

ZWP

ZAHNARZT WIRTSCHAFT•PRAXIS

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

Zahnheilkunde 50+

ab Seite 38



wirtschaft |

Welchen konkreten Nutzen bringt QM?

ab Seite 10

zahnmedizin |

Die völlige Zi... Implantat

ab Seite 78

ZWP today
ZAHNARZT
WIRTSCHAFTSPRAXIS
Jetzt NEU!
10-mal im Jahr

ZWP ZAHNARZT WIRTSCHAFT PRAXIS • Mai 2006 4

Mundgesundheit im Alter



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

Der demographische Wandel unserer Gesellschaft und der medizinisch-technische Fortschritt erfordern einen erheblichen Umbau unserer sozialen Sicherungssysteme und stellen auch den zahnärztlichen Berufsstand vor erhebliche professionspolitische Herausforderungen.

Mit der Veröffentlichung des Leitfadens „Präventionsorientierte Zahnmedizin unter den besonderen Aspekten des Alterns“ hat die Bundeszahnärztekammer der Kollegenschaft eine wissenschaftlich begründete und praxisnahe Orientierungshilfe für die tägliche Arbeit an die Hand gegeben. Parallel hierzu setzen sich die Zahnärztekammern unter dem Dach der Bundeszahnärztekammer für entsprechende strukturelle und inhaltliche Rahmenbedingungen ein. So wurden am 31. März 2006 auf der Koordinierungskonferenz der Referenten für Alters-/Behindertenzahnheilkunde und der Referenten für präventive Zahnheilkunde verschiedene Projekte zur zahnärztlichen Betreuung von Alten, Pflegebedürftigen und von Menschen mit Behinderungen vorgestellt sowie zahlreiche Impulse für die Arbeit vor Ort gegeben.

Zum einen gilt es im Sinne der Prävention die Partner – d.h. Pflegekräfte und Angehörige – für die Förderung der Mundgesundheit zu gewinnen. Zahnmedizinische Referenten sind im Rahmen der Aus- und Fortbildung der Pflegekräfte hierbei verstärkt tätig. Musterreferate liegen vor und geben die Möglichkeit, Angehörige, z.B. auch im Rahmen von populärwissenschaftlichen Veranstaltungen, zu informieren. Zweifelsohne steht die Mundhygiene bei den vielfältigen Problemen im Pflegealltag nicht im Vordergrund – mithilfe zahnärztlicher Kompetenzangebote soll und muss dies verändert werden!

Andererseits wurde in mehreren regionalen Studien ermittelt, dass der zahnärztliche Diagnose- und Therapiebedarf, insbesondere in Alten- und Pflegeeinrichtungen, einen erheblichen Umfang einnimmt. Um Defizite in der zahnärztlichen Betreuung zu beseitigen, werden Alten- und Pflegeheime zunehmend über zahnärztliche „Obleute“ oder „Patenzahnärzte“ betreut. Hier berät der zuständige Zahnarzt die Pflegeeinrichtung hinsichtlich prophylaktischer Möglichkeiten und steht bei Bedarf und Einverständnis der Patienten bzw. deren Angehörigen auch für Diagnostik und Therapie zur Verfügung. Von Wichtigkeit ist in diesem Zusammenhang, dass kein schablonenhaftes Übernehmen von Konzepten der Präventionsmaßnahmen im Kinder- und Jugendalter möglich ist. Das Recht des Patienten auf die freie Zahnarztwahl darf in keiner Weise eingeschränkt werden. Auch steht der betreuende Zahnarzt vor der Herausforderung, dass altersbedingte Einflüsse wie Multimorbidität und die oftmals langwierige Anamnese einen besonderen Stellenwert bei dieser Patientengruppe einnimmt. Situative Ereignisse im Leben des Patienten beeinflussen das Krankheitsgeschehen verstärkt und insbesondere bei dieser Patientengruppe ist ein biologisches, psychologisches und soziales Krankheitsverständnis notwendig.

Der zahnärztliche Berufsstand setzt sich intensiv mit den zukünftigen Herausforderungen auseinander und platziert die Zahnmedizin damit nicht nur als integrativen Bestandteil der Medizin, sondern mit seinem originären präventiven Ansatz aktiv in einer sich verändernden Gesellschaft.

