

ZWP

ZAHNARZT WIRTSCHAFT•PRAXIS

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

„Schwachstelle“ Patient

ab Seite 42



politik

**LU-DENT: Leserumfrage dentale
Fachzeitschriften 2005**

ab Seite 12

lebensart

**Wintersport:
Endlich Schnee!**

ab Seite 95

„Schwachstelle“ Patient

Vergessene Zahnarzttermine, mangelnde Mundhygiene, Zahnarztphobie, Reklamationen oder mangelnde Zahlungsmoral, nicht immer ist der Patient Partner des Zahnarztes. Umso wichtiger ist es, über die professionelle Patientenkommunikation ein vertrauensvolles, partnerschaftliches Verhältnis zwischen Zahnarzt und Patient aufzubauen und somit eine wichtige Grundlage für eine erfolgreiche Therapie zu legen.

Den richtigen Umgang mit Patienten kann man lernen und die Lösung der aufgezeigten Probleme ist durchaus machbar. Aber, auch nicht jeder Patient passt zu jedem Zahnarzt und so ist es sehr wohl wichtig, sich eine zur Praxis und zum angestrebten Therapiepektrum passende Klientel aufzubauen und sich auch im Notfall von Meckerern, Energiefressern und unzuverlässigen Patienten zu trennen. Zuvor sollte jedoch nicht ohne eine gewisse Portion Selbstkritik analysiert werden, wo das eigentliche Problem wirklich liegt. Sind die erforderlichen Behandlungen in Ruhe und für den Patienten verständlich erklärt worden? Ist das Zeitmanagement der Praxis so organisiert, dass die Patienten zur Bestellzeit auch sofort behandelt werden? Wie konsequent ist das Rechnungs- und Forderungsmanagement der Praxis? Wie einfühlsam wird auf die Probleme des Patienten eingegangen (Zahnarztphobie)? Und nicht zuletzt: Wie sorgt der professionelle und harmonische Auftritt des gesamten Praxisteam für eine Wohlfühlatmosphäre? Hilfen für die Meisterung dieser komplexen Problematik will die vorliegende Ausgabe der ZWP unter dem Thema „Schwachstelle Patient“ geben.

führenden Wirtschaftsmagazine im Hinblick auf Praxisführung und Wirtschaftsinformationen für den Zahnarzt behaupten.

Lesen Sie hierzu ab Seite 12.

ZWP spezial Endodontie/KONS

Die Endodontie avanciert internationalen Trends folgend auch hier zu Lande zur Spezialdisziplin.

Waren Wurzelbehandlungen in der Vergangenheit auf Grund der mitunter sehr unangenehmen Begleiterscheinungen für den Patienten und einer relativ hohen Misserfolgsquote eher verpönt, so bieten moderne Therapiemethoden in der Endodontie heute völlig neue Perspektiven, Zähne so lange wie möglich zu erhalten.

Diesem Ziel messen auch Patienten einen besonderen Stellenwert bei – nicht zuletzt, weil immer mehr Menschen ein hohes Lebensalter erreichen und so eine möglichst lange Erhaltung der Zähne umso wünschenswerter wird.

Das vorliegende Supplement ZWP spezial Endodontie/KONS soll dazu beitragen, die Vielfalt der heute existierenden Konzepte und Verfahren in der Endodontie zu überblicken.



ANZEIGE

LU-DENT Leserumfrage dentale Fachzeitschriften

Zum zweiten Mal infolge wurde die LU-DENT Leserumfrage dentale Fachzeitschriften, eine der umfangreichsten Leserbefragungen in der Dentalbranche, durchgeführt. Im Vergleich zum Vorjahr stieg die Zahl der Befragten dabei um mehr als 20 Prozent. Über 1.900 Allgemeinzahnärzte, Spezialisten und Zahntechniker gaben einen detaillierten Einblick in ihr Leseverhalten sowie eine Einschätzung der allgemeinen gesundheitspolitischen Situation.

Die ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis konnte Ihre Position als eines der

**CAD/CAM-
Registriermaterial**
+
Registriermaterial
für die Bißgabel bei der
Gesichtsbogenübertragung
nach Prof. Dr. A. Gutowski

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



Weihnachtsausgabe

Das Jahr neigt sich dem Ende zu und wir möchten Ihnen, liebe Leser, besinnliche und erholsame Weihnachtsfeiertage und einen erfolgreichen Start ins neue Jahr wünschen. Wir danken Ihnen für Ihre Treue und freuen uns, Sie auch im nächsten Jahr umfassend über das Praxismanagement und die Trends in der Zahnmedizin infor-

politik

- 10 Statement: Die Angst vor dem Zahnarzt
- 12 LU-DENT Leserumfrage dentale Fachzeitschriften 2005

wirtschaft

- praxismanagement
- 18 Beschwerdemanagement – Der Umgang mit verschiedenen Patiententypen
- 22 Praxiserfolg ist steuerbar
- recht
- 26 Der säumige Patient
- abrechnungs- und steuertipps
- 30 Digitale Planungshilfe zum Festzuschuss-System (DPF)
- 32 Der Advision Steuertipp
- 34 GOZ-Pos. 240 und 241: Mehrfach möglich

Zahnärzteforum e.V.

- 37 Alle Leistungen auf einen Blick
- 39 Zielgruppen
- 40 Satzung

zahnmedizin

zahnmedizin „schwachstelle“ patient

- 42 Frauen putzen besser als Männer
- 48 Den Patienten bei der Prophylaxe unterstützen
- 52 Angst vor der Zahnbehandlung
- 56 Hypnose gegen die Angst
- 60 „Natürliche“ Schmerzbehandlung in der Zahnmedizin

praxis

- 66 „Glücklich, dabei helfen zu können“
- 68 Die perfekten Abformungen

fortbildung

- 78 Zahnästhetik der Zukunft
- 82 „Gesunde Zähne – ein Leben lang“

dentalwelt

- 87 Qualitätsorientierte Prophylaxe
- 88 Interview: „Tradition verpflichtet“

lebensart

- 94 Endlich Schnee!
- 98 Auf dem Holzweg

rubriken

- 3 Hausmitteilung
- 96 Impressum
- 97 Inserentenverzeichnis/Kleinanzeigen
- 98 Vorschau

ANZEIGE

BEILAGENHINWEIS:

In dieser Ausgabe der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis befindet sich das ZWP spezial Endodontie/ KONS und eine Beilage von Nobel Biocare.

Oemus Media AG:

Zuwachs von 30 Prozent im Veranstaltungsbereich

Auf ein außerordentlich erfolgreiches Geschäftsjahr 2005 kann die Oemus Media AG zurückblicken. Neben der stabilen Entwicklung bei den bestehenden Printprodukten aus dem Hause Oemus sowie bei den Neuerscheinungen wie dem Studentenmagazin „dentalfresh“, konnte insbesondere im Veranstaltungsbereich ein überdurchschnittlich hohes Wachstum erzielt werden, wodurch das Unternehmen seinen Spitzenplatz auch in diesem Segment weiter ausbauen konnte. Mit 20 Kongressen, darunter sowohl Eigenveranstaltungen wie die Einsteiger-Congresse oder das Forum Innovative Zahnmedizin bis hin zu den zahlreichen Auftrags-

produktionen von Kammern und Fachgesellschaften, konnte dieses überproportionale Wachstum erzielt werden. In konkreten Zahlen ausgedrückt heißt das, dass in 2005 mehr als 6.000 Zahnärzte und Praxismitarbeiter die von der Oemus Media AG veranstalteten bzw. organisierten Kongresse und Symposien besucht haben. Auch die Industriebeteiligungen wuchsen in gleichem Maße wie die Teilnehmerzahlen. Rund 200 Dentalunternehmen nutzten die Veranstaltungen der Oemus Media AG zur Ausstellungsbeteiligung. Bezogen auf alle Veranstaltungen waren das unter Berücksichtigung von Mehrteilnahmen 487 Ausstellungsbeteiligun-

gen. Für das neue Jahr wird auf der Basis des hervorragenden 2005er Ergebnisses ein ähnlich offensiver Kurs angepeilt. Leistungsbasis sind dabei die langjährig erfolgreichen Eigenproduktionen und die Kongresse der Fachgesellschaften. Darüber hinaus wird mit dem 1. Interdisziplinären Kongress für ästhetische Chirurgie und kosmetische Zahnmedizin, am 9./10. Juni 2006 in Lindau und dem in Kooperation mit der Landes Zahnärztekammer Hessen und der Universität Marburg am 28./29. April 2006 in Frankfurt am Main veranstalteten Symposium zum Thema „GBR/GTR in der zahnärztlichen Therapie“ auch neues Terrain beschriftet.

**BZÄK über Gesundheitswesen:
Zwangsregulierung
ist der falsche Weg**

Als in sich widersprüchlich und insgesamt äußerst unglaublich kritisiert der Präsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK), Dr. Dr. Jürgen Weitkamp, die gesundheitspolitischen Planungen im Koalitionsvertrag von CDU/CSU und SPD: „Hier wird fortwährend von ‚hoher Qualität, hochwertiger Versorgung, freiheitlicher Ausrichtung‘ und einem ‚pluralen System‘ fabuliert. Diesen hehren Zielen steht ein Behandlungszwang zu Ramschpreisen im privatärztlichen Bereich geradezu diametral entgegen.“ In Wahrheit werde also die freiheitliche Berufsausübung dramatisch eingeschränkt statt ausgeweitet. Weitkamp warnt: „Der im Koalitionspapier vorgezeichnete Weg endet in einer Einheitsversicherung mit Behandlungspflicht zu eingeschränkten Konditionen. Die weitere Regulierung des Gesundheitsmarktes auf der Ausgabenseite ist aber der falsche Weg, so wird das Gesundheitswesen nicht wieder auf die Beine kommen.“ Weitkamp sieht im Behandlungszwang mit einer drastisch beschnittenen Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) den verzweifelten Versuch, das System mit aller Gewalt finanzierbar zu halten. Ein solcher Schritt widerspreche aber der geltenden Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts, seine Zulässigkeit sei sehr zweifelhaft. „Die Auswirkungen einer solchen Regelung im privatärztlichen Bereich könnten für viele Praxen verheerend sein“, befürchtet Weitkamp. Die Grundlage für ein leistungsfähiges, solidarisches und demographiefestes Gesundheitswesen, die der Koalitionsvertrag als Zielsetzung ausgebe, werde im Festhalten an einer völlig überholten Systematik jedenfalls nicht gelegt.



Schöne Bescherung!

statement



→ **Dr. Albrecht Schmierer**
Präsident der DGZH (Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Hypnose), Vorstandsmitglied und Ehrenmitglied M.E.G (Milton Erickson Gesellschaft für klinische Hypnose).

Die Angst vor dem Zahnarzt

70 Prozent der Bevölkerung haben Angst vor dem Zahnarzt, 20 Prozent der Bevölkerung leidet an so großer Zahnbehandlungsangst, dass sie einen regelmäßigen Zahnarztbesuch vermeiden. 9 Prozent der Zahnärzte geben an, immer Angst vor der eigenen Zahnbehandlung zu haben, 41 Prozent hat Angst vor bestimmten Behandlungen, keine Angst haben 50 Prozent der Zahnärzte (Umfrageergebnisse aus Mitgliederbefragung der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Hypnose DGZH e.V.)

Warum haben so viele Menschen Angst vor der Zahnbehandlung? Woher kommt die Zahnbehandlungsangst?

Die meisten Angstpatienten haben schon negative Erfahrungen hinter sich, sie wurden ungenügend informiert, Versprechungen wurden nicht eingehalten („es tut dir bestimmt nicht weh“) und ein als Riese empfundener Zahnarzt kam viel zu nahe („Ich wurde festgehalten, angeschrien, war ohnmächtig der Gewalt ausgeliefert“). Die Symptome sind Schmerz, Angst, Hilflosigkeit und Kontrollverlust.

Ein Mensch mit Angst schwitzt, seine Muskeln verspannen sich, das Herz schlägt schneller, sein Bauch wird unruhig und er fühlt sich miserabel. – Und gleichzeitig wird die Leistung des Gehirns gesteigert, es wird aktiviert, um auf die Gefahr flexibel reagieren zu können. Er erfindet Auswege aus der gefürchteten, angstbesetzten Situation und findet Fluchtwege und reagiert mit Vermeiden. Bis dann der Schmerz im Zahn den Patienten doch wieder zwingt, erneut einen Zahnbehandlungsversuch zu starten. Wenn er dann in die Praxis kommt, bringt seine Körpersprache, sein Angstschweißgeruch, seine weiten Pupillen die Menschen um ihn entweder in Abwehr oder in Mitgefühl, und im Zuge der Gegenübertragung zu Angst-vor-der-Angst-Reaktionen.

In solch einer Situation ist das Angebot Hypnose hochwillkommen, bietet sie doch einen sehr guten Fluchtweg aus der Angst. Die Patienten kommen mit der Vorstellung „ich werde hypnotisiert und kriege von der Behandlung dann nichts mit“. So ein Zustand, ähnlich einer Vollnarkose, ist bei einem Angstpatienten freilich selten auf Anhieb zu erreichen, es gelingt aber meistens (in über 90 Prozent der Fälle nach einer Mitgliederbefragung in der DGZH) eine Zahnbehandlung mithilfe von Hypnose erfolgreich durchzuführen.

Die Hypnose kann den Ausnahmezustand des Patienten utilisieren, seine erhöhte Anspannung und Gehirnaktivität nutzen, um ihn weg von Panikvorstellungen und hin zu angenehmen inneren Erlebnissen zu bringen. Je größer die Angst, umso besser spricht der Patient auf

Hypnose an. Wobei die neuesten Ergebnisse der wissenschaftlichen Hypnoseforschung beweisen, dass in Hypnose Veränderungen im Gehirn stattfinden, die einem Lernprozess entsprechen; das bedeutet, das Gehirn findet neue Wege, um mit dem ehemaligen Problem umzugehen.

Effektiver Angstabbau basiert auf einer tragfähigen Beziehung zwischen Patient, Behandler und Team unter Anwendung von direkter und indirekter Hypnose. Die Angst des Patienten kann systematisch abgebaut werden:

Vorbehandlung

1. Telefonische Beratung vor dem ersten Termin
2. Sorgfältiges Vermeiden von Angstauslösern
3. Den Patienten von vornherein in einem guten Zustand halten
4. Den Patienten laufend Entscheidungen treffen lassen
5. Begrüßungsgespräch durch die Hypnoseassistentin
6. Vorgespräch mit dem Behandler und spezielle Anamnese bei Angstpatienten in neutralen Räumen

Es hat sich bewährt, die Hypnose im Behandlungszimmer auf dem Zahnarztstuhl unmittelbar vor der Behandlung durchzuführen, weil vor einer bevorstehenden Behandlung die Motivation für die Hypnose am höchsten ist. Die Entscheidung, mit welchen Hypnoseinduktionstechniken gearbeitet wird, hängt von den Ergebnissen und der Interaktion während der Anamnese ab. Je nach Bereitschaft und Fähigkeiten des Patienten und des Behandlers wird mit verschiedenen Induktionen gearbeitet.

Therapie

1. Indirekte Hypnose (z. B. Drei Worte Induktion)
2. Vorbehandlung mit Hypnotherapie
3. Prophylaxesitzungen in Trance, nach dem Prinzip der kleinen Schritte
4. Entspannungsverfahren mit Elementen der Hypnose und Selbsthypnose
5. Liebevoller wertschätzende Zuwendung durch das ganze Praxisteam
6. Direkte Hypnose mit Induktion einer Ressourcensituation, Dissoziation und Analgesiesuggestion

Das Ziel ist eine dauerhafte Beseitigung der Angstreaktion des Patienten durch Behandlung in Hypnose. Dadurch erreicht man eine individuelle Veränderung der Kognitionen des Patienten. Nach erfolgreichem Angstabbau ist der Patient in der Lage, bei jedem Zahnarzt in Behandlung zu gehen, weil er weiß und äußern kann, welche Rahmenbedingungen bei ihm eine entspannte Behandlung ermöglichen.

LU-DENT Leserumfrage dentale Fachzeitschriften 2005

ZWP führend bei Wirtschaftsthemen



Bereits 2004 wollten wir in unserer Befragung wissen, wie es um das Leseverhalten und die Mediennutzung der Allgemeinzahnärzte, Spezialisten und Zahntechniker bestellt ist. Die diesjährige Befragung bestätigte in der Grundtendenz die Ergebnisse des Vorjahres. Die Oemus Media AG deckt mit ihrem Produkt-Portfolio den dentalen Zeitschriftenmarkt komplett ab und verfügt in den Kernbereichen Wirtschaft, Praxisführung und Fortbildung sowie den diversen zahnärztlichen Spezialisierungsrichtungen über eine hervorragende Positionierung.

| Claudia Hartmann

Sicher ist die Frage gestattet: Wozu eigentlich noch eine Umfrage, die sich mit dentalen Fachzeitschriften beschäftigt? Aus unserer Sicht haben bisherige Untersuchungen das tatsächliche Leseverhalten der Zahnärzte angesichts unzureichender Stichproben und der fehlenden Differenzierung nach Zielgruppen nur unzureichend und zum Teil verzerrt wiedergespiegelt. Deshalb wurde 2004 erstmals eine zielgruppenorientierte Leserumfrage mit Differenzierung nach Allgemeinzahnärzten (LU-DENT), Spezialisten (LU-SPEZ) und Zahntechniker (LU-LAB) durchgeführt. Das Ergebnis ist nicht nur auf Grund der sehr hohen Resonanz von Interesse. Von Juni bis September 2005 beteiligten sich mehr als 1.900 Allgemeinzahnärzte, Spezialisten und Zahntechniker an der Befragung und gaben freiwillig einen detaillierten Einblick in ihr Leseverhalten sowie Einschätzungen zur allgemeinen Marktsituation. Mit einer Steigerung von 20% im Vergleich zum Vorjahr dürfte es sich wieder einmal um die umfangreichste Stichprobe zum Leseverhalten im dentalen Fachzeitschriftenmarkt handeln. Ziel war es nicht in erster Linie Informationen zum Ranking der Fachzeitschriften zu erhalten, sondern vielmehr ging es darum zu erfahren, was Zahnärzte und Zahntechniker wirklich interessiert und wie sich deren

Informations- und Fortbildungsverhalten darstellt. Bezogen auf die zahnärztlichen und zahntechnischen Fachtitel der Oemus Media AG heißt das, die vorherrschenden Fragen und Themenschwerpunkte, die die Zahnmediziner und Zahntechniker in Deutschland aktuell bewegen, decken sich in weiten Teilen mit dem auch über rein zahnmedizinische Themenstellungen hinausgehenden Informationsangebot unseres Verlages. Bestes Beispiel hierfür ist die ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis, die seit über zehn Jahren ihre Position als führendes Wirtschaftsmagazin im Dentalmarkt behauptet. Gleiches gilt für die berufs- und gesundheitspolitisch ausgerichteten Zeitungsformate für Kieferorthopäden, Parodontologen und Zahntechniker sowie die rein wissenschaftlich orientierten Fachjournale.

Zusätzlich leisten die von der Oemus Media AG organisierten Kongresse, Tagungen und Seminare einen wichtigen Beitrag zur Deckung des steigenden Informations- und Weiterbildungsbedarfs von Zahnärzten und Zahn Technikern.

Spezialisierung

Angesichts immer komplexer werdender Therapien ist der Trend zur Spezialisierung einer der Haupttrends der Zahnmedizin

kontakt:

LU-DENT

Leserumfrage dentale
Fachzeitschriften
c/o Oemus Media AG
Stefan Thieme
Holbeinstr. 29
04229 Leipzig

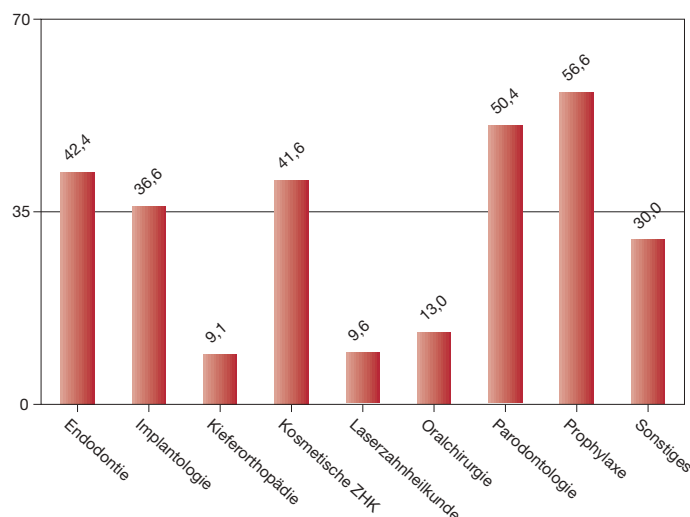
Tel.: 03 41/4 87 74-2 24

Fax: 03 41/4 84 74-2 90

E-Mail: s.thieme@oemus-media.de

überhaupt. Neben dem Leseverhalten war es für uns in diesem Zusammenhang wichtig zu wissen, auf welche Therapiegebiete sich Zahnärzte konzentrieren.

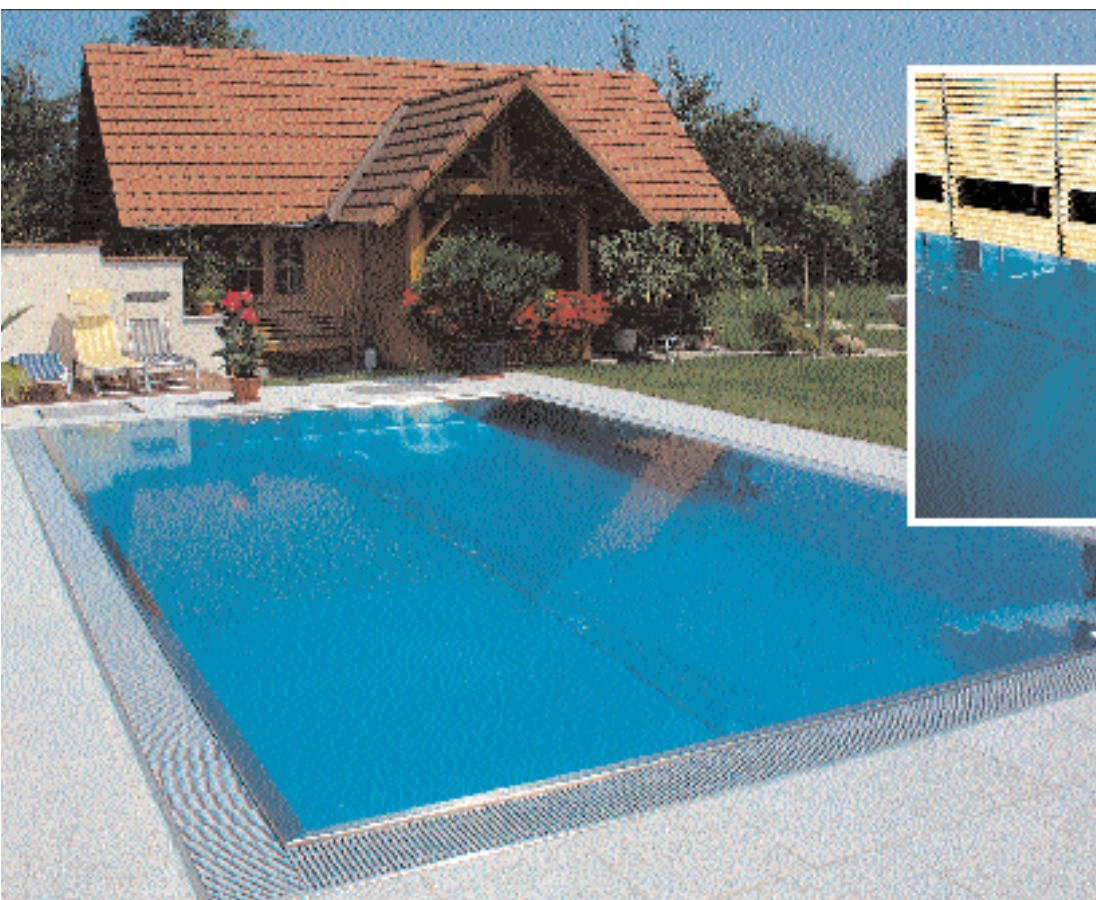
Die Ergebnisse der Umfrage unterstützen den Trend aus dem letzten Jahr: Auf den ersten Plätzen liegen unangefochten die Implantologie, die Prophylaxe und die Parodontologie. 57 Prozent der Befragten nennen die Prophylaxe als ihre Spezialisierung. Damit steht die Vorsorge noch mehr im Fokus der zahnärztlichen Arbeit. Die Hälfte der Befragten leistet sich dazu sogar extra einen eigenen Prophylaxeraum. Auch die Parodontologie hat zahlenmäßig zugelegt. 50 Prozent der befragten Zahnärzte haben sich darauf spezialisiert, die Volkskrankheit Nummer eins – Parodontitis – zu behandeln. Daneben stehen Bleaching, Veneers & Co. hoch im Kurs. Der lukrative Bereich der kosmetischen Zahnheilkunde ist mit 42 Prozent weiter am Wachsen. Relativ konstant geblieben sind die Spezialisierungen Laserzahnheilkunde (10 Prozent) und Oralchirurgie (13 Prozent).



Angaben zur Spezialisierung der befragten Allgemeinzahnärzte in Prozent.

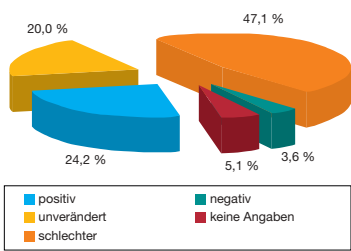
Bei der Studie ist also erkennbar: Zahnärzte widmen sich in ihrer Praxis bestimmten Schwerpunkten. Die Fachtitel der Oemus Media AG, zum Beispiel die PN Parodontologie Nachrichten, aber auch das Endodontie Journal und vor allem das

ANZEIGE

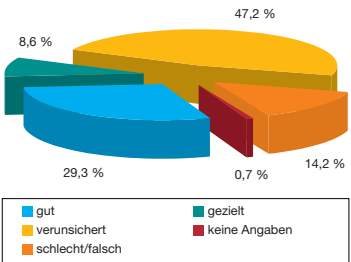


baden statt pflegen

Ansprechpartner für Deutschland,
Schweiz, Österreich:
Styriastraße 23 • A-4050 Traun
Tel. +43(0)664-457 15 73



Beurteilung der wirtschaftlichen Situation der eigenen Praxis.



Beurteilung des Informationsstandes der Patienten.

Implantologie Journal, decken mit ihren Themen diese Bedürfnisse ab.

Zukunftsaussichten

In diesem Jahr haben wir wieder nachgefragt, wie die Zahnärzte die gesundheitspolitische Situation in Deutschland bewerten und wie es ihnen in ihrer eigenen Praxis geht. Kürzungen und Einsparungen in der Branche tragen nicht gerade dazu bei, dass Zahnärzte der Zukunft besonders positiv entgegenblicken. So sind 61 Prozent der befragten Zahnärzte der Meinung, dass sich die Situation im deutschen Gesundheitswesen verschlechtert hat, dies sind 10 Prozent mehr als 2004. Eine positive Entwicklung sehen wie im Vorjahr nur 8 Prozent. Und um den zahnmedizinischen Bereich ist es nach Angaben der Zahnärzte nicht besser bestellt: 61 Prozent glauben, dass sich die Situation speziell in der Zahnmedizin verschlechtert hat, 17 Prozent sehen diese sogar ausgesprochen negativ. Im Vorjahr waren es nur 5 Prozent. Die gute Nachricht: Immerhin 24 Prozent schätzen die Entwicklung ihrer eigenen Praxis positiv ein. Die Mehrheit der Zahnärzte sieht auch für ihre Praxis in naher Zukunft keinesfalls schwarz. So ist die positive Beurteilung der eigenen Praxis für das nächste Jahr mit 33 Prozent konstant geblieben und 34 Prozent gehen von keiner größeren Veränderung aus. Damit zeigt sich, dass die Zahnärzte in ihrer Wahrnehmung der gesamtpolitischen Situation im Vergleich zur Bewertung der eigenen Praxis deutliche Unterschiede erkennen lassen.

Qualifizierung

Die Zeit der gesundheitspolitischen Unsicherheit und der anfallenden Neuerungen macht es deutlich: Gute Informationen sind wichtiger als je zuvor. Wir haben nachgefragt, woher die Zahnärzte ihre Informationen beziehen. Denn der Markt ist groß und erstreckt sich von Zeitschriften und Fortbildungsveranstaltungen bis zu Fachmessen. Auch hier hat sich im Vergleich zum Vorjahr nicht viel verändert. Tatsächlich lesen alle Zahnärzte Fachliteratur. Am häufigsten nutzen die befragten Zahnärzte nach wie vor Fachzeitschriften und -zeitungen. Wir wollten es genauer wissen: 22 Prozent der Zahnärzte lesen Fachzeitschriften täglich und 63 Prozent mehrmals wöchentlich. Die Leser wollen sich dabei zum Gesundheitswesen und zu technischen Neuerungen informieren; auch Hinweise zu Dentalprodukten werden positiv aufgenommen: 68 Prozent finden Produktinformationen in Fachzeit-

schriften sehr wichtig. Fachbücher sind ebenfalls nach wie vor ein beliebtes Medium, um sich weiterzubilden, das bestätigen 99 Prozent der Umfrage-Teilnehmer.

Einen hohen Stellenwert wurde in diesem Jahr den Fachmessen zugewiesen. Gingen 2004 nur 5 Prozent oft zu Fachmessen, waren es in diesem Jahr sogar 14 Prozent, was damit zusammenhängen könnte, dass die IDS auch 2005 wieder Trends für den internationalen Dentalmarkt gesetzt hat und eine große Teilnehmerzahl verbuchen konnte. Zudem wird so häufig wie eh und je auf die Erfahrung von Kollegen zurückgegriffen. Mehr als die Hälfte tauschen sich ab und zu mit den Kollegen aus, 44 Prozent sogar oft.

Patientenkommunikation

Die richtige Kommunikation in der Praxis ist entscheidend – für das Vertrauen zwischen Arzt und Patient, für die Zufriedenheit der Patienten, und damit letztendlich auch für den wirtschaftlichen Erfolg. Immerhin gilt es,

Haben Sie einen
Umweg
gewählt?

Sind Sie auf der Suche nach einer
einfachen, bewährten, verständlichen
Technologie?

Erwarten Sie erstklassige
Röntgenfilm-Bildqualität?

ANALOG

DIGITAL

ANALOG

VELOPEX	bietet gleichbleibende Diagnosequalität
SPRINT	ist eine einmalige, langjährige Anschaffung ohne kostspielige Updates
VELOPEX	gibt Ihnen automatisch archivfähige Röntgenfilme
SPRINT	ist preisgünstig zu unterhalten
VELOPEX	vervollständigt Ihren ISO 9001/ ISO 2000 Qualitätsstandard durch einfache Kontrolle

Leistungen zu verkaufen. Die Patienten sollen möglichst mehr private Leistungen wie Bleaching und PZR in Anspruch nehmen. Deshalb ist es wichtig, die Patientenkommunikation im Hinblick auf Selbstzahlerleistungen optimal zu gestalten. Die Vielfalt ist dabei groß, denn in der Kommunikations- und Informationstechnologie hat sich viel getan. Wir wollten wissen, wie die befragten Zahnärzte ihre eigene Vorgehensweise bei der Kommunikation mit den Patienten bewerten und wie aufgeklärt ihre Kunden wirklich sind.

47 Prozent der Zahnärzte sehen ihre Patienten zurzeit eher verunsichert als gut informiert. Einen guten Informationsstand bescheinigten nur 29 Prozent. Ein erschreckender Wert: Nur 9 Prozent beurteilten den Informationsstand als gezielt, im Vorjahr waren es immerhin noch 18 Prozent. Gefragt wurde auch nach der vermuteten Informationsquelle der Patienten. Die Spitzenpositionen belegen nach wie vor Radio und Fernsehen, dicht gefolgt von Zeitschriften und

Gesprächen mit Familie, Freunden und Bekannten. Auch das Internet hat zahlenmäßig zugelegt, immer mehr Patienten nutzen nach Ansicht der befragten Zahnärzte das Internet als Informationsquelle (5 Prozent mehr als 2004).

Die große Mehrheit der Befragten (65 Prozent) hat erkannt, dass Patientenkommunikation ungemein wichtig ist und sind bereit, dafür auch Geld auszugeben. Wir wollten zudem wissen, wie die Einstellung der Zahnärzte zum Verkauf von Zahnpflegeprodukten in der eigenen Praxis ist. 53 Prozent geben ihren Patienten Empfehlungen, 13 Prozent nennen Verkaufsstellen und 45 Prozent verkaufen diese Produkte selbst in der Praxis. Fakt ist: Zahnärzte sollten mithilfe der Patientenkommunikation Vertrauen gewinnen und ihre Kunden mit besonderen Angeboten begeistern.

Denn mit einer optimierten Patientenkommunikation steigt auch der Erfolg in der eigenen Praxis. II

info:

Sämtliche Daten stehen Ihnen vollständig in numerischer und grafischer Aufbereitung in einem Berichtsband oder im Internet unter www.lu-dent.de zur Verfügung.

Auch im nächsten Jahr wird es eine Neuauflage der LU-DENT und ihren Spezialumfragen LU-SPEZ und LU-LAB geben. Die bekannten Fragebogen werden ab Mai 2006 allen Zahnärzten in Deutschland die Teilnahme ermöglichen. Die neuen Zahlen werden dann ab September allen Interessierten zur Verfügung stehen. Wir möchten Sie in diesem Zusammenhang einladen, uns Ihre Anregungen und Wünsche mitzuteilen und sich an einer Weiterentwicklung der LU-DENT Leserumfrage dentale Fachzeitschriften zu beteiligen.

ANZEIGE



VELOPEX SPRINT
EINFACHER, ULTRAKOMPAKTER ENTWICKLUNGSAUTOMAT
Für intraorale Röntgenfilme von 22 X 35mm bis 57 X 76mm



RÖNTGENFILME
Tragen-zu-nass
Entwicklung in
nur 2,5 Minuten



FILMTRANSPORT
Mit dem weltweit einzigartigen,
patentierten Filmtransportsystem
• Kein Filmverlust im
Entwicklungsautomaten
• Kein Markieren oder
Beschädigen der Röntgenfilme



AUFSTELLEN
Der Tageslichtbausatz ermöglicht ein
variables Aufstellen als Wand- oder
Tischmodell im Sprechzimmer



QUALITÄTSKONTROLLE
Zusammen mit jedem VELOPEX
SPRINT liefern wir unsere vorbelichteten
Röntgenfilmstreifen VISCHECK zur einfachen
Qualitätskontrolle der Röntgenchemikalien
und der Leistung des Entwicklungsautomaten



CHEMIKALIEN
RÖNTGENFILME
ENTWICKLUNGSAUTOMATEN
RÖNTGENFILMBETRACHTER
QUALITÄTSKONTROLLE

Ja, das interessiert mich ...

... bitte senden Sie mir unverbindlich Unterlagen über SPRINT zu!

... bitte informieren Sie mich unverbindlich über andere VELOPEX Produkte!

Name: _____
Praxis: _____
Adresse: _____
Stadt: _____
PLZ: _____
Telefon: _____
Fax: _____



www.velopex.de

Info Hotline 07664 613238

JAGUARDENT • Unteres Breitenfeld • 79112 Heilbrunn • E-Mail: asch@velopex.de

kurz im fokus

Höhere Kassenbeiträge 2006?

Die gesetzlichen Krankenkassen haben Union und SPD zu kurzfristigen Sparmaßnahmen im Gesundheitswesen aufgefordert. Andernfalls müssten die Beitragssätze im kommenden Jahr erhöht werden, heißt es in einem Schreiben der Spitzenverbände der Kassen. Darin wird ange-regt, die Ärzte gesetzlich zu verpflichten, dass sie preisgünstigere Medikamente verschreiben. Auch sollen die Pharmaindustrie und die Apo- theker an den steigenden Arzneimittelausgaben beteiligt werden.

Neuer Versicherungstarif

Der Freie Verband Deutscher Zahnärzte und die AXA Krankenversicherung haben gemeinsam einen bis dato einmaligen Versicherungstarif für gesunde Zähne entwickelt. Anders als bei gängi- gen Ergänzungsversicherungen gilt diese nicht nur für den in der Zielgruppe selten anfallenden Zahnersatz, sondern auch für konservierende Maßnahmen (Füllungen, Inlays, Endodontie) und Parodontalbehandlungen. Weitere Informa- tionen unter: www.fvdz-finanz.de.

8 Mrd. € Einsparungen nötig

Arbeitgeberpräsident Dieter Hundt hält die von Union und SPD zugesicherte dauerhafte Sen- kung der Sozialversicherungsbeiträge unter die 40-Prozent-Marke ohne Nachbesserungen im Regierungsprogramm nicht für machbar. Um mit den Sozialversicherungsbeiträgen unter 40 Prozent zu kommen, müssten in der angekün- digten Gesundheitsreform rund acht Milliarden Euro eingespart werden, betonte Hundt. Allein um eine Beitragssatzerhöhung in der Gesetz- lichen Krankenversicherung zu vermeiden, seien ab 2008 Einsparungen von mehr als fünf Milliar- den Euro erforderlich.