Zahnmedizin taugt somit nicht als Einsparpotenzial bei der Bewältigung der Finanzprobleme der gesetzlichen Krankenversicherung – dies sei auch von dieser Stelle der Gesundheitspolitik mitgegeben.

politik

- 6 Politik Fokus

wirtschaft

- 8 Wirtschaft Fokus
- 10 Welchen konkreten Nutzen bringt QM? (Teil 2)
- 14 Praxiskosten – keine Zeit für falsche Fragen
- 18 7:10.000 – Die emotionale Ansprache des Patienten
- 22 Gute Personalarbeit = Praxiserfolg
- 24 Die große Marketing-Aktion 2006

recht

- 26 Ausfall des Praxisinhabers – was nun?

abrechnungs- und steuertipps

- 30 Abrechnung? Das macht meine Helferin!
- 32 Der Advision Steuertipp
- 34 Individuelle Vergütung

zahnmedizin

- 35 Zahnmedizin Fokus

zahnmedizin zahnheilkunde 50+

- 38 Statement: Die Herausforderung 50+
- 42 Fit wie nie: 50+
- 46 Praxismarketing: Aktive Senioren erfolgreich als Patienten binden
- 50 Alterszahnheilkunde: Die Implantologie in der Totalprothetik
- 56 Sofortversorgung mit CT bei älteren Patienten
- 60 Bleaching bei der Zielgruppe 50+
- 64 Produkte rund um die Gerostomatologie

zahnmedizin

praxis

- 68 Herstellerinformationen
- 77 Erfolgreiche Behandlung von Parodontitis
- 78 Die völlige Zirkonoxid-Implantatversorgung
- 84 Prothesen-Kunststoff für die Mikrowelle
- 86 Generationswechsel bei den Stiftaufbauten
- 92 Neuer Prothesenkunststoff – weniger Termine

dentalwelt

- 96 Dentalwelt Fokus
- 98 You're got the Power – Prophylaxe Powerworkshop
- 100 Droht Deutschland bald die „Zahnlosigkeit“?
- 102 10 Jahre dental – global – innovativ

finanzen

- 104 Finanzen Fokus
- 106 Mittellos trotz 5.000,- € Monatsrente

lebensart

- 108 Bücher
- 110 Ein tropisches Abenteuer: Brasilien!
- 114 Auf dem Holzweg

rubriken

- 3 Statement
- 95 Leserservice
- 112 Impressum
- 113 Inserentenverzeichnis/Kleinanzeigen
- 114 Vorschau

ANZEIGE

Inklusivleistung:	Beratung	Montage	Service
Qualität zu günstigen Preisen.			
Der ROTOGRAPH ist ein leistungsfähiges Röntgengerät für OPG-Aufnahmen und Kiefergelenk-Aufnahmen und ist jederzeit digital nachrüstbar.	<p>Keiner Panorama-Gerät € 11.990,- oder € 240,- monatlich*</p> <p>Panorama-Fernentgerät € 14.900,- oder € 320,- monatlich*</p> <p>Voll-digitaler Panorama-Gerät € 22.900,- oder € 400,- monatlich*</p> <p><i>Intellektuell. DIGITAL!</i></p>		
Für sensible Patienten mit hohen Qualitätsanforderungen und Sicherheit konzipiert.	<p>dentalkraft Dentalkraft – Einmal na-gut</p> <p>Adelheidsdröve 22 – 24 05185 Wiesbaden Tel.: 0611 375550 Fax: 0611 3-0094-30 E-Mail: dentalkraft@online.de www.dentalkraft.de</p>		



BEILAGENHINWEIS:

In dieser Ausgabe der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis befindet sich das ZWP spezial Knochenregeneration, die ZWP today, ein Einhefter von der Firma NSK, Beilagen der Firmen Hager & Werken und ZA sowie Postkarten der Firmen BEYCODENT, R-dental, Nordiska und eine Postkarte auf dem Titel von KerrHawe. Außerdem finden Sie den Fragebogen der Leserumfrage Dentale Fachzeitschriften (LU-DENT) 2006 in dieser Ausgabe.

Fußball-Weltmeisterschaft: Ärzte drohen mit Streiks

Die niedergelassenen Ärzte legen bei ihrem Protest gegen die Gesundheitspolitik zu: Sie drohten der Politik mit Massenprotesten während der Fußball-WM, falls der Gesundheitskurs der Regierung bleibt. Sollte sich an der Sparpolitik nichts ändern, würden die Aktionen weitergehen, sagte der Präsident der Freien Ärzteschaft, Martin Grauduszus. Die Verbände würden prüfen, wie die Fußball-WM und die Anwesenheit der Weltpresse genutzt werden könne, um auf Anliegen der Mediziner aufmerksam zu machen. Der Weltöffentlichkeit werde gezeigt, dass hier zu Lande Grundrechte mit Füßen getreten würden. Durch immer neue

Vorschriften und Reglementierungen würden die Ärzte der freien Berufsausübung gehindert, kritisierte der Vorsitzende des Ärzteverbands Medi, Werner Baumgärtner. Sie bräuchten wirtschaftliche Unabhängigkeit und die Freiheit der Entscheidung für ihre Patienten. Mehrere tausend Ärzte versammelten sich am 24. März vor dem Roten Rathaus in Berlin, um gegen den Sparkurs in der Gesundheitspolitik zu demonstrieren. Der Protest richtet sich unter anderem gegen das Arznei-Sparpaket, das die Praxisärzte in Haftung nehmen will, wenn sie zu viele und zu teure Medikamente verschreiben. Grauduszus rief Bundeskanzlerin

Angela Merkel auf, sich für die Belange der Ärzte stark zu machen. Denn erneut drohten die Ärzte mit einem Ausstieg aus dem heutigen Kassenarzt-System. Jeder Patient müsse dann beim Arzt künftig für Leistungen bezahlen und könne die Quittung bei seiner Krankenkasse einreichen, sagte Baumgärtner. Allerdings müsse ein solcher Ausstieg kollektiv vonstatten gehen und gut vorbereitet werden. Die Ärzte forderten außerdem um bis zu 30 Prozent bessere Honorare. Auch die Zahnärzteschaft unterstützte den nationalen Protesttag aktiv und erklärten ihre volle Solidarität mit den streikenden Ärzten.



Umfrage: So gesund fühlen sich die Deutschen

Alles ist relativ! Wie wahr doch diese Aussage ist, zeigt der aktuelle Gesundheitsindex der Allianz Privaten Krankenversicherung. Das Marktforschungsunternehmen TNS Emnid hat im Herbst 2005 knapp 10.000 Deutsche in 97 Regionen zu ihrer Zufriedenheit mit dem eigenen Gesundheitszustand sowie der ärztlichen Versorgung befragt. Ein Ergebnis überrascht dabei besonders: Umso wohlhabender die Region zu sein scheint, desto unzufriedener sind offenbar die Menschen. Das bedeutet demnach konkret: Je ausgeprägter der Wohlstand in einer Region ist, desto höher sind auch die Ansprüche an die eigene Gesundheit. Das führt zwangsläufig zu unterschiedlichen „Leidensniveaus“, etwa in den alten und den neuen Bundesländern. So bewegt sich der Schwarzwald vom Lebensstandard her im deutschen Mittelfeld, findet sich allerdings, was das subjektive Gesundheitsempfinden angeht, ganz weit hinten. Die Bewohner Vorpommerns wiederum haben mit wesentlich schlechteren wirtschaftlichen Rahmenbedingungen zu kämpfen, doch die Stimmung ist dort allerdings um einiges besser. Anders formuliert könnte man meinen, dass bescheidenere Verhältnisse offenbar zu einer niedrigeren Erwartungshaltung in Sachen Gesundheit und Krankenversorgung führen. Nach ihrer Zufriedenheit mit der Versorgung im Krankheitsfall gefragt, differenzieren die Menschen deutlich: Die konkreten Leistungen vor allem der Hausärzte, aber auch einiger Spezialisten, werden rundweg gelobt. Gleichzeitig empfinden die Befragten angesichts der laufenden politischen Diskussionen über die Zukunft des deutschen Gesundheitssystems eine diffuse Unzufriedenheit. Schon die bloße Ankündigung von Reformen wird demnach als überaus belastend erlebt.

kurz im fokus

Eigene Praxiswebsite

Die Initiative *web:dental* arbeitet mit verschiedenen Partnern an der Etablierung eines neuen Qualitätsstandards für Zahnärzte im Internet. Neben der barrierefreien Umsetzung und der Berücksichtigung aller rechtlichen Vorgaben steht der Mehrwert für den Patienten im Vordergrund. So beinhaltet die Online-Praxis der Initiative *web:dental* ein überaus umfangreiches Wissensarchiv, das kontinuierlich und vor allem kostenlos erweitert wird. Zudem kann jeder Zahnarzt die wichtigsten Informationen übersicht und seine Praxis online präsentieren. Mit einem Preis von 50,00 EUR ermöglicht die Initiative *web:dental* wirklich jedem Zahnarzt, den eigenen Service patientenorientiert auf das Internet zu erweitern.