Gegen GOÄ-Absenkung

Gegen die von der neuen Bundesregierung ge- plante Absenkung der GOÄ-Gebührensätze hält sich die Bundesärztekammer rechtliche Schritte vor. Das kündigte der Hauptgeschäftsführer der Bundesärztekammer (BÄK) Professor Chris- toph Fuchs in seiner Eröffnungsrede auf der Me- dica an: „Sollte die neue Bundesregierung die ge- plante Absenkung der GOÄ-Gebührensätze als eine Art Sozialausgleich durch Billigmedizin durchziehen wollen, dann ist das verfassungs- rechtlich hoch fragwürdig und bedarf einer ein- gehenden rechtlichen Prüfung.“

Kooperationsmodell:

Beratungsstellen für Patienten bald bundesweit

Für Zahnpatienten soll es künftig in ganz Deutschland Beratungsstellen geben, bei de- nen sie eine zweite Meinung zur ihrem Fall einholen können. Die Einrichtungen sollen binnen eines halben Jahres flächendeckend eingeführt werden, so der stellvertretende Vorstandschef der Kassenzahnärztlichen

Bundesvereinigung, Wolfgang Eßer. In eini- gen Regionen gibt es sie schon. Gedacht sei an ein Kooperationsmodell, bei dem zum Bei- spiel auch Verbraucherschützer mitwirken könnten. Das System werde von der Zahnärzteschaft allein finanziert. Die Zweit- untersuchung solle von Zahnärzten „mit be- sonderer Kompetenz“ vorgenommen wer- den, sagte Eßer. Seit Anfang dieses Jahres gilt für gesetzlich Krankenversicherte ein Preissystem mit Festzuschüssen für Kronen, Brücken oder Prothesen. Bis dahin gab es eine prozentuale Zuzahlung von bis zu 65 Prozent. Die Zahnarztorganisationen lobten auf ihrer Jahrestagung in Berlin die Zu- schüsse je nach Befund als „ermutigenden Schritt in die richtige Richtung“. Ein Festzu- schussystem sollte „schrittweise auf alle Gebiete der Zahnheilkunde ausgeweitet wer- den“, forderte die Bundeszahnärztekammer. So werde eine gerechte Verteilung der Mittel erreicht.

ANZEIGE



Buchvorstellung:

K. Kimmel „Die zahnmedizinische Versorgung“

Das Verbundsystem der zahnmedizini- schen Versorgung beruht auf der Zusam- menarbeit von Wissenschaft, Arbeitspra- xis, Berufsorganisationen, Industrie, Me- dien, Versicherungen und Handel. Im Rah- men einer Ganzheitsbetrachtung aller relevanten Faktoren und Aspekten wird dies- es System unter besonderer Berücksichti- gung der Qualitätssicherung an zahlrei- chen Beispielen dargestellt.

Eine bedeutende Rolle spielen die die zahn- medizinische Versorgung betreffenden Re- gelwerke in Form von Gesetzen, Verordnun- gen, Vorschriften, Richtlinien, Normen, Leitlinien, Stellungnahmen und Empfeh- lungen, wobei insbesondere das deutsche (DIN), europäische (CEN) und internati- onale (ISO) Normenwerk als wichtige Grundlage der Qualitätssicherung hervor- gehoben wird. Gleiches gilt für die Agenda 2004 der Bundeszahnärztekammer und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, die im Verein mit der Deutschen Gesell- schaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in erheblichem Maße zum erforderlichen Para- digmenwechsel beigetragen hat.



K. Kimmel:

„Die zahnmedizinische Versorgung“

System – Qualitätssicherung – Ganzheitsbetrachtung

Deutscher Zahnärzte-Verlag Köln 2005

69,95 Euro/109,00 SFr

ISBN 3-934280-87-0

Gesundheitsstudie:

Deutschlands Gesundheitswesen ist top

„Deutschland hat im internationalen Vergleich nachweislich ein umfassendes, ein preiswertes und damit ein überdurchschnittlich effizientes Gesundheitswesen“, so das Urteil von Prof. Fritz Beske, Leiter des renommierten Kieler Instituts für Gesundheits-System-Forschung, IGFS, bei der Vorstellung eines 479-seitigen Gutachtens. Im Vergleich von 14 führenden Industrienationen hat Deutschland das höchste Versorgungsniveau bei Gesundheitsleistungen und ein überdurchschnittlich hohes Niveau bei Geldleistungen im Gesundheitswesen. Deutschland hat z. B. mit einer hohen Hausarzt-, Facharzt- und Zahnärztdichte sowie einer hohen Krankenhauskapazität, freier Arzt- und Krankenhauswahl und vergleichsweise geringen Zuzahlungen bei der Inanspruchnahme von Leistungen des Gesundheitswesens praktisch keine Barrieren. Dies führt zu einer hohen Pa-

tientenzufriedenheit, nicht zuletzt auch darum, weil Wartezeiten auf Leistungen im Gesundheitswesen in Deutschland weltweit am geringsten sind. Deutschland wendet aber weniger finanzielle Mittel (3.560 € pro Kopf/Jahr) für das Gesundheitswesen auf als der Durchschnitt vergleichbarer Länder. „Die Studie zeigt, dass mit dieser Einschränkung das deutsche Gesundheitswesen zu den effizientesten der Welt gehört, wenn es in Verbindung mit dem hohen Versorgungsniveau nicht das effizienteste Gesundheitswesen überhaupt ist“, so Prof. F. Beske.

Die Studie „Leistungskatalog des Gesundheitswesens im internationalen Vergleich“ kann für 15 Euro angefordert werden bei: IGFS Kiel, Weimarer Straße 8, 24106 Kiel, Tel.: 04 31/8 00 60-0, Fax: 04 31/8 00 60-11, info@igsf-stiftung.de.

ANZEIGE

Nur für kurze Zeit!
99.-€*
 statt 120 €
 Reichelt für ca. 75 Präparationen!

RISIKOLO\$!
 DA GELD-ZURÜCK-GARANTIE

Bestellung auf: www.magicfoamcord.com
 oder Tel. 07345-605-175, Fax 07345-605-201

Magic FoamCord®

Öffnet jeden Sulkus. Kinderleicht.

collène whaledent

Abwanderungswelle:

Auslandspraxis als zweites Standbein

Günstige Zahnersatzbehandlungen im europäischen Ausland haben einen regelrechten Patienten-Tourismus ausgelöst. Doch mittlerweile zeichnet sich auch ein umgekehrter Trend ab: Immer mehr Zahnärzte wandern in die Nachbarländer ab oder praktizieren dort zumindest tageweise. Das finanzielle Zwangskorsett, dazu der hohe Verwaltungsaufwand, Arbeitsschutz- und Hygienevorschriften lassen viele „aus dem deutschen System flüchten“, glaubt Peter Knüpper, Hauptgeschäftsführer der Bayerischen Landes-zahnärztekammer. Die zunehmende Gängelung der Vertrags-zahnärzte durch gesetzliche Zwangsbildung und Wirtschaft-

lichkeitsprüfungen können diesen Prozess noch verstärken. Seit zwei Jahren beobachtet der Verwaltungschef eine „enorme Zunahme“ von Wegzügen oder Teilwegzügen. Genaue Zahlen darüber existieren nicht. Den Weg ins Ausland ebnet die Europäische Union, die die Dienstleistungsfreiheit unterstützt, erklärt der Geschäftsführer. Jetzt haben auch die Zahnärztekammern ihre Berufsordnung angepasst. Seit Oktober ist die Berufsausübung nicht länger an einen einzigen Praxissitz gebunden. Zahnärzten in Bayern ist es nun erlaubt, in bis zu zwei weiteren Praxen tätig zu sein – auch im Ausland.



Matthias Krack

Beschwerdemanagement

Der Umgang mit verschiedenen Patiententypen

der autor:

Matthias Krack
Dipl.-Psychologe
Leiter der Personalberatung
New Image Dental, Alzey

Erfolgreiches Beschwerdemanagement hängt in erster Linie davon ab, inwieweit die Person, die sich beschwert, den Eindruck hat, dass ihr Gegenüber die Beschwerde ernst nimmt und individuell darauf eingeht – so auch in der Zahnarztpraxis: Je glaubhafter der Zahnarzt oder die Mitarbeiterinnen dem verärgerten Patienten Verständnis für das Anliegen des Patienten, echtes Interesse an seiner Situation und den Willen zur Erarbeitung einer für ihn akzeptablen Lösung demonstrieren, desto leichter wird eine ebensolche Lösung gefunden werden.

| Matthias Krack

kontakt:

New Image Dental
Agentur für Praxismarketing
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

Entscheidend dabei ist, dass mehr noch als der Inhalt vor allem die Art und Weise der Kommunikation den Ausschlag dafür gibt, ob der Patient vom Praxispersonal den Eindruck der Lösungsorientiertheit gewinnt. Zu beachten ist dabei, dass es von Patiententyp zu Patiententyp auf eine abgestimmte Kommunika-

tionsstrategie ankommt. Mit dem DISG-Persönlichkeitsmodell können solche Strategien optimal entwickelt werden. Jeder Mensch ist einzigartig – dennoch können dem Individuum bestimmte Verhaltensprofile zugeordnet werden. Das DISG-Persönlichkeitsmodell unterscheidet vier grundlegende Verhaltensstile: den

dominanten, den initiativen, den stetigen und den gewissenhaften Typ. Die Art und Weise, wie auf Vertreter dieser Kategorien im Gespräch einzugehen ist, divergiert natürlich. Deshalb gilt es, als erstes das Persönlichkeitsprofil des Patienten zu ermitteln und dann die Gesprächstechnik genau daraufhin abzustimmen.

Der „dominante“ Typ

Im Fokus einer dominanten Persönlichkeit steht die Ergebnisorientierung. Dominante Menschen sind Gestalter, sie lieben es, das Sagen und die Kontrolle zu haben, und fühlen sich durch Widerstände und starke Konkurrenz herausgefordert. D-Typen treffen ihre eigenen Entscheidungen auf Grund von kurzen, knappen und wesentlichen Informationen. In der Praxis tritt der dominante Patient sehr bestimmt und selbstbewusst auf. Er hat die Neigung zur Ungeduld; mit unwichtigen Informationen mag er sich ebenso ungern auseinander setzen wie mit Kompromissvorschlägen oder Widerrede. Dominante Patienten haben gern die Wahl und zielen auf Lösungen, die sich für sie möglichst vorteilig, einzigartig, kostengünstig und effektiv auswirken.

Kommunikationsstrategien für „dominante“ Patienten

- *Der Zahnarzt sollte die direkte Art des Feedbacks, das der Patient durch seine Beschwerde gibt, akzeptieren und Interesse zeigen, künftig noch bessere Ergebnisse für den Patienten zu erzielen.*
- *Er sollte dem Patienten Alternativen und Wahlmöglichkeiten anbieten und dabei Entschlossenheit und Lösungsorientierung vermitteln.*
- *Es empfiehlt sich, langwierige fachspezifische Erläuterungen vermeiden, da der Patient an Ergebnissen interessiert ist.*
- *Soweit möglich, sollte der Standpunkt des Patienten akzeptiert werden, nicht er als Person, z. B.: „Ja, ich kann verstehen, dass diese Lösung Sie nicht zufrieden stellt. Lassen Sie mich Ihnen folgende Lösung anbieten.“*
- *Das Ergebnis sollte kurz zusammenfasst und das Gespräch rasch zum Abschluss gebracht werden.*

Der „initiative“ Typ

Initiative Menschen sind optimistische, spontane, energische und sehr extrovertierte Persönlichkeiten. Sie lieben es, in Gesellschaft zu sein. Es kommt vor, dass sie sich vor lauter Tatendrang in verschiedenen Aktivitäten verzetteln. In der Praxis zeichnet sich der initiative Typ vor allem

durch seine Freundlichkeit im Umgang mit dem Arzt und seinen Mitarbeiterinnen aus. Initiative reden gerne und schweifen auch schon mal ab. In der Regel sind sie aber schnell zu begeistern und offen, gerade wenn es um innovative, ästhetische und hochwertige Leistungen geht.

Kommunikationsstrategien für „initiative“ Patienten

- *Durch geschlossene und Verständnis-Fragen sollte der Zahnarzt das Gespräch führen und den Patienten über seine Emotionen reden lassen.*
- *Es empfiehlt sich, im Gespräch vor allem für die Emotionen des Patienten Verständnis zu zeigen und beruhigend auf ihn einzuwirken: „Ja, ich kann gut verstehen, dass Sie enttäuscht sind ...“*
- *Der Zahnarzt sollte dem Patienten Erfahrungsberichte zufriedener Patienten oder Referenzgeber vorlegen: „All diese Patienten sind mit dieser Versorgung hochzufrieden ...“ und Begeisterung ausstrahlen.*
- *Darüber hinaus sollte der Zahnarzt dem Patienten durch konkrete Fragen nach seinen Bedürfnissen helfen, eine Lösung zu finden.*

Der „stetige“ Typ

Eine entspannte, freundliche, ruhige Atmosphäre ist für einen stetigen Menschen der Rahmen, in dem er seine Persönlichkeit und sein Spezialistentum am besten entfalten kann. Stetige sind gute Strategen, sie benötigen jedoch klare Abmachungen und vorhersehbare Abläufe. Im Gegensatz zu dominanten und initiativen Persönlichkeiten gehören Stetige eher zu den introvertierten, ruhigeren Menschen, die auf Sicherheit und Bewährtes zielen. Nach einer anfänglichen Schüchternheit zeichnet sich der Stetige vor allem durch Offenheit, Freundlichkeit und Aufrichtigkeit aus. Stetige sind sehr treue Patienten und häufige Empfehlungsgeber.

Kommunikationsstrategien für „stetige“ Patienten

- *Der „stetige“ Patient braucht seine Zeit, bis er seine Emotionen äußert. Der Zahnarzt sollte daher dem Patienten emotionale Sicherheit bieten und echtes Interesse für die Gefühle des Patienten zeigen.*
- *Besonders kommt es darauf an, Geduld aufzubringen, wenn es darum geht, die Gründe für die Unzufriedenheit des Patienten in Erfahrung zu bringen.*
- *Da „stetige“ Patienten sich schwer tun, ihre Emotionen zu äußern, ist es von größter Bedeutung, sich bei ihm für sein Feedback zu bedanken – auch wenn dieses negativ ausfällt: „Vielen Dank für Ihre Reklamation. Wir werden uns um die Sache kümmern.“*

tipp:

Termine für Coaching-Seminare zum Thema „DISG-Persönlichkeitsprofil“, und „Patientenberatung“ können beim Autor dieses Beitrags angefordert werden.

- In verständlichen Worten sollte der Zahnarzt die Details des Lösungsvorschlags schildern und dabei hervorheben, wie eine überlegte Vorgehensweise Schritt für Schritt zum Ziel führen wird.

Der „gewissenhafte“ Typ

„Ordnung ist das halbe Leben!“ – Dieses Sprichwort steht auf den Fahnen des gewissenhaften Menschen. Er liebt die Klarheit und Übersichtlichkeit, ebenso wie Sachlichkeit, Details und Hintergründe, weshalb er nicht selten zum Perfektionismus neigt. Gewissenhafte Menschen sind meist kritische Patienten, die genau nachfragen und auf eine lückenlose, detaillierte Begründung Wert legen. Sie wollen von der Qualität einer Behandlung überzeugt werden.

Kommunikationsstrategien für „gewissenhafte“ Patienten

- Der „gewissenhafte“ Patient neigt dazu, rechthaberisch

zu sein. Der Zahnarzt sollte es auf jeden Fall vermeiden, mit ihm zu diskutieren.

- Im Gespräch kommt es darauf an, sachlich zu bleiben, sich auf logische, ersichtliche Fakten zu berufen und sich auf die Einzelheiten zu konzentrieren, die dem Patienten wichtig sind.
- Es bietet sich an, sich bei der Lösungsfindung zurückzunehmen und stattdessen den Patienten aktiv einzubinden: „Was stellen Sie sich denn als Lösung vor?“

Patientenzufriedenheit erhöhen

Mit dem DISG-Persönlichkeitsmodell verfügen sowohl der Zahnarzt als auch das Praxispersonal über ein schnell und leicht anzuwendendes Instrument, mit dem sie sehr individuell auf Patienten eingehen und sie mit gezielter Gesprächstaktik überzeugen und gewinnen können. Somit wird die langfristige Patientenzufriedenheit beträchtlich erhöht werden, weil sich die Patienten in der Praxis besser aufgehoben und verstanden fühlen werden. II

ANZEIGE

goDentis DKV



Werden Sie goDentis PartnerZahnarzt

DENN PROPHYLAXE HAT ZUKUNFT

Moderne Zahnprophylaxe ist der Schlüssel zu mehr Mundgesundheit – und das Erlernen gilt als einer zukunftsorientierter 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. 03 21/57844 93 info@godentis.de, www.godentis.de

Wünschen Sie weitere Informationen zu goDentis? Dann faxen Sie diesen Coupon, versehen mit Ihrem Praxisstempel, an 02 21/5 78 4238.

Praxisstempel:

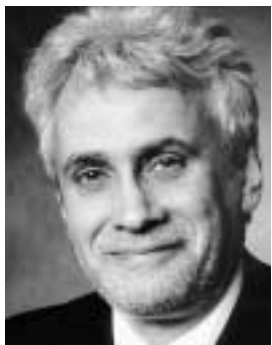
Eigene, gesunde Zähne – e in Leben lang



Praxiserfolg ist steuerbar

Das Unternehmen Zahnarztpraxis operiert zunehmend nach den Regeln der freien Wirtschaft. Für den Praxisinhaber ist es daher von besonderer Bedeutung, den Überblick über die wirtschaftliche und finanzielle Lage seiner Praxis zu behalten. Der folgende Beitrag fasst die wichtigsten Anforderungen an eine professionelle Praxissteuerung zusammen und stellt ein neues Steuerungsinstrument vor.

| Prof. Dr. Johannes Georg Bischoff



kontakt:

Prof. Dr. Johannes Georg Bischoff ist Steuerberater und vereidigter Buchprüfer und lehrt Controlling an der Bergischen Universität Wuppertal. Er ist Mehrheitsgesellschafter von Prof. Dr. Bischoff & Partner Steuerberater Rechtsanwälte vereid. Buchprüfer mit rund 50 Mitarbeitern in Köln, Chemnitz und Berlin. Die Unternehmensgruppe betreut seit vielen Jahren in ganz Deutschland akademische Heilberufe.

So schön eine eigene Praxis ist, so allein steht man auch da, wenn es darum geht, sie mit aller Kraft am Laufen zu halten. Denn da gibt es hohe Verbindlichkeiten und Fixkosten, die jeden Monat verdient sein wollen. In dieser sensiblen Situation liegt die größte Anforderung an ein Steuerungsinstrument darin, Fehlentwicklungen frühzeitig deutlich zu machen, um rechtzeitig gegensteuern zu können.

Hohe Anforderungen

Professionelle Praxisführung sollte dabei funktionieren wie das Navigationssystem eines Autos: Einfache Bedienung mit sicherer Zielführung und eingebauter Routenkorrektur für den Fall, dass kurzfristig umdisponiert werden muss.

Nach einer Untersuchung der Bergischen Universität Wuppertal in Kooperation mit Prof. Dr. Bischoff & Partner setzen die meisten Zahnarztpraxen heute immer noch die so genannte Standard-BWA (Betriebswirtschaftliche Auswertung) ein. Sie ist überholt und in keiner Weise den Bedürfnissen von Zahnarztpraxen angepasst. Der entschei-

dende Fehler hierbei liegt in der Aufbereitung der Zahlen: Zahnärzte sind keine Steuerberater und Zahnärzte sind auch keine Gewerbetreibenden. Zahnärzte brauchen klare, in ihrer Sprache formulierte Antworten auf die Fragen:

- *Wie setzen sich meine Praxiseinnahmen zusammen?*
- *Wo liegen meine Kosten über dem Branchendurchschnitt?*
- *Was kostet mich eine Behandlungsstunde?*
- *Wie entwickelt sich meine Liquidität?*
- *Wie viel kann ich investieren?*
- *Wie viel Geld kann ich monatlich aus meiner Praxis entnehmen? Wofür habe ich meine Einnahmen verwendet?*
- *Welche Steuerzahlungen kommen noch auf mich zu?*
- *Rentiert sich mein Eigenlabor oder der Praxis-Shop?*
- *Beeinflusst meine Prophylaxehelferin, mein Assistenzarzt das Praxisergebnis positiv?*
- *Wodurch wurde das Ergebnis meiner Einnahmeüberschussrechnung verfälscht?*

Intelligente Verknüpfung von Daten

Für einen Steuerungsbericht, der einmal im Quartal kompetente Antworten auf diese Fragen geben soll, ist es nicht ausreichend,

info:

Ankündigung 2006

Zum Thema Praxissteuerung veröffentlicht die ZWP im Jahr 2006 eine 10-teilige Artikelreihe des Autors.

lediglich einige Auswertungen aus der Finanzbuchhaltung farbenprächtig aufzubereiten. Es reicht auch nicht, die Auswertungen der Praxissoftware nach allen möglichen Kriterien aufzuschlüsseln – so schön und wichtig diese Auswertungen auch sein mögen. So bietet auch der Blick in die gut aufbereiteten Statistiken des KZBV-Jahreshandbuches zwar wertvolle Daten über den Markt, bringt den Praxisinhaber aber bei der Steuerung seiner eigenen Praxis nicht viel weiter. Und fundierte juristische Ausarbeitungen zu wichtigen Verträgen (z.B. Mietvertrag, Arbeitsvertrag, Gemeinschaftspraxisvertrag etc.) geben Sicherheit beim Vertragsabschluss, aber was nützen sie bei der späteren Praxissteuerung? Sicherlich ist die Planungstätigkeit des Finanzdienstleisters für die konzeptionelle Prüfung und Finanzierung durch die Bank unerlässlich. Isoliert betrachtet, stellen aber auch diese Daten keine ausreichende Datenbasis für die spätere Praxissteuerung dar. Erst durch die Erweiterung und Kombination dieser Einzelbestandteile erhält der Zahnarzt ein Controlling-Instrument, das ihn tatsächlich in die Lage versetzt, die Wirtschaftlichkeit seiner Praxis professionell und zielorientiert zu steuern.

Praktische Umsetzung

Lässt sich diese theoretische Anforderung auch so in die Praxis umsetzen, dass sie für den Zahnarzt weder zusätzliche Kosten, Hard- oder Software noch Zeitaufwand mit sich bringt? Seit 2001 lautet die Antwort: ja. Speziell für Zahnärzte wurde von Prof. Dr. Bischoff & Partner in Kooperation mit dem Fachbereich Controlling der Bergischen Universität Wuppertal und engagierten Zahnärzten ein solches Controlling-Instrument entwickelt, das in seiner Funktionsweise und Handhabung einem Navigationssystem gleichkommt. Und seit Kurzem stellen die ersten Anbieter von Praxissoftware bereits Schnittstellen zu PraxisNavigation® zur Verfügung.

Individuelle Sonderauswertungen

Man stelle sich einen rund 20 Seiten umfassenden Quartalsbericht vor, der alle relevanten Fragen zur Praxis fundiert und leicht verständlich beantwortet. Ein Bericht, in dem aussagekräftige Grafiken die Entwicklungen der Praxis im wahrsten Sinne des Wortes sichtbar machen. Die Handhabung ist denkbar einfach. In einem

ersten Gespräch wird der Quartalsbericht individualisiert, das heißt speziell an die Besonderheiten der Praxis und ihrer strategischen Ausrichtung angepasst. Besonders zu beobachtende Bereiche werden identifiziert. Hierzu drei Beispiele:

1. Ein Zahnarzt setzt ein CAD/CAM-System (z.B. Cerec) ein, bietet Individualprophylaxe mit einer Dentalhygienikerin an und richtet einen Praxis-Shop ein. Für diesen Zahnarzt ist es unerlässlich, dass er weiß, ob sich das Cerec-Gerät, die Dentalhygienikerin und der Praxis-Shop rechnen. Deshalb beinhaltet sein Quartalsbericht hierzu drei Sonderauswertungen.
2. Eine kieferorthopädische Praxis möchte sich auf die Erwachsenenbehandlung spezialisieren. Der Bericht enthält eine Grafik, die zeigt, wie sich der prozentuale Anteil von Erwachsenen im Verhältnis zu der üblichen Zielgruppe Kinder entwickelt hat.
3. Ein anderer Zahnarzt richtet seine Praxis strategisch auf die Ästhetische Zahnheilkunde aus. Seine Strategie wird messbar durch Analysen zum Bleaching, Ästhetische Implantat-Lösungen, keramische Veneers und Inlays, Veneertechnik mit Kompositen, extraorale Ästhetik etc.

Kosten optimieren

Die Praxis lebt aber nicht von ihren Einnahmen, sondern von ihrem Gewinn. Das heißt, auch die Kosten müssen optimiert werden. Das Controlling-Instrument bietet Praxisinhabern gerade in diesem Bereich wichtige Hilfestellungen. Im Rahmen des Benchmarkings geben Vergleiche mit Kostenstrukturen von Praxen gleicher Größenordnung und Lage Anhaltspunkte für eine Optimierung der eigenen Kostenstruktur. Ein interner Vergleich mit den Vorjahren – zum Beispiel auch des Vorgängers – zeigt Kostenentwicklungen auf. Ein Abgleich mit der Praxisplanung macht dann ganz deutlich, in welchem Bereich die Kosten sich nicht erwartungsgemäß entwickelt haben.

Natürlich sollte der Zahnarzt auch seine konkreten Kosten pro Behandlungsstunde und Minute kennen. So erfassen moderne Abrechnungsprogramme Behandlungszeiten, die im Navigationssystem um die Behandlungskosten pro Stunde sinnvoll ergänzt werden. Diese kombinierte Information erlaubt dem Zahnarzt, seine zahnärztlichen Leistungen von Anfang an nachzukalkulieren und entsprechende Optimierungen vorzunehmen.

kontakt:

Prof. Dr. Bischoff & Partner
Steuerberater Rechtsanwälte
vereid. Buchprüfer
info@bischoffundpartner.de

tipp:

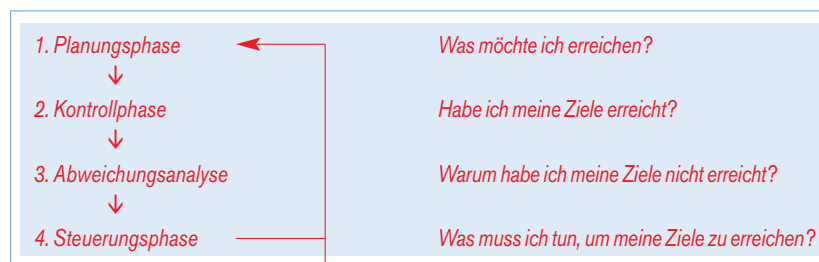
- Die 12-teilige Artikelreihe „Prof. Dr. Bischoffs kleine Controlling-Schule“ können Sie kostenlos als pdf-Datei herunterladen unter www.bischoffundpartner.de
- PraxisCoach Dental Start-up – 20 Schritte zur erfolgreichen Praxisgründung, pdv praxisDienste + Verlags GmbH, Heidelberg, ISBN 3-935802-04-8, 118,00 EUR.

Gewinn, aber kein Geld auf dem Konto?

Das ist eine unangenehme Erfahrung für so manchen Praxisinhaber. Dabei ist die Frage durch Einbeziehung aller relevanten Daten leicht zu beantworten, wenn man die Zahlen von der Seite der Liquiditätsverwendung her betrachtet. Denn nicht der Gewinn steht dem Zahnarzt zur Verfügung, sondern die Liquidität, die ihm aus dem Gewinn nach Tilgung von Praxisdarlehen, Zahlung in das Versorgungswerk, Versicherungsbeiträgen etc. noch verbleibt. Ein vollständiges Bild ergibt sich also nur, wenn auch der Privatbereich in der Analyse einbezogen wird.

Steuerschock!

Ein weiteres Phänomen ist bei vielen Praxen nach zwei bis drei erfolgreichen Jahren zu beobachten:



der Steuerschock! Vorauszahlungen wurden nicht oder nicht in ausreichender Höhe geleistet und das Finanzamt fordert auf einen Schlag nicht nur Nachzahlungen, sondern passt auch die Höhe der Vorauszahlungen an – nicht selten für zwei Jahre. Diese Steuerzahlungen übersteigen häufig den Jahresgewinn und treffen viele Gründer völlig unvorbereitet. Deshalb sollte eine moderne Praxissteuerung eine Steuerhochrechnung als selbstverständliche Komponente enthalten. Besonders elegant ist dabei die Berücksichtigung des Festgeldes für Steuernachzahlungen.

Rechtliche Rahmenbedingungen

Wirtschaftliche Entscheidungen erfordern nicht nur genaue Kenntnis der Praxiszahlen, sondern auch einen Überblick über die recht-

lichen Rahmenbedingungen. Eine zeitgemäße Praxissteuerung enthält deshalb eine Vertragsdokumentation, die alle relevanten Vertragswerke und Rahmenbedingungen erläutert und die Originalverträge digital abspeichert.

Alle Zahlen per Mausklick

Die schönsten grafischen Auswertungen werden misstrauisch beäugt, wenn man unplausibel erscheinende Ergebnisse nicht nachvollziehen kann. Aus diesem Grund sollte der Praxisinhaber im Rahmen seiner Praxissteuerung die Möglichkeit haben, von seinem Schreibtisch aus alle Zahlen des Rechnungswesens per Mausklick bis hinunter auf Belegniveau nachvollziehen zu können, wie es beispielsweise mit der interaktiven BWA® möglich ist.

Praxiserfolg steuerbar

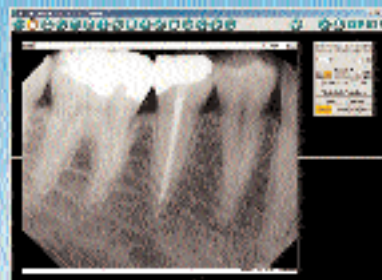
Praxiscontrolling bedeutet weder zeitaufwändiges „Zahlen schieben“ noch zusätzliche Kosten, zum Beispiel für EDV-Programme. Das Gegenteil ist der Fall. So baut PraxisNavigation® auf Informationen auf, die bereits in der Praxis zur Verfügung stehen. Durch eine intelligente und differenzierte Verbuchung und Verdichtung dieser Daten entsteht ein Steuerungsinstrument, das Vermutungen durch Fakten ersetzt, und Praxisentwicklung durch visuell gut aufbereitete Daten im wahrsten Sinne des Wortes sichtbar macht.

Durch diese transparente Darstellung der wirtschaftlichen Praxis-situation wird Praxiserfolg in der Tat steuerbar. Kein Praxisinhaber sollte sich im eigenen Interesse heute mit weniger zufriedengeben. ■



Das Systemhaus für die Medizin

Digitale Bildbearbeitung für die Zahnarztpraxis!



Digitales Röntgensystem DEXIS® Qualität die Sie sehen!

- Erster Perfect Size-Sensor im Clip Corner Design – runde und abgeschrägte Ecken
- Gute Platzierbarkeit – haptisch angenehmer
- DEXIS® Chip-Technologie und eine besonders große aktive Bildfläche
- Komplette Zahnabnahmen 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.ic-med.de

Ja, das interessiert mich!

Bitte rufen Sie mich an.

Meine Tel.-Nr.: _____

Einfach per Fax an: 0345 - 29 84 19 -60

Telefon: 0345 - 29 84 19 - 0

oder e-mail: dexis@ic-med.de



Das Systemhaus für die Medizin



Der säumige Patient

Jeder Zahnarzt kennt das Problem: Die erbrachte Leistung wird vom Patienten nicht „honoriert“. Dies gilt gleich in einem doppelten Sinne. Zum einen kommt der Patient oftmals seiner Zahlungsverpflichtung nicht nach, wodurch er zum anderen nach außen hin auch seine geringe Wertschätzung gegenüber der erbrachten Leistung zum Ausdruck bringt. Was ist möglich beim zahnärztlichen Inkasso zur Sicherung der eigenen Liquidität?



| RA Ralf Großbölting

kontakt:

**KWM -
Kanzlei für Wirtschaft
und Medizin**
Rechtsanwälte Ries, Dr. Schnieder,
Großbölting und Partner
Unter den Linden 24
Friedrichstraße 155-156
10177 Berlin
Tel.: 0 30/20 61 43-3
Fax.: 0 30/20 61 43-40
E-Mail:
berlin@kwm-rechtsanwaelte.de
www.kwm-rechtsanwaelte.de

Die Hintergründe der ausstehenden Zahlung können selbstverständlich unterschiedlicher Natur sein. Die missliche Konsequenz für den Zahnarzt bleibt aber regelmäßig die gleiche: Die offenen Posten wiegen schwer und die eigenen Verbindlichkeiten müssen erfüllt werden. Häufig steht der Zahnarzt nun vor einem langwierigen Beitreibungs„prozess“ und bleibt nicht selten nicht nur auf seinem eigenen Honoraranspruch, sondern zusätzlich auf den von ihm verauslagten Kosten hängen. In besonderem Maße gilt dies sicherlich im ZE-Bereich. Hohe Material- und Labor-

kosten stehen dem zahlungsunwilligen Patienten gegenüber. Die Festzuschuss-Regelungen zum Zahnersatz 2005 ermöglichen durch den unabhängig von der Versorgungsform zu gewährenden Festzuschuss nicht nur weitere und höherwertige Versorgungsmöglichkeiten bei den Kassenpatienten (z.B. Implantatversorgung), sondern erhöhen auch das Risiko, Probleme offener Rechnungen auf Grund möglicherweise höherer vom GKV-Patienten zu tragender Selbstbeteiligungskosten. Nicht selten wird aus einer so beginnenden Betreibungsangelegenheit im Gegenzug ein

nervenaufreibender Haftpflichtfall, der so manch einen Zahnarzt bedauern lässt, es überhaupt gewagt zu haben, jemals eine Rechnung für seine erbrachten Leistungen gestellt zu haben. Auf Grund einer Zahlungsunfähigkeit oder generellen Zahlungsunwilligkeit des Patienten flattert im Gegenzug zu den diversen zahnärztlichen Mahnungen dann auch häufig das Schreiben eines Anwaltes, der die Mangelhaftigkeit der ärztlichen Leistung rügt, ins Haus. Der Patient wendet sich damit nicht nur gegen die Forderung des Arztes, sondern bereitet auch den Weg für Schadensersatz-, Schmerzensgeld- und Mängelbeseitigungsansprüche vor. Der Zahnarzt ist damit nicht mehr der, der fordert, sondern der, von dem gefordert wird.

Die Frage, die sich damit aufdrängt, ist, ob einem solchen unangenehmen Verlauf nicht bereits im Vorfeld entgegengewirkt werden kann. Dazu gehört neben der Ausbildung und Betreuung eines effektiven Mahnwesens in der Praxis sicherlich auch der Ansatz, im Vorfeld der Behandlung bereits präventiv die Liquidität des Patienten zu prüfen und Zahlungsmodalitäten mit ihm abzuklären. In der freien Wirtschaft, wie auch z.B. bei den Rechtsanwälten, hat sich das Vorschussprinzip – gesetzlich legitimiert – schon lange durchgesetzt. Was sich dort erprobt und durchaus bewährt hat, stellt möglicherweise auch einen Lichtblick für die zahnärztliche Versorgung dar.

Vorschuss als Rechtsverstoß?

Die GOZ, auch anwendbar bei Mehrkostenregelungen des SGB V, sieht keinerlei Regelung über Vorauszahlungen bzw. Vorschüsse vor. Üblicherweise erbringt der Zahnarzt zunächst seine Leistung, bevor er diese dem Patienten in Rechnung stellen kann. Ebenso finden sich im Bürgerlichen Gesetzbuch keine direkt anwendbaren Regelungen, die einen Vorauszahlungsanspruch des Zahnarztes rechtfertigen könnten. Die meisten Berufsordnungen definieren lediglich, dass die Notfallbehandlung nicht von der Vorschusszahlung abhängig gemacht werden darf. Dies erlaubt einen Umkehrschluss: Grundsätzlich ist ein Vorschuss möglich.

Legitim: schriftliche Vorauszahlungsvereinbarung

Die Rechtsprechung hat sich mit diesem Thema noch nicht eingehend beschäftigt. Jedenfalls gibt die derzeitige Rechtspre-

chung nichts dazu her, dass Vorschussvereinbarungen im zahnärztlichen Bereich per se unzulässig sein sollten. Obergerichtlich wurde vielmehr bereits entschieden (OLG München, Urteil vom 11. Mai 1995, Az.: 1 U 5547/94), dass – bei einem Privatpatienten – eine Vorauszahlung für die Material- und Laborkosten des Fremdlabors zulässig ist.

Das Gericht führte sogar ausdrücklich aus, dass „bereits zu Beginn oder im Laufe einer Behandlung (...) der Zahnarzt eine angemessene Vorschusszahlung, zum Beispiel für Auslagen, vereinbaren [kann]. Es ist dabei unerheblich, ob der Zahnarzt die Zahntechnikerrechnung bereits bezahlt hat oder nicht.“

Es erscheint in der heutigen Zeit – zumindest bei bestimmten Patienten – als sinnvoll, vor Behandlungsbeginn mit seinem Patienten, speziell bei Arbeiten mit großem labortechnischem Anteil, eine Vorschussvereinbarung in schriftlicher Form zu treffen.

Liquiditätsüberprüfung durch Schuldneranfrage

Kommt es nicht zu einer Vorschussvereinbarung zwischen dem Zahnarzt und seinem Patienten, so besteht die Möglichkeit, beim Vollstreckungsgericht kostenlos zu erfragen, ob der Patient im Schuldnerverzeichnis geführt wird. Dort sind Personen registriert, die etwa eine eidesstattliche Versicherung abgegeben haben. Ist die Person registriert, so ist sie kreditunwürdig, und es wäre grob fahrlässig, keinen Vorschuss zu verlangen.

Vorteilhafte Ratenzahlungsvereinbarungen!

Schließlich empfiehlt es sich bei Zweifeln an der Liquidität die Zahlungsmodalitäten in Form einer Ratenzahlungsvereinbarung zu vereinbaren. Durch eine Ratenzahlungsvereinbarung können spätere Einwendungen des Patienten gegen die Rechnung umgangen werden, indem der Patient mit der Ratenzahlungsvereinbarung den Rechnungsbetrag anerkennt und im Falle seiner Säumnis der Gesamtbetrag zu Auszahlung fällig wird. Dadurch können auch Streitigkeiten um eine ordnungsgemäße Rechnungslegung und Fälligkeit des Honoraranspruches vermieden werden.

Derartige Teilzahlungsvereinbarungen können bei den Verfassern angefordert werden. ■

Digitale Planungshilfe zum Festzuschuss-System (DPF)

Zum Jahresende gibt die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung KZBV als Ergänzung des Festzuschusskompendiums „Schwere Kost für leichteres Arbeiten“ eine „digitale Planungshilfe zum Festzuschuss-System“ heraus. Im Gespräch mit Dr. Manfred Pfeiffer erläutert der Vorsitzende der KZBV, Dr. Jürgen Fedderwitz, das Wie und Warum.



→ **Dr. Jürgen Fedderwitz:** Vorsitzender des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung; seit 1980 Niederlassung in eigener Praxis; seit 1994 Mitglied des Vorstandes der KZBV

Herr Dr. Fedderwitz, die KZBV bringt nun Ende 2005 eine „digitale Planungshilfe zum Festzuschuss-System“ – kurz DPF genannt – heraus, ist das nicht ein bisschen spät?

Keinesfalls – wie Sie wissen, wurden die Grundzüge der Reform erst am 8.11.2004 unterzeichnet und es wurde das ganze Jahr 2005 über nachverhandelt, wie Sie an den vielen Änderungen und Ergänzungen sehen.

Was bringt denn nun die „digitale Planungshilfe zum Festzuschuss-System“ dem Zahnarzt?

Sie gibt dem Praxisteam erst einmal mehr Sicherheit im Umgang mit dem Festzuschuss-System – wo KZBV draufsteht, ist auch KZBV drin. Und zugleich liefert sie eine intelligente Unterstützung für das Beratungsgespräch mit dem Patienten, wenn es um Behandlungsalternativen geht.

Mit der „digitalen Planungshilfe zum Festzuschuss-System“, also der Herausgabe eines EDV-Programms zur Ermittlung der Festzuschüsse – geht die KZBV ja nun einen ganz neuen Weg – hat sie vor der Komplexität ihres eigenen Systems kapituliert?

Das System ist zugegebenermaßen nicht einfach, und ein schriftliches Kompendium wie die „Schwere Kost für leichteres Arbeiten“ kann mit einer naturgemäß begrenzten Anzahl von Beispielen niemals die Gesamtheit aller möglichen Befunde abdecken.

Aber das kann jetzt die „digitale Planungshilfe zum Festzuschuss-System“?

Genau – Sie geben in der Eingabezeile einen Befund wie z. B. „16 ww 14 f“ ein und erhalten sofort ein Ergebnis, wobei natürlich nicht auszuschließen ist, dass es auch hier mal einen Irrläufer geben kann.

Aber machen das nicht schon die Praxisverwaltungsprogramme?

Wir können und wollen die Softwarehäuser nicht auf die korrekte Umsetzung der Festzuschussregelung kontrollieren – doch haben wir, genauso wie wir das schriftliche Kompendium „Schwere Kost für leichteres Arbeiten“ herausgegeben haben, die „digitale Planungshilfe zum Festzuschuss-System“ nach unseren vertraglichen Vorgaben geschaffen.

Und da, wo es mit den Krankenkassen „klemmt“, bekommt der Benutzer jedenfalls die KZBV-Position zu der strittigen Versorgung vorgelegt.

Verstehe – deswegen berechnet DPF auch nicht den Eigenanteil des Patienten.

Richtig – auch aus rechtlichen Gründen wäre das nicht möglich.

Aber BEMA- und GOZ-Positionen gibt die „digitale

Planungshilfe zum Festzuschuss-System“ schon aus – oder?

Da die GKV-Regelungen verlassen werden, sobald der Therapieplan gleich- oder andersartig wird, benennt DPF auch die wichtigsten GOZ-Positionen der geplanten Versorgung, wobei diese Listen indikationsbedingt natürlich nicht abschließend sein können – abgerechnet werden muss ohnehin die erbrachte und nicht die geplante Leistung.

Wenn nun jemand mit der Ziffer 221 auf dem Bildschirm nichts anfangen kann – bekommt er dann Hilfe?

Sie klicken einfach auf die Ziffer am Bildschirm und erhalten sofort ein Fenster mit der Erläuterung der Position.

Verstehe – DPF dient also nicht nur zur Festzuschussermittlung, sondern gibt auch interaktiv Auskunft zu BEMA- und GOZ-Positionen?

Richtig – es ist unsere Pflicht, den Vertragszahnarzt über die Vertragsgrundlagen so einfach und so gut wie möglich zu informieren.

Wie sieht es denn mit den Reparaturen aus – kann man die auch mit der „digitalen Planungshilfe zum Festzuschuss-System“ bearbeiten?

Die DPF ist eine Hilfe für Neuversorgungen, nicht für Reparaturen. Wie Sie wissen, gibt es eine Unzahl von möglichen Wiederherstellungsszenarien, die man nicht in Befund- und Planungskürzeln ausdrücken kann – deswegen werden Reparaturen ja auch nicht im Zahnschema des Heil- und Kostenplanformulars eingetragen.

Und wo es keine Befund- und Planungskürzel gibt, da gibt es auch keine automatische Berechnung?

Richtig.

Herr Dr. Fedderwitz, DPF liefert mit dem Befund auch gleich eine Visualisierung der Therapieplanung und der Regelversorgung – war das denn nötig?

Auch unser Kompendium „Schwere Kost für leichteres Arbeiten“ ist bebildert – die Zahnheilkunde ist ja visuell geprägt – und mit der „digitalen Planungshilfe Festzuschuss“ kann der Zahnarzt, wie ich eingangs schon sagte, die möglichen Therapiealternativen dem Patienten besser erklären.

Aber die Modellgussprothese im Oberkiefer sieht doch etwas abstoßend aus – oder?

Gegen eine Modellgussprothese ist fachlich überhaupt nichts zu sagen – im Gegenteil. Aber zugegeben: nicht nur für Schönheitsköniginnen gibt es bessere Alternativen.

Herr Dr. Fedderwitz, wir danken Ihnen für dieses Gespräch. ||

kontakt:

E-Mail: dr_mp@dr-pfeiffer.com

Geplante Steueränderungen der neuen Bundesregierung

Nachdem die Koalitionsvereinbarungen erfolgreich zum Abschluss gebracht wurden, werden in naher Zukunft Gesetzesentwürfe in den Bundestag/Bundesrat eingebracht. Die darin enthaltenen steuerlichen Änderungen sollen teils bereits zum 1. Januar 2006, teils erst 2007 und 2008 in Kraft treten. Der Zeitplan für die Umsetzung ist knapp, noch ist offen, ob es vor Weihnachten zu Gesetzesbeschlüssen kommen wird. Trotzdem sollten Sie über die wichtigsten geplanten Steueränderungen informiert sein:

Änderungen im Bereich der Einkommensteuer

- Ab 1. Januar 2007 ändert sich die Pendlerpauschale dahingehend, dass 30 Cent je km als Werbungskosten zwar berücksichtigt werden, aber erst ab einer Entfernung von 21 km. Als Ausgleich soll der Arbeitnehmerpauschbetrag von 920 EUR auf 1.100 EUR erhöht werden.
- Das häusliche Arbeitszimmer soll steuerlich nur noch dann berücksichtigt werden, wenn es den gesamten Mittelpunkt der beruflichen Tätigkeit darstellt. Das hat zur Folge, dass es ab 1. Januar 2007 keinen Werbungskostenabzug von 1.250 EUR bei einer 50%igen Tätigkeit mehr geben wird.
- Ab 1. Januar 2006 entfallen die Freibeträge für Arbeitnehmer-Abfindungen, Übergangsgelder, Heirats- und Geburtsbeihilfen und Auslandszuschläge.
- Ab 1. Januar 2007 soll die Steuerfreiheit für Sachbezüge in Form von Vermögensbeteiligungen nach § 19a Abs. 1 EStG entfallen.
- Die Steuerfreiheit der Sonn-, Feiertags- und Nachtzuschläge bis 50 EUR/Std. Grundlohn bleibt erhalten. Sozialversicherungspflicht tritt jedoch ab dem 1. Januar 2006 bereits bei einem Stundenlohn von 25 EUR ein.
- Ab 2007 kann es zu Änderungen bei der Lohnsteuerklassenwahl kommen. Geplant ist die Abschaffung der Lohnsteuerklassen und des Ehegatten-Splittings und in diesem Zusammenhang die Einführung eines Anteilssystems, bei dem jeder Ehegatte künftig so viel Lohnsteuer zahlt, wie es seinem Anteil am gemeinsamen Bruttolohn entspricht.
- Die Pauschalabgabe von max. 25 % bei Minijobs bis 400 EUR monatlich soll ab dem 1. Januar 2007 auf 30 % erhöht werden.
- Wer ein Einkommen von mehr als 250.000 EUR (Ledige) / 500.000 EUR (Verheiratet) hat, muss ab 1. Januar 2007 mit einem Zuschlag in Höhe von 3 % auf die Einkommensteuer rechnen. Dies gilt nicht für Einzelunternehmer und Personengesellschaften mit gewerblichen Einkünften.
- Der Sparerfreibetrag wird ab 1. Januar 2007 von 1.370 EUR auf 750 EUR gesenkt. Eheleute erhalten momentan einen Freibetrag in Höhe von 2.740 EUR, dann in Höhe von 1.500 EUR.
- Die Abschreibungsmöglichkeiten für Medienfonds/Windkraft- und Schiffsfonds sollen spätestens ab 2006 entfallen (Geltung eventuell schon ab 11.11.2005).
- Für Veräußerungsgewinne, die beim Verkauf von Wertpapieren und vermieteten Immobilien entstehen, soll ab 1. Januar 2008 eine neue Besteuerung eingeführt werden. Die Steuer soll 20 % des Veräußerungspreises bei Wegfall der bisherigen Spekulationsfristen von einem Jahr bzw. zehn Jahren betragen.
- Ab 1. Januar 2006 soll die Eigenheimzulage für Neuanschaffungen und Neubauprojekte entfallen.
- Ab 1. Januar 2006 soll die degressive Abschreibung bei vermieteten privaten Wohnungen entfallen. Im unternehmerischen Bereich soll sie für bewegliche Wirtschaftsgüter von 20 % auf 30 % erhöht werden, jedoch nur für die Jahre 2006/2007.
- Zukünftig soll die Steuerabzugsmöglichkeit für Handwerkerrechnungen und Dienstleistungen bei Renovierungsarbeiten im eigenen Wohnbereich ausgebaut werden, es sollen 20 %, maximal 3.000 EUR abzugsfähig sein.

- Kindergeld und Kinderfreibetrag werden ab 2007 nur noch bis zum 25. Lebensjahr des Kindes gewährt.
- Ab 1. Januar 2006 gibt es keinen Sonderausgabenabzug für Schulgeldzahlungen an private Schulen mehr.
- Steuerberatungskosten für die private Steuerklärung sollen ab 1. Januar 2006 nicht mehr als Sonderausgaben absetzbar sein.
- Die Rückstellungen für Jubiläumswendungen sollen abgeschafft werden.

Änderungen im Bereich der Umsatzsteuer

- Der Umsatzsteuersatz soll ab 1. Januar 2007 von 16 % auf 19 % erhöht werden. Der ermäßigte Steuersatz von 7 % bleibt erhalten.
- Ab 2006 werden die Grenzen der Ist-Besteuerung auf 250.000 EUR in den alten Bundesländern erhöht. In den neuen Bundesländern bleibt die Grenze in Höhe von 500.000 EUR erhalten.

Änderungen im Bereich der Erbschaftsteuer

- Es sollen Stundungs- und Erlassregeln für Betriebsvermögen bei einer Fortführung des Unternehmens über zehn Jahre eingeführt werden.
- Es kann als Folge einer Grundsatzentscheidung des Bundesverfassungsgerichts zur Verfassungsmäßigkeit des Erbschaftsteuergesetzes zu Neuregelungen kommen.

Sonstige Änderungen

- Ab 1. Januar 2007 soll die Versicherungssteuer auf 19 % der Beiträge und Prämien erhöht werden.
- Es kann auch zu einer Anhebung der Buchführungsgrenzen von 350.000 EUR auf 500.000 EUR für Existenzgründer kommen.
- Den Ländern wird die Bestimmung des Steuersatzes bei der Grunderwerbsteuer übertragen.
- Die Grundsteuer wird neu geregelt.
- Umsetzung einer Unternehmenssteuerreform bis 2008 und damit Neuordnung der Gewerbesteuer.
- Vereinfachung des Reisekosten- und Spendenrechts.
- Fortführung der Investitionszulage zu bisherigen Konditionen.
- Die Ökosteuer bleibt.

WICHTIGE TERMINE IM MONAT JANUAR 2006:

Umsatzsteuer für Monatszahler

Anmeldung: 10.01.
Fällig: 10.01.; spätestens: 13.01. (bei Überweisung)

Lohnsteuer (einschließl. Soli und KiSt)

Anmeldung: 10.01.
Fällig: 10.01.; spätestens: 13.01. (bei Überweisung)

GOZ-Pos. 240 und 241

Mehrfach möglich

In welchen Fällen die Mehrfachberechnung der GOZ-Positionen 240 und 241 zulässig sein kann, lesen Sie im folgenden Artikel.

| Simone Möbus

Grundsätzlich ist die Leistung „Aufbereitung eines Wurzelkanals“ im Sinne der GOZ-Pos. 241 dann vollständig erbracht und berechnungsfähig, wenn die definitive Aufbereitung des Wurzelkanals abgeschlossen ist. Es kann jedoch eine erneute, weitergehende Aufbereitung erforderlich und nach GOZ-Pos. 241 berechnet werden, wenn zum Beispiel nach einer ursprünglich vollendeten Aufbereitung durch den Verlust des bakteriendichten Verschlusses der Trepanationsöffnung eine bakterielle Reinfektion des Wurzelkanals eingetreten ist.

GOZ-Pos. 241 (Aufbereitung des Wurzelkanals): Die wiederholte Berechnung der GOZ-Pos. 241 ist in Ausnahmefällen, wie z. B. oben beschrieben, notwendig. Eine nicht medizinisch notwendige Aufteilung der Wurzelkanalaufbereitung auf mehrere Sitzungen (z. B. aus Zeitgründen) rechtfertigt die mehrfache Berechnung der GOZ-Pos. 241 nicht. Wann und unter welchen Umständen die wiederholte Aufbereitung eines Wurzelkanals mehrfach berechnet werden kann, wird von diversen GOZ-Kommentatoren unterschiedlich beurteilt. Ratsam ist, der Stellungnahme der Bundeszahnärztekammer zu folgen: Die vorzugsweise auf mehrere Sitzungen aufgeteilte Reinigung und Erweiterung eines Wurzelkanals rechtfertigt nicht den mehrfachen Ansatz der GOZ-Pos. 241. In diesem Fall wird also empfohlen, lediglich über den Steigerungsfaktor zu gehen. Wenn medizinische Gründe es jedoch erforderlich machen, eine früher bereits abgeschlossene Aufbereitung zu wiederholen (z. B. wenn der Patient zur abschließenden Füllung des Wurzelkanals nicht erscheint und dieser in der Folgezeit von Mikroorganismen „reinfiziert“ wird), ist es erlaubt, die erneute Aufbereitung wieder unter der GOZ-Pos. 241 in Rechnung zu stellen. Für den Fall einer gerichtlichen Auseinandersetzung ist es erforderlich, die exakten

Umstände des Falles genauestens zu dokumentieren. Bezüglich der in diesem Zusammenhang verbrauchten Wurzelkanalinstrumente und deren Berechnung ist die Unzumutbarkeitsgrenze dann erreicht, wenn der Materialkosteneinsatz das Einfache (Faktor 1,0 bei der GOZ-Pos. 241 beträgt 15,75 Euro) übersteigt. GOZ-Pos. 240 (Elektrometrische Längenbestimmung eines Wurzelkanals): Im Unterschied dazu sollte die Längenbestimmung eines Wurzelkanals mittels Nadelmessaufnahme aus forensischen Gründen nach der GOZ-Pos. 5.000 durchgeführt und berechnet werden. Hierunter fällt auch die Aufnahme mittels Radiovisiografie. Erfolgt die Längenmessung des Wurzelkanals mittels Röntgenmessaufnahme, so ist sie gemäß GOZ 5.000 – bei mehreren Aufnahmen entsprechend mehrfach – abzurechnen, wobei die Art der Bildaufzeichnung unerheblich ist. Dagegen wird die Kanallängenbestimmung durch Messung des elektrischen Widerstandes mithilfe eines elektronischen Geräts gemäß GOZ-Pos. 240 – je Kanal – abgerechnet. Es ist sowohl möglich, das Ergebnis der elektrischen Längenbestimmung mit einer Röntgenaufnahme – und umgekehrt – zu verifizieren, als auch die elektrische Längenmessung im Laufe einer endodontischen Behandlung mehrfach zu wiederholen. In diesen Fällen ist eine mehrfache Berechnung der Messung erlaubt. Die elektrometrische Längenmessung, die z. B. mit dem Endox-Endodontie-System durchgeführt wird, ist eine selbstständige Leistung. Sie kann ebenfalls nach der GOZ-Pos. 240 je Kanal und je Messung berechnet werden. Die Höhe des Faktors richtet sich nach den Kriterien des § 5 GOZ zwischen dem 1- bis 2,3-fachen bzw. mit Begründung bis zum 3,5-fachen Gebührensatz. Die Überschreitung des 3,5-fachen Gebührensatzes erfordert eine schriftliche Vereinbarung nach § 2 Abs. 1 und 2 GOA. ■



die Autorin:

Simone Möbus ist Abrechnungsexpertin bei der ZA Zahnärztliche Abrechnungsgesellschaft AG in Düsseldorf und steht Kunden bei zahnärztlichen Abrechnungsfragen zur Verfügung.

tipp:

Nähere Informationen erhalten Sie mithilfe unseres Faxcoupons auf S. 6.

Die SHOP&MORE CARDS

Weltweit über

**29 Millionen
Akzeptanzstellen**



Für Mitglieder im

Zahnärzteforum e.V.

www.zahnaerzteforum.de

Zahnärztesforum e.V.		
<p>kostenlos E-Mail-Adresse Als Mitglied erhalten Sie kostenlos eine E-Mail-Adresse in der Form Dr.Mustermann@zgf.nst. Ihre E-Mail können Sie über Ihre persönliche Kennung mittels Outlook oder jedem anderen gängigen E-Mail-Programm jederzeit weltweit abrufen.</p>		✓
<p>kostenlos Web-Visitenkarte Unter der Internetadresse www.zgf.nst/Dr.Mustermann erhalten Sie kostenlos Ihre Web-Visitenkarte mit Namen, Adresse, Telefonnummer und E-Mail-Adresse. Zudem werden diese Daten den großen Suchmaschinen, wie Google, AltaVista etc. mitgeteilt. Dadurch kann Ihre Visitenkarte im Internet gefunden werden.</p>	✓	✓
<p>kostenlos Abonnement "ZWP Zahnarzt Wirtschafts Praxis" Das Printmedium Organ des Zahnärztesforums e.V. wird durch den Kooperationspartner Oemus Media AG Leipzig monatlich aktuell über alle Belange der Zahnärzte und der Zahnmedizin berichten.</p>	✓	✓
<p>kostenlos digitale "Zahnmediziner-Zeitschrift" Artikel und Meinungen zur aktuellen Gesundheitspolitik, Praxismanagement-Tipps.</p>	✓	✓
<p>kostenfrei Literatur-Datenbank Systematische Übersichten zu zahnmedizinischen Themen in Zusammenarbeit mit der Cochrane Oral Health Group Manchester.</p>	✓	✓
<p>kostenfrei weltweite Online-Recherche für Fachliteratur Recherche in Fachzeitschriften aus der medizinischen oder zahnmedizinischen Forschung über das Deutsche Institut für medizinische Dokumentation und Information (DIMDI), dem unabhängigen Institut im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS).</p>	✓	✓
<p>kostenlos Analyse der Telefongebühren Lassen Sie Ihre Telefonrechnung von unseren Experten analysieren und vergleichen und den für Sie optimalen Festnetzprovider aussuchen.</p>	✓	✓
<h2>Online Service</h2>		
<p>Festzuschuss-Rechner Das Programm ermittelt automatisch die Regelplanung, den Festzuschuss, das Zahnarzhonorar, die Laborkosten, den Patienteneigenanteil und schlägt Therapiealternativen für die Patientenberatung vor. Ausdruck Heil- und Kostenplan, Kostenüberschneidung etc.</p>		✓
<p>Laborpreis-Kalkulator Sie erhalten schnell und unkompliziert ein Vergleichsangebot für Zahnersatzleistungen.</p>		✓
<p>Praxis und Laborbedarf Günstige Einkaufsmöglichkeiten über das Portal des ersten Komplettanbieters per e-Commerce zu tagesaktuellen Preisen für Mitglieder im Zahnärztesforum e.V.</p>	✓	✓
<h2>Forderungsmanagement</h2>		
<p>Factoring zu Sonderkonditionen 3,2 % plus Euro 1,99 (zzgl. MwSt.) pro Abrechnungsfall bei 100% Ausfallschutz und Sofortauszahlung des Rechnungsbetrages. Factoring mit Selbstbeteiligung ab 2,75 % (zzgl. MwSt.)</p>		✓
<p>Partnerabrechnung Gestalten Sie die Monatsaufstellung Ihres Labors aus der von Ihnen eingereichten Abrechnung zu begleichen, so sparen Sie einen Großteil der Kosten, da die Factoringgebühren nur auf den verbleibenden Betrag berechnet werden.</p>		✓
<p>Patiententeilzahlung Flexible Teilzahlungsmöglichkeiten für Ihre Patienten: 3 Monate gebührenfrei oder bis zu 1/2 Monate mit einem effektiven Jahreszins von 7,8 %.</p>		✓
<p>Electronic Cash- und Lastschrift-Service Mit der EC-Karte über TeleCash Kommunikations-Service GmbH: Terminals für Lastschriftverfahren und Terminals für electronic cash vom Chip und über Magnetstreifen im Lastschriftverfahren, geeignet für Maestro, Gold Karte, Kreditkarten und Kundenkarten.</p>		✓
<p>kostenlos Bonitätsprüfung Unser Service: Bonitätsprüfung Ihrer Patienten innerhalb weniger Sekunden!</p>		✓
<h2>Praxiscontrolling</h2>		
<p>Online-Stundensatzkalkulator Über den kostenlosen Online-Stundensatzkalkulator können Sie, anhand Ihrer vorliegenden Bilanz/BWA oder Einnahme-Überschuss-Rechnung, schnell und einfach berechnen, ob Behandlungen profitabel sind und ab wann wirklich Gewinn erwirtschaftet wird.</p>		✓
<p>Praxis-Update Für Ihre gesamte Abrechnung. Ein Check up sämtlicher Behandlungsgebiete, auch des Praxislabors. Verlustquellen werden geortet, Schwachpunkte werden aufgedeckt. Darüber hinaus kann eine kritische Analyse Ihrer gesamten Liquiditäten erfolgen. 10 % Nachlass auf das Honorar der umfangreichen Praxisüberprüfung.</p>		✓
<p>Praxis-Check Es gibt keinen Bereich in der Zahnarztpraxis, für den es keine Optimierungsmöglichkeiten gibt. Unser Kooperationspartner hat das bisherige Angebot einer Praxisanalyse umfangreich erweitert und bietet jetzt den Praxis-Check zu Sonderkonditionen an. Unsere Mitglieder erhalten eine Geld-zurück-Garantie.</p>		✓
<p>Praxisberatung Reifegradverläufe verringern, Ihr Team gezielte führen, das Praxismanagement optimieren, Qualitätsmanagement in Ihrer Praxis einführen, Verkaufsstrategien und Kommunikation professionalisieren, Ihre Patientenzahl erhöhen, gezielte Marketingmaßnahmen einsetzen. Unser Kooperationspartner berät Sie und Ihr Praxisteam vor Ort.</p>		✓

Alle Leistungen auf einen Blick



Steuern, Recht und Betriebswirtschaft

Rechts- und Steuerberatungs-Service

Komplette Dienstleistung und Beratung in Zusammenarbeit mit dem IWP-Institut für Wirtschaft und Praxis Bicanski GmbH, Münster.



Allgemeinrecht, Steuerrecht

Sie haben ein **rechtliches Problem** und würden sich gern weitere Informationen zu diesem Thema besorgen? Sie haben **allgemeine Fragen zum Steuerrecht**. Sie rufen uns einfach an. Wir freuen uns darauf, Ihnen telefonisch weiterhelfen zu können. Für Mitglieder ist die telefonische Erstberatung **kostenlos**!



Berufsrecht, Haftung, Gutachter, Sachverständige

Kostenlose Erstberatung durch Rechtsanwälte. Diese sind seit Jahren im Bereich des Rechtes der Zahnarztpraxis spezialisiert. Sie sind Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht im Deutschen Anwaltsverein und gehören der Gesellschaft für Kassenzahnrecht an.



ZÄF-Strom für privat und gewerblich

Nutzen Sie unseren **Rahmenvertrag und Sonderkonditionen.**



Telekommunikation

Mobilfunkdienst T-Mobile

Nutzen Sie unseren **Rahmenvertrag mit T-Mobil**. 20 % Rabatt auf Endgeräte und 15 % auf Zubehör der DeTelefoni Deutsche Telekom MobilNet GmbH. Sonderkonditionen für Gebühren des Angebotes CompanyBasic und CompanyProfi.



Telefon Festnetz-konditionen

Nutzen Sie unseren **Rahmenvertrag für den BusinessCall 500-Tarif**, dem maßgeschneiderten Spartarif der Deutschen Telekom für Mitglieder im Zahnärzteforum e.V. oder **nutzen Sie unsere Vereinbarungen** und wählen die ZÄF-Festnetz-Sonderkonditionen über VG/Telefon.



Internet-Service

Nutzen Sie unseren **Rahmenvertrag** mit der Deutschen Telekom für die T-DSL Business Tarife 1536/192 und 2304/256. **Rundum-Service-Paket.** Der schnelle und einfache Internet-Einstieg, Allround-Laptop mit vorinstallierter Software und Schulung durch unseren Partner **servCOMer**.



Praxisausstattung

Büroeinrichtungen

Die Preiskalkulation erfolgt individuell, liegt aber deutlich unterhalb der unverbindlichen Preisempfehlung der Hersteller.



Bürodialog-Systeme

Faxgeräte, Fotokopierer, Möbel mit erheblichem Preisnachlass.



Ausstattung mit zeitgenössischer Kunst

Kauf, Miete oder Mietkauf zu Sonderkonditionen.



Mieterservice für Berufskleidung

Der Zahnarzt kommt frei Haus. Die Nutzer können die Berufsbekleidung mieten. Jeder Mitarbeiter erhält seine passgerechten, individuellen Kleidungsstücke, auf Wunsch auch mit individuellem Logo und Namensschild.



Aus- Fort- und Weiterbildung für das Praxisteam

Seminare für Erztäger, Cheffeminar und Mitarbeiterschulungen. Seminare für Zahnärzte und Mitarbeiterinnen. Anerkannte Aufstiegsfortbildung zum/zahnmedizinischen Verwaltungshelfer/in im Fernlehrgang. Bundesweite Teilnahmemöglichkeit mit Abschluss vor der Landesärztekammer Brandenburg.



Notfalltraining für Zahnarztpraxen

In Zusammenarbeit mit Experten für Rettungsmedizin als individuelles Teamtraining in Ihrer Praxis.



Service

Online Praktikumsbörse

Praktika in Niedersachsen und Europa über die Online Praktikums-Börse.



Online Stellenmarkt

Jobs in der Zahnarztpraxis vermittelt über den Online Stellenmarkt für Assistenten / Praxisvertretungen / Praxispersonal / Ausbildungsplätze.



Versicherungs-Service

Mitglieder im Zahnärzteforum e.V. sind Vorzugskunden bei Banken- und Versicherungen. Nutzen Sie unsere Sonderkonditionen und Rahmenverträge mit unserem Partner der VC Verbraucher Center AG. Kompetent und zuverlässig. Persönliche Beratung vor Ort. Individuelle Angebote. Unterbreitung von Verbesserungsvorschlägen.



Bank- und Finanz-Service























Geld-Management-Konto / Online Kredite.



ZÄF SHOP&MORE CLUB CARD Gold

Mitglieder im Zahnärzteforum e.V. können alle Leistungen (siehe Rückseite) der VC Verbraucher Center AG, unserem Partner für aktives Konsummanagement, kostenlos nutzen und damit Ihre Lebenshaltungskosten konsequent senken.



		 kostenlos 	 nur € 10,-** monatlich 	 nur € 2,92* monatlich 
	Urlaub & Reisen Wir vergleichen für Sie ihr Reiseangebot, dabei können Sie bis zu 15 % sparen! Best-Price-Garantie!	bis 3 %	bis 6 %	+ 1 %
	Flug, Bahn- & Kreuzfahrten Bei allen nationalen und internationalen Fluggesellschaften erhalten Sie Unflugscheine (Innereutsch, europäisch und international), Charterverkehr (nur Flug) und Last-Minute-Flüge. Best-Price-Garantie!	bis 15 %	bis 15 %	+ 1 %
	Hotel-Service Mehr als 25.000 erstklassige Anlagen stehen Ihnen zur Verfügung. Sie können in diesen Hotels zu besonders günstigen Club-Tarifen übernachten! Preisunterschiede und Rabatte bis nahezu 15 %!	bis 15 %	bis 15 %	+ 1 %
	Ticket-Service Deutschlandweiter telefonischer Karten-Service für annähernd alle Veranstaltungen im Inland, teilweise auch im Ausland. Für CLUB-Mitglieder haben wir Special-Ticket-Preise mit bis zu 10 % Preisvorteil!	bis 5 %	bis 10 %	+ 1 %
	Telekommunikation, Handys & Telefonate Clubmitglieder telefonieren zum günstigen Clubtarif und zahlen selbstverständlich keine Anschlussgebühr. Telefonieren Sie zum Sparpreis per Handy und im Festnetz. Sparen Sie bis zu 53 %!	bis 53 %	bis 53 %	+ 1 %
	Autovermietung Clubmitglieder mieten Fahrzeuge zu Top-Konditionen. Buchen Sie über uns weltweit PKW und LKW zu absolut günstigen Clubtarifen! Preisunterschiede bis 25 %!	bis 25 %	bis 25 %	+ 1 %
	Unterhaltungselektronik, Video, Foto, Film, CD, DVD & Bücher Information und spannende Unterhaltung. Wir sind der Logistik-Garant. Bundesweit, flächendeckend, mit kurzer Lieferzeit. Bei uns bleiben keine Wünsche offen, probieren Sie es aus!	Online & Regional	bis 20 %	+ 1 %
	Computer Vom einfachen PC bis zum kompletten Netzwerk. Hard- und Software, Zubehör und PC-Lösungen von allen namhaften Herstellern.	Online & Regional	bis 15 %	+ 1 %
	Autos, Motorräder, Wohnmobile, Wohnwagen Neu- und Jahreswagen zu aufgrund günstigen Preisen. Finanzierungs-, Leasing- oder Langzeitmiet-Angebote erarbeiten wir für Sie maßgeschneidert. Je nach Hersteller realisieren wir Top-Preisunterschiede!	Online & Regional	bis 20 %	+ 1 %
	Kfz-Ersatzteile & Reifenservice Perfekter Service rund ums Rad... denn guter Service heißt gute Fahrt. Rufen Sie uns an und sparen Sie!	Online & Regional	bis 25 %	+ 1 %
	Fertighäuser, Garagen & Tore Mit uns werden Ihre Träume wahr, individuell, massiv und doch preiswert! Bauen Sie mit renommierten Partnern. Beste Konditionen bei der Finanzierung Ihres Objekts.	Online & Regional	zu Top Konditionen	+ 1 %
	Baustoffe, Heizung & Sanitär Ein Vordach, ein Wintergarten, eine neue Haustür, wie gut, wenn man dann einen Partner hat, der alle Werkzeuge und Baustoffe bietet, die für Umbau, Ausbau oder Renovierung benötigt werden.	Online & Regional	zu Top Konditionen	+ 1 %
	Handwerkerservice Sie wollen umbauen oder modernisieren? Dann sollten Sie einen Fachpartner an der Seite haben, der auftretende Fragen kompetent beantwortet und Probleme für Sie löst. Das erledigt für Sie unser Handwerkerservice.	Online & Regional	zu Top Konditionen	+ 1 %
	Ihr persönlicher Kostensenkungs- und Versorgungsplan! Optimieren Sie Ihre Lebenshaltungskosten durch unsere Finanzanalyse. Senken Sie Ihre fixen wiederkehrenden Kosten wie Telefon, Handytarife, Strom, Heizung, Gas, Versicherungen usw. ... um das frei gewordene Kapital für Ihre persönlichen Ziele zu verwenden!	KVP-Check kostenlos!	KVP-Check kostenlos!	KVP-Check kostenlos!
	Heizöl & Stromtarife, Tankstellen Profitieren Sie von unserem Rahmenabkommen mit den führenden Netzbetreibern und Stromlieferanten. Einsparungen bis zu 15%! Profitieren Sie von unseren Partnerverträgen beim Heizölkauf, sparen Sie bis zu 3 Cent pro Liter!	Online & Regional	bis 15 %	zusätzlich + 0,5 bis 1 %

www.shopandmorecard.de

** - Beitrag jährlich Euro 120,-

* - Beitrag jährlich Euro 29,-

Zielgruppen



Auszug aus der Satzung

(einzusehen unter: [www.zaef.net /Verein/Satzung](http://www.zaef.net/Verein/Satzung)):

§ 2 Vereinszweck

Zweck des Vereins ist es, im Interesse der Gesundheit der Bevölkerung, alle berufsbezogenen Belange der Zahnärzte zu fördern, ein solidarisches und geselliges Vereinsleben zu entwickeln und als Forum für den Austausch von Meinungen, Neuigkeiten und Ideen zu dienen.

§ 5 Eintritt der Mitglieder

Mitglieder des Vereins können ausschließlich Zahnärzte und Studenten der Zahnmedizin in klinischen Semestern werden.

Die Mitgliedschaft beginnt am 1. des folgenden Monats nach Bestätigung der Mitgliedschaft und gilt für ein Jahr. Sie verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn sie nicht 3 Monate vor Ablauf schriftlich gekündigt wird.


§ 9 Mitgliedsbeitrag

Es ist ein Mitgliedsbeitrag zu leisten, der einmal innerhalb des Mitgliedsjahres zu entrichten ist. Der Jahresbeitrag wird von der Mitgliederversammlung festgelegt. Bei Kündigung der Mitgliedschaft erfolgt keine Erstattung des Mitgliedsbeitrages. **Der Mitgliedsbeitrag beträgt derzeit Euro 120,- jährlich.**

Zahnärzteforum e.V. – Herzog-Wilhelm-Straße 70 – 38667 Bad Harzburg – Telefon: 05 3 22 / 55 31 56 – Telefax: 0 53 22 / 5 42 79 – www.zaef.net
Vereinsregister beim Amtsgericht Hamburg – VR 15939 – vom 03.11.1999 – Finanzamt Goslar, Steuernummer 21/215/90239

FAX-RÜCKANTWORT an Telefax-Nr.: 0800/8 21 10 00 (gebührenfrei)

Ja, ich möchte die **kostenlose**  **SHOP&MORE CARD** nutzen

Ja, ich möchte **Mitglied im Zahnärzteforum e.V.**  werden

Ja, ich möchte die **SHOP&MORE VISA CARD**  beantragen

Ich bin Student im ____ Semester und studiere an der Universität: _____

Praxisstempel:

Adresse:

Titel, Vor- u. Zuname: _____

Geburtsdatum: _____

Plz, Ort: _____

Straße: _____

Telefon: _____ Telefax: _____

Ich bin Mitglied der Zahnärztekammer (Bundesland): _____

Immer mehr Kollegen verfügen über einen **Internetzugang** und damit über eine E-Mail-Adresse. Damit wir diese Form des Informationsaustausches nutzen können, bitten wir Sie, uns Ihre **E-Mail-Adresse** mitzuteilen.

Meine E-Mail-Adresse: _____ @ _____



Das Mundhygiene-Verhalten der Deutschen

Frauen putzen besser als Männer

Das Thema Prophylaxe rückt seit der Gesundheitsreform immer mehr in den Vordergrund. Denn wer sich nicht rechtzeitig kümmert, dem wird später die Rechnung serviert – in Form von vielen bangen Stunden auf dem Zahnarztstuhl und vermeidbaren Kosten. Deutsche Patienten haben die Zeichen der Zeit erkannt und sind bereit, stärker in individuelle Vorbeugemaßnahmen zu investieren.

| **Claudia Hartmann**

Um herauszufinden „wie Deutschland vorbeugt“, untersuchte Emnid im Auftrag von Colgate-Palmolive letztes Jahr das Vorbeuge- und Mundpflegeverhalten von 1.065 Menschen zwischen 20 und 65 Jahren. Befragt wurden sie zu ihrem Verhältnis zum Zahnarzt und zu ihrer Meinung über die künftige zahnmedizini-

sche Versorgung. Die Umfrage bestätigt, dass die Gesundheitsvorsorge aktueller ist denn je.