www.initiative-webdental.de

Zu viel Bürokratie in den Praxen

In deutschen Arztpraxen wird ein erheblicher Teil der täglichen Arbeitszeit durch Bürokratie beansprucht. Demnach hat jeder niedergelassene Arzt im vergangenen Jahr im Schnitt 395 Stunden Verwaltungsaufwand gehabt, meldet die „Bild“-Zeitung unter Berufung auf Angaben der Kassenärzte. Das seien bei 220 Arbeitstagen annähernd zwei Stunden pro Arbeitstag. Unter anderem seien nach letzten verfügbaren Angaben im Jahr 2004 allein 173 Millionen Bearbeitungsfälle in Sachen Praxisgebühr angefallen, schreibt das Blatt. Dafür seien 8,3 Millionen Stunden Aufwand erforderlich gewesen. Für die Beantwortung von fast sechs Millionen Anfragen der Krankenkassen sei ein Bürokratieaufwand von 995.000 Stunden entstanden.

PKV beibehalten

Finanzwissenschaftler Bernd Raffelhüschen warnt vor einer Einbindung der privaten Krankenversicherungen (PKV) in die gesetzliche Krankenversicherung. Die PKV sei das „Retungsboot für das lecke Gesundheitssystem“, denn sie trage mit zehn Prozent aller Versicherten über 20 Prozent der Kosten und habe Rücklagen gebildet. Notwendig seien deshalb Leistungskürzungen in der gesetzlichen Krankenversicherung. Raffelhüschen plädiert unter anderem für die Streichung des Zahnersatzes. „Der Zahnbereich muss komplett aus dem Leistungskatalog gestrichen werden“, sagte Raffelhüschen. Das sei ein überschaubares Risiko, mit dem sich der Beitragssatz der gesetzlichen Krankenversicherung auf einen Schlag um 1,1 Prozentpunkte senken ließe.

BZÄK:

Leistungsverzeichnis für neue GOZ

Einen Leistungskatalog, der sich an der wissenschaftlich begründeten Beschreibung einer präventionsorientierten Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde orientiert, hat die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) für eine geplante neue Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) im privatärztlichen Bereich der Öffentlichkeit vorgestellt. Er ist gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) erarbeitet worden und trägt dem Wandel von der restaurativen hin zur vorbeugenden Zahnmedizin Rechnung. „Die erfolgreich eingeführte Präventionsorientierung in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde hat das allgemeine Bewusstsein für die eigene Mundgesundheit in der Bevölkerung gesteigert“, erklärt BZÄK-Präsident Dr. Dr. Jürgen Weitkamp.

„Die bisher geltende Gebührenordnung stammt aus dem Jahr 1988 und berücksichtigt nicht die Vielfalt moderner Therapieformen und die deutlich gestiegenen

präventiven Möglichkeiten. Sie muss dringend abgelöst werden durch eine wissenschaftlich abgesicherte Systematik. Dieses Verzeichnis liegt jetzt vor.“ Im Gegensatz zu einem Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung mit ihrem stringenten Wirtschaftlichkeitsgebot muss die GOZ notwendig den Stand der zahnmedizinischen Entwicklung insgesamt widerspiegeln. Dazu zählen auch die aktuellen Erkenntnisse über die Wechselbeziehungen von Mundraum-Erkrankungen mit denen des Gesamtorganismus.

„Eine seriöse Leistungsbeschreibung ist nur unter Einbeziehung der Erkenntnisse einer wissenschaftlich gesicherten und präventionsorientierten Zahnheilkunde vorstellbar und muss wesentliche Impulse für die weitere Präventionsorientierung setzen“, fordert BZÄK-Präsident Weitkamp. Es werde erwartet, dass das Bundesgesundheitsministerium (BMG) diese Vorschläge zur Grundlage der Beratungen über eine neue GOZ macht.