Frauen liegen vorn

Prophylaxe ist im Trend. Vor allem bei dem weiblichen Geschlecht: 95 Prozent aller befragten Frauen reinigen ihre Zähne wie

empfohlen zweimal täglich oder öfter. Nur 78 Prozent der Männer sind genauso gründlich. Drei von zehn Frauen putzen sogar länger als fünf Minuten – hingegen investieren nur zwei von zehn Männern für ihre Zahnpflege so viel Zeit. Auch zur zahnärztlichen Vorsorge gehen Frauen häufiger. 69 Prozent der Frauen nutzen die praxisgebührenfreien Kontrolluntersuchungen – deutlich mehr als die Männer, von denen nur 51 Prozent die Vorsorgechecks wahrnehmen. Als Grund für die Nachlässigkeit gaben beide Geschlechter ein „ungutes Gefühl“ oder sogar Angst vor

Ost schlägt West

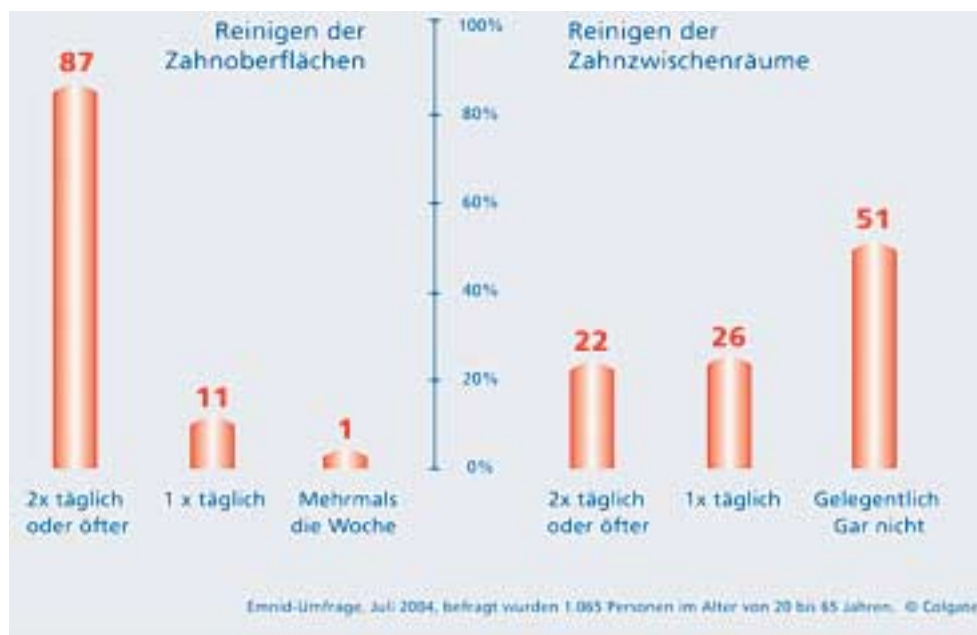
Interessant ist ebenfalls der Vergleich zwischen Ost und West: 70 Prozent der Befragten aus den ostdeutschen Bundesländern gehen mindestens zweimal im Jahr zum Zahnarzt – weil sie wissen, dass sie damit ihre Zähne besser schützen können und in der Zukunft weniger zahlen. Ob professionelle Zahnreinigung, Fluoridierung oder Mundhygieneberatung, sie zeigten sich insgesamt informierter über alle Zahnreinigungs- und Prophylaxeangebote. Bei den befragten Westdeutschen nutzen nur 57 Prozent die Kontrollunter-

*„Wir wären über die guten Erfolge noch glücklicher ...
... wenn wir auch die sozial schwachen Bevölkerungskreise noch besser als bisher erreichen könnten.“*

dem Zahnarzt an. Diese Angst war bei zwei Prozent der Befragten sogar so groß, dass sie überhaupt nicht zum Zahnarzt gehen – fatal für die Zahngesundheit. Demgegenüber haben immerhin 61 Prozent „keine Angst vorm Zahnarzt“. Ein Wert, der mit Sicherheit noch gesteigert werden könnte. Denn wer regelmäßig vorbeugt, braucht auch keine Angst vor den Zahnarztbehandlungen zu haben.

suchungen beim Zahnarzt. Die professionelle Zahnreinigung wird in beiden Teilen Deutschlands fast gleich oft wahrgenommen: 62 Prozent im Osten, 60 Prozent im Westen.

Für die Gesunderhaltung ihrer Zähne schränken 24 Prozent der Ostdeutschen ihren Zuckerkonsum ein – in den westdeutschen Bundesländern sind es 19 Prozent.



Patientenvertrauen

87 Prozent der Befragten bestätigten in der Umfrage ihrem Zahnarzt eine gute und sorgfältige Arbeit. Sowohl Beratung und Betreuung als auch die fachliche Kompetenz wurden positiv bewertet. Dass Zahnmediziner die glaubwürdigste Informationsquelle sind, wenn es um Zahngesundheit geht, fanden 90 Prozent der Befragten. Die Patienten erwarten von ihren Zahnärzten umfassende Beratungs- und Vorsorgeleistungen – immerhin sind 38 Prozent der Befragten trotz Konjunkturpessimismus bereit, künftig mehr in ihre Zahngesundheit zu investieren. Doch diese Zahlen dürfen nicht täuschen. Die Unsicherheit bezüglich der Praxisgebühr führt auf der anderen Seite zu einer Vernachlässigung der Prophylaxe: Fast ein Viertel der Befragten will seltener zum Zahnarzt gehen, 11 Prozent sogar nur dann, wenn sie Schmerzen haben. Ein großes Missverständnis – denn Kontrolluntersuchungen sind für alle Patienten praxisgebührenfrei.

Zahnpflegetechniken

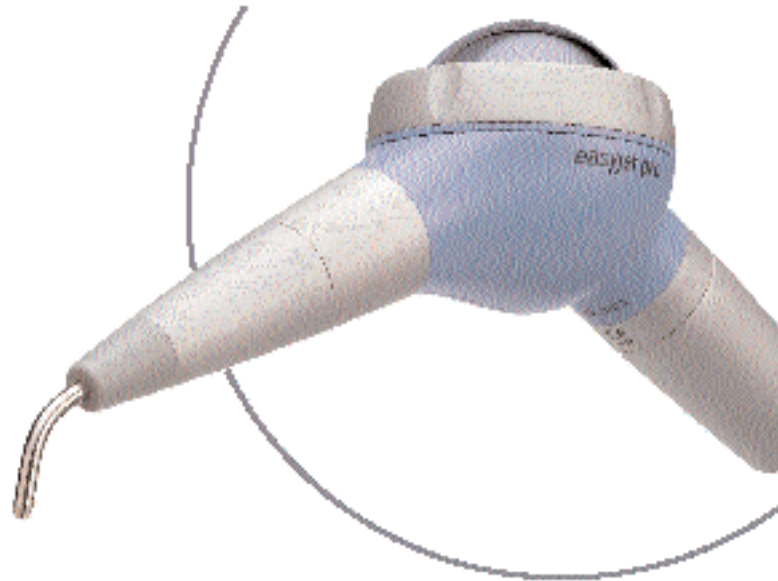
Immer mehr Menschen in Deutschland nehmen eine professionelle Zahnreinigung in Anspruch. Gut so, denn wissenschaftliche Studien weisen darauf hin, dass die PZR zukünftigen Erkrankungen der Zahnhartsubstanz und Entzündungen des Zahnhalteapparates zu nahezu 100 Prozent vorbeugen kann, wenn sie bedarfsorientiert 1- bis 4-mal pro Jahr durchgeführt wird. Waren es im Jahr 2001 nur 35 Prozent, nutzten 2004 bereits mehr als die Hälfte eine PZR. Außerdem haben sich 48 Prozent der Befragten von ihrem Zahnarzt schon einmal über die richtigen Zahnpflegetechniken beraten und 23 Prozent eine Fluoridierung durchführen lassen. Etwas anders sieht das Mundpflegeverhalten zu Hause aus: An Zahncreme wird leider immer noch gespart. Verkaufsstatistiken bestätigen, dass die Deutschen pro Kopf und Jahr nur rund 3,5 Zahnpastatuben und 1,5 Zahnbürsten verbrauchen. Auch Zahnzwischenraumbürsten, Zahnseide und Co werden nur von rund 50 Prozent der Befragten benutzt. Hier herrscht offensichtlich Aufklärungsbedarf. Die richtige Anwendung der für die Mundgesundheit so wichtigen Interdentalbürsten muss erst noch gelehrt und gelernt werden. Branchenexperten erwarten indes, dass der Verbrauch von Mundpflegeprodukten durch die Gesundheitsreform weiter angekurbelt wird. Die Käufer haben dabei die Qual der Wahl: Ob im Spender oder in der Tube, ob ein- oder dreifarbig, mit Minz- oder Mentholgeschmack, die Vielfalt der Zahncremes wächst stetig. Blendende Geschäfte versprechen laut einer Marktforschung von AC Nielsen vor allem auch die Zahnaufheller. In den ersten acht Monaten des laufenden

mectron

modern - zuverlässig - preiswert

easyjet pro

einfach handlicher,
einfach günstiger



Für nur 795,00 €* wird
Ihre Turbinenkupplung zum
Prophylaxezentrum!

easyjet pro ist für nahezu alle gängigen Turbinenkupplungen verfügbar.
*Preis zzgl. gesetzl. MwSt. Änderungen vorbehalten.

smile. we like it!

mectron Deutschland
Vertriebs GmbH

Kellerning 17
D 82043 Oberhaching
tel: +49 89 63 86 60 0
fax: +49 89 63 86 60 70
info@mectron-dental.de

Jahres wurden mit diesen Mitteln im deutschen Einzelhandel gut 30 Millionen Euro umgesetzt – fünfmal mehr als im gleichen Zeitraum des Vorjahres.

Aussichten

In Deutschland hat die Zahnprophylaxe in den vergangenen Jahren erhebliche Fortschritte gemacht. „Wir wären über die guten Erfolge noch glücklicher“, meint Dr. Wolfgang Schmiedel, Präsident der Zahnärztekammer Berlin, „wenn wir auch die sozial schwachen Bevölkerungskreise noch besser als bisher erreichen könnten. Vielen fällt es schwer, neben den alltäglichen Problemen auf gesunde Ernährung und regelmäßige Zahnpflege zu achten. Dass die Quote an zerstörten Zähnen bei sozial schwachen Familien überdurchschnittlich hoch ist, ist und bleibt für unsere Möglichkeiten eine echte Herausforderung.“ Es gilt also, die präventionsorientierte Zahnheilkunde weiter zu festigen und auszubauen. Denn das Vorbeu-

Beratung. In Anbetracht der Prophylaxe-Aktualität stellten die Bundeszahnärztekammer (BZÄK), die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) sowie die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) beim Deutschen Zahnärztetag 2005 ein neues Konzept vor. Im Vordergrund steht dabei eine präventionsorientierte Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde. So sollen durch Schadensvermeidung, frühzeitiges Erkennen sowie eine minimalinvasive und ursachengerechte Restauration weitere Fortschritte in der Zahnmedizin erzielt werden.

Denn die Erfolge, die bereits in der Jugendprophylaxe erzielt werden konnten, nehmen im internationalen Vergleich inzwischen Spitzenpositionen ein. Außerdem verweisen aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse auf die Wechselwirkungen von Erkrankungen des Mundraums mit denen des Gesamtorganismus. Prophylaxemaßnahmen oder die frühzeitige Behandlung

„Um Patienten dauerhaft zahngesund zu halten, müssen sie für ein präventives Handeln gewonnen werden.“

tipp:

Seit Colgate im Jahr 2001 in Zusammenarbeit mit der BZÄK die gemeinsame Aktion zur Professionellen Zahnreinigung gestartet und in die jährlich wiederkehrende Aktion „Monat der Mundgesundheit“ eingebaut hat, nehmen immer mehr Deutsche eine PZR wahr. Weitere Informationen auf www.monat-der-mundgesundheits.de. Dort finden Sie auch die Patientenbroschüre „Die professionelle Zahnreinigung beim Zahnarzt“ zum Downloaden.

gepotenzial ist noch lange nicht ausgeschöpft, wie der relativ geringe Verbrauch von Zahnpasta und Zahnseide in Deutschland zeigt. Dr. Dietmar Oesterreich, Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer, sieht es so: „(Mund-)Gesundheitsbewusstsein fängt in den Köpfen an, dazu ist es notwendig, dass der Zahnarzt mit seinem Patienten an einem Strang zieht. Prophylaxe ist Teamarbeit. Der Patient wird zum Partner – der Zahnarzt vom Behandler zum Prophylaxedienstleister.“ Um Patienten dauerhaft zahngesund zu halten, müssen sie für ein präventives Handeln gewonnen werden. Mundhygiene, zahngesunde Ernährung, Fluoridierung, Fissurenversiegelung, PZR und regelmäßige zahnärztliche Kontrollen gelten dabei als die wichtigsten Säulen. Zahnmedizinische Vorsorge zu betreiben heißt, das Gespräch mit dem Patienten zu suchen. Denn dieser erwartet individuelle Detailinformationen sowie eine persönliche

von Zahnfleischerkrankungen können also dazu beitragen, wesentlich schlimmere Schäden zu verhindern. Das reduziert kostenintensive Folgeerkrankungen und erhöht eindeutig die Lebensqualität der Patienten.

Die drei Organisationen erwarten eine entsprechende Berücksichtigung des Konzepts bei zukünftigen gesundheitspolitischen Weichenstellungen. Das Konzept solle zudem auch in den Leistungskatalog einer neu zu gestaltenden Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) aufgenommen werden. Festzuhalten bleibt: Prophylaxe ist und bleibt ein wichtiges Thema. Achten die Patienten auf das richtige Mundpflegeverhalten und nehmen regelmäßig die Kontrolluntersuchungen wahr, so ist auch eine Mundgesundheit gewährleistet. Aufgabe der Zahnmediziner sollte es deshalb sein, dieses Bewusstsein in den Köpfen der Patienten zu verankern. ■



Den Patienten bei der Prophylaxe unterstützen



Patienten, die in die Prophylaxebehandlung kommen, sind zu Beginn häufig nur motiviert, sich in die Hände einer Fachkraft zu begeben, die sie behandelt, indem sie eine professionelle Zahnreinigung „an ihnen“ durchführt. Mit der Zustimmung zur Prophylaxebehandlung signalisiert der Patient nicht automatisch, dass er auch motiviert ist, sein Mundhygieneverhalten zu optimieren.

Bernd Sandock

kontakt:

Bernd Sandock

Dipl.-Psychologe

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

Ein wichtiger Aspekt der Prophylaxebehandlung ist die Unterstützung des Patienten, seine häusliche Mundhygiene zu optimieren. Das setzt voraus, dass er dazu bereit ist bzw. entsprechend motiviert wird. Um dies erfolgreich tun zu können, sollte sich die Prophylaxeassistentin darüber klar sein, dass sie sich in der Behandlungssitzung in einer doppelten Rolle befindet: Sie ist zum einen während der professionellen Zahnreinigung Behandlerin. In dieser Situation ist

der Patient passiv, er selbst muss nicht handeln, er wird behandelt.

Zum anderen ist sie in der Rolle der Beraterin für Mundhygiene. In dieser Funktion ist es ihr Anliegen, den Patienten zu aktivem Handeln zu motivieren: zur Optimierung seines Verhaltens bei der Zahnpflege.

Die Prophylaxeassistentin als Beraterin

Es gibt drei zentrale Regeln für die professionelle Beratung:

1. Regel: Ein Berater kann nur den Menschen beraten, der beraten werden will.
2. Regel: Ein Berater kann einen anderen Menschen nicht verändern. Menschen verändern nur sich selbst.
3. Regel: Beratung erfolgt auf der Grundlage einer Vereinbarung zwischen Berater und Ratsuchendem über Gegenstand und Ziel der Beratung.

Wenn man jemanden beraten, ihn von etwas überzeugen will, muss man selbst von dieser Idee überzeugt sein: „In dir muss brennen, was du in anderen entzünden willst“, sagt ein chinesisches Sprichwort. Die eigene Überzeugung ist eine wichtige Grundlage für eine Beratung, dennoch reicht sie nicht aus, um die Beratung erfolgreich zu machen. Wie oft kann man erleben, dass ein Freund gut gemeinte Ratschläge erteilt, man selbst aber denkt: „Was nimmt der sich heraus. Ich habe ihn nicht um seinen Rat gebeten.“ Die Prophylaxeassistentin geht zu Recht davon aus, dass die Mehrzahl der Patienten ihre häusliche Mundhygiene verbessern könnte oder gar sollte. Da dies für den Patienten jedoch eine Veränderung seiner gewohnten Verhaltensweisen bedeutet, muss mit ihm erst einmal geklärt werden, ob er den Rat will bzw. muss er davon überzeugt werden, dass es gut für ihn wäre. Selbst wenn es aus der fachlichen Sicht der Prophylaxeassistentin zwingend erforderlich erscheint, muss der Patient also zustimmen, dass er überhaupt beraten werden will, weil sonst die Beratung an ihm „abperlt“ oder er es gar als Zumutung erlebt, zumal es für manche Menschen ein peinliches Thema ist.

In der Beratung zur häuslichen Mundhygiene ist es somit wichtig, dass die Rollenverteilung zwischen Beraterin und Patient geklärt ist: Wer ist wofür verantwortlich? Die Prophylaxeassistentin hat die Verantwortung für die professionelle Zahnreinigung, für die fachlichen Informationen und für die Unterstützung, Anleitung und Motivierung des Patienten bei der Verbesserung der Mundhygiene. Die Verantwortung für die Umsetzung und die angemessene Veränderung des Verhaltens liegt in der Hand des Patienten. Er muss die Mundhygiene als sein Thema, sein Problem ansehen, nicht als das Problem der Prophylaxeassistentin. Der Patient ist hier ein gleichberechtigter Partner, der unter fachlicher Anleitung über sich entscheidet.

Mit ihm ist zu klären und deutlich zu vereinbaren, wie weit er bereit ist mitzuarbeiten (Compliance). Motivieren kann nicht heißen, jemanden zu etwas zu zwingen, wozu er nicht bereit ist, zumal es nicht gelingen würde. Motivieren heißt vielmehr, jemanden auf dem Weg, den er gehen will, zu unterstützen und ihn wenn nötig immer wieder anzuregen, auch noch weiter zu gehen, als er es bisher wollte. Aber der Patient muss diesen Weg gehen, die Beraterin kann den Weg ebnen und Wegweiser aufstellen. Dieser Weg, das jeweils nächste Ziel und das Lauftempo sind zwischen beiden gleichberechtigten „Vertragspartnern“, Prophylaxeassistentin und Patient, zu vereinbaren.

Schritte bei der Verhaltensänderung

Beratung setzt Vertrauen voraus. Speziell bei einem Tabuthema wie (Zahn-)Sauberkeit. Nachdem ein guter Kontakt zwischen Prophylaxeassistentin und Patient hergestellt ist und nach entsprechenden Vorinformationen wird dem Patienten angeboten, in einem Gespräch zu klären, was er zwischen den Prophylaxesitzungen tun kann, um den Behandlungserfolg auszubauen. Dadurch, dass die Prophylaxeassistentin ein Angebot macht, verdeutlicht sie ihre Rolle als Beraterin, die fachlich empfiehlt, ohne den Patienten zu überfahren. Um den Patienten im Sinne einer nachhaltigen Veränderung seines Verhaltens unterstützen zu können, ist die Einhaltung folgender Schritte in der Beratung empfehlenswert:

1. Problembewusstsein des Patienten klären

Im ersten Schritt ist zu klären, ob es der Patient selbst als erforderlich ansieht, sein Mundhygieneverhalten zu optimieren. Denn das ist die Voraussetzung, dass er zu einer Änderung seines Verhaltens bereit ist. Eine Einstiegsfrage könnte lauten: „Herr Patient, denken Sie, dass Sie Ihre Zahnpflege zu Hause weiter optimieren könnten oder ist sie bereits optimal?“ Nach Bedarf kann die Prophylaxeassistentin durch Hinweise auf „Schwachstellen“ das Problembewusstsein des Patienten fördern.

2. Analyse des bisherigen Verhaltens

Die Prophylaxeassistentin braucht Informationen über die bisherigen Pflegegewohnheiten des Patienten. Nur so weiß sie,

tipp:

Nähere Informationen erhalten Sie mithilfe unseres Faxcoupons auf S. 6.

auf welchem Niveau sie ihre Beratung ansetzen kann. Mit folgender Formulierung kann sie diesen Punkt einleiten: „Um Ihnen gezielte Vorschläge machen zu können, sollten wir zuerst einmal schauen, wie Sie Ihre Zahnpflege durchführen. Manchmal kann man mit kleinen Veränderungen in der Putztechnik viel erreichen.“ Im weiteren Gespräch klärt sie, wie regelmäßig der Patient seine Zähne putzt, welche Hilfsmittel er kennt und wie häufig er sie verwendet.

3. Analyse der „Defizite“

Wenn ein Mensch nicht das tut, was angemessen wäre, wenn er sich also nicht optimal verhält, so kann das drei unterschiedliche Gründe haben: entweder er weiß es nicht besser oder er kann dieses Verhalten nicht umsetzen, weil er dazu nicht in der Lage ist, oder er will es nicht. Man muss also unterscheiden, ob es sich um ein Wissens-, ein Fertigungs- oder ein Motivationsdefizit handelt. Je zutreffender die Prophylaxeassistentin dies einschätzen kann, desto effektiver wird ihre Beratung sein.

Liegt bei dem Patienten ein Wissensdefizit vor, weil er beispielsweise zu wenig über den Zusammenhang zwischen richtiger Zahnpflege und Zahngesundheit weiß, wird der Schwerpunkt der Beratung darauf liegen,

- Informationen zu geben und
- durch bildhafte Sprache sowie
- Anschauungsmaterial den Patienten über den Zusammenhang aufzuklären.

Bei einem Fertigungsdefizit wird die Prophylaxeassistentin

- die Putztechnik vermitteln
- praktische Übungen durchführen und Feed-back geben
- positive Ansätze hervorheben und an ihnen anknüpfen
- den Patienten bei der Nutzung von Hilfsmitteln anleiten.

Wenn der Patient zunächst nicht motiviert ist, so wird in der Beratung versucht,

- dem Patienten seinen individuellen Nutzen zu verdeutlichen
- kleine Schritte zu gehen, um Erfolgserlebnisse zu ermöglichen
- realistische Ziele zu stecken
- vor allem am Vorhandenen anzusetzen, das Positive weiterzuentwickeln
- die Wirksamkeit der Maßnahmen an nachvollziehbaren Beispielen zu belegen
- in der Beratung einen langen Atem zu entwickeln
- viel zu loben.

4. Vereinbarung mit dem Patienten treffen

Dem Patienten wird zwar die Palette der Pflegemöglichkeiten dargestellt. Abhängig von dem Ergebnis der ersten drei Schritte aber, ist mit dem Patienten zu vereinbaren, womit die Beratung beginnen soll. So kann bei einem Patienten, der bislang aus Bequemlichkeit nur einmal täglich, selten zweimal, die Zähne mit einer falschen Putztechnik putzt und von dem Sinn einer Benutzung von Zahnseide noch nie gehört hat, eine Vereinbarung beispielsweise folgendermaßen lauten: „Mein Vorschlag ist, dass wir uns zunächst auf Ihre Putztechnik konzentrieren. Ein erstes Ziel, das Sie sich stecken können, ist, eine neue Putztechnik, die ich Ihnen zeigen werde, auszuprobieren und möglichst täglich Ihre Zähne auch abends vor dem Schlafengehen putzen. Was halten Sie davon?“ Damit werden realistische Ziele gesetzt, der Patient wird nicht überfordert, sondern unterstützt, erste Verbesserungsschritte zu gehen.

Mit Compliance zum Erfolg

Will die Prophylaxeassistentin die Mitwirkung des Patienten fördern, so ist speziell bei wenig motivierten Patienten ein solches Vorgehen hilfreich, um den Patienten nicht zu überfordern, ihn sein Tempo bestimmen zu lassen und ihn somit in die Verantwortung zu nehmen. II

PLANMECA

Jeden Monat neu

Unsere Herbstaktion

EDITION 2006

- Edition Zahnarzt
- Edition Prophylaxe
- Edition Chirurgie
- Edition KFO Behandlung
- Edition KFO Beratung

PLANMECA
concept



Unsere Kreation für Spezialisten:
Behandlungseinheit komplett konfiguriert
- dadurch erheblicher Preisvorteil.

Beispiel Edition zahnärztliche Behandlung

Ihr Preisvorteil bis zu
€ 7.500,-

Andere Editions-Modelle auf Anfrage

PLANMECA GmbH Obenhauptstraße 5
22335 Hamburg, Tel. 040 51320 633,
verkauf@planmeca.de, www.planmeca.de



Psychologie

Angst vor der Zahnbehandlung

Für ganz Wenige ist es ein freudiges Ereignis. Für Viele ist es ein Übel, das man hinter sich bringen muss. Und für den Rest ist es der blanke Horror: der Besuch beim Zahnarzt! In Zahlen ausgedrückt heißt das, dass 60 bis 80 % der Bevölkerung Angst vor der Zahnbehandlung haben. Davon ist sie bei 20 % extrem stark ausgeprägt und fünf Prozent vermeiden jegliche Behandlung, ungeachtet der Schmerzen oder des Zahnverlustes (z.B. Jöhren, Jackowski, Gangler, Sartory, & Thom, 2000). Befragt nach den größten Ängsten, kamen Zahnbehandlungsängste auf den unrühmlichen vorderen 5. Platz aller Möglichkeiten (Agras, Sylvester, & Oliveau, 1969).



die autorin:

| Lea Höfel

Lea Höfel, Diplom-Psychologin
Studium der Psychologie an der Universität Leipzig, zzt. Promovendin zum Thema „Experimentelle Ästhetik“. Internationale Veröffentlichungen und Tagungsbeiträge zu kognitiven Grundlagen der Ästhetik.
Weiterer Interessenschwerpunkt: Berührungsfeld Psychologie und Zahnheilkunde, zusätzliche Ausbildungen: Entspannungstrainerin und Journalistin, Heilpädagogisches/Therapeutisches Reiten.

Ppsychologische Aspekte bei der Zahnbehandlung werden leider häufig herunter gespielt. Während des Studiums steht die Psyche höchstens als Pausenfüller im Vorlesungsverzeichnis, sodass der angehende Zahnarzt und die enthusiastische Zahnärztin ungeahnten Problemen gegenüberstehen. Wenn man bedenkt, dass 80 % der Bevölkerung panisch auf eine unsensible Umgangsweise reagiert, bleibt das Wartezimmer leer. Patienten bewerten ihren Zahnarzt stark auf Grund von Sympathie und Ver-

trauen. Fachliches Können kann der Laieselten umfassend einschätzen. Die Kompetenz mag überzeugend sein, aber bei Missachtung der Gefühle ängstlicher Patienten werden diese bald ausbleiben. Dieses Wissen und ehrliches Interesse am Wohlbefinden des Patienten sollte Offenheit gegenüber der Psychologie bewirken.

Hintergründe

Die Mundregion ist von Geburt an für den Menschen sehr wichtig. Nicht umsonst be-

nannte Freud das erste Lebensjahr die orale Phase. In dieser Zeit ist die Nahrungsaufnahme für das Baby beim Stillen lebenswichtig. Später ist der Mund unter anderem zuständig für Kauen, Lächeln, Sprechen, Küssen und Mimik. Somit dient er nicht nur zum Essen und Trinken, sondern unterstützt psychisch-soziale Interaktion. Es ist demnach verständlich, dass Menschen bezüglich dieser Region äußerst empfindlich reagieren. Rein statistisch gesehen sind junge Menschen im Alter zwischen 20 und 40 Jahren am häufigsten von extremen Zahnbehandlungsängsten betroffen. Frauen sind laut Angstfragebogen stärker betroffen als Männer (z.B. Dental Anxiety Scale oder Dental Fear Survey). Dies kann jedoch auf darauf zurückgeführt werden, dass Männer sozial erwünscht antworten und ihre Ängste weniger gerne zugeben. Der Alkohol- und Drogenkonsum ist bei Personen mit Zahnbehandlungsängsten größer, dies trifft jedoch auch auf andere Ängste zu. Häufig greifen

tet Bauchschmerzen, das Geräusch eines Bohrers lässt sie zittern. Bei den meisten Menschen jedoch treten solche Symptome erst beim Betreten der Praxis auf. Körperlich kann es zu einem Schwächegefühl, Zittern, Übelkeit, flacher Atmung, Gähnen oder Verkrampfung kommen. Nicht selten führt dies zu einer kurzen, psychisch bedingten Ohnmacht, da der Blutdruck abfällt. Dies ist objektiv gesehen nicht gefährlich, nur nutzt dieses Wissen dem Patienten in dem Moment nicht allzu viel. Eine Ohnmacht geht mit einem extremen Gefühl des Kontrollverlustes einher, was wiederum die Angst verstärkt. Im Geiste kreisen die Gedanken ständig um alle möglichen Unglücke, die passieren könnten. Dabei entwickelt der Patient nicht selten eine beachtliche Phantasie. Angefangen damit, dass man in Ohnmacht fallen, sterben, ersticken oder eine Lähmung im Mundraum erleiden könnte, wird sich bildlich vorgestellt, wie die Spritze, der Bohrer oder das Skalpell abrutscht, um irrepara-

*„Angst liegt nie in den Dingen selbst,
sondern darin,
wie man sie betrachtet.“*

Antonio de Mello

Personen mit psychischen Problemen zu diesen Mitteln, um sich eine kurzfristige und scheinbare Erleichterung zu verschaffen. Menschen mit unterdurchschnittlichem Einkommen haben häufiger Angst vor dem Zahnarztbesuch als Menschen aus besseren Schichten, da der sozial-emotionale Rückhalt meist weniger gegeben ist (Mehrstedt, 2002; Mehrstedt, Tonnies, & Eisentraut, 2004; Udoe, Oginni, & Oginni, 2005).

Komponenten der Angst

Während Statistiken zur Verteilung ängstlicher Patienten in der Bevölkerung oft zu schwankenden Ergebnissen kommen, ist das Bild der Symptomatik eindeutig. Es kommt zu körperlichen, gedanklichen und Verhaltenskomponenten (Höfel, 2005a). Manche Betroffene geraten schon ins Schwitzen, wenn sie nur an den Zahnarzt denken. Ein Blick auf die Zahnbürste berei-

table Schäden im Mundraum zu hinterlassen. Diese Befürchtungen sind für die Betroffenen durchaus real und kaum zu unterdrücken. Gelingt es dem Zahnarzt nicht, spätestens hier einfühlsam zu reagieren, wird er womöglich in das Gesicht eines Ohnmächtigen oder auf den Rücken eines Flüchtenden blicken. Diesen Anblick sollte er sich dann gut einprägen, denn es wird das letzte Mal sein, dass er diesen Patienten sieht. Er wird niemals wiederkommen. Ängstliche Patienten sehen als Verhaltensmöglichkeiten oft nur den Ausweg, nicht mehr zum Zahnarzt zu gehen. Dass dies weder der Bekämpfung der Angst noch dem Zustand ihrer Zähne hilft, ist offensichtlich.

Gründe der Angst

Als häufigste Argumente für Zahnbehandlungsängste werden Angst vor Schmerzen, Kontrollverlust, Spritzen, Ohnmacht und

tipp:

Literaturliste beim Verlag erhältlich.

dem Geräusch und der Benutzung des Bohrers genannt. Nicht selten werden solche Befürchtungen übrigens von den Eltern auf ihre Kinder übertragen, sodass schon ganz junge Patienten solche Gedanken haben (Peretz, Nazarian, & Bimstein, 2004). Aber auch frühere traumatische Erlebnisse in Form von sexuellen Übergriffen führen dazu, die Situation beim Zahnarzt als unerträglich zu empfinden (Moore, Brodsgaard, & Rosenberg, 2004; Taani, El-Qaderi & Abu Alhaija, 2005). Während sich die Betroffenen in ihre Angst hineinsteigern, stufen sie ihre Zähne schlimmer ein als dies tatsächlich der Fall ist. Der Behandlungsbedarf, den sie befürchten, stimmt nicht mit der Realität überein. Auch versuchen sie sich häufig mit Argumenten wie „meine Zähne sind so schlecht, dass man daran nichts mehr machen kann“ oder „die brechen ab, sobald gebohrt wird“ zu verteidigen (Mehrstedt, 2002).

Angsttypen

Locker, Liddell und Shapiro (1999) untersuchten ängstliche Patienten anhand des „Seattle system for diagnosing dentally anxious individuals“. Danach wird zwischen vier Angsttypen bezogen auf Dental- oder Oralphobie unterschieden. Dies sind konditionierte Phobie, Angst vor Katastrophen, generalisierte Angst und Misstrauen gegenüber dem Zahnarzt. 49,6 % der Untersuchten gehörten zur Gruppe der konditionierten Phobie. Hier lässt sich die Angst auf ein negatives Erlebnis beim Zahnarzt zurückführen, wobei der Patient zum Beispiel große Schmerzen hatte. Es ist aber auch eine Situation denkbar, in der der Patient um eine Pause bat und der Zahnarzt mit den Worten „jetzt nicht“ reagierte. Dies war wahrscheinlich nicht böse gemeint, eventuell stillte er eine Blutung, die Füllung war noch nicht hart oder aber er war gerade kurz vor Ende der Behandlung. Für den Patienten bedeutete dies jedoch eine Situation des Ausgeliefertseins. „Jetzt nicht“, zwei kleine Worte, ein lebenslänglicher Vertrauensbruch. 7,8 % der

Patienten hatten Angst vor Katastrophen. Diese Ängste haben keinen realen Zusammenhang mit Vorerfahrungen, dennoch ist die Angst vor Verbluten, Tod oder ähnlich grauenvollen Gedanken für den Patienten in dem Moment real und sollte ernst genommen werden. Kaum ein Patient wird böseartig Angst vorspielen, um die Geduld des Zahnarztes zu testen oder zu strapazieren. 19,4 % der untersuchten Personen zeigten Merkmale von generalisierter Angst, sodass sie auch in anderen Lebenssituationen Furcht empfanden. 9,9 % brachten dem Zahnarzt Misstrauen entgegen, was meist mit psychischen Störungen wie paranoider Persönlichkeitsstörung, paranoider Schizophrenie oder Borderline-Störungen korrelierte (siehe auch Höfel, 2005b; Höfel, 2005c).

Ausblick

Zahnärzte sind auf Grund ihrer Ausbildung zwar willig, aber vielfach nicht in der Lage, die Angst des Patienten richtig einzuschätzen, was zum Vertrauensbruch führt (Moore & Brodsgaard, 2001). Ausfüllen und Auswerten eines Angstfragebogens vor Beginn der Behandlung hilft, den Zahnarzt einerseits zu sensibilisieren und dem Patienten andererseits das Gefühl zu geben, verstanden zu werden. Therapeutische Ansätze wie Hypnose, Gruppentherapie, Desensibilisierung und Aufklärung über die Behandlung führen zu langanhaltenden Erfolgen. Ziel sollte es sein, den Patienten zu Beginn davon zu überzeugen, dass Schmerzen so minimal wie möglich gehalten werden. Er muss das Gefühl bekommen, in Absprache mit dem Zahnarzt die Behandlung in Form von Pausen oder Lockerungsübungen jederzeit kontrollieren zu können. Gelingt dies, werden Ängste reduziert und eine adäquate Behandlung ist möglich. Dies ist sowohl im Interesse des Patienten als auch des Zahnarztes. Die Worte „jetzt nicht“ werden dann hoffentlich nur noch im Kopf des Betroffenen zu hören sein, wenn er damit negative Gedanken stoppt. ■

**Keramik-
vollverblendung***
€ 9,99

*aufbereitendlich 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 GmbH
Tacklenweide 25
46446 Emmerich

Hypnose gegen die Angst

Jeder zahnärztlich tätige Kollege kennt ihn – den Angstpatienten! Er tritt nahezu täglich in den verschiedensten „Schweregraden“ in unserer Praxis auf und zeigt uns manchmal die Grenzen unserer Möglichkeiten im zahnärztlichen Tun! Ebenso häufig verspürt man dann den Wunsch, seinerseits mit Strategien gewappnet zu sein, um einen entspannten und angstreduzierenden Umgang mit eben jenem Patienten zu ermöglichen. Dieser Artikel erarbeitet Grundvoraussetzungen für eine erfolgreiche Begegnung mit der Angst.

| **Christian Bittner**



Christian Bittner, Zahnarzt und Hypnotherapeut, Dozent und Supervisor der DGH

Ausgehend von Möglichkeiten einer ersten, anxiolytischen Kommunikation möchte ich Ihnen meinen Weg vorstellen, wie man mithilfe suggestiver Techniken für den Patienten einen Erfolg versprechenden Weg aus der Angst aufzeigen, planen und umsetzen kann.

Ursachen der Angst

Ängste gehören in unser aller Leben, im richtigen Maße sind sie lebenserhaltend und gesund. Auch ein gewisser Respekt vor dem Zahnarzt ist normal. Beherrscht die Angst aber den Patienten, erhält diese eine neue, pathologische Fassade. Gleichwohl zeichnet sich die Dentophobie, auf Grund ihrer hohen Verbreitung, durch eine Besonderheit aus: Sie ist gesellschaftlich akzeptiert. Immerhin liegen die Schätzungen über die Zahl der zahnärztlichen Angstpatienten bei 12–16 % der Bevölkerung! Ein gewaltiges Potenzial an interessanten Patienten. Was jedoch sind die genauen Gründe der Angst beziehungsweise deren Auslöser? Zum einen sind es allgemeine Befürchtungen, so zum Beispiel jene vor Schmerzen und unbekanntem Parametern. Hier sind besonders die Angst vor den beteiligten Personen, der ungewohnten Umgebung, den Abläufen in der Praxis, den eventuell auftretenden finanziellen Konsequenzen und nicht zuletzt vor den eigenen (Über-)Reaktionen zu nennen. Des Weiteren muss hier auch die Angst vor dem Kontrollverlust in der Behand-

lungssituation erwähnt werden. Situationen, von denen wir denken, wir übersehen oder beherrschen sie nicht, machen uns Angst.

Darüber hinaus sind es aber auch solche speziellen Ängste, wie die vor zahnmedizinischen Stimulantien. Hier seien nur beispielhaft Geräusche, wie das der Turbine oder Gerüche, wie der von CHKM genannt.

Aber auch Vorerfahrungen sind wichtige Angstausröser. Dabei ist es völlig unwichtig, ob es sich dabei um eigene Erfahrungen oder fremde, zum Beispiel durch Erzählungen beim Kaffeeklatsch, handelt. Wer hat nicht schon einmal einer Geburtstagsfeier beige-wohnt, bei der es im Laufe der Unterhaltung zur Darstellung immer blutigerer und furchtbarer Eingriffe kam? Auch wird mir sicher jeder Kollege beipflichten, dass in vielen Patientenköpfen die wahnwitzigsten Vorstellungen über Parodontosebehandlungen kursieren. Würde man denen Glauben schenken, so hätten wir mehrmals täglich offene Kürettagen zu bewältigen.

Warum aber glaubt nun der Patient solche Dinge? Offensichtlich vertraut der Patient solchen Erzählungen und Berichten mehr als unserem ärztlichen Können und Tun! Und hier findet sich auch bereits der Schlüssel zu einem erfolgreicherem Umgang mit dieser interessanten Gruppe von Patienten.

Darüber hinaus findet sich aber auch der Behandler in einer gewissen Zwickmühle. Einerseits möchte er helfen, fühlt sich aber

kontakt:

Christian Bittner

Dozent/Supervisor der Dt. Gesellschaft für Hypnose (DGH)

38259 Salzgitter

Hinter dem Salze 10

Tel.: 0 53 41/3 98 88 57

Fax: 0 53 41/3 98 88 58

E-Mail: hypnose@zahn-sz.de

www.zahn-sz.de

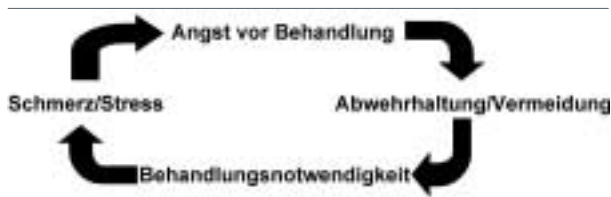


Abb. 1: Circulus vitiosus des Patienten.



Abb. 2: Circulus vitiosus in der Arzt-Patienten-Beziehung.

andererseits in einer durch Stress geprägten Behandlungssituation oft unwohl, vermeidet diese, wenn möglich. Wer hat nicht manchmal schon den Gedanken gehegt, solche „schwierigen“ Patienten zum „Lieblingskollegen um die Ecke“ oder gar in die nächste Zahnklinik zu schicken, weil man sich solchen Klienten nicht gewachsen fühlte bzw. nicht auf sie vorbereitet war? Unüberlegt gehandelt, findet sich sowohl der Patient als auch die Interaktion Patient-Therapeut schnell in einem circulus vitiosus wieder (siehe Abb. 1 und 2). Will man diesen durchbrechen oder besser gar nicht erst aufkommen lassen, heißt es:

Vertrauen schaffen

Bei jedem Patienten eine Vertrauensgrundlage gegenüber unserer zahnärztlichen Tätigkeit zu erlangen, ist die *conditio sine qua non*. Gerade beim ängstlichen Patienten bedarf es zur Schaffung dieser Basis einer guten, zielgerichteten und respektvollen Kommunikation. Grundkenntnisse in suggestiven Verfahren, wie zum Beispiel in medizinischer Hypnose, sind dabei von großem Vorteil. Die oben beschriebene Kommunikation hat zum Ziel, sein Gegenüber besser kennen zu lernen, seine Ziele und Wünsche zu erfahren aber auch die Möglichkeiten deren Verwirklichung abzuklären. Diese Verständigung ist also keinesfalls eine Einbahnstraße, sondern ein Gespräch im besten Sinne des Wortes. Eine gute Kommunikation durchbricht die negative Erwartungshaltung des Patienten

an die Situation durch einen verständnisvollen, empathischen Umgang des Behandlers mit der Angst. Dabei ist es sinnvoll auf diese einzugehen und sie keinesfalls abzuwiegeln (FALSCH: „Es ist ja völlig unnötig, Angst zu haben!“ „Haben Sie sich nicht so!“ RICHTIG: „Das Sie eine gewisse Sorge haben, kann ich gut verstehen, ich möchte ihnen deshalb ...“ „Wenn Sie sich unwohl fühlen, dürfen Sie mir dies jederzeit sagen.“). Darüber hinaus kann das Nachdenken über einfache lokale Möglichkeiten der Schaffung einer entspannten und entspannenden Atmosphäre hilfreich sein. Ein gemütliches Wartezimmer, mit der Möglichkeit es sich bequem zu machen, entschärft so manch angespannte Situation von alleine. Gegen typische zahnärztliche Gerüche helfen Duftlampen und -kerzen, Schallschutz führt zu einer Minimierung der Geräuschbelastigung. Ein monatliches Budget für Dekoration und Gestaltung in die Hände der Mitarbeiter gegeben, kann auf einfachem Wege den Räumen einen sympathischen Charakter verleihen (Blumen, jahreszeitgemäße Ausgestaltung).

Der Erstkontakt

Wie bereits oben erwähnt, äußern Patienten die vorhandene Angst durchaus, sowohl verbal, aber auch nonverbal. Um einen Eindruck vom Angstpotenzial eines Patienten zu bekommen, gibt es viele Möglichkeiten. Deshalb sollte man erwägen, wie man den ersten Kontakt mit dem Patienten gestaltet. Da besagtem Patient im Allgemeinen seine Angst, aber auch sein vermuteter Gebisszustand (meist ist dieser weit besser als vom Patienten, aber auch vom Therapeuten erwartet!) peinlich ist, schätzt er die Möglichkeiten der anonymen Kontaktaufnahme. Aus meiner Erfahrung hat sich neben dem telefonischen Kontakt mittlerweile jener per E-Mail als fantastische Möglichkeit der Verbindungsaufnahme bewährt. In meiner Praxis laufen täglich 8–10 Mails von Angstpatienten auf, hier werden die Ängste ganz offen geäußert, sodass der Gehalt an Information ausgezeichnet ist. Beim telefonischen Erstkontakt ist es sinnvoll, durch geschicktes Nachfragen („Wann war ihr letzter ZA-Besuch?“) einen ersten Eindruck zu erhalten. In allen Fällen versenden wir an den Patienten sowohl den Anamnesebogen und einen Angstfragebogen, welcher an der Dental Anxiety Scale (DAS) angelehnt ist und vom Patienten ausgefüllt zum Termin mitgebracht wird. Die Antworten werden bepunktet und ausgewertet. Dies ermöglicht es schnell und

einfach einen ersten Eindruck über die Situation des Patienten zu erhalten. Für den Ersttermin planen wir bei einem Angstpatienten mindestens 45 Minuten ein. Inhalt dieses Termins sind ein anamnestisches, ausführliches Vorgespräch, ein OPG (falls nötig), eine klinische Erstinspektion und ein planendes Abschlussgespräch (Abb. 3). Eine sofortige Behandlung, außer in einer Akutsituation (in meiner Praxis < 10 %), verbietet sich meines Erachtens aus Gründen der Vertrauensbildung. Die Gespräche nehmen dabei logischerweise den Hauptteil ein und finden ausnahmslos im Wartezimmer statt, was in der Terminplanung berücksichtigt werden muss. Im Vorgespräch ist es am Patienten, seine Wünsche und Vorerfahrungen, aber auch seine Befürchtungen zu äußern. Der Zahnarzt lenkt hier lediglich, unterbricht möglichst wenig. Dieser Rapportaufbau, wie der Hypnotherapeut sagt, dient der Vertrauensbildung. Das Abschlussgespräch wird durch das „WAS und WIE“ geprägt. Der Zahnarzt benennt die nötigen Behandlungsschritte in ihrer richtigen systematischen Reihenfolge („WAS“) und erläutert in Ruhe die Möglichkeiten der Behandlungsunterstützung („WIE“). Der Aufbau einer Systematik zeigt dem Patienten die Kompetenz des Behandlers, beseitigt Unklarheiten und damit die Angst vor unbekanntem Ablauf und bindet den Patienten auf geschickte Weise ins Geschehen ein, d.h. er kann sich leichter mit der Therapie identifizieren (sie geschieht nicht „mit Ihm“). Möglichkeiten der Behandlungsunterstützung haben wir viele, vom Hören einer Lieblings-CD, über das Schauen eines Filmes über eine Videobrille, die Anwendung medizinischer Hypnose und Techniken wie Neurolinguistisches Programmieren (NLP) in der Angstbegegnung bis hin zur Behandlung unter Analgosedierung oder Intubationsnarkose. Letztere sollten aber nur bei sehr komplexen und aufwändigen Behandlungen genutzt werden, um die Problematik des Patienten nicht zu verschieben. Es kann nicht im Interesse des Behandlers sein, aus einem „Angstkrüppel“ einen „Narkosekrüppel“ zu machen (Anm.: Gemeint ist hier, dass der Patient nicht in das Selbstverständnis eingeführt werden sollte, jede Behandlung nur noch unter medikamentöser Therapie durchzuführen.). Das Ziel jedweder unterstützender Methodik ist und bleibt die Wiederherstellung der normalen Behandlungsfähigkeit. Unter den mannigfaltigen Möglichkeiten der Behandlungsunterstützung sollte mit

dem Patienten die für ihn sinnvollste herausgearbeitet werden. Hierbei sollte der Patient auf sachliche und trotzdem empathische Art gelenkt werden.

Mit der oben beschriebenen Weise ist der überwiegende Teil der Patienten bereits nach dieser Sitzung in der Lage, in die Therapie einzusteigen.

Die weiterführende Behandlung

Wie bereits mehrfach erwähnt, zählen sich im Umgang mit dem Patienten Ruhe, Geduld und Einfühlungsvermögen alsbald aus. Viele der „leichten“ Angstpatienten sind mit einem solchen Verhalten problemlos zu behandeln. Will man den Patienten weiterführend behandeln, ihm dauerhaft die Angst nehmen (bzw. sie auf ein normales Maß bringen!), sind therapeutische Verfahren im Sinne der Hypnose oder des NLP hilfreich. Genannt seien hier solche Techniken wie das Reframing (Umdeutung der Situation) oder die Change History (Änderung der persönlichen Geschichte und Betrachtungsweise). Deren Anwendung setzen eine fundierte Ausbildung in suggestiven Techniken (s. Ausbildungsangebote) und Erfahrung im Umgang mit diesen voraus. In bestimmten Fällen, vor allem aber auch bei komplexem Krankheitsverlauf, empfiehlt sich vor der Therapie Rücksprache und interdisziplinäre Zusammenarbeit mit dem Hausarzt und entsprechend geschulten Psychotherapeuten. Ganz im Sinne der Gesundheitsdefinition der WHO geht es dabei um weit mehr als die Genesung und Therapie eines Organs oder Organsystems, sondern vielmehr um die Therapie und Gesundheit des gesamten Menschen.

Praxiskonzept erweitern

Der Arbeit mit Angstpatienten tritt man, mangels entsprechender Ausbildung und Erfahrung, in der Regel als Behandler anfänglich skeptisch und angespannt entgegen. Ausgerüstet mit den Techniken einer empathischen Kommunikation, trainiert im Team auf die Bedürfnisse dieser Patientengruppe und gewappnet mit der Technik und den Methoden der medizinischen Hypnose und anderer suggestiver Verfahren, entwickeln sich „Angstpatienten“ bei deren Anwendung schnell zu kompetenten, selbstbestimmten, therapiefreudigen und dankbaren, alles in allem spannenden Patienten.

Auch die Möglichkeit der Verbreiterung des Praxisspektrums und der damit verbundenen Berechnung der erbrachten Leistungen nach GOZ mögen nicht unerwähnt bleiben. ■



Abb. 3: Ein ausführliches Beratungsgespräch schafft Vertrauen.

info:

Ausbildungstermine Med. Hypnose

Grundkursmodul

20./21.01.06

17./18.02.06

28./29.04.06

Fortgeschrittenenkursmodul

09./10.06.06

30.06/01.07.06

15./16.09.06

Therapiekurse

10./11.03.06

Behandlung von Ängsten

12./13.05.06

Arbeit mit Kindern/Zaubern in der Therapie

03./04.11.06

Schmerz & Hypnose

Weitere Informationen erhalten Sie unter den angegebenen Kontaktdaten.

„Natürliche“ Schmerzbehandlung in der Zahnmedizin

Mit akuten und chronischen Schmerzen gehen wir Zahnärztinnen und Zahnärzte jeden Tag um. Die gute Nachricht: In kaum einem anderen medizinischen Fach kann ein Arzt Schmerzen so gut und gezielt ausschalten wie in der Zahnmedizin. Sehr effektiv ist zum Beispiel der Einsatz einer transkutanen elektrischen Nervenstimulation, kurz TENS genannt.

Dr. Hans Sellmann

Eine bekannte Situation: Das durch einen Abszess gedehnte Periost bereitet unseren Patienten schlaflose Nächte und die Backe wird dick. Die Pulpitis klopft und pocht. Man darf die Haarspitzen noch nicht einmal berühren, bis ein gezielt am Mandibularis platziertes Depot Ruhe schafft. Das sind akute Schmerzen. Sie zu beherrschen ist einfach. Auch das, was auf eine Extraktion folgt, wenn die Anästhesiewirkung nachlässt, bewältigen wir durch die Verordnung von Zäpfchen, Tabletten und Tropfen. Bei der anderen, der chronischen Schmerzform, wird es schon schwieriger. Lange Odysseen haben manche unserer Patienten hinter sich, wenn das Kiefergelenk und die umgebende Region Probleme bereiten. Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit dem Kieferorthopäden, dem Orthopäden, dem Manualtherapeuten, Zahntechniker für die Schiene und manchmal sogar dem Psychotherapeuten sind erforderlich, um dem Patienten durch eine effiziente Therapie helfen zu können. Oft kommt das Verschreiben von Medikamenten hinzu. Zwar gibt es zum Beispiel mit dem Oxazeprol ein sehr gutes, weitgehend nebenwirkungsfreies Antirheumatikum, aber normale Analgetika sind bei der Therapie chronischer Schmerzen mit äußerster Vorsicht zu genießen.

mancher Medikamente selbst ausgeht. Das muss nicht nur am „Entzugssyndrom“ des Koffeins bei Kombinationspräparaten liegen. Viel schlimmer ist jedoch die zerstörerische Wirkung mancher Analgetika auf Organe im menschlichen Körper. Azeitylsalizylsäure zum Beispiel reizt die Magenschleimhäute bis hin zu unkontrollierbaren Blutungen. Aber was hilft, wenn Schmerzen unerträglich werden? Bekanntlich ist nicht jeder Mensch in der Lage, so viel Autosuggestion aufzubringen, dass er seinen Schmerz allein „mental“ besiegen kann.

Es ist erschreckend zu sehen, wie viele Menschen so stark durch chronische Schmerzen in ihrer Lebensqualität eingeschränkt sind, dass nur spezielle, hochqualifizierte Abteilungen, die so genannten Schmerzambulanzen, ihnen Erleichterung verschaffen können. Dort wird mit verschiedenen Methoden sehr sorgfältig an der Bewältigung der Problematik gearbeitet. Neben einer ausführlichen Anamnese gehören Medikamentenentzug, Hinweise zur Änderung der alltäglichen Lebenssituation, Ernährungsumstellung, Physiotherapie und vieles mehr zur Therapie. Und häufig auch der Einsatz eines TENS-Gerätes.

Transkutane elektrische Nervenstimulation

Viele von Ihnen werden schon einmal dieses Wort TENS, eine Abkürzung, gehört haben. Bereits die alten Römer sollen das

der autor:

Dr. Hans Sellmann

Langehegge 330

45770 Marl

Tel.: 0 23 65/4 10 00

Fax: 0 23 65/4 78 59

E-Mail:

dr.hans.sellmann@t-online.de

kontakt:

intersanté GmbH

Berliner Ring 1 63 B

64625 Bensheim

Tel.: 0 62 51/9 32 80

www.intersante.de

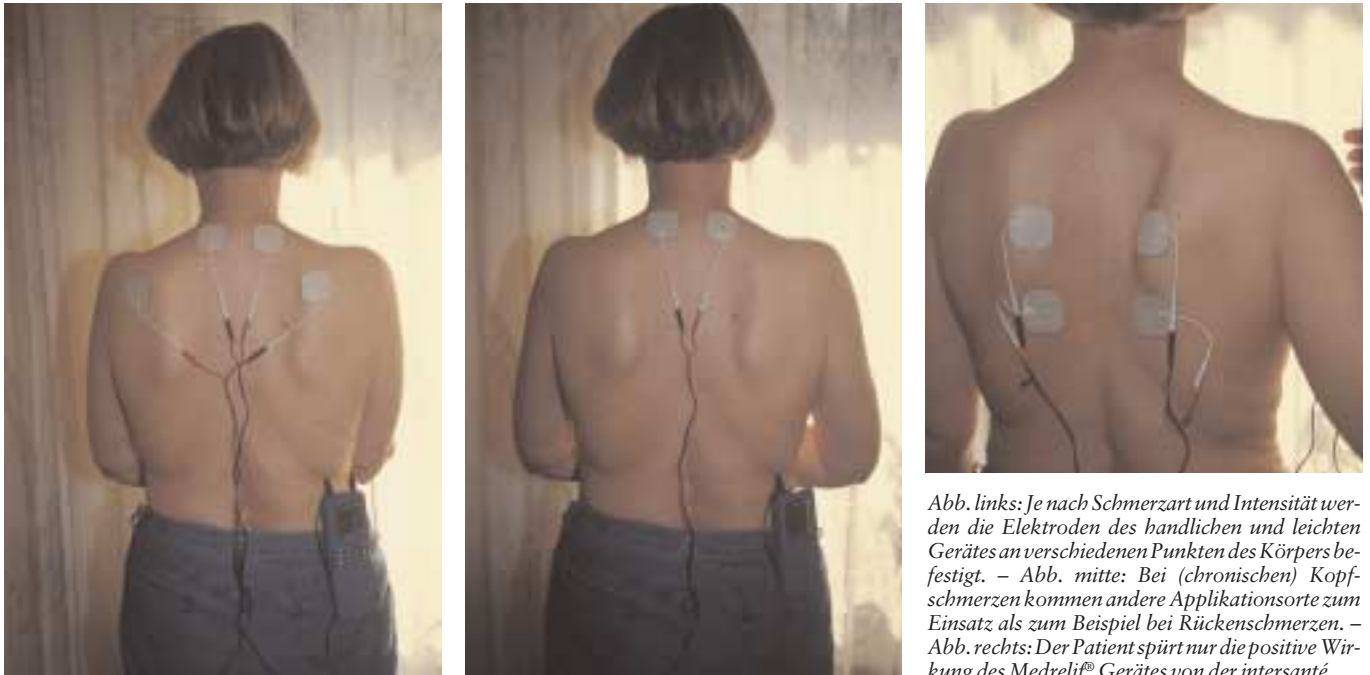


Abb. links: Je nach Schmerzart und Intensität werden die Elektroden des handlichen und leichten Gerätes an verschiedenen Punkten des Körpers befestigt. – Abb. mitte: Bei (chronischen) Kopfschmerzen kommen andere Applikationsorte zum Einsatz als zum Beispiel bei Rückenschmerzen. – Abb. rechts: Der Patient spürt nur die positive Wirkung des Medrelif® Gerätes von der intersante.

Phänomen Elektrizität genutzt haben, um schmerzhafte Erscheinungen zu lindern. So berichtet ein Geschichtsschreiber, dass sich der Patient, wenn der Gichtschmerz komme, auf einen Zitterrochen im seichten Meerwasser stellen sollte, so lange, bis Füße und Beine taub würden. Was aber ist TENS? Das Wort TENS bedeutet transkutane (durch die Haut wirkende), elektrische Nerven-Stimulation. Gemeint ist damit ein wissenschaftlich gesichertes Verfahren zur Schmerzbekämpfung. Bei der Methode TENS werden elektrische Impulse über Elektroden, die auf der schmerzenden Körperpartie aufgebracht werden (wieder verwendbare Klebeelektroden), von einem Basisgerät aus zu den Nervenbahnen transportiert. Die eigentli-

che Wirkung tritt durch die Aktivierung körpereigener schmerzhemmender Systeme ein. Schmerzlindernde Substanzen (Endorphine) werden ausgeschüttet und die betroffenen Körperregionen besser durchblutet, die Schmerzen lassen nach. Der Vorteil von TENS: Es werden keine Medikamente benötigt und Nebenwirkungen sind nicht bekannt. In der Vorbereitung zu diesem Beitrag habe ich mich ausführlich über das Thema TENS informiert. Unter anderem habe ich das gleichnamige Buch aus dem Hippokrates Verlag gelesen, das ich sehr empfehlen kann. Die Autoren des Buches beschäftigen sich detailliert mit dem Prinzip und seinen verschiedenen Anwendungen.

tipp:

Nähere Informationen erhalten Sie mithilfe unseres Faxcoupons auf S. 6.



Das Schmerzbehandlungsgerät ohne Medikamente wird mit allen Komponenten auch direkt zu Ihnen ins Haus geliefert.



Auf jede individuelle Einsatzart ist das Medrelif® durch den Benutzer selbst leicht einzustellen.

TENS in der Zahnmedizin

Nicht nur akute Schmerzen haben wir Zahnärztinnen und Zahnärzte bei unserer täglichen Arbeit zu behandeln, auch chronische Schmerzen stellen uns mitunter auf eine harte Bewährungsprobe. Einen interessanten Ansatz zur Lösung dieses Problems bietet jetzt die intersanté GmbH. Sie stellt ihr Gerät, das Medrelif® High-Tens MR-400 vor.

Das kleine, handliche, batteriegetriebene Gerät arbeitet nach dem oben beschriebenen Prinzip. Nach Angaben des Herstellers ist es besonders effizient, weil es mit zwei Kanälen arbeitet. Nicht nur Ärzte, sondern auch Physiotherapeuten setzen es erfolgreich ein. Durch die geringen Abmessungen ist es handlich und schränkt die Bewegungsfreiheit des Anwenders nicht ein.

Eine der Indikationen für die Anwendung des Gerätes lag bei mir selbst vor: schmerzhafte, berufsbedingte (Rücken-)Verspannungen. Leider kann ich nicht immer mit einem speziellen Stuhl arbeiten und nehme auch nicht immer die von Prof. Rentmeister aus Dresden geforderte ergonomische Arbeitshaltung ein. Also schmerzt das „Kreuz“ abends häufig. Da habe ich das Medrelif® mal selbst eingesetzt. Es hat mir geholfen.

Nicht nur bei uns selbst, auch bei unseren Patienten ist der Einsatz eines TENS, wie z. B. des Medrelif® von intersanté bei chronischen Schmerzen vielfältiger Genese ein interessanter Ansatz für eine Therapie. Denken Sie zum Beispiel nur an die erwähnte Kiefergelenkproblematik. Im Zusammenwirken mit einer Schiene, dem passenden Medikament, Manu- altherapie und dem TENS können Sie sicher sein, alles nur Mögliche getan zu haben, um die Beschwerden Ihres CMD-Patienten zu lindern. Denkbar ist, dass Sie das Gerät in Ihrer Praxis selbst vorrätig halten und dem Patienten gegen eine Gebühr zur Verfügung stellen. Aber auch in Ihrem Praxishop könnte das Medrelif® für den Erwerb zur Verfügung stehen. Außerdem ist es natürlich in allen Apotheken oder über die intersanté GmbH in Bensheim direkt erhältlich.

Interessant ist auch die Abrechnungsmöglichkeit. Da es sich um keine originäre zahnärztliche Behandlungsmethode handelt, kommen nur Gebührenpositionen aus der GOÄ zur Anwendung. Da diese im Bereich E angesiedelt sind, können sie nicht zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen abgerechnet werden und eröffnen uns somit die Chance zur Privatliquidation. Die intersanté GmbH hält entsprechende Abrechnungsinformationen bereit und erläutert sie Ihnen gerne. ■

mectron

modern - zuverlässig - preiswert

Knallhart kalkuliert!!!
 Netto-Aktionspreis 690,- €⁺
 *ab 2201 € 990,- € | 2201 - 966 € 1145,- €

starlight pro 2

Lichtpolymerisation
 - flexibel und preiswert

3 JAHRE GARANTIE

auf Gerät und Akku*
 *eingewonnenes Fiberglas mit dritter

LVP 990,00 €
 zzgl. gesetzl. MwSt.

Mobile Lichtpolymerisation leicht gemacht

Ultraleicht - 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: „Fast-Curing“ und „Slow Rise“ wählbar

Sicher dank integriertem Radiometer

smile. we like it!

mectron Deutschland
 Vertriebs GmbH

Költening 17
 D-82043 Oberhaching
 tel: +49 89 63 86 60 0
 fax: +49 89 63 86 60 79
 info@mectron.dental.de

Zahlen & Fakten zur Entwicklung der Mundgesundheit in Deutschland 1977 bis heute – und Ausblick

- 1977:** 6,4 Zähne im Milchgebiss 3- bis 6-jähriger Kinder in Hamburg sind durchschnittlich durch Karies zerstört oder geschädigt. Lediglich 9 % dieser Kinder haben ein naturgesundes Gebiss. (Gülzow und Farshi 2000)
- 1980:** 99,9 % der Bevölkerung weisen kariöse Zahnschäden auf. 50 % der Zähne von Jugendlichen (15–24 Jahre) sind geschädigt. Nur 45 % dieser Altersgruppen verfügen noch über alle Zähne. (Patz und Naujoks)
- 1981:** etwa 40 % von 1.200 befragten Wehrpflichtigen putzt sich mehr als einmal täglich die Zähne. 11 % dieser Gruppe sogar nur gelegentlich. (Gülzow et al.)
- 1986:** 170 Mio. Tuben Zahnpasta werden verkauft, 490 Mio. Tuben wären eigentlich nötig. 45 Mio. Zahnbürsten werden verkauft, hier wären 300 Mio. nötig. (Wiedemann)
- 1988:** nur 2,8 % der 11.000 15- bis über 70-jährigen Probanden einer klinischen Studie waren an Zahnfleisch und Parodontium gesund. Bei fast 90 % waren parodontaltherapeutische Maßnahmen notwendig. (Ahrens et al.)
- 1994:** 13,2–35,7 % der 12-jährigen Kinder haben naturgesunde Gebisse. 2,44 Zähne im Gebiss dieser Kinder sind durchschnittlich durch Karies zerstört oder geschädigt. (Micheelis und Reich 1999, Pieper 2001)
- 1998:** nur noch 1,5 Zähne im Milchgebiss 3- bis 6-jähriger Kinder in Hamburg sind durchschnittlich durch Karies zerstört oder geschädigt. 65 % dieser Kinder haben ein naturgesundes Milchgebiss. (Gülzow und Farshi 2000)
- 2000:** 38,2–59,4 % der 12-jährigen Kinder haben naturgesunde Gebisse. Nur noch 1,21 Zähne im Gebiss dieser Kinder sind durchschnittlich durch Karies zerstört oder geschädigt. (Micheelis und Reich 1999, Pieper 2001)
- Heute:** 94–98 % der Bevölkerung putzen sich wenigstens einmal täglich die Zähne, 61–90 % sogar zweimal täglich. Aber: Zwei Zahnbürsten werden im Mittel pro Kopf und Jahr verbraucht, nötig wären 6–8. Nur 50 % der eigentlich nötigen Menge Zahnpasta wird verbraucht. Hilfsmittel für die Reinigung der Zahnzwischenräume werden viel zu wenig eingesetzt, so liegt der Zahnseidenverbrauch bei gerade einmal 2,2 % des Solls. (Staehele 2004, Verbraucheranalysen 1985, 2004)
- 2010:** 90 % aller 6-Jährigen sollen ein naturgesundes Milchgebiss haben. 90 % aller 12-Jährigen sollen maximal einen durch Karies zerstörten oder geschädigten Zahn aufweisen. (Ziele der Weltgesundheitsorganisation für die Mundgesundheit)

Quellen: Gülzow HJ, Farshi H. Dtsch Zahnärztl Z 55, 770–773 (2000), Patz J, Naujoks R. Dtsch Zahnärztl Z 35, 259–264 (1980), Gülzow HJ, Labermeier M, Pohl U. Kariesprophylaxe 3, 41–46 (1981), Wiedemann W. Zahnärztl Prax 37 (1986), Ahrens G, Bauch J, Bublitz KA, Neubaus i. Köln 1988, Micheelis W, Reich E. Köln 1999, Pieper K. DAJ, Bonn 2001, Staehele HJ. Schweiz Monatsschr Zahnmed 114, 1236–1251 (2004), Verbraucheranalyse 1985, 2004 (bevölkerungsrepräsentativ).

Buchvorstellung:

Noninvasive Karies- und minimalinvasive Füllungstherapie

Die minimalinvasive Kariestherapie steht seit einigen Jahren hoch im Kurs, verspricht sie doch eine defektbezogene Behandlung und die maximale Schonung von Zahnhartsubstanz. Doch bei näherer Betrachtung scheint in praxi vielfach nur eine Übertragung Black'scher Lehrsätze auf kleinere Defekte zu erfolgen. Die Minimalinvasion erfordert aber einen völlig neuen Ansatz. Dem trägt dieses Handbuch Rechnung: Es befasst sich grundlegend mit dem Paradigmenwechsel in der Kariesbehandlung und richtet seinen Fokus auf die Prävention und Etablierung noninvasiver und minimalinvasiver Therapien. Die Autoren setzen sich intensiv mit Diagnostik, remineralisierenden Maßnahmen und Fissurenversiegelung auseinander und zeigen die Methoden der Karies-

entfernung und Substanz schonenden Präparation konkret auf. Dabei wird klar dargestellt, dass minimalinvasive Ansprüche mit Komposit, aber auch mit Amalgam, Gold oder mit Keramikinserts und -veneers erfüllt werden können. Prägnant wird auf die wichtigsten Aspekte dieser Behandlungen eingegangen und deren Ablauf in Flow-Charts für die Praxis übersichtlich dargestellt. Richtlinien zur Abrechnung dieser Techniken runden die praxisnahen Ausführungen ab.

ANZEIGE



Noninvasive Karies- und minimalinvasive Füllungstherapie

Christian H. Splieth u. a.

Band 8

214 Seiten

142 Farbabbildungen

Flow-Charts zum Behandlungsablauf

Spitta Verlag GmbH & Co. KG

ISBN 3-934211-64-X

Preis: 34,80 €



Mundtrockenheit

„Glücklich, dabei helfen zu können“

Die tiefgezogene Schiene Saliprotect® kann eine Tablette aufnehmen, die den Speichelfluss anregt. Zusätzlich absorbiert sie Feuchtigkeit aus der Atemluft und verhindert so ein Austrocknen der Schleimhäute.

Mit Saliprotect® bringt die Firma Scheu-Dental ein neues Produkt gegen Xerostomie auf den Markt. Im Interview mit der ZWP-Redaktion verrät der Entwickler des innovativen Systems, Dr. Hans W. Seeholzer, wie Saliprotect® bei Mundtrockenheit helfen soll.

| Redaktion

Herr Dr. Seeholzer, das Saliprotect®-System wurde von Ihnen entwickelt. Wodurch kann das System eine Art künstlichen Speichel generieren, um Mundtrockenheitsprobleme zu bewältigen?

Saliprotect® wurde von Herrn Günter Hoffmann, einem 78-Jährigen, selbst unter extremer Mundtrockenheit leidenden Erfinder, erdacht und von mir weiterentwickelt und getestet. Das patentierte Herstellungsprinzip ist einfach und kann in jedem Labor hergestellt werden: Eine individuell für jeden Patienten angepasste Tiefziehschiene hat unter dem Gaumendach Platz für eine oder mehrere Tabletten. Das frei verkäufliche Medikament resorbiert Feuchtigkeit aus der Atemluft und gibt diese wieder langsam an die Mundhöhle. Die Wirkstoffe der Tablette regen zusätzlich den Speichelfluss an und sorgen dafür, dass bei noch vorhandener, aber eingeschränkter Tätigkeit der Speicheldrüsen, Speichel abgesondert wird. Das Tablettenreservoir im Saliprotect® kann vom Techniker individuell – je nach Speichelbedarf – angepasst und mit mehreren Auslasslöchern versehen werden. Bei Prothesenträgern wird Saliprotect® einfach über die Prothese gestülpt. Das Verfahren ist patentiert und zum Vertrieb an die Firma Scheu-Dental gegeben. Dort kann das geeignete mit einem Patenthinweis versehene Schienenmaterial mit einer genauen Herstellungsanleitung/Verkaufs-CD frei von Zahnärzten und Labors bezogen werden.

Welche Patientengruppe kommt für diesen Problemkreis in Betracht?

Ich denke zuerst an Patienten mit Bestrahlungen im Gesichtsbereich bei Speicheldrüsen-, Mund- und Rachenraumtumoren. Dann an die riesige Gruppe medikamentös betreuter Patienten mit Mundtrockenheit als Nebenwirkung: Zytostatika, Antidepressiva, Beta-Blocker, Diabetiker-Behandlung, Anti-Epileptika, Hormontherapie, Antiasthmatika, Antihypertonika, Antiparkinson-Mittel, Diuretika, Lipidsenker, Opioide, Hypnotika, dann Patienten mit Autoimmun-Erkrankungen („Sjögren-Syndrom“), AIDS-Patienten und nicht zuletzt Patienten mit Materialunverträglichkeit bei Zahnbehandlungen.

Wie hoch schätzen Sie den Bedarf für diese Lösung in der Bevölkerung ein?

Unter Mundtrockenheit leiden mindestens 150.000 Patienten allein in Deutschland! Tausende warten sehnsüchtig auf Hilfe. Das Problem wurde auch von mir total unterschätzt. Die Lebensqualität wird durch die Mundtrockenheit extrem eingeschränkt. Patienten beschreiben, dass sich bei Xerostomie die Schleimhaut wie Sandpapier anfühlt. Die Zunge klebt am Gaumen, es kommt zu Beschwerden beim Kauen, Schlucken, Schmecken, Sprechen. Auch Schnarchen kann durch Mundtrockenheit ausgelöst werden. Krankheiten und Medikamente können die Ursache sein, jedoch kann die Mundtrockenheit selbst auch Krankheiten hervorrufen: Mundgeruch, Mundpilz, Schleimhaut-



Dr. Hans W. Seeholzer,
Kieferorthopäde und Entwickler
des Saliprotect®-Systems

kontakt:

Praxis Dr. Hans W. Seeholzer
Kieferorthopäde
Dr. Ulrich Weg 1
85435 Erding
Tel.: 0 81 22/16 83
Fax: 0 81 22/62 62
E-Mail: info@saliprotect.com
www.saliprotect.com

geschwüre und Karies können vermehrt durch die geänderte Mundflora auftreten. Das Tragen von Zahnersatz wird erschwert. Diese oben genannte Patientengruppe ist natürlich in einer KFO-Praxis neu. Deshalb habe ich die Praxisorganisation auch etwas umgestellt, denn ich möchte dass z.B. bestrahlte, extrem leidende Patienten Ruhe haben und nicht gleichzeitig mit Kindern im Wartezimmer sitzen.

Wird die Lösung bei Schlafstörungen wegen trockenen Mundes gut angenommen?

Meine Erfahrungen bei über 20 Testpatienten waren bestens, die Eingewöhnungsphase ist wie bei allen Tiefziehschienen kurz. 80 Prozent konnten bereits nach spätestens zwei Tagen durchschlafen bzw. wachten nur noch einmal pro Nacht auf.

Was berichten die Patienten, wenn Sie Saliprotect® anwenden?

Viele Patienten wachten vor der Therapie bis zu siebenmal pro Nacht auf und litten extrem unter den Schlafstörungen. Das manuelle Befeuchten mit Wasser oder speziellen Sprays wurde als äußerst mühsam betrachtet und Tagesmüdigkeit, Kopfschmerzen, Depressionen waren an der Tagesordnung. Diese Schwierigkeiten waren bei nahezu allen Patienten nach wenigen Tagen Saliprotect-Therapie beseitigt. Die Patienten sind begeistert, einige waren und sind immer noch glücklich, endlich wieder schlafen zu können!