Deutsche Zahnärzte in Großbritannien:

Attraktive Arbeitsbedingungen

Das staatliche britische Gesundheitssystem gilt als marode, doch deutsche Ärzte beschreiben nahezu paradiesische Arbeitsbedingungen in Großbritannien. Kürzere Arbeitszeiten und ein höheres Gehalt locken immer mehr deutsche Mediziner nach Großbritannien. Rund 3.800 deutsche Ärzte sind bei



der britischen Ärztekammer in London registriert, davon hatten sich fast 1.000 allein im vergangenen Jahr gemeldet. Viele von ihnen

sind Pendler, die regelmäßig Wochenend- und Nachtdienste auf der Insel übernehmen. Die gut qualifizierten Deutschen werden hier mit offenen Armen aufgenommen. In Großbritannien fehlt es an Ärzten, besonders außerhalb der Großstädte. Vor allem bei Zahnärzten herrscht Notstand. So wirbt die britische Botschaft in Berlin auf ihrer Webseite für deutsche Zahnärzte und bietet „attraktive Arbeitsmöglichkeiten im Norden Englands“. Auf einer Fachmesse für Zahnmediziner im April in Köln will sich das britische Gesundheitsministerium um deutsche Zahnärzte bemühen. Die Arbeitsbedingungen in Großbritannien erscheinen attraktiv. Ein deutscher Arzt betreut laut einer Umfrage täglich durchschnittlich bis zu 63 Patienten. Das sei die höchste Zahl in einem europäischen Land, ergab die Erhebung des Forschungsunternehmens Stethos. Ein englischer Kollege betreut dagegen nur 47 – und das bei weitaus besserer Bezahlung.

Dritte Auflage der LU-DENT Leserumfrage Dentale Fachzeitschriften Machen Sie mit und profitieren Sie doppelt!

In diesem Jahr befragen wir Sie als Praxisinhaberin bzw. Praxisinhaber bereits zum dritten Mal nach Ihrem Leseverhalten, Ihren Lesegewohnheiten und Ihrer Meinung zu speziellen Fragen des Praxisalltages.

Nachdem die Teilnehmerzahl sich im Vergleich zu 2004 im vergangenen Jahr um mehr als 20 Prozent auf über 1.900 Teilnehmer erhöhte, zählen wir auch 2006 auf Ihre zahlreiche Mithilfe.

Denn es geht hier nicht um eine Umfrage, deren Ergebnisse und Schlussfolgerungen in den Schubladen der Marketingabteilungen verschwinden, sondern um die präzise und nachvollziehbare Darstellung Ihrer Wünsche und Bedürfnisse nach Informationen und Fortbildung, um für Sie erfolgreich und nutzbringend unsere Aufgabe, nämlich Ihr kompetenter Informationsdienstleister zu sein, erfüllen zu können.

Mit den bewährten drei zielgruppenorientierten Fragebogen für Allgemeinzahnärzte (LU-DENT), Spezialisten (LU-SPEZ) und Zahntechniker (LU-LAB) trennen wir auch hier, nach Ihren spezifischen, unterschiedlichen Anforderungen nach wissenschaftlichen, wirtschaftlichen, berufs- und standespolitischen Informationen.

15 Minuten Ihrer Zeit benötigen Sie, um den Fragebogen auszufüllen. Und mitmachen lohnt sich auch aus einem besonderen Grund! Aus allen Teilnehmern an

den drei Spezialuntersuchungen LU-DENT, LU-SPEZ und LU-LAB verlosen wir auch in diesem Jahr attraktive Preise, so ein nagelneues tragbares Apple MacBook, einen ultraflachen LCD-Fernseher, eine hochwertige Digitalkamera, verschiedene Kongressteilnahmegutscheine sowie zahlreiche Jahresabonnements aus unserem Verlagsangebot.



Gewinner 2006: Zahnärztin Dr. Kathrin Freise aus Köln mit dem Hauptpreis, einem Flatscreen-TV (l.) – Zahnarzt Fritz Herzer aus Halle (Saale) und Helferin Nancy Reiber mit ihren neuen Fahrrädern (r.).

info

Sollten Sie keinen Fragebogen in Ihrer vorliegenden ZWP-Ausgabe finden oder auch an unseren Spezialumfragen teilnehmen wollen, nehmen Sie Kontakt mit uns auf und wir senden Ihnen das Gewünschte schnellstmöglich zu.