Was war die Ursache für einen Kieferorthopäden, sich des Problems der Mundtrockenheit anzunehmen?

Mein Vater ist vor zwei Jahren an Kehlkopfkrebs gestorben. Er und die ganze Familie haben das gesamte Martyrium der Kehlkopfbestrahlung miterlebt. Er litt extrem unter der Mundtrockenheit und ich konnte nicht helfen. Es war furchtbar. Ich habe mir täglich das Hirn zermartert, wie ich ihm bei seiner Mundtrockenheit helfen könnte. Leider fiel mir nichts ein, aber ich war hellwach, als mir Herr Hoffmann von seinen Ideen erzählte. Ich nahm seine Ideen mit Begeisterung an und bin glücklich, nun wenigstens vielen anderen damit helfen zu können.

Dies ist eine weitere Neueinführung von praktischen Lösungen in die tägliche Praxis – was haben Sie bisher bereits eingeführt oder entwickelt?

Ich habe vor ca. 25 Jahren eines der ersten computergestützten Abrechnungssysteme in

der KFO entwickelt und dann Diagnosesoftware. Zuerst mit Prof. Slavicek das Programm Cadius und dann mit Dr. Walker von der Uni Toronto den Dentofacial Planner.

Ich bin besonders stolz, dass ich als Erster weltweit 1987 die Zementierung von Bändern mit Glasionomer-Zementen in der Schweizer Monatszeitschrift (SSO) und im „Journal of Clinical orthodontics“ veröffentlichen durfte. Diese Methode wird ja heute weltweit angewandt. Außerdem habe ich zusammen mit Herrn Prof. Hinz die Elasto-Therapie mit Elastoaligner und Elastofinisher in Deutschland eingeführt. Zusammen mit Linda Lichtl kam die Weiterentwicklung des LipLifters zur Vorbeugung der Alterungsprozesse im Gesicht und zur Behandlung von Falten.

Mit dem Saliprotect®-Gerät ist es für mich als Kieferorthopäde eine ganz neue und extrem befriedigende Erfahrung, schwer leidenden Menschen wenigstens palliativ helfen zu können und ihre Lebensqualität damit wieder zu erhöhen. Ich hoffe, dass Saliprotect® nun auch schnell bei den Allgemeinmedizinerinnen bekannt und neben dem Erdinger Weißbier eine geschätzte Methode aus Erding zur Linderung der Mundtrockenheit wird.

Vielen Dank für das Gespräch. II

kontakt:

Scheu-Dental GmbH

Am Burgberg 20

58642 Iserlohn

Tel.: 0 23 74/9 28 80

E-Mail: service@scheu-dental.com

www.scheu-dental.com

ANZEIGE

[Zahnersatz:Müller]

im Netz: www.zahnersatz.de
www.zahnersparen.de
Tel.: 02102-1604580

**Deutschlands 1.
Online-Preisrechner
für Zahnersatz!**

Einfacher geht es nicht!

Unter www.zahnersatz-kostenvergleich.de erhalten Sie unser Angebot per Mausklick.

Zahnersparen: Sie Ihren Patienten die Fahrt ins Ausland. Gehen Sie auf Nummer **SICHER**.

Qualitätsmanagement
DIN EN ISO 9001:2000
zertifiziert.

Materialien ausschließlich aus dem deutschen Fachhandel.

3 Jahre Garantie.

**Eigenanteil
Reduzierungen
bis zu 80%.**



Höchste Qualität zu Zahnersparpreisen

Die perfekten Abformungen

Der Korrekturabdruck ist immer noch die am meisten angewendete Methode, obwohl die Doppelmisch-Abformung haushoch überlegen ist. Allerdings kämpfen doch viele Zahnärzte beim einzeitigen Verfahren mit Blasen und Verziehungen. Mit dem neuen 3-D-Löffelsetting von Point verbinden sie nun das Beste aus beiden Welten. Das Ergebnis sind absolut perfekte Abformungen.

| Piet Troost

Mit dieser neuen Methode erhalten Sie fehlerfreie Präzisionsmodelle, die Ihren Laborpartner verblüffen werden.

Das Problem

Um zu perfekten Ergebnissen zu kommen, muss eine Abformung möglichst dimensionsgenau und deshalb möglichst druckarm durchgeführt werden. Dies ist nach wie vor der unschlagbare Vorteil des Hydrokolloids, da es sich völlig drucklos applizieren lässt.

Der Korrekturabdruck macht hier bereits den entscheidenden Fehler: mit der ersten Abdruckphase mit Putty-Material drücken Sie erheblich auf die Zahnreihe. Kaum ein Zahnbogen in der Kronen-Brückenprothetik besitzt ausschließlich Zähne mit Lockerung null. Die Folge: Sie lenken einzelne Zähne aus. Selbst der Einsatz einer Folie (z.B. plicafol) oder das nachträgliche Einschneiden von Abflusskanälen ändert nichts daran. Unwiderbringlich formen Sie in der

zweiten Phase mit dem Korrekturmaterial ungenau ab, da währenddessen die Zähne im Abformlöffel in eine Position gezwungen werden. Zwar vermag der Korrekturabdruck speziell weit subgingival gelegene Regionen – als einziges Verfahren – zuverlässig zeichnen. Aber durch die erste Putty-Phase ist Ihr Abdruck („Druck“!) nicht dimensionsgenau.

Die einzeitige Doppelmischabformung (A-Silikon oder Polyäther) ist nachweislich genauer. Doch entstehen viel häufiger Blasen, Verziehungen („Nasen“) und sichtbare Ungenauigkeiten. Diese Tatsache hält viele Kollegen vor einem Wechsel zu diesem viel druckärmeren Verfahren ab. Point hat in den letzten Jahren diese Fehlerursache mit dem Löffel-Setting kompensiert. Doch konnte diese Methode nicht alle Artefakte sicher ausschließen. Das Löffel-Setting nach Troost wenden viele Kollegen immer noch bei allen Situationsabformungen mit großem Erfolg an (Kettosil, Kettenbach, s. DVD „Die Situationsabformung“).

tipp:

Nähere Informationen erhalten Sie mithilfe unseres Faxcoupons auf S. 6.



Abb. 1: Löffel-Setting OK.



Abb. 2: Löffel-Setting UK.



Abb. 3: Situationsabformung OK.



Abb. 4: Situationsabformung UK.



Abb. 5: 3-D-Löffelsetting mit Folie.



Abb. 6: Präparationen mit Fäden (Keydent, ADSystems).



Abb. 7: Doppelmischabformung Basismaterial.



Abb. 8: Korrekturmaterial (Aquasil, DENTSPLY).

Die Lösung

Vor der eigentlichen Präparation platziert Ihre Assistenz eine Folie (mind. 1,5 mm), die zuvor auf dem Situationsmodell hergestellt wurde. Anschließend formt Ihre Helferin den Zahnbogen mit einem Rim-Lock-Löffel ab (hier: Aquasil Ultra Heavy, DENTSPLY) und entfernt die Folie (mein Weihnachtstipp: perforierte Löffel können Sie Ihrem Wettbewerber gegenüber schenken ...). Nun führen Sie Ihre Präparation durch und stellen Ihre Präparationsgrenzen lege artis dar. Jetzt haben Sie mit der ersten Aquasil-Phase einen dreidimensionalen Raum um Ihre Präparationen geschaffen, der zirkulär zwischen drei bis sechs Millimeter stark ist. Das bedeutet, dass die Auslenkungen, die Ihr Putty-Material an den Zähnen verursacht hat, eliminiert sind. Die Zähne können sich aber nun komplett in ihre physiologische Position zurückstellen. Dies nennen wir das „3-D-Löffelsetting“.

Ihr Korrekturmaterial für die zweite Phase ist nicht geeignet, diesen 3-D-Raum – mit bis zu sechs Millimeter Schichtstärke – dimensionsgenau abzubilden. Nein, Sie haben jetzt vielmehr eine ideale Vorbereitung für Ihre Doppelmisch-Abformung erreicht.

Abformung im 3-D-Raum

Ihre Assistenz füllt die Zahnreihe im Löffel mit einem Strang Aquasil Heavy Ultra auf. Sie applizieren zeitgleich das Korrekturmaterial

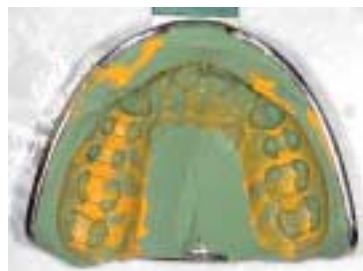


Abb. 9: Fertige Abformung zurückgeschnitten.



Abb. 10: 1. Quadrant.



Abb. 11: Gipsmodell (Optibase, dentona).

Professionelles Entformen

Alginate- und Hydrokolloid-Abformungen entnehmen Sie ruckartig und lassen Sie ohne Zeitverzug ausgießen (Praxislabor). A-Silikone und Polyäther entnehmen Ihre Stuhlassistenz langsam hebelnd. Hier müssen Sie unbedingt die Rückstellzeiten abwarten. Das heißt konkret, dass Sie anderthalb Stunden mit dem Ausgießen warten. Ob Sie dann nach 90 Minuten oder drei Stunden starten, ist für die Genauigkeit weniger ausschlaggebend.

Deshalb schneiden Sie alle Abformungen unmittelbar nach der Entnahme aus dem Mund mit einem frischen Einmalskalpell zurück. Ihre A-Silikone und Polyäther-Abformungen werden von Ihrem Team desinfiziert (hier: Dürr MD 520, Einwirkzeit fünf Minuten) und die Zeitschaltuhr auf 90 Minuten gestellt.

Fazit

Mit dem hier vorgestellten 3-D-Löffelsetting holen Sie sich das Beste aus beiden Abformverfahren. Zwar müssen Sie – wie beim klassischen Korrekturabdruck – zwei Phasen verarbeiten. Aber Sie erreichen eine absolut fehlerfreie Doppelmischabformung. Keine Blasen und Ziehungen mehr. Die Dimensionsgenauigkeit ist wesentlich gesteigert. Was bisher

info:

In unseren Kursreihen der POINT UNIVERSITY gehen wir auf diese neue Abformmethode im Detail ein. Das 3-D-Löffelsetting ermöglicht Ihnen in Kombination zu dem übrigen Abform-Protokoll der POINT-Methode den sicheren und fehlerfreien Einstieg in die Doppelmischabformung. Probieren Sie es aus!

auf den Präparationen (Aquasil Ultra XLV). Dazu wird im Oberkiefer vorab ein Wangenhalter platziert und im Unterkiefer ein Wangen- und Zungenhalter (Point Seminars). Sie bringen nun den erneut gefüllten Löffel parallel zur Zahnreihe ein und platzieren ihn zügig in seine Endposition (Achtung: Empfehlungen, den Löffel dorsal im Mund aufzusetzen und langsam nach vorne zu schwenken, gelten nur für Abformungen mit Alginate oder Hydrokolloid!). Bei A-Silikonen und Polyäthermaterialien nützen Sie mit dem schnellen parallelen Platzieren die Tixotropie des Materials besser aus.

nur für das Hydrokolloid galt, scheint nun auch mit A-Silikonen und Polyäther möglich zu sein:

Beim Umsetzen von Gold- und Vollkeramikarbeiten vom Sägeschnittmodell (Optibase, dentona) auf ein ungesägtes Kontrollmodell sind meistens Aufpassarbeiten notwendig. Wir setzen dazu auf ein Zweitmodell um, das auch von einer zweiten separaten Abformung stammt (also kein Zweitauguss der ersten Abformung!). Tatsächlich sind die Aufpassarbeiten so gering wie beim klassischen Verfahren des Hydrokolloids. ■

herstellereinformation

Schulungs-CD-ROM: Rotierende Endodontie



Endodontie – für viele Zahnärzte eine ungeliebte Disziplin – kann zu einem profitablen Bereich jeder Praxis gemacht werden. Denn aktuell gibt es einen starken Trend zu konservierenden Maßnahmen: Patienten bevorzugen zunehmend Zahnerhalt und immer weniger den Zahnersatz. Der Markt für eine hochwertige Versorgung mit langfristig guter Erfolgsprognose ist da.

Mit modernen Techniken kann jeder Zahnarzt bei reduziertem Zeit-

aufwand reproduzierbar gute Behandlungsergebnisse erzielen. Diese sind Grundvoraussetzung für Patientenvertrauen und beste Werbung für die Praxis. Vom Endospezialisten VDW München gibt es kostenlos eine CD-ROM, die die moderne Aufbereitung mit dem rotierenden FlexMaster® NiTi-System sowohl theoretisch als auch anhand eines praktischen Falles ausführlich erklärt. Im Video werden die einzelnen Behandlungsschritte live gezeigt und von Dr. Christoph Zirkel (Köln) kommentiert. Viele schematische Darstellungen erleichtern das Verständnis. Häufig gestellte Fragen werden beantwortet, zahlreiche Zusatzinformationen runden den Inhalt ab. Die CD-ROM ist zweisprachig in Deutsch und Englisch.

VDW GmbH
www.vdw-dental.com

Polierer: Für perfekte Oberflächen

Die Dichte der reinen, ultrafeinen Diamantpartikel und einzigartige Silikonmischung machen diese Polierer mit ihren vielseitigen Formen zur besten Wahl für die rasche Bearbeitung und Politur von Keramikrestorationen. Unterschiedliche Körnungen der groben Cera-



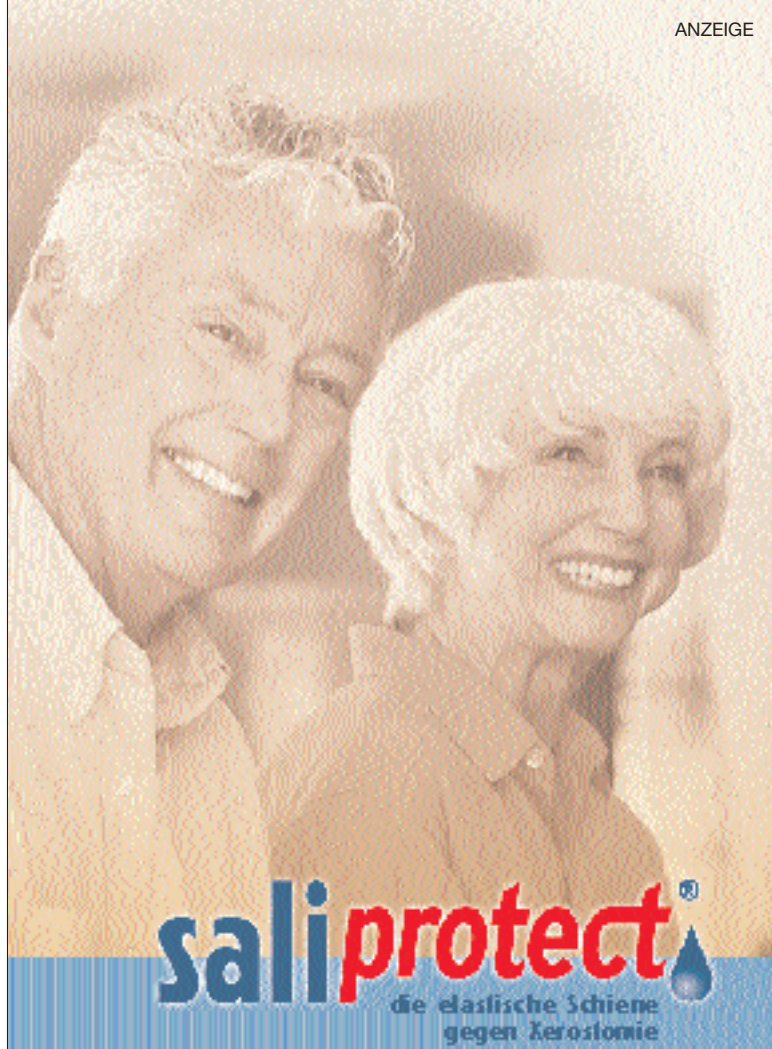
Master Coarse Polierer in Kombination mit den feineren CeraMaster Polierern bilden ein effizientes Konzept für eine homogene Oberflächenbearbeitung. So ermöglichen die CeraMaster Coarse Polierer die Bearbeitung und Vorpolutur von Keramikrestorationen in nur einem Arbeitsschritt. Ihre Stärken zeigen diese Polierer selbst bei Korrekturen im Randbereich von Gerüsten aus Vollkeramik wie Aluminiumoxid und Zirkonoxid. Für die nachfolgende Hochglanzpolitur sind die CeraMaster Polierer empfohlen.

Die neuartige Bindung der ausgewählten Diamanten gewährleistet eine hohe Formstabilität und wirtschaftliche Standzeiten.

Die Polierer sind in verschiedenen Formen in Hand- und Winkelstückausführung erhältlich; ergänzend stehen Sortimente mit vier verschiedenen Formen zur Verfügung.

SHOFU Dental GmbH, www.shofu.de

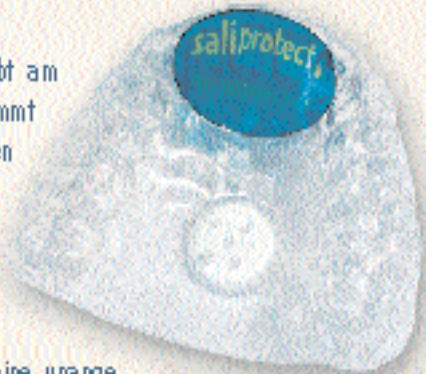
Diese Beiträge basieren auf den Angaben der Hersteller und spiegeln nicht immer die Meinung der Redaktion wider.



saliprotect®
die elastische Schiene
gegen Xerostomie

Viele Behandler kennen es aus der Praxis: Patienten mit Xerostomie quält jede Nacht die Trockenheit im Mund.

Die Zunge klebt am Gaumen, es kommt zu Beschwerden beim Kauen, Schlucken, Schmecken und Sprechen.



Die Folge ist eine unangenehme Schlafstörung.

Die patentierte SALIPROTECT®-Schiene enthält eine Tablette, die Feuchtigkeit aus der Atemluft absorbiert und langsam wieder an die Mundhöhle abgibt.

SALIPROTECT® sorgt für anhaltende Linderung und einen erholsamen Schlaf.

SCHEU

Wurzelkanalaufbereitung:

Apex Locator mit integriertem Mikromotor

Mit dem EndoMaster von EMS steht dem Zahnarzt ein Apex Locator mit integriertem Mikromotor zur Wurzelkanalaufbereitung zur Verfügung, der eine reibungslose Behandlung ermöglicht. Komfortabel in der Handhabung arbeitet er präzise, sicher und schnell. Der EndoMaster überzeugt durch sein modernes Design und insbesondere durch seine Funktionalität. So sorgen drei Programme für Genauigkeit. Im vollautomatischen Auto-Mode beginnt die Feile bei Kanaleintritt zu rotieren und stoppt bei Erreichen des gewählten Drehmoments oder der gewünschten Arbeitstiefe. Im semiautomatischen Run-Mode beginnt die Behandlung manuell, stoppt aber automatisch. Wählt der Behandler den manuellen Apex-Over-Mode, startet die Feile beim Kanaleintritt ohne an der gewählten Arbeits-



tiefe zu stoppen und hört beim Erreichen des gewählten Drehmoments auf zu rotieren. Um Perforationen und Feilenbrüche zu verhindern, wurden mehrere Sicherheitsstufen ein-

gebaut. Zudem hat der Behandler auf der Real-Time-Anzeige die Geschwindigkeit und das Drehmoment im Kanal ständig im Blick, und ein akustisches Signal sorgt zusammen mit einer farbigen Anzeige für eine klare Darstellung der Feilenposition im Kanal.

Die Geschwindigkeit des Mikromotors lässt sich von 100 bis 500 U/min einstellen, das Drehmoment von 1 bis 4 Ncm. Der EndoMaster ist selbstkalibrierend und sowohl in trockenen als auch in feuchten Kanälen verwendbar. Er besitzt ein Kurzkopf-Winkelstück und eignet sich für alle marktüblichen Nickel-Titan-Feilen. Mikromotor und Apex Locator können auch separat verwendet werden.

**EMS Electro Medical
Systems-Vertriebs GmbH
www.ems-dent.de**

Kariesfrüherkennung:

Neuer Amortisationsrechner zum DIAGNOdent pen

Der DIAGNOdent Amortisationsrechner verdeutlicht den interessierten ZahnärztInnen, welche Auswirkungen die Verstärkung der Prophylaxe und der Einsatz moderner Methoden für die Kariesfrüherkennung für die Praxis haben kann. Ent-

Anzahl der einflächigen Komposit-Füllungen um 100 %, also auf das Doppelte gesteigert werden. Mehrflächige Komposit-Füllungen erfuhren eine Steigerung von 30 %. Amalgam-Füllungen wurden in Folge der Veränderungen nicht mehr vorgenommen.



wickelt wurde der Amortisationsrechner auf Basis einer Befragung von erfolgreichen DIAGNOdent-Anwendern zu den Auswirkungen des Geräteinsatzes auf das Praxisprofil. Das positive Ergebnis: In den befragten Praxen konnte die Zahl der Recall-Patienten, ebenso wie die

Obwohl der Amortisationsrechner die Steigerungsraten der befragten Praxen nur zu 50 % mit einfließen lässt, überrascht das Ergebnis.

Testen auch Sie es im Internet unter www.kavo.com/calc.

**KaVo Dental GmbH
www.kavo.com**

Aktueller Hygienestandard:

Steriles Diagnoseset zum einmaligen Gebrauch

Mit dem Pinnacle Oral Health Examination Kit bietet Kerr ein steriles Diagnoseset zum einmaligen Gebrauch, das Kreuzkontamination verhindert und somit den aktuellen Hygienestandards von Krankenhäusern entspricht. Es enthält alle für die zahnärztliche Erstuntersuchung erforderlichen Instrumente und Hilfsmittel: Mundspiegel, Sonde, Pinzette, zwei Mundschutze, Latz, Zellstofftupfer, Watterollen und Tablett. Dieses kompakte Set ist sofort griffbereit und kann innerhalb oder außerhalb der Praxis verwendet werden. Nach Gebrauch wird es komplett entsorgt. Es vereinfacht Hausbesuche sowie die Behandlung von Risikopatienten und ist besonders hilfreich bei vollem Terminkalender,



wenn Personal fehlt oder der Autoklav ausgefallen ist.

Mit dem Pinnacle Oral Health Examination Kit sparen Sie Zeit und Kosten: verkürzt die Zeit zum Reinigen und Sterilisieren von spitzen Instrumenten, erhöht die Produktivität und verringert deutlich den Bedarf an Lätzen, Mundschutzen und Watterollen. Das Tablett ist biologisch abbaubar.

**KerrHawe SA
www.KerrHawe.com**

Diese Beiträge basieren auf den Angaben der Hersteller und spiegeln nicht immer die Meinung der Redaktion wider.

Digitale Datenübertragung: Ohne Boxen und Kabelsalat

Mit der VistaCam Digital präsentiert Dürr Dental jetzt die voll digitale Datenübertragung via USB 2.0 ohne zwischengeschaltete Boxen und überflüssigen Kabelsalat. Automatisch entfällt damit auch die Nachrüstung von PCs oder Laptops mit Framegrabber-Karten. Kein Wunder, dass bei dieser absolut „sauberen“ Datenübermittlung die Darstellungen brillanter werden und noch weniger Rauschen aufweisen. Dabei profitiert die Bildqualität von der bewährten Dürr IFC-Optik mit hoher Tiefenschärfe im intraoralen Bereich, bei Makroaufnahmen bis zu einer Detailerkennbarkeit von 12 µm sowie lichtstarker Ausleuchtung bei extraoralen Aufnahmen. Die verlustfreie digitale Datenübertragung funktioniert allerdings nicht bei so genannten Funkkameras, da sie stets über analoge Signale kommunizieren. Die VistaCam Digital ist daher kabelgebunden, wobei sie jedoch eine höchstmögliche Mobilität



bietet: Flexible Halterungen, eine Kabellänge von drei bzw. bei Bedarf fünf Metern und die automatische Ein- und Ausschaltung bei Herausnahme des Kamerahandstücks sorgen dafür, dass der Zahnarzt sie sehr einfach von einem zum anderen Behandlungszimmer mitnehmen kann. Da die Stromversorgung der VistaCam Digital über ein spezielles MPG-konformes Netzteil „am PC vorbei“ erfolgt, muss dieser nicht den Anforderungen des Medizinproduktegesetzes entsprechen. Es kann also zum Beispiel auch einmal schnell der private Laptop angeschlossen werden.
Dürr Dental GmbH & Co. KG
www.duerr.de

Kinderzahnheilkunde: Zahnwatterolle speziell für Kinder

Reguläre Watterollen lassen sich in Kindermündern oft schwer platzieren und der Druck zu großer Watterollen ist für Kinder sehr unangenehm. Deshalb hat die bekannte Familie der Roeko-Watterollen ab sofort ein neues Mitglied: Luna for kids. Die Kinderzahnwatterolle Luna for kids ist extra kurz und dabei saugstark und formstabil wie ihre große Schwester Luna. Sie schafft auch im kleinsten Kindermund viel Platz zum Arbeiten. Auf Grund ihrer Kürze lässt sie sich einfach im engen Kindermund platzieren und wieder entnehmen. Dank ihrer großen Saugkraft entfällt häufiges störendes Wechseln. Prophylaxebehandlungen, Füllungstherapien oder Versiegelungen laufen störungsfreier ab. Ein Feldtest unter Kinderzahnärzten erzielte bereits sehr gute Ergebnisse.



Coltene/Whaledent GmbH & Co. KG
www.coltenewhaledent.de

Befragung zur Präzisionsabformung: Bestnoten für P2® IMPRESSION Polyether

Deutsche Zahnärzte stellen P2 IMPRESSION Polyether von Heraeus Kulzer ein sehr gutes Zeugnis aus. Neben den exzellenten Präzisionseigenschaften begeistert die Anwender die kurze Abbindezeit, die leichte Entnehmbarkeit sowie die gute Passgenauigkeit der angefertigten prothetischen Arbeiten und nicht zuletzt das einfache Handling von P2 IMPRESSION Polyether. Die aktuelle Praxisbewertung von über 200 deutschen Zahnärzten bestätigt das Urteil des unabhängigen amerikanischen Testinstituts „The Dental Advisor“, das P2 IMPRESSION Polyether nach intensiver Prüfung mit der höchsten Bewertung „5 Sterne“ ausgezeichnet hatte (The Dental Advisor, Sept 9, 2004). Indikationen für P2 IMPRESSION Polyether

sind die Abformung zur Erstellung von Inlays und Onlays sowie von Kronen- und Brückenpräparationen. Insbesondere für die Anfertigung von Implantat-Suprakonstruktionen und die Fixations- bzw. Transferabformung ist



der Polyether von Heraeus Kulzer bestens geeignet. P2 IMPRESSION Polyether ist in den Konsistenzen „Heavy“, „Light“ und „Monophase“ erhältlich.
Heraeus Kulzer GmbH
www.p2impression.de

ANZEIGE

CURRICULUM IMPLANTOLOGIE 20. – 24.02.2006: GÖTTINGEN

Zertifizierte Weiterbildung innerhalb eines Semesters möglich.

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 wanders kaum“ (ZMP 1/04)



CURRICULUM LASERZAHNMEDIZIN 11. – 14.05.2006: REGENSBURG

DZOI-Curriculum zur Laserzahnmedizin (Modul I)

- 3-Tages-Intensivkurs als Voraussetzung zum Modul II
- physikalische und rechtliche Grundlagen
- Infos und Tipps für den Praxisalltag
- in Zusammenarbeit mit der ESOLA unter der Leitung von Prof. Dr. Moritz (Universität Wien)

Zertifikat
Laserschulung auftraggeber
inklusive



Information und Anmeldung:
Deutsches Zentrum für orale Implantologie e. V.
DZOI Akademie GmbH
Hauptstraße 7 a, 82275 Emmerring
Telefon: 08141 53 44 56
Fax: 08141 53 45 46, www.dzoi.org

„VOM PRAKTIKER FÜR DEN PRAKTIKER“

kurz im fokus

VOCO Dental Challenge 2006

Die eigenen Studienergebnisse in der Öffentlichkeit präsentieren – diese Chance bietet VOCO jungen Nachwuchswissenschaftlern. Einmal im Jahr veranstaltet das Cuxhavener Dentalunternehmen den VOCO Dental Challenge, bei dem die Gewinner nicht nur attraktive Geldpreise, sondern auch eine Publikationsförderung erhalten. Teilnehmen am VOCO Dental Challenge können alle nicht habilitierten Wissenschaftler und Studenten der Zahnmedizin. Einzige Voraussetzung für den Wettbewerb ist die Präsentation einer Studie, an der zumindest ein VOCO-Präparat beteiligt ist. Außerdem sollten die Untersuchungsergebnisse noch nicht veröffentlicht sein. Anmeldungen für den kommenden Forschungswettbewerb nimmt VOCO ab sofort bis zum 30. April 2006 entgegen. www.voco.de

Fortbildung unter der Sonne Zyperns

Das 5-Sterne-Hotel Amathus Beach in Limassol ist eines der „leading hotels of the world“ und war vom 13. bis 15. Oktober 2005 Veranstaltungsort eines Oraltronics-Fortbildungskurses. 60 internationale Teilnehmer folgten der Einladung auf die Mittelmeerinsel. Nicht nur Einsteiger, auch System-Umsteiger und Fortgeschrittene kamen bei dem abwechslungsreichen Programm auf ihre Kosten und nahmen ein exklusives Top-Angebot in Anspruch. Neben implantologischen Grundlagen standen Themen wie Augmentation, Lasereinsatz und Navigationssysteme auf dem Programm. Ein Hands-on-Kurs und Live-OPs rundeten das Programm ab. Angeregt vom großen Zuspruch wird ORALTRONICS 2006 mehrere Fortbildungsreisen in südliche Gefilde anbieten.

www.oraltronics.com

12. DeguDent Marketing Kongress

Quergedacht geradewegs zum Erfolg geht es am 20. und 21. Januar 2006 im Congress Center Messe Frankfurt: Denn unter dem Motto „Gemeinsam querdanken“ lädt DeguDent Zahntechniker und Zahnärzte zum 12. Dental Marketing Kongress ein. Renommierte Referenten aus Wirtschaft, Marketing und Wissenschaft geben darin aus den unterschiedlichsten Blickwinkeln Tipps für eine erfolgreiche Zukunft in Praxis, Labor und darüber hinaus. Zum Auftakt findet zusätzlich ein Pre-Kongress mit sechs fachspezifischen Themen statt. Formvollendet abgerundet wird die traditionsgemäß mitreißende und praxisnahe Gesamtveranstaltung wieder durch ein erlebnisreiches Showprogramm sowie ein festliches Dinner. Der 12. Dental Marketing Kongress stellt also erneut einen hochkarätigen Mix aus Information und Unterhaltung dar. Anmeldungen unter www.degudent.de oder bei jedem regionalen DeguDent Vertriebs-Centrum.

DGZMK-Tagung:

„Expertenrunde Vollkeramik“

Über 200 Zahnärzte und Zahntechniker aus Hochschule und Praxis folgten der Einladung von Ivoclar Vivadent zur „Expertenrunde Vollkeramik“ während der gemeinsamen DGZMK-Tagung der wissenschaftlichen Gesellschaften Ende Oktober in Berlin. Informationen zur (Er-)forschung und Entwicklung der neuen Vollkeramikwerkstoffe und passenden Befestigungssysteme bekamen die interessierten Zuhörer „aus erster Hand“ von den verantwortlichen Entwicklern Professor Dr. J.-F. Roulet und Prof. Dr. Heinz Kappert. Beeindruckend waren die Patientenfälle von Dr. Andreas Kurbad und Dr. Michael Leistner, die im Rahmen von Feldstudien bereits über umfangreiche Erfahrungen mit IPS e.max Restaurationen verfügen und die dem Auditorium ihre Begeisterung zum Thema „Vollkeramik in der



täglichen Praxis“ sowohl unter ästhetischen als auch unter ökonomischen Aspekten vermittelten. Zu den Höhepunkten der Veranstaltung zählte das abschließende Referat von Priv.-Doz. Dr. Daniel Edelhoft, RWTH Aachen und Zahntechniker Oliver Brix (Innovatives Dental Design, Kelkheim), die mit exzellentem Bildmaterial die anspruchsvolle Ästhetik dieser neuen Vollkeramikgeneration bis ins kleinste Detail auf die Leinwand bannten.

DZOI-Frühjahrssymposium 2006:

Referate zu Implantologie, Parodontologie und Laserzahnmedizin

Von Freitag, den 24. März bis Samstag, den 25. März findet in Donaueschingen das Frühjahrssymposium des DZOI unter dem Motto „Antworten für die tägliche Praxis“ statt. Der Freitag steht thematisch ganz im Zeichen der Implantologie. Samstagvormittag wird über Parodontologie referiert und am Samstagnachmittag steht die Laserzahnmedizin im Mittelpunkt. Am Sonntag, 26. März, ist dann die Mitgliederversammlung des DZOI angesetzt, in der der neue Vorstand gewählt wird.

Das tägliche Praxisgeschäft steht im Vordergrund des Symposiums. „Ziel ist es vor allen Dingen, Vor- und Nachteile sowie Chancen und Risiken gängiger Techniken und Themen zu diskutieren“, betont DZOI-Präsident Dr. Werner Hotz. „Stichwort Implantatoberfläche: Gibt es aktive Oberflächen? Stichwort Lasereinsatz: Luxus oder Notwendigkeit? Auf diese Fragen wird es sicher Antworten geben“, so Hotz. Das Symposium soll Raum für Diskussionen bieten, wobei auch Themen wie Fehlervermeidung zur Sprache kommen sollen. Begleitet wird die Veranstaltung von Workshops der Firmen bredent, BIOLASE, CAMLOG, BPI, PHARMATECHNIK,



ORALTRONICS und Lumenis. „In Hands-on-Kursen wird vor allen Dingen Wissen zur computergestützten Implantologie ohne Skalpell und Naht vermittelt“, wie Dr. Hotz erläutert. Veranstaltungsort des Frühjahrssymposiums 2006 ist der „Öschberghof“ in Donaueschingen. Das Hotel verfügt über einen großzügigen Wellness- und Fitnessbereich mit großem Schwimmbad und Golfplatz und bietet etwas für die ganze Familie. Das DZOI hat außerdem ein attraktives Rahmenprogramm für seine Gäste organisiert.

Anmeldung:

Oemus Media AG

Tel.: 03 41/4 84 74-3 08

Fax: 03 41/4 84 74-2 90

E-Mail: kontakt@oemus-media.de

3. Jahrestagung der DGKZ:

„Innovative Technologien und Therapien in der kosmetisch/ästhetischen Zahnmedizin“

Am 10./11.03.2006 lädt die Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin (DGKZ) ins Hamburger Dorint Sofitel zu ihrer dritten Jahrestagung ein. Nach dem großen Erfolg der letztjährigen Veranstaltung zur „Frontzahnästhetik“ in Düsseldorf werden auch in diesem Jahr wieder hochkarätige Referenten auf dem Podium zu sehen sein. Die 3. Jahrestagung wird sich schwerpunktmäßig dem Thema „Innovative Technologien und Therapien in der kosmetisch/ästhetischen Zahnmedizin“ widmen. Noch im Jahr 2003 hatte die DGKZ das Thema „kosmetisch/ästhetische Zahnmedizin“ als den Trend für die Zukunft

proklamiert. Heute kann man sagen, die Zukunft hat bereits begonnen. In den Jahren 2004 und 2005 haben unzählige Fachgesellschaften und Verbände im Rahmen ihrer Kongresse und Jahrestagungen genau dieses Thema aufgegriffen und schwerpunktmäßig behandelt. Es gab kaum eine Disziplin, die nicht auch unter kosmetisch/ästhetischen Gesichtspunkten beleuchtet worden wäre, und auch die meisten zahnärztlichen Fachpublikationen widmeten diesem Thema zahlreiche Beiträge. Hierbei wurde eins immer wieder deutlich – die Qualität der zahnärztlichen Leistung ist entscheidend für den Erfolg. Um den Selbstzahler, der eine vor allem kosmetisch motivierte Behandlung wünscht, zufrieden stellen zu können, bedarf es absoluter High-End-Zahnmedizin. Da in diesem Zusammenhang eine intensive Fortbildung unabdingbar ist, bietet die DGKZ auch in diesem Jahr wieder ein sehr anspruchsvolles Programm. Im Rahmen der 3. Jahrestagung der DGKZ werden hochkarätige Referenten über innovative Technologien und Therapien in der ästhetischen Zahnmedizin informieren. CAD/CAM, Kompositrestauration, Veneertechnik, Bleaching, Lasereinsatz, Parodontalchirurgie, Kieferorthopädie/Kieferchirurgie, Knochenaufbau, Dokumentation und Pra-



xismanagement – sind nur einige der geplanten Themen. Darüber hinaus wird, wie immer bei den Fortbildungen der DGKZ, auch über den Tellerrand hinaus geschaut: psychologische Hintergründe, interdisziplinäre Aspekte, ästhetische Gesichtschirurgie, Unterspritzung und Zellenergieanreicherung sind weiterführende Themen, die den rein zahnärztlichen Part innovativ ergänzen.

„Cosmetic Dentistry“ ist also mehr als schöne Veneers und Füllungen – „Cosmetic Dentistry“ ist ein Praxiskonzept, das neben High-End-Zahnmedizin auch die professionelle Falldokumentation, praxisorganisatorische Gesichtspunkte und rechtliche Aspekte umfasst. Der Besuch dieser innovativen Fortbildungsveranstaltung lohnt sich also in jedem Fall.

Infos: Oemus Media AG, Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig, Tel.: 03 41/4 84 74-3 09, Fax: 03 41/4 84 74-2 90

ANZEIGE



Fortbildungsreihe dental days:

Aktuelle Trends in der Zahnmedizin

Eine vielfältige Themenauswahl und namhafte Referenten sind das Erfolgsrezept der Fortbildung dental days, die die beiden norddeutschen Unternehmen VOCO und BEGO gemeinsam anbieten. Nach der erfolgreichen Premiere im Februar 2005 am Timmendorfer Strand, legten die Dentalunternehmen noch nach. Im Hotel Nikko fanden die zweiten dental days statt. Ihrem Konzept unabhängiger Informationen durch anerkannte Wissenschaftler deutscher Hochschulen blieben die Veranstalter dabei treu. Die rund 100 Teilnehmer erwarteten an zwei Tagen acht Vorträge sowie ein attraktives Rahmenprogramm. Das Themenspektrum reichte dabei von Implantologie und Parodontologie über CAD/CAM und Legierungen und Composites bis hin zu Praxismanagement. Am 10. und 11. Februar 2006 finden die dental days in Leipzig im Marriott Hotel statt. Als



Hauptreferenten sprechen Prof. Dr. Dr. Kai-Olaf Henkel (BW-Krankenhaus Hamburg) über klinische Einsatzmöglichkeiten des neuen Knochenaufbaumaterials Nanobone®, Priv.-Doz. Dr. Dieter Pahncke (Universität Rostock) über

die Rekonstruktion endodontisch behandelter Zähne und Priv.-Doz. Dr. Bernd Sigusch (Universität Jena) behandelt in seinem Vortrag Möglichkeiten und Grenzen der Composite-Applikation im Seitenzahnbereich. Als weitere Referenten sind Dr. Gerhard Will, Vorstand des Unternehmerverbands Deutscher Zahnärzte, mit dem Vortrag „Alle Implantate sind gleich – 8 Thesen zur Implantologie“ und Dr. Wieland Schinnenburg (Rechtsanwalt und Zahnarzt) mit dem Thema „Werberecht in Zahnarztpraxen – Wie Zahnärzte heute werben dürfen“ angekündigt. Eine attraktive Abendveranstaltung in der Moritzbastei, einem historischen Keller gewölbe aus der Renaissancezeit, rundet die Fortbildung ab.

Das detaillierte Programm und Anmeldeinformationen: Tel.: 0 47 21/71 90 oder www.voco.de, www.bego.com

Zahnästhetik der Zukunft

Gestiegene Ansprüche der Patienten sowie gesundheitspolitische Veränderungen erfordern eine Neuorientierung im Hinblick auf Inhalt und Qualität des zahnärztlichen Behandlungsspektrums. Insbesondere wenn es um das Thema „Schöne Zähne“ geht, sind die Ansprüche der Patienten besonders hoch. Um diese Wünsche erfüllen zu können, steht dem Zahnarzt heute bereits eine breite Palette an therapeutischen Möglichkeiten zur Verfügung. Welche Tendenzen sich im Zukunftsmarkt Zahnmedizin abzeichnen, konnte man bei der Veranstaltungsreihe „Trends aufnehmen und Trends setzen“ von Discus Dental erfahren.

| Antje Isbaner



Die Referenten: Dr. Wolfgang Richter, Dr. Catrin Kramer und Dr. Achim Sieper (v.l.n.r.).



Das Highlight der Veranstaltung war die Live-Demonstration zum Bleaching.

Mit den Worten „Zukunft macht Spaß! Man muss sich nicht über die Gegenwart beklagen“ eröffnete Holger Kusch, Vertriebsleiter von Discus Dental, die Veranstaltung und motivierte die Teilnehmer, die Chancen des Zukunftsmarktes Zahnmedizin zu erkennen. Dr. Achim Sieper und Dr. Catrin Kramer aus Kamen sowie Dr. Wolfgang Richter aus Düsseldorf, allesamt namhafte Referenten auf dem Gebiet der ästhetischen Zahnmedizin, setzten dieses Thema in praktische Konzepte um. Dr. Achim Sieper, Zahnarzt und Heilpraktiker, wandte sich in seinem Vortrag dem „Zukunftsmarkt Zahnmedizin“ zu und machte Praxiserfolg von drei Hauptpunkten abhängig: Erstens die Zahnmedizin als Health Care und Lifestyle, zweitens Patientenkommunikation und drittens Praxispositionierung.

Er plädierte dafür, Zahnmedizin als Health Care und Lifestyle zu sehen, denn der größte Nachfrageboom läge derzeit im Wellness- und Beautysektor, vorausgesetzt die Wahl der Patientenklientel und das Praxiskonzept stimme. Der Schlüssel zum Praxiserfolg sei die optimale Patientenkommunikation. Dem Patienten müsse man Aufmerksamkeit und Anerkennung schenken, Vertrauen schaffen, glaubwürdig informieren und vor allem als Kunden begeistern. Am besten erreiche man den Patienten dabei auf emotionaler Ebene (70 Prozent). Damit in engem Zusammenhang wurde die richtige Praxispositionierung, als dritten Erfolgsfaktor, von Dr. Wolfgang Richter charakterisiert. Jeder Zahnarzt

müsse sich die Frage stellen: Welche Ziele will ich verfolgen und in welchem Segment positioniere ich mich? Wichtig sei ein klares Praxiskonzept mit Qualität und Leistung als Grundvoraussetzung für den Erfolg.

Dr. Richter, Präsident der ESED (European Society of Esthetic Dentistry), fokussierte in seinem Vortrag „The science behind the Smile“ auf innovative Technologien in der ästhetischen Zahnmedizin. Er stellte umfassend Bleaching-Materialien und Techniken vor und zeigte Vor- und Nachteile auf. Das Highlight der eintägigen Veranstaltung war die von Dr. Richter moderierte Live-Demonstration zur Zahnaufhellung mit der neuen ZOOM 2 Lampe von Discus Dental. Anhand zahlreicher Studien zur Oberflächenhärte, Oberflächenmorphologie, Zahnschubstanz und Zahnsensibilität sei die Wirkung von Zahnaufhellungsmethoden belegt. Dr. Catrin Kramer setzte mit ihrem Vortrag „Basics der perioralen Ästhetik – Botox und Bioimplantate“ ganz auf den Trend außerhalb der reinen Zahnmedizin. Von den Grundlagen über die Risiken bis hin zu rechtlichen Aspekten erläuterte sie anschaulich alles rund um das Thema „Faltentherapie“. Parallel dazu konnten sich die Teilnehmer auch über den Verkauf von Zusatzleistungen informieren.

Die Firma Discus Dental hat offenbar mit ihrem innovativen Bleachingkonzept den Nerv der Zeit getroffen und eine rundum gelungene Veranstaltung mit hochkarätigen Referenten präsentiert. Im nächsten Jahr sollen weitere Seminare folgen. ■

4. Dental Excellence Congress

„Gesunde Zähne – ein Leben lang“

Mehr als 200 begeisterte Teilnehmer und Gäste konnte der am 18./19. November 2005 in Dresden stattfindende 4. Dental Excellence Congress verzeichnen. Der gelungene Mix an hochkarätigen Vorträgen aus Wissenschaft, Praxis, Technik und Marketing unter dem Kongress-Motto „Gesunde Zähne – ein Leben lang“ traf spürbar den aktuellen Zeitgeist.

| Redaktion

Durch die Zunahme von Eigenverantwortung und finanzieller Eigenbeteiligung der Patienten sehen sich Zahnarztpraxen zunehmend mit Marktmechanismen konfrontiert. Gleichzeitig fördert diese Situation die Motivation des Patienten zur Zahnerhaltung und schafft damit einen Einstieg in die langfristige und hochwertige Zahnmedizin.

nen wir die Lebensqualität der Patienten erhöhen?“ und „Wie können wir die Zähne der Patienten ein Leben lang erhalten?“ Ausschlaggebend für den langfristigen Erfolg einer Praxis werden künftig Konzepte und Behandlungsmethoden sein, die eine optimale Betreuung des Patienten in verschiedenen Lebensphasen ermöglichen.

Getreu dem Motto deckte der Kongress das breite dentale Spektrum von der Kinder- bis zur Alterszahnheilkunde ab, denn: Je länger die Patienten ihre natürlichen Zähne behalten, desto besser geht es der Praxis wirtschaftlich. Unter dieser Prämisse haben die gewählten Vortragsthemen des 4. Dental Excellence Congresses den Blick der Teilnehmer für die speziellen Kinder-/Erwachsenen- und Seniorenbedürfnisse geschärft und die Bedeutung der Kinderzahnheilkunde herausgestellt. Der Congress machte unter Bezugnahme auf die aktuelle demographische Entwicklung deutlich, wie wichtig die zielgruppenspezifische Ansprache des Patienten für eine bestmögliche zahnmedizinische Betreuung ist. Die resultierenden Themen Erwachsenenprophylaxe, Kariesdiagnostik, Endodontie, Parodontologie und Prothetik wurden anschaulich und praxisnah aufbereitet.



Dr. Martin Rickert, KaVo, eröffnet den Kongress.



Mehr als 200 begeisterte Teilnehmer im Auditorium.

Der 4. Dental Excellence Congress lieferte über hervorragende Vorträge renommierter Praktiker und Wissenschaftler Antworten auf die Kernfragen der Zukunft: „Wie kön-

Spezifische Bedürfnisse der Patienten
Prof. Dr. Norbert Krämer griff in seinem einleitenden Vortrag das Thema Karies bei Kindern auf, die erfreulicherweise in den letzten

Jahren deutlich rückläufig sei. Trotzdem benötigten Kinder und Jugendliche dennoch einer entsprechenden zahnärztlichen Betreuung. Anschließend erörterte Dr. Lutz Laurisch die notwendige Umorientierung der zahnärztlichen Tätigkeit hin zu mehr präventiv orientierten Leistungsangeboten und zeigte auf, wie Erwachsenenprophylaxe wirtschaftlich erfolgreich in der Praxis etabliert werden könne. Mit den speziellen Bedürfnissen älterer Menschen beschäftigte sich schließlich Prof. Dr. Frauke Müller in ihrem Beitrag. Auf Grund der zunehmenden Überalterung der Bevölkerung rücke die zahnmedizinische Versorgung der Senioren weiter in den Vordergrund. Gleichzeitig aber verliere die Mundgesundheit auf Grund von Multimorbidität und eingeschränkter Mobilität gerade in dieser Altersgruppe an Priorität. Prof. Dr. Gerhard Riegl beendete schließlich die Vorträge am ersten Kongresstag mit dem Thema: „Wie werde ich als Zahnarzt zum Geheim-Tipp?“ Dabei präsentierte Riegl den interessierten Teilnehmern einen theoretischen Ansatz für den Bedarf an zielgruppenbezogenen Praxiskonzepten. Um als Geheim-Tipp zu gelten, könne es laut Riegl u. a. durchaus zweckmäßig für einen Zahnarzt sein, seinen Patienten in gewissen Sinne als merkwürdig zu erscheinen.

Erfolgreiche Umsetzung von Praxiskonzepten

Der zweite Kongresstag startete mit einem Referat von Prof. Dr. Hans-Jürgen Gülzow über die Mundgesundheit in Deutschland und den Beitrag des Doppelschutzkonzeptes. Dabei erörterte er auch Veränderungen im Mundgesundheitsverhalten seit dem Jahre 1980.

Als Highlight des 4. Dental Excellence Congresses betrachteten viele Teilnehmer den Vortrag von Dr. Klaus-Dieter Bastendorf, der mit seiner Prophylaxepaxis Maßstäbe setzt. Bastendorf bot anhand seiner eigenen Praxis ein authentisches Beispiel für ein gut funktionierendes Prophylaxekonzept mit Patientenkommunikation, Patientenlenkung, Patientenbindung, Profitcenterstruktur, Qualitätssicherung, eigenverantwortlichen Teams und vielem mehr. Über 90% seiner Patienten befänden sich nach Aussage von Bastendorf im Recall.

Ergänzend zu diesen Ausführungen sind noch die Ansätze von Dr. Lutz Laurisch zu sehen, der am ersten Kongresstag mit dem Thema: „Erwachsenenprophylaxe“ u. a. die

Profitabilität der Prophylaxebehandlung im Vergleich zum klassischen Bohren herausgestellt hatte.

Prof. Dr. Adrian Lussi stellte in seinem Beitrag über moderne Kariesdiagnostik schließlich neue Diagnosemöglichkeiten vor und ging gleichzeitig auf deren Vor- und Nachteile ein. Die erfolgreiche Behandlung von Parodontitis wurde von Dr. Thorsten Kleinert thematisiert. Im Rahmen dessen stellte der Referent eine Studie zum klinischen Einsatz des Er:YAG-Lasers in Zusammenhang mit modernen Diagnoseverfahren vor.

Die Frage: „Endodontie in einer Sitzung?“ beschäftigte Prof. Dr. Andrej M. Kielbassa in seinen Ausführungen am zweiten Kongresstag. Anschließend machte Dr. Diether Reusch in seinem Vortrag: „Rekonstruktion: Ästhetisch? Funktionell? Minimalinvasiv?“ deutlich, dass funktionsgerechte Zähne das Fundament seien, auf dem Ästhetik aufbaue. Er sprach in diesem Zusammenhang auch über moderne Materialien, die es bei minimalem Zahnhartsubstanzabtrag ermöglichten, Zähne funktionell-ästhetisch unter Erreichung ursprünglich vorhandener Stabilitäts- und Elastizitätswerte wiederherzustellen. Auf die Stellung der Implantologie in der modernen Prothetik ging Dr. German Gomez in seinem Beitrag ein. Dabei zeigte er auch die Entwicklung der Implantatprothetik seit den frühen 80er-Jahren des 20. Jahrhunderts auf.

Mit dem Thema: „Zirkonoxid – die prophetische Herausforderung?“ bildeten Dr. Thomas Martini und ZTM Thomas Konietzny den Abschluss des erfolgreichen zweitägigen Dental Excellence Congresses. Dabei beschäftigten sich die beiden Referenten u. a. damit, ob Zirkonoxid die Edelmetalllegierungen in der Zahnmedizin auf Dauer ersetzen könne. Der Vortrag zeigte auf, wie es gelingen könne, durch intensive Zusammenarbeit neue Materialien in die alltägliche Prothetik einer „Landzahnarztpraxis“ zu integrieren.

Fazit: Der 4. Dental Excellence Congress entsprach mit seinem Motto „Gesunde Zähne – ein Leben lang“ dem aktuellen Zeitgeist. Dies zeigten die regen Diskussionen, die einen Wandel hin zu mehr Prävention und Zahnerhaltung spürbar machten. Die Erkenntnis und Akzeptanz des Paradigmenwechsels ist in der Zahnärzteschaft durchwegs vorhanden, es fehlt in vielen Praxen lediglich noch an der Umsetzung. ■



Die Veranstaltung fand im modernen Internationalen Congress Center in Dresden statt.

kurz im fokus

Werbung setzt auf TV im Wartezimmer

Cinemed GmbH gewinnt mit GlaxoSmithKline und einer Marketing-Kooperation, bestehend aus Bosch Siemens Hausgeräte (BSH) und Procter & Gamble, namhafte Werbepartner für das eigens entwickelte TV-Programm im Wartezimmer von Zahnarztpraxen. Das komplette Mundpflegeprogramm von GlaxoSmithKline oder das Thema „Waschen und sensible Haut“ von BSH und Procter & Gamble wird künftig auch in ausgewählten Wartezimmern von Ärzten – anfänglich nur Zahnärzte – thematisiert werden. www.cinemed.de

Altor übernimmt Bildgebung von GE Healthcare

Der skandinavische private Aktienfonds Altor 2003 Fund übernimmt nach Erteilung der behördlichen Genehmigung und Abschluss der Mitarbeiterberatung den Geschäftszweig von General Electric (GE) Healthcare für dentale Bildgebung. Das Geschäft wurde am 30. September 2005 abgeschlossen. Durch die Transaktion möchte Altor die Unternehmenseinheit als unabhängiges finnisches Unternehmen ausweiten und weiterentwickeln und die Position des Unternehmens als einer der führenden Hersteller von bildgebenden Systemen für den Dentalbereich stärken. www.altor.com

Sirona übernimmt Schick Technologies

Sirona, einer der weltweit führenden Hersteller dentaler Ausrüstungsgüter, hat Ende September mit der börsennotierten Schick Technologies (OTC BB: SCHK) vereinbart, Schick im Rahmen eines „Reverse Merger“ zu übernehmen. Die Transaktion hat einen Gesamtwert von über 1,5 Milliarden Euro. Die gemeinsame Firma wird Sirona Dental Systems, Inc. heißen. Hauptsitz des Unternehmens wird Sirona in Bensheim sein. Das US-Headquarter wird am Firmensitz von Schick in New York ansässig sein. „Schick ist eine ideale Ergänzung für uns im dynamisch wachsenden US-Markt“, sagt Jost Fischer, Vorstandsvorsitzender von Sirona. „Von unserer gemeinsamen Entwicklungsplattform werden unsere Kunden, Handelspartner und die Patienten profitieren.“ www.sirona.de

Heraeus Kulzer stärkt Marktposition in China

Heraeus Kulzer GmbH – ein Unternehmen des weltweit tätigen Edelmetall- und Technologiekonzerns Heraeus – hat sein Geschäft mit Dentalwerkstoffen für Zahnärzte und Dentallaboren in China durch die Übernahme der Anteile eines bisherigen Joint-Venture-Partners verstärkt und sich damit für das Zukunftsgeschäft des wachsenden Dentalmarktes gerüstet. Heraeus Kulzer ist seit 20 Jahren in China mit der Produktion und dem Vertrieb von Dentalwerkstoffen vertreten. Die Produkte der chinesischen Tochtergesellschaft Heraeus Kulzer Dental Ltd. werden sowohl für den chinesischen Markt als auch für den Export in benachbarte asiatische Länder sowie für Osteuropa und die USA gefertigt. www.heraeus-kulzer.de

Übertragungsinstrumente von NSK:

Qualität und hervorragende Hygieneigenschaften

Die Firma NSK bietet ein umfangreiches Produktportfolio auf dem Gebiet der Übertragungsinstrumente. Die Ti Series Hand- und Winkelstücke mit Licht und Turbinen überzeugen durch hohe Qualität und ein hervorragendes Preis-Leistungs-Verhältnis. Sie sind die ersten Instrumente, deren Körper ganz aus Titan besteht. Die natürliche Beschaffenheit von Titan bietet einen sicheren Griff mit hoher Tastsensibilität. Dank der Verwendung von Titan ist es NSK möglich, Produkte herzustellen, die leichter und trotzdem stärker und langlebiger sind als andere Hand- und Winkelstücke und Turbinen. Ein wichtiger Aspekt ist heute zudem die Hygiene in der Zahnarztpraxis. Entscheidend ist es Geräte zu haben, die vollständig thermodesinfizierbar sind und damit den hohen Hygieneanforderungen in der Zahnmedizin entsprechen. Die Ti-Serie von NSK erfüllt diese Ansprüche absolut. Der Zahn-

arzt muss keinerlei Abstriche machen, denn Titan ist für die Thermodesinfektion genauso geeignet wie alle anderen Materialien. Alle Hand- und Winkelstücke und Turbinen der Ti Series verfügen außerdem über das Clean-Head-System. Dieser automatisch funktionierende Mechanismus wurde entwickelt, um zu verhindern, dass Mundflüssigkeiten oder Keime in den Kopf des Instruments gelangen.

Das verspricht eine längere Lebensdauer der Kugellager und beste hygienische Verhältnisse. Zudem haben alle Instrumente der Ti Series eine Zellglasoptikbeleuchtung, wodurch der Zahnarzt immer eine klare und schattenfreie Sicht hat. Mit den Ti Series Hand- und Winkelstücken mit Licht und Turbinen von NSK ist für jede Anwendung das richtige Gerät zur Hand und für optimale Hygieneverhältnisse in der Praxis gesorgt.

www.nsk-europe.de

Newcomer im Dentalmarkt – ziterion GmbH:

Innovative und ästhetische Implantatlösungen

Als Newcomer startet die ziterion GmbH, mit Sitz in Uffenheim im dentalen Implantatmarkt. Das im Juni 2005 gegründete Unternehmen entwickelt, produziert und vertreibt Zahnimplantate aus Zirkoniumdioxid und Titan. Der Firmenname ziterion steht dabei für beide Werkstoffe. Mit Implantatkonzepten aus Titan setzt man auf ein bewährtes und hinreichend dokumentiertes Material. Mit neuen Implantatkonzepten aus dem interessanten und zukunfts-trächtigen Werkstoff zirkoniumdioxid beschreitet man neue Wege.

Das vordergründige Ziel der ziterion GmbH ist es, den bereits sehr guten technischen Standard in der dentalen Implantologie durch die Kombination innovativer Ideen mit neuen Materialien weiter zu optimieren. Geschäftsführer und Gründer Steffen Kahdemann: „Wir beschäftigen uns vorrangig mit einfachen Implantatkonzepten aus Titan und Zirkoniumdioxid, die die Behandlung qualita-



Mit einer schraubenlosen, rotationsgesicherten, konischen Steckverbindung zwischen dem Implantat und den prothetischen Aufbauten startet die ziterion GmbH ab sofort im dentalen Implantatmarkt.

tiv verbessern und den Komfort erhöhen. Unser Ziel ist es, den Namen ziterion zu einem Synonym für innovative Lösungen in der gesamten oralen Rehabilitation zu machen – zum Wohle des Patienten wie auch des behandelnden Arztes.“

Strategisch wurde bereits eine Vertriebskooperation mit der US Firma ACE Surgical geschlossen. Laut Kahdemann sichert diese Kooperation die Zulassung und den Absatz der künftigen ziterion-Produkte auf dem weltgrößten Markt USA. ziterion führt ab sofort das von ACE Surgical entwickelte Connect Im-

plantat auf dem deutschen Markt ein. Bei diesem innovativen Implantatkonzept handelt es sich erstmals um eine schraubenlose, rotationsgesicherte, konische Steckverbindung zwischen dem Implantat und den prothetischen Aufbauten. Dies ermöglicht eine einfache, schnelle und jederzeit problemlose prothetische Restauration. www.ziterion.com

Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde: Braun Oral-B Prophylaxepreis 2005

Nach wie vor richtet sich das Augenmerk der Kinder- und Jugendprophylaxe auf eine effiziente Kariesprävention in frühen Lebensjahren. Unter der Schirmherrschaft der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde (DGK) fördert Braun Oral-B diese Bemühungen mit dem jährlichen Prophylaxepreis, der herausragende Studien würdigt. In diesem Jahr gab es gleich zwei Sieger:

Ausgezeichnet wurde die Studie „Effect of fluoridated food on enamel demineralization in situ“ von der Autorengruppe Dr. Hendrik Meyer-Lückel, Dr. Kerstin Bitter und Prof. Dr. Andrej M. Kielbassa. Die In-situ-Studie be-

schreibt die Auswirkungen der Fluoridaufnahme mittels fluoridierter und nicht fluoridierter Lebensmittel auf gesunde und demineralisierte Schmelzproben. „Die Arbeit belegt eindeutig den Effekt der Salzfluoridierung zur Kariesprävention und lässt ähnliche Effekte bei Kindern und Jugendlichen erwarten“, so das Fazit der Jury.

Die zweite prämierte Arbeit „Community-based strategies for preventing dental caries: A comparison between different measures“ stammt von der Autorengruppe Dr. Darius Sagheri, Dr. Jacinta McLoughlin, Prof. Dr. John J. Clarkson, Prof. Dr. Elmar Hellwig und Dr. Petra Hahn. Diese analytisch-epidemiologische Studie vergleicht die Kariesprävalenz bei Schulkindern aus einer Stadt mit Trinkwasserfluoridierung (Dublin) mit der Prävalenz in einer Stadt mit Nutzung der Salzfluoridierung (Freiburg) unter Berücksichtigung der sozialen Schichtzugehörigkeit. Dabei wird gezeigt, dass die sozial bedingten Unterschiede der Zahngesundheit stärker durch die Trinkwasserfluoridierung als durch die Salzfluoridierung reduziert werden.

Die Preisverleihung fand im Rahmen der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde am 28. Oktober 2005 in Berlin statt.



Jörg Scheffler, Professional Manager Gillette Oral Care Central Europe West, Prof. Dr. Ulrich Schiffner, Präsident der DGK und Dr. Hendrik Meyer-Lückel. (v.l.n.r.)



Dr. Darius Sagheri, Jörg Scheffler, Professional Manager Gillette Oral Care Central Europe West und Prof. Dr. Ulrich Schiffner, Präsident der DGK. (v.l.n.r.)

Bewerbungen für 2006 können bis zum 31. Mai 2006 bei Braun Oral-B eingereicht werden.

Weitere Infos zu den Ausschreibungskriterien unter 0 61 73/30 51 54.

ANZEIGE



19. Jahrestagung der DGZ: Wrigley Prophylaxe Preis 2005

Bereits zum zwölften Mal wurde im Rahmen der 19. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) vom 26. bis 30. Oktober 2005 in Berlin der mit 8.000 Euro dotierte Wrigley Prophylaxe Preis verliehen. Der Sponsor „Wrigley Oral Healthcare Programs“ fördert mit dem Wissenschaftspreis die Forschung und Umsetzung innovativer Programme in der präventiven Zahnmedizin.

Zwei Arbeitsgruppen teilen sich dieses Jahr den Preis: Elke Schlinkert und Rainer Grahl von der Landesarbeitsgemeinschaft Berlin zur Verhütung von Zahnerkrankungen e.V. erhielten 5.000 Euro. Mit 3.000 Euro wurde die Arbeit von Prof. Dr. Christoph Benz und Dr. Cornelius Haffner von der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie der Universität München prämiert. Darüber hinaus wurde dem Arbeitskreis für zahnärztliche Vorsorgemedizin in Niederösterreich eine Sonderprämie von 1.000



Euro für sein jahrelanges vorbildliches Engagement an Kindergärten und Schulen zugesprochen.

Genau eindeutig lag in diesem Jahr der Fokus der eingereichten Arbeiten auf dem Themenkreis „zahnmedizinische Gruppenprophylaxe“, resümierte Jutta Reitmeier, Leiterin Wrigley Oral Healthcare Programs Deutschland. Generell werde die Zahngesundheit immer stärker aus einem ganzheitlichen Blickwinkel gesehen.

Deshalb sei es wünschenswert, dass sich künftig auch interdisziplinäre Forschungsgruppen um den Wrigley Prophylaxe Preis bewerben, die die Zusammenhänge zwischen oralen und allgemeinmedizinischen Erkrankungen weiter aufklären helfen. Einsendeschluss für den Wrigley Prophylaxe Preis ist der 1. März 2006.

Teilnahmebedingungen bei: kommed, Ainmillerstr. 34, 80801 München, Fax: 0 89/ 33 03 64 03 oder www.wrigley-dental.de

kurz im fokus

Weihnachts-Shopping bei Oral-B

Alle Jahre wieder ein Fest für die Zähne: Oral-B bietet auch zum kommenden Weihnachtsfest wieder zahlreiche Produkte vergünstigt für die zahnärztliche Praxis an. Ab sofort und bis zum 28. Dezember 2005 heißt es: 20 % runter mit den Preisen für verschiedene Top-Elektrozahnbürsten, Mundduschen, Mundhygiene-Center, Handzahnbürsten, Zahnseiden und Produkte zur Kindermundpflege, weitere Pflegemittel sowie Zubehör. Und zusätzlich gibt es noch eine große Sonderaktion rund um einige Bestseller aus dem Oral-B-Sortiment mit Gratis-Extras und in limitierter Auflage – zu bestellen per Fax: 0180/2 23 43 10 oder per Tel.: 0 61 73/30 32 85.

Agfa Röntgenfilme weiterhin im Handel

Die im Mai 2005 angemeldete Insolvenz der Agfa Photo GmbH hat keinen Einfluss auf die Versorgung des Dentalmarktes mit den bekannten Agfa Dentus intra- und extraoralen Röntgenfilmen. Die Sparten Healthcare und Graphic Systems sind Teil des belgischen Mutterkonzerns Agfa-Gevaert AG – einem eigenständigen Unternehmen, das seit November 2004 in keiner geschäftlichen Beziehung mehr zu der insolventen Agfa Photo GmbH steht. Die Heraeus Kulzer GmbH, als dentaler Partner und Vertreter von Agfa Dentus Röntgenfilmen, weist ausdrücklich darauf hin, dass Agfa Dentus Röntgenfilme weiterhin ohne Einschränkungen im Markt erhältlich sind.

GC Fujirock EP Ecopack in limitierter Sondergröße

Erstklassige Qualität für einen passgenauen Abdruck – jetzt auch im wirtschaftlichen Vorteilspack. GC Fujirock EP ist einer der weltweit beliebtesten First Class-Superhartgipse. Er besitzt optimale Handlingeigenschaften für alle prothetischen Arbeiten und ist ab sofort auch noch günstiger im Verbrauch. Denn vom 1. Oktober bis zum 31. Dezember dieses Jahres bietet der Hersteller GC EUROPE ein besonderes Sparpaket in limitierter Auflage an: Das neue GC Fujirock EP Ecopack enthält anstatt der sonst üblichen zwölf (4 x 3 kg) insgesamt 15 Kilogramm Inhalt – und zwar in den zwei gängigsten Farbvarianten „Pastel Yellow“ und „Golden Brown“.

Nobel Biocare: Partnerschaft mit New York University

Nobel Biocare, der weltweit führende Anbieter von innovativen, ästhetischen Dentallösungen, und das New York University College of Dentistry, die größte zahnmedizinische Fakultät der USA, lancieren ein Kooperationsprogramm zur Integration von Dentalimplantologie und ästhetischer Zahnheilkunde in das vierjährige Zahnarztstudium. Heliane Canepa, President und CEO von Nobel Biocare: „Wir sind hocherfreut, mit der New York University bei der Gestaltung des Lehrplans zu kooperieren, damit die Zahnärzte in Zukunft die wachsenden Anforderungen ihrer Patienten im Bereich der ästhetischen Zahnheilkunde erfüllen können.“

Kern Dental: Pop-Art-Regenschirm geschenkt dazu



Die Firma Kern Dental bietet allen Schnellentschlossenen einen echten Hit: Ab einem Auftragswert von 250 Euro für Omnident-Produkte erhalten Sie einen Original Kern Dental Regenschirm mit Pop-Art-Motiv im Wert von 20 Euro gratis dazu. Die Aktion des

Full-Service-Unternehmens im Dentalbereich ist noch bis zum 31. Dezember 2005 gültig. Als Mitglied in der Dental-Union bietet Kern Dental rund 200 ausgesuchte Produkte der Hausmarke Omnident. Der Name steht für Material und Instrumente in der Qualität namhafter Hersteller – aber zu besonders günstigen Preisen. Kern Dental ist seit mehr als 80 Jahren erfolgreich im Dentalhandel tätig und bietet heute Kompetenz auf allen Gebieten – egal ob Material, Service, Beratung, Einrichtung, Weiterbildung oder Netzwerktechnik. Außerdem garantiert Kern Dental den Zugriff auf das größte Dental-Sortiment Europas mit mehr als 60.000 ständig lieferbaren Artikeln. www.kern-dental.de

Kurzes Firmenporträt: Dental-Reparaturservice Brückner

Der Wunsch vieler Zahnärzte, ihre Technik einem persönlichen Ansprechpartner anvertrauen zu können, veranlasste Rüdiger Brückner, Dipl.-Ing. für Elektronik, im August 1996 den Dentalreparaturservice gleichen Namens zu gründen. Da der große Boom des Einrichtens von Praxen 1996 allerdings vorbei war, fiel der Start in die neue Selbstständigkeit anfangs auch als anerkannter Partner der Thüringer Zahnärzteschaft schwer. Durchhaltevermögen brachte letztendlich die ersten Aufträge: Defekte Geräte aus alten Zeiten, die bislang von keinem Reparatordienst zur Reparatur angenommen wurden – und Ingenieurgeist, verbunden mit Flexibilität und Improvisation brachte die alten Geräte wieder zum Laufen. Womit der Grundstein für eine langjährige vertrauensvolle Zusammenarbeit gelegt war. Ein Jahr später, beim Tag der offenen Tür, waren 50 Praxen vertreten. Einige Zahnärzte brachten ihre defekten Geräte sogar gleich mit. Rüdiger Brückner betont ausdrücklich, dass ohne den Einsatz seiner Mitarbeiter der Start in die Selbstständigkeit nicht zu schaffen gewesen wäre. Es gab für die Beschäftigten keine Tätigkeit, die zu artfremd war, als dass sie nicht bereitwillig übernommen wurde. Im Jahr 2000 waren bereits größere Räume erforderlich. Worauf der Umzug von Witterda nach Elxleben erfolgte. Der neue Firmensitz barg auch gleich Platz für eine ständige Ausstellung. Die Firmenphilosophie und



deren Umsetzung haben bei der Kundenbetreuung höchste Priorität: „Pflegen statt reparieren und reparieren statt ersetzen“, so lautet seine Maxime. Da solche Leitsätze nicht unbemerkt bleiben, gibt es heute ca. 50 Anrufe am Tag. Als besondere, unentgeltliche Serviceleistung für Kunden von Dental-Reparaturservice Brückner hält Rüdiger Brückner viele Leih- und

Austauschgeräte in seinem Lager bereit. Heute hat die Firma Kunden in ganz Deutschland und auch darüber hinaus. Mittlerweile sind beim Tag der offenen Tür 100 bis 120 Praxen vertreten und jährlich werden es mehr. Auf die Frage nach möglichen Filialen in anderen Bundesländern ist die Antwort eher zurückhaltend. Da durch Expansion Kundenbeziehungen gefährdet werden könnten, wird es in absehbarer Zeit keine Filialen geben. Als Unterschiede zu einem Dentaldepot nennt Herr Brückner die für ihn wichtigen Punkte:

- keine Vorgaben für Bindung an Marken oder Preise
- keine regionale Vertriebsreglementierung
- mehr Freiräume für Service und Reparatur
- keine Zwänge der Ärzte bei Entscheidungen zum Service
- Nähe zum Kunden

Infos:

Tel.: 03 62 01/8 59 57, Fax: 03 62 01/8 65 99

E-Mail:

anfrage@dentalreparaturservice.de

www.dentalreparaturservice.de

Qualitätsorientierte Prophylaxe



2005 war ein erfolgreiches Jahr für die goDentis: Die Gesellschaft für Innovation in der Zahnheilkunde konnte ihr Netz von Partnerzahnärzten bundesweit ausdehnen. Bisher war goDentis vorwiegend in Ballungsräumen vertreten und konnte so ein Drittel der Bevölkerung mit dem innovativen Konzept der Zahnprophylaxe erreichen.

Redaktion

Das Prophylaxekonzept kommt deutschlandweit gut an: Inzwischen ist goDentis bereits in 13 Bundesländern mit 120 Partnerzahnarztpraxen präsent (siehe Karte). Carsten Bischoff, Geschäftsführer der goDentis: „Wir haben 2005 einen großen Schritt in Richtung bundesweiter Versorgung gemacht. Damit sind wir das führende Franchiseunternehmen auf dem Gebiet der präventiven Zahnheilkunde in Deutschland und konnten unseren Vorreiterstatus stabilisieren.“ Seit 2004 bietet goDentis ein qualitätsgesichertes, wissenschaftlich fundiertes und leicht umsetzbares Konzept der Zahnprophylaxe an. Dies wird in Partnerschaft mit Zahnärzten durchgeführt, die in ihrer Praxis einen Schwerpunkt auf qualitätsorientierte Prophylaxe legen. Dr. Stephan Ziegler, goDentis-Partnerzahnarzt aus Berlin, bestätigt dies: „Die Qualitätsansprüche der goDentis decken sich mit meinen und ließen sich problemlos in meine Praxis integrieren.“ Bisher werden 200 Zahnärzte deutschlandweit durch Mitarbeiter der goDentis intensiv betreut. Die Zahnärzte und ihre Praxisteams erhalten ihre Weiterbildung auf dem Gebiet der Prophylaxe nach den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen im goDentis-Schulungszentrum und können über goDentis die notwendigen Geräte und Software vergünstigt beziehen. Sie profitieren vom Bekanntheitsgrad der Marke goDentis, die als Teil des Unternehmens Gesundheit der DKV Deutsche Krankenversicherung AG dem Auftrag von bestmöglicher Versorgung zu bezahlbaren Preisen nachkommt. Der Zusatzversicherungstarif Optident der DKV erstattet zwei Prophylaxebehandlungen im Jahr bei ei-

nem goDentis-Partnerzahnarzt zu je maximal 100 Euro, bei anderen Zahnärzten zu maximal 50 Euro.

PR- und Marketing-Aktionen

Das Franchisekonzept der goDentis beinhaltet ebenso eine umfassende Unterstützung der Partnerzahnarztpraxen im Bereich Marketing und PR. goDentis intensivierte 2005 auch hier die Betreuung der Zahnärzte. In regionalen und überregionalen PR-Maßnahmen in Radio, TV und Print hat die goDentis ihren Bekanntheitsgrad gestärkt. Eine dieser Aktionen ist die laufende Kooperation mit dem FIFA-Schiedsrichter und Zahnarzt Dr. Markus Merk, der anlässlich des Tages der Zahngesundheit in Berlin die Wichtigkeit der Zahn-Fitness betonte: „Es existiert ein direkter Zusammenhang zwischen der Mundhygiene und dem Allgemeinbefinden. Wer seine Zähne fit hält, tut gleichzeitig auch etwas für den ganzen Körper.“ Neu ist der Internetauftritt im Do-it-yourself-Verfahren für goDentis-Partnerzahnärzte. Wenn gewünscht, können die Zahnärzte ihre eigene goDentis-Homepage erstellen und dort ihr Team, ihre Leistungen und alle weiteren Informationen rund um ihre Praxis im Internet präsentieren, um so auch von den steigenden Zugriffszahlen auf godentis.de zu profitieren. Das alles ist Bestandteil des Franchisevertrages. Geschäftsführer Carsten Bischoff möchte für 2006 ein weiteres Ziel erreichen: „Zwei Drittel der Bevölkerung sollen ab kommendem Jahr eine goDentis-Partnerpraxis in ihrer näheren Umgebung haben. Denn möglichst viele Menschen sollen von unserem Konzept profitieren können.“ ■

tipp:

Nähere Informationen erhalten Sie mithilfe unseres Faxcoupons auf S. 6.

„Tradition verpflichtet“

Das Unternehmen Ritter Concept, Hersteller von Behandlungseinheiten, wird ab Januar 2006 die Vertriebsverantwortung für seine Produkte und technischen Service auf die dental bauer gruppe übertragen. Im Gespräch mit Herrn Ullrich Römer, Prokurist und Verantwortlicher des technischen Services der dental bauer gruppe, sprach die ZWP-Redaktion über die Vorteile dieser Kooperation.

| Redaktion

Herr Römer, wie kam es zu der engen Zusammenarbeit zwischen der dental bauer gruppe und Ritter Concept?

Was unter Umständen den meisten jungen Zahnärzten nicht bekannt sein wird: Der Name Ritter steht seit Generationen für die Fertigung zuverlässig funktionierender Behandlungsgeräte, ja sogar ganzer Praxiseinrichtungen und den dazu gehörenden Dienstleistungen am Standort Deutschland. Allein der Begriff „Ritter Atrium“ stand vor gut 30 Jahren für ein gesamtes Behandlungskonzept nach modernsten Gesichtspunkten, das seiner Zeit um Jahre voraus war und noch heute in vielen Praxen vorzufinden ist.

Die letzten Jahre nutzte das Unternehmen zur Neuausrichtung und konzentrierte sich dabei mit dem Wertbegriff „made in Germany“ erfolgreich auf dem internationalen Markt.

Ab dem kommenden Jahr wird sich Ritter nun wieder dem deutschen Markt widmen und dabei seine zuverlässigen Produkte in Verbindung mit frischen Strategien präsentieren, um damit an seine jahrzehntelangen Erfolge anzuknüpfen.

Hierzu war Ritter auf der Suche nach einem zuverlässigen Partner, der bei der Umsetzung dieser Entscheidung fachliches Know-how mit einbringt und mit ehrlicher Absicht ein deutsches inhabergeführtes mittelständisches Herstellerunternehmen von Behandlungsplätzen unterstützt. Hierzu möchte ich den geschäftsführenden Gesellschafter von Ritter Concept, Werner Schmitz, zitieren: „Ritter wird sich ab dem kommenden Jahr mit größtem Schwerpunkt auf sein Kerngeschäft als Hersteller von dentalmedizini-

schen Behandlungseinheiten konzentrieren und dabei auf die Fortführung bestehender Qualitätsmerkmale setzen. Gleichzeitig wird man sich auf zeitgemäße Weiterentwicklungen konzentrieren.“



Ullrich Römer, dental bauer gruppe

Welche Synergien erwarten Sie durch diese Kooperation? Welche gemeinsamen Ziele verfolgen Sie damit?

In meiner Verantwortung für firmenübergreifende Fragestellungen im Gesamtbereich des technischen Service innerhalb der dental bauer gruppe kann ich mit über 80 Servicespezialisten an allen Standorten unserer Firmengruppe Besitzern von Ritter-Behandlungsplätzen einen fundierten technischen Support zusichern. Um weiteren „Anwieldernutzen“ zu stiften, beziehen wir den erfahrenen Ritter-Werkskundendienst in unser Dienstleistungspaket mit ein.

Selbstverständlich wollen wir auch weiteren engagierten Ritter-Vertriebspartnern die Möglichkeit geben, mit Ritter neue Produkte dem Zahnarzt näher zu bringen und vorhan-



kontakt:

dental bauer GmbH & Co. KG

Ernst-Simon-Straße 12

72072 Tübingen

Tel.: 0 70 71/97 77-0

Fax: 0 70 71/97 77-50

E-Mail: info@dentalbauer.de

www.dentalbauer.de

Ritter® Concept GmbH

Bahnhofstr. 65

08297 Zwönitz

E-Mail: info@ritterconcept.com

www.ritterconcept.com



Firmengebäude von Ritter Concept in Zwönitz.

dene Behandlungseinheiten kompetent und mit Originalersatzteilen zu warten. Damit wird zufriedenen Ritter-Anwendern im Praxisalltag geholfen, gleichzeitig wird der Zugang zu Ritter-Produktinnovationen geschaffen – ein gemeinsames Ziel, das wir gemeinsam mit Ritter und einem Kreis ausgewählter Fachhändler konkretisieren werden.

Gibt es einen gemeinsamen, konkreten Maßnahmenkatalog?

Wir setzen hierbei auf den Leitsatz der dental bauer gruppe: „Erfolg im Dialog“. Was in diesem Fall konkret bedeutet, sich unsererseits in kurzen Zeitabständen und sehr eng mit dem Hersteller Ritter auszutauschen. Zur Fortführung und Weiterentwicklung von Ritter-Produkten werden sowohl Entwickler als auch Service-Mitarbeiter mit ihren Alltagserfahrungen herangezogen. Das Ziel ist: Kommunikation und Mitverantwortung zu fördern.

Selbstverständlich ist eine zusätzlich parallel laufende Maßnahme der Erhalt der bislang bereits gut funktionierenden Logistik für Ritter-Ersatzteile am Stammsitz des Unternehmens in Zwönitz.

Doch was nutzt der gesamte Qualitätsanspruch, wenn kein Anwender davon erfährt. Daher zählt das entsprechende Marketing als selbstverständliche Maßnahme mit dazu.



Ritter „Contact H“ – Qualität zum fairen Preis.

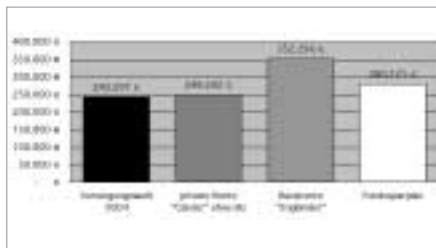
Mit der Präsentation auf Fachmessen wird ein zusätzlicher Zugang zu den Produkten sowie Leistungen geschaffen werden, auch um den Namen Ritter in Deutschland mit Selbstverständnis wieder in das Gedächtnis von Zahnärzten zurückzuholen – ganz nach der Ritter-Hausphilosophie: „Tradition verpflichtet“.

Herr Römer, vielen Dank für Ihre Informationen und das interessante Gespräch. ||

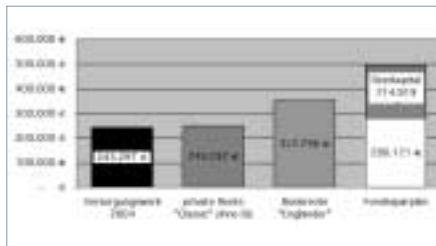
Rente aufbessern, aber wie?

Den meisten Zahnärzten ist noch nicht bewusst, dass ihnen die Steueränderungen des Alterseinkünftegesetzes eine ordentliche Rentenkürzung beschert haben. Noch weniger Zahnärzte können abschätzen, in welchen Beträgen sich Rentenkürzungen bewegen werden, die die Versorgungswerke vornehmen müssen, weil durch die steigende Lebenserwartung die Renten länger bezahlt werden. Wenn dann noch die Kapitalerträge im Versorgungswerk sinken, dann ist die Gesamtrente nach Steuern schnell mal um ein Drittel (!) niedriger als noch z. B. vor fünf Jahren. Was ich nicht weiß, macht mich nicht heiß, lässt manchen Zahnarzt noch ruhig schlafen. Diejenigen, die sich mit der Materie näher beschäftigt haben (z. B. auf Grund unseres Artikels „Wer bezahlt Ihre Rente?“) stellen sich jedoch sofort zwei Fragen:

1. Wie viel muss ich heute aufwenden, um meine Rentenlücke zu schließen? 2. Welche Anlagen sind dazu besonders geeignet? Die erste Frage hängt unmittelbar mit der zweiten zusammen, denn je rentabler die Anlage – unter Berücksichtigung von steuerlichen Aspekten –, desto weniger Eigenaufwand müssen Sie betreiben. Als ganz grobe Orientierungshilfe kann folgendes Beispiel dienen: Ein 44-jähriger Zahnarzt überlegt, ob er zur Aufbesserung seiner Altersversorgung a) freiwillige Zuzahlungen zum Versorgungswerk leistet, b) eine Basis-Rente, c) eine private Rente oder d) einen Fondssparplan abschließt. Er möchte bis zum 65. Lebensjahr brutto jeweils 1.000 € pro Monat investieren. Nach Abzug von Steuern kommen dann in den jeweiligen Spararten die folgenden Beträge an:

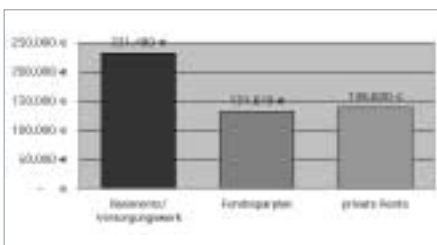


Das scheint eindeutig. Ist es aber nicht. In der Betrachtung fehlt nämlich, dass Dr. Muster bei der Versorgungsanstalt in der Ansparphase noch eine Berufsunfähigkeitsrente erhält und seine Witwe eine lebenslange Rente. Bei der privaten Rente fehlt die BU und die Witwe erhält nur eine begrenzte Zeit lang Rente. Beim Fondssparen ist unberücksichtigt, dass noch Restkapital vorhanden ist.



Was lässt sich daraus folgern? Es gibt leider keine Patent-Empfehlung für die beste Anlage zur Altersvorsorge. In jedem Fall muss individuell entschieden werden, was für Sie wichtig ist, wie risikobereit Sie sind, wie sich Ihre steuerliche Situation darstellt und nicht zuletzt, wie Sie Ihr Kapital bisher angelegt haben.

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



Zunächst scheint klar: Wo am meisten reingeht, kommt auch am meisten raus. Dem ist aber nicht so, weil auch die „Renten“ bzw. die Entnahmen aus dem Fonds unterschiedlich besteuert werden. Werden deshalb die Nettorentenzahlungen, die bei Zahnarzt Dr. Muster bis zum 85. Lebensjahr ankommen, addiert, dann ergibt sich dieses Bild:



expertentipp:



Wolfgang Spang

(ECONOMIA Vermögensberatungs- und Beteiligungs-GmbH)

Hausse in Tokio

Die japanische Börse scheint nach jahrelangem Dahinsiechen endgültig aufgewacht. Anfang 2003 stand der Nikkei noch bei 7.607,88 Punkten, jetzt hat er die 15.000er Marke zielstrebig überschritten und joggt locker weiter bergauf. Bis zum Höchststand von fast 39.000 Punkten (1989!) ist es noch weit. Wen wundert's, dass die japanische Börse so gut läuft? Der Yen ist auf dem niedrigsten Stand seit 1 1/2 Jahren und verschafft den exportorientierten japanischen Unternehmen Kostenvorteile. Viel versprechende Gewinnprognosen der Unternehmen, die sich abzeichnende Fortsetzung der lockeren Geldpolitik der japanischen Notenbank sowie reichlich Liquidität und positive Wachstumsaussichten stellen einen guten Nährboden dar. Regierung und Zentralbank rechnen mit einer Steigerung des Bruttoinlandproduktes von jeweils knapp 3%. Auch OECD und IWF stellen positive Prognosen für das Wirtschaftswachstum. „In vielen Firmen sind Überkreuzbeteiligungen und Seilschaften in den Vorstandsetagen gekappt, der Berg an Verbindlichkeiten und Kostenblöcke im laufenden Geschäft verringert sowie Verbundvorteile über Fusionen und Akquisitionen gehoben worden.“ Nach jahrelangen haarsträubenden Verlusten schreiben die Großbanken und Finanzhäuser wie Mitsubishi, Sumitomo und Mizuho wieder schwarze Zahlen. Ausländische Investoren haben bereits viele japanische Aktien gekauft – seit Januar wurden 66 Mrd. investiert. Jetzt entdecken auch die Japaner die Aktie wieder und holen ihr Bargeld unter dem Kopfkissen hervor oder plündern das unverzinsten Sparbuch.

Mit welchen Fonds werden Sie gut fahren:
 Für betont vorsichtige Anleger ist der Japan CB-Universal-Fonds gut geeignet. Coole Performance-Jäger mit guten Nerven investieren in den M&G Japan Smaller Companies Fund. Wer auf japanische Blue Chips steht, aber dennoch auf Mid- und Small Caps nicht verzichten will, für den ist der UBAM-Japan Equity A Cap eine gute Wahl.

Wintersport 2005

Endlich Schnee!

Bald nun ist Weihnachtszeit heißt es auch in vielen Skigebieten, und Weihnachtszeit heißt Winterzeit und Winterzeit heißt Wintersportzeit. Die Ski-openings in den Skigebieten haben die Saison bereits eingeläutet, und wir möchten Sie auf den Geschmack bringen – auf den Geschmack von Wintersport.

| Carla Schmidt

Sie haben keine Lust, jeden Winter eine Reise in warme Länder zu buchen und in der herrlichen Winterzeit in Ihre Koffer Badesachen und Flipflops zu packen? Dann haben Sie also Lust auf Wintersport!

Skilanglauf: Kondition und Natur pur

Skilanglauf ist eine Sportart, die sowohl im Breiten- als auch im Leistungssport große Popularität genießt. Bei der allgemein zu empfehlenden Sportart werden fast alle Muskelgruppen betätigt. Die Skier werden zur Fortbewegung vor allem in flachem und welligem Terrain benutzt. Mit dem Skilanglauf verwandte Sportarten sind Nordic Walking und Inlineskaten. Skilanglauf unterstützt den Trend zu gesundheitsfördernden Sportarten, ist in jedem Alter leicht erlernbar, fördert die Kondition wie kaum ein anderer Sport und vermittelt unvergessliche Erlebnisse in freier Natur. Der Sport ist traditionell vor allem in Skandinavien und den Alpenländern populär, aber auch etwa in Russland und dem Baltikum. Im Breitensport wird zwischen der klassischen Technik, dem Diagonalschritt und der freien Lauftechnik, Skating (auch „Schlittschuh“-Technik genannt) unterschieden. Beim Diagonalschritt laufen beide Skier in präparierten Spuren. Die Skier werden mit „Steigwachs“ und „Gleitwachs“ behandelt. Der Steigwachs greift bei Aufstiegen, während der Gleitwachs die Skier bei Abfahrten und im flachen Gelände beschleunigt. Bei der Skating-Technik benutzt der Läufer eine nicht gespurte Strecke – mit Ausnahme jener Stellen, die gespurt wurde, damit die Läufer in heiklen Kurven oder Übergängen besser Halt finden. Die Skating-Technik gilt allgemein als schnell und sportlicher in der Ausführung – und da-

mit auch als anstrengender. Für Einsteiger ist also der klassische Diagonalschritt zu empfehlen, denn die Bewegung ähnelt dem normalen Gehen.

Die Geschichte des Langlaufs geht etwa 5.000 Jahre zurück. Seine Wurzeln waren in Norwegen, von wo aus die Verbreitung nach Skandinavien und Russland erfolgte, als der Skilanglauf sich als Fortbewegungsart während des harten Winters bewährte. Langlauf ist der ursprüngliche und aus Sicht der Teilnehmer der beliebteste nordische Skisport, dessen Name auf die Entwicklung in Nordeuropa zurückführt – im Gegensatz zu alpin, dessen Name von den Alpen abgeleitet wurde.

Ski alpin: Kraftausdauer und Koordination

Leider genießt der alpine Skisport die Vorurteile, gefährlicher als Skilanglauf, nicht so cool wie Snowboarden oder so sportlich wie Skiwandern zu sein. Ski alpin besiedelt aber nicht destotrotz seit Jahren alljährlich die Ferienorte der Bergwelt und gehört zum idealen Urlaubssport im Winter. Die Sportart bietet als Gruppen-, Familien- oder Individualsport Lust an der sportlichen Bewegung sowie Spaß und Abenteuer bei der Abfahrt – und nicht nur das Höhenklima wirkt dabei vitalisierend. Jedes größere Skigebiet hat mittlerweile eine ausführliche Website, denn es empfiehlt sich über die Größe, Anforderung und Angebote des jeweiligen Skigebietes informiert zu sein, um es passend zum eigenen Können und Wünschen abzustimmen. Beim wett-kampfmäßigen alpinen Skilanglauf gibt es vier verschiedene Disziplinen: Slalom, Riesenslalom, Super-Riesenslalom und Abfahrt. Der Abfahrtslauf gilt als Königsdisziplin des alpinen

info:

News aus den Skigebieten, Verhaltensregeln auf Loipe und Piste, Skigymnastik und viele Tipps und Hintergrundinformationen sind auf der Homepage des DSV Deutscher Skiverband unter www.ski-online.de zu sehen.

Die aktuellen Loipen- und Pisteninformationen und die Schneebedingungen besorgt man sich am besten bei den städtischen oder regionalen Touristikbüros.

Skilaufs. Dieser stellt höchste Ansprüche an Kraft, Kondition und Körperbeherrschung. Besonders gefordert sind vor allem Beinkraft und Koordination. Deshalb wird ein Mindestmaß an Fitness beim Skifahren vorausgesetzt. Auch dem weniger geübten Sportler ist durch die moderne Ski- und Bindungstechnik ein attraktives Fahrerlebnis mit ein wenig Übung möglich. Seit einigen Jahren haben die modernen Carving-Modelle den „normalen“ Ski verdrängt. Denn diese sind auch für Ungeübte bzw. Anfänger leichter zu fahren. Das bedeutet aber nicht, dass Sie nun immer die Carving-Technik anwenden müssen – auch klassische Schwünge sind mit den taillierten Skiern möglich. Schon lange wird über das Skifahren und seine umweltbedrohenden Aspekte gestritten. Diese Argumente müssen sehr ernst genommen werden. Aber durch natur- und umweltgerechtes Verhalten kann das Skifahren ein ausgewogenes Verhältnis zur Natur entwickeln und die Umweltbeschädigung der Bergwelt minimieren. Bei Ski alpin ist es ratsam einen Helm zu tragen – gerade für Kinder und Jugendliche. Dasselbe gilt auch beim Snowboarden, wo die Sprungelemente mittlerweile fast wie Kurven fahren dazugehören. Trotzdem ist Snowboarden nicht nur bei Jugendlichen im Trend. Auch bei der älteren Generation und alteingesessenen Skihasen wird das Fahren auf einem breiten Brett immer populärer. Natürlich ist die Liste der vielen Wintersportmöglichkeiten hier noch lange nicht zu Ende – angefangen beim schon erwähnten Snowboarden oder Skiwandern. Auch Rodeln, Schlittschuhfahren oder die Extremsportart Snowkiten gehören zu den möglichen sportlichen Aktivitäten im Winter – selbst das Jagatee und Glühwein trinken beim Après-Ski sieht der ein oder andere als Wintersportmöglichkeit an ...

Tipps für Einsteiger

Die spezielle Ausrüstung für die Wintersportart können Sie sich in vielen Skigebieten ausleihen. Für Einsteiger ist generell die Teilnahme in einer Skischule empfehlenswert. Abgesehen davon, dass häufig die Möglichkeit besteht, die Ausrüstung vor dem Kauf ausgiebig zu testen, lernen Einsteiger in den Kursen Fehlbelastungen zu vermeiden. Bewegungsmuster, die nicht ökonomisch sind und auf Dauer die Freude am Wintersport verderben können, werden gezielt korrigiert. Durch verschiedene Übungen verlieren Sie die Angst vor dem Fahren und das persönliche Sturz- und Verletzungsrisiko sinkt. Eine der häufigsten Gefahren ist die eigene Überforderung, wenn sich die ersten sport-

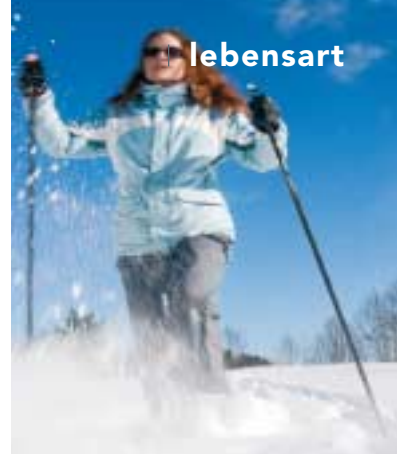
lichen Erfolge einstellen. Deshalb langsam beginnen und genießen, anstatt sich zu zweifelhaften eigenen sportlichen Leistungen zu treiben. Auch wenn dies natürlich verständlich ist, denn ähnlich wie beim Laufen werden z.B. beim Skilanglauf körpereigene Drogen, die „Endorphine“, ausgeschüttet. Sie lassen einen alle Strapazen vergessen und tragen ihr Übriges zum Glück des Läufers bei.

So macht Winterurlaub Freude

Kurz gesagt sind drei Dinge wichtig: eine sicherheitsgeprüfte und richtige Ausrüstung, körperliche Fitness und die richtigen Verhaltensweisen auf der Piste. Denn egal ob die Skier ein halbes Jahr unbenutzt herumstanden oder Sie sie regelmäßig benutzen – lassen Sie Ihre Ski und Skischuhe vor dem Urlaubsantritt von einem Fachmann überprüfen. Am besten gleich dort, wo Sie Ihre Ausrüstung gekauft haben. Den Wetterverhältnissen angepasste wind- und wasserfeste Kleidung ist wichtig, um Unterkühlungen auszuschließen – auch wenn die Sonne verlockend scheint. Das „Zwiebelprinzip“ hat sich auf der Piste wie auch auf der Loipe bewährt, das heißt man be- und entkleidet sich Schicht für Schicht. Ein Rucksack, in dem die gerade nicht benötigte Kleidung verstaut werden kann, sollte sowieso immer dabei sein. Außerdem sind Sonnenbrille (mit UV-Schutz!), Sonnencreme und Lippenpflegestift ein absolutes Muss bei einem leicht bewölkten oder sonnigen Tag. Beim Skifahren und Snowboarden sind besonders die Gelenke gefährdet. Zerrungen, Bänderrisse und -dehnungen können manchmal auftreten. Also gilt: Je besser die Kondition und je größer die Muskelkraft, desto seltener sind Fahrfehler und Unfälle. Und diese kann man sich ganz leicht mit etwas Disziplin zirka drei Monate vor dem Urlaub antrainieren. Kleine Workout- und Fitnessprogramme wie -tipps findet man dazu in vielen Sport-, Wellness- und Frauenzeitschriften oder auch in Büchern und dem World Wide Web.

Aber auch durch das richtige Verhalten kann man Unfälle vermeiden. Dafür hat der Fédération Internationale de Ski (FIS), der internationale Skiverband, die so genannten FIS-Regeln für den Skifahrer bzw. Snowboarder und Ski-Langläufer erstellt. Diese Regeln gelten weltweit. Sie kommen auch bei der Rechtsprechung zur Anwendung. Jeder Skifahrer ist verpflichtet, sie zu kennen und einzuhalten. Sie sind in den Prospekten, welche in jedem Skigebiet ausliegen, zu finden oder im Internet (siehe Infokasten am Rand).

Na dann: Ski heil! ■



Ski alpin



Skilanglauf



Rodeln



Snowkiten

Verlagsanschrift: OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel. 03 41/4 84 74-0
Fax 03 41/4 84 74-2 90
kontakt@oemus-media.de

Verleger: Torsten R. Oemus

Verlagsleitung: Ingolf Döbbbecke
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller


Projektleitung:
Bernd Ellermann Tel. 03 41/4 84 74-2 25
ellermann@oemus-media.de

Anzeigendisposition:
Lysann Pohlann Tel. 03 41/4 84 74-2 08
pohlann@oemus-media.de

Vertrieb/Abonnement:
Andreas Grasse Tel. 03 41/4 84 74-2 00
grasse@oemus-media.de

Creative Director:
Ingolf Döbbbecke Tel. 03 41/4 84 74-0
doebbecke@oemus-media.de

Art Director:
S. Jeannine Prautzsch Tel. 03 41/4 84 74-1 16
prautzsch@oemus-media.de

 Mitglied der Informations-
gemeinschaft zur Feststellung
der Verbreitung von
Werbeträgern e. V.

Chefredaktion:
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner Tel. 03 41/4 84 74-3 21
(v.i.S.d.P.) isbaner@oemus-media.de

Redaktionsleitung:
Dipl.-Kff. Antje Isbaner Tel. 03 41/4 84 74-1 20
a.isbaner@oemus-media.de

Redaktion:
Carla Schmidt Tel. 03 41/4 84 74-1 21
carla.schmidt@oemus-media.de

Claudia Hartmann Tel. 03 41/4 84 74-1 30
c.hartmann@oemus-media.de

Lektorat:
H. u. I. Motschmann Tel. 03 41/4 84 74-1 25
motschmann@oemus-media.de

Leserservice
Carla Schmidt Tel. 03 41/4 84 74-1 21
carla.schmidt@oemus-media.de

Offizielles Mitteilungsorgan
des Zahnärzteforums e.V.

Anschrift: Zahnärzteforum e.V.
Herzog-Wilhelm-Straße 70
38667 Bad Harzburg
Tel.: 0 53 22/55 31 56
Fax: 0 53 22/5 42 79
E-Mail: zahnaerzteforum@aol.com
www.zahnaerzteforum.de

Beirat:

Univ.-Prof. Dr. Michael Baumann Tel. 02 21/4 78-47 14
michael.baumann@medizin.uni.koeln.de

Dr. Friedhelm Heinemann Tel. 0 22 94/99 20 10
Präsident DGZI FriedhelmHeinemann@web.de

Dr. Horst Luckey Tel. 0 26 31/2 8015
Präsident BDO Berufsverband.dt.Oralchirurgen@t-online.de

Dr. Josef Schmidseher Tel. 0 89/29 20 90
Präsident DGKZ josef.schmidseher@drs Schmidseher.de

Dr. Werner Hotz Tel. 0 75 71/6 32 63
Präsident DZOI hotz@dzoi.org

Prof. Dr. Andrej M. Kielbassa Tel. 0 30/84 45 63 03
Chefredakteur Dentalhygiene Journal andrej.kielbassa@medizin.fu-berlin.de

Dr. Georg Bach Tel. 07 61/2 25 92
Chefredakteur Laser Journal doc.bach@t-online.de

Dr. Karl Behr Tel. 0 81 41/53 46 60
Chefredakteur Endo Journal dr.behr@t-online.de

Priv.-Doz. Dr. Dr. Reiner Oemus Tel. 09 11/96 07 20
Chefredakteur KN praxis@oemus.de

Harry-Peter Welke Tel. 0 53 22/55 31 56
1. Vorsitzender ZÄ-Forum h.p.welke@zahnaerzteforum.de

Erscheinungsweise: ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis erscheint 2005 mit 12 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 13 vom 1. 1. 2005. Es gelten die AGB.

Verlags- und Urheberrecht: Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Mit Einsendung des Manuskriptes gehen das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfassernamen gekenn-

zeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Verfasser dieses Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

Bezugspreis: Einzelheft 6,50 € ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Jahresabonnement im Inland 50 € ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Auslandspreise auf Anfrage. Kündigung des Abonnements ist schriftlich 6 Wochen vor Ende des Bezugszeitraums möglich. Abonnementgelder werden jährlich im Voraus in Rechnung gestellt. Der Abonnent kann seine Abonnement-Bestellung innerhalb von 8 Tagen nach Absenden der Bestellung schriftlich bei der Abonnementverwaltung widerrufen. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs (Datum des Poststempels). Das Abonnement verlängert sich zu den jeweils gültigen Bestimmungen um ein Jahr, wenn es nicht 6 Wochen vor Jahresende gekündigt wurde.

Unternehmen:	Seite:	Unternehmen:	Seite:	Unternehmen:	Seite:
ADVISION	57	ic med	25	rodex	23
Bluemix	97	Infoplus	97	SCHEU-DENTAL	71
BPI	69	InteraDent	7	Schmidt Bäderbau	13
Coltène/Whaledent	17	interessanté	43	SHOFU	2
computer konkret	4	KerrHawe	27, 28, 61	Semperdent	55
Dental Laser Vertrieb	41	mectron	33, 45, 63	TePe	49
Dentegris	11	Nobel Biocare	Beilage	Top Caredent	99
DZOI	73	NSK	5, 65	VELOPEX	14, 15
EMS	100	OWANDY	31	W&H	16, 19, 47, 64, 75, 85, 93
Gendex	9	PLANMECA	51	Zahnersatz Müller	67
goDentis	21	Point Seminars	76, 77		
Heraeus Kulzer	53	R-dental	3		

**Modernes Design:
Praxisschilder & Edelstahl**

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

Dr. med. dent. **Horst Bremer** Zahnarzt

Dr. med. dent. **Jürgen Scholz** Zahnarzt

Das Leistungs-Display jetzt mit 500 Dent-Titeln!

INFORPLUS

MINIFLUX - ABL. 0102 - PF 192552 - 32094 Drentheloh
 Telefon: 045702000-0 Fax: 045702000-200
 web: info@inforplus.de - Internet: http://www.inforplus.de

PREISWERT DIREKT VOM DEUTSCHEN HERSTELLER

Bleaching

Bio Bleaching Folie, 120x1 mm, 1 Stück € 8,95
 Home Bleaching gel 10% 3 ml ab € 5,95
 Patientenset 10% € 18,95
 Home Bleaching gel 15% 3 ml ab € 7,45
 Patientenset 15% € 21,45
 Office Bleaching gel 20% 3 ml ab € 7,95
 Quick Bleaching gel 20% 3 ml € 14,95

Wellness Bleach Kit € 39,95
 Workshop für 4x € 62,00 € 179,95
 Workshop Bleachingpaket € 32,95
 Patientenset Bleaching 180 Stück € 32,95
 Bleaching-Accessoire für 100 Patienten (100%)
 = mit 10x 100 ml 15% Patientenset, 1 Set ab € 199,-
 = mit 10x 200 ml 15% Patientenset, 1 Set ab € 199,-
 Patientenset 100% € 18,95

FREE-Phone: 0800-2 58 36 49 - FREE-fax: 0800-2 58 33 29
 www.bleachregal.com Bleaching für Zahnärzte • Bleaching für Zahnärzte • Bleaching für Zahnärzte • Bleaching für Zahnärzte



MISEREOR FÖRDERKREIS

Ein Freund ist wie eine sprudelnde Quelle,
auf die man am Rand des Weges plötzlich stößt.

Hilfe schenken, die zur sprudelnden Quelle wird – das können Sie als MISEREOR-Fördermitglied. Machen Sie mit!

Mehr Infos: www.misereor.de
oder telefonisch 0241/442-578

MISEREOR
DAS HILFSWERK

Heftvorschau 2006

ZWP 1+2: Implantologie**zwp spezial 1: Bleaching/Cosmetic Dentistry****ZWP 3: Praxiskonzept: Privatpatient****zwp spezial 2: Hightech-Prothetik****ZWP 4: Zahnheilkunde 50+****zwp spezial 3: Knochenregeneration****ZWP 5: Patientenorientierte****Behandlungskonzepte****zwp spezial 4: Praxishygiene****ZWP 6: Zahnerhaltung um jeden****Preis?!****zwp spezial 5: Parodontologie/Prophylaxe****ZWP 7+8: Cosmetic Dentistry****zwp spezial 6: Implantologie****ZWP 9: Die Zukunftspraxis****zwp spezial 7: Laserzahnmedizin****ZWP 10: Praxiskonzept: Kassenpatient****zwp spezial 8: Designpreis 5****ZWP 11: Kinderzahnheilkunde****zwp spezial 9: Ganzheitliche Zahnmedizin****ZWP 12: Volkskrankheit Parodontitis****zwp spezial 10: Endodontie/KONS**

**„Menschen mit einer neuen Idee
gelten so lange als Spinner,
bis sich die Sache durchgesetzt hat.“**

[Mark Twain]

**| Martin Hausmann**

Zum Ende eines spektakulären Wahljahres wollen wir uns der Politik zuwenden. Anders als das derzeitige politische Geschehen „in dieß'm unßer'm Lande“ (um rückblickend Alt-Kanzler Kohl zu zitieren) ist unser Rätsel nicht gerade von Zugeständnissen und Kompromissen gekennzeichnet. Hier gibt es keine Koalition aus „Holz-“ und Lösungsweg, hier gibt es nur falsche und richtige Antworten. Und nur unter letzteren verlosen wir die kostenlose Teilnahme an einem Oemus-Media-Fortbildungskurs Ihrer Wahl.

Doch zunächst die Auflösung des letzten Rätsels: Dass am 30. September 1955 James Dean in seinem Porsche verunglückt ist hinreichend bekannt. Dass sich dieses Ereignis in diesem Jahr zum 50. Mal jährte ebenso. Dass aber James Dean in diesem Jahr 74 Jahre alt geworden wäre, vielleicht weniger; dabei hätte diese Information zur Rätsels Lösung beitragen können. Denn demzufolge war James Dean zum Zeitpunkt des Unfalls 24 Jahre alt und nicht 28 Jahre, wie der im letzten „Holzweg“ beschriebene junge Mann. Hierbei handelte es sich um Rolf Wütherich, Mechaniker und Mitarbeiter der Porsche-Versuchsabteilung, Freund des Hollywood-Stars und der im letzten Rätsel gesuchte Name. Wütherich, dem die „Süddeutsche Zeitung“ anlässlich des Jahrestages ein umfassendes Porträt widmete, saß an dem verhängnisvollen Abend als Beifahrer in James Deans Porsche; und überlebte den Unfall schwerverletzt. „Liz Taylor stand an seinem Krankenbett“, soll sich, so die „Süddeutsche Zeitung“, eine Frau erinnern haben, mit der Rolf Wütherich einmal liiert war. 1959 kehrte er nach Deutschland zurück, eröffnete in Stuttgart eine Go-Kart-Bahn und arbeitete zuletzt in einem Motorradladen in Kupferzell bei Schwäbisch-Hall. Wütherich litt in der Folgezeit nach dem Unfall unter schwersten Depressionen und fühlte sich von Deans Anhängern verfolgt, die ihm, wie er selbst sagte, eine Mitschuld an Deans Tod gäben. Im Juli 1981 starb Wütherich bei einem Autounfall in Kupferzell. Auf dem Lösungsweg war Karsten Lüder aus Bansin.

Das hohe Amt

Deutschland hat einen neuen Bundeskanzler ... Oh, verzeihen Sie ... eine neue Bundeskanzlerin ... obwohl ... kann von einer neuen (!) Bundeskanzlerin

die Redesein, wenn es vorher noch keine gab? Haarspalterei? Mitnichten, immerhin wurden ja schon Stimmen laut, die für eine Umbenennung des Bundeskanzleramtes in „Bundeskanzlerinnenamt“ plädierten. Und erst das Grundgesetz; ist hier doch ausschließlich von einem Bundeskanzler die Rede. Auch Ihr „Holzweg“-Autor möchte sich (nur der Einfachheit halber, ehrlich!) dieser Formulierung anschließen. Sie sehen, es ist nicht leicht, mit Deutschlands höchstem Amt – Stopp! – „Deutschlands höchstes Amt?“ Nun, das ist es nicht. Denn streng protokollarisch gesehen, ist das in unserem heutigen Rätsel beschriebene Amt über dem des Bundeskanzlers angesiedelt. Eine Position, die seit Gründung der Bundesrepublik bereits zwölf Amtsinhaber inne hatten. Kennen Sie diese Präsidenten? Die Jüngeren (na, und die Älteren sowieso) mögen sich vielleicht an Karl Carstens erinnern, der dieses Amt Ende der siebziger Jahre bekleidete. Oder wie wär's mit einem gewissen Herrn Köhler? Wie hieß der doch gleich mit Vornamen? (Na, grübeln Sie noch ... ? Kleiner Tipp: Der Vorname hat fünf Buchstaben)? Doch was ist über Köhlers ein bisschen mehr als einem Jahr andauernde Amtszeit zu berichten? Oder ziehen Sie seinen Werdegang vor? Diesem zufolge hat er – unter anderem – Volkswirtschaft studiert, was bei einem Volksvertreter nicht wirklich überraschend ist. Ansonsten hatte der CDU-Politiker schwerpunktmäßig mit Geld zu tun. Sei es im Vorsitz eines großen (behördlichen!) Finanzinstitutes oder auch im Bundestag, dem er übrigens schon vor seinem Amtsantritt einmal angehörte, und in dem er, wie seiner Biografie zu entnehmen ist, für „Wirtschaftspolitik, Geld und Kredit“ mitverantwortlich war; auf nationaler und internationaler Ebene.

In welchem Jahr wurde er geboren?

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

**Einsendeschluss:
27. Januar 2006**

**Oemus Media AG
Stichwort: Holzweg**

**Holbeinstr. 29
04229 Leipzig**

Der Rechtsweg ist
ausgeschlossen.