LU-DENT

Leserumfrage Dentale Fachzeitschriften, Studienleitung
c/o Oemus Media AG, Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: 03 41/4 84 74-0, Fax: 03 41/4 84 74-2 90, E-Mail: s.thieme@oemus-media.de

mectron

modern – zuverlässig – preiswert

Knallhart kalkuliert!!!
Jetzt nur noch 690,- €
ursprüngl. 990,- € zzgl. 9% MwSt.

starlight pro 2



Lichtpolymerisation
– flexibel und preiswert

Mobile Lichtpolymerisation leicht gemacht und mit 3 Jahren Garantie!

Ultraleicht – nur 105 g
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

2 Modi, „Fast-Curing“ und „Slow Rise“ wählbar
Sicher dank integriertem Radiometer

➔ ausgenommen Lichtleiter



smile. we like it!

mectron Deutschland
Vertriebs GmbH
Kallenberg 17
D-62041 Oberrothung
tel: +49 99 63 95 61 0
fax: +49 99 63 95 61 79
info@mectron-dent.de

Qualitätsmanagement

Welchen konkreten Nutzen bringt QM?

Teil 2

Im ersten Teil der Serie zum Thema Qualitätsmanagement in der Zahnarztpraxis wurde ein kurzer geschichtlicher Abriss des QM gegeben und eine begriffliche Definition vorgenommen. Nach der Darlegung der gesetzlichen Grundlagen im SGB V wurde diskutiert, ob und welchen Stellenwert eine Zertifizierung hat. Viele Praxisinhaber und Teams stellen sich aber die Frage, was ein Qualitätsmanagementsystem vor dem Hintergrund der heutigen und zukünftigen Anforderungen, die an die Zahnarztpraxis gestellt werden, der Praxis bringen kann und was es leistet.

| Bernd Sandock



kontakt:

Bernd Sandock

Dipl.-Psychologe

zahnarzt-beratung-sandock

Spindelmühler Weg 22

12205 Berlin

Tel.: 0 30/81 29 40 63

Fax: 0 30/8129 40 60

E-Mail:

zahnarzt@beratung-sandock.de

www.zahnarzt-beratung-sandock.de

Qualitätsmanagement entfaltet seinen Nutzen, wenn es neben der Erfüllung von Anforderungen, die an ein Qualitätsmanagementsystem gestellt werden, auf die individuellen Belange der Praxis ausgerichtet ist. Kein Produkt von der Stange, sondern ein maßgeschneidertes. Wenn eine Praxis ein deutliches Problem mit dem Terminmanagement hat, wird die Festlegung eines veränderten Vorgehens mit klaren Vereinbarungen und Ablaufbeschreibungen ein wichtiger Mosaikstein im Rahmen des Qualitätsmanagements sein: Praxisabläufe werden effizienter, und Zeit sowie Kosten werden gespart.

In einer anderen Praxis soll die Prophylaxe ausgebaut und nach einem einheitlichen Konzept umgesetzt werden. Das Recallsystem und die Abstimmung zwischen Behandler und Prophylaxeassistentin sind zu verbessern, um mehr Patienten für die Prophylaxe zu gewinnen.

In einer dritten Praxis gibt es keine einheitliche Linie für den Umgang mit Patienten, was zu Reibungen innerhalb des Teams, aber auch mit einigen Patienten führt: Miteinan-

der festgelegte Grundsätze für die Kommunikation mit dem Patienten müssen entwickelt und möglichst „wie aus einem Guss“ umgesetzt werden.

Insgesamt führt ein tatsächlich gelebtes Qualitätsmanagement zu reibungsloseren Praxisabläufen. Durch die Reduzierung von Fehlern „läuft es runder“, die Zufriedenheit bei Praxisinhaber und Mitarbeiterinnen wächst. Was ist QM konkret und worin besteht der Nutzen im Alltag?

Gemeinsame Orientierung

Die Formulierung von Praxisphilosophie und -konzept durch die Praxisinhaber, die sog. Qualitätspolitik, und die Verständigung darüber innerhalb des Teams schafft eine gemeinsame Orientierung und verbindliche Grundsätze für das Handeln des Einzelnen. Sie sind zugleich Grundlage für das Auftreten gegenüber dem Patienten. Der Patient spürt die Professionalität des Teams. Durch formulierte Praxisziele ist allen klar, wohin sich die Praxis entwickeln soll, unternehmerisches Denken und Handeln wird unterstützt. Alle Beteiligten können ihren

Beitrag zur Erreichung der Ziele erkennen. Dies erhöht Motivation und Engagement. Wenn Ziele definiert sind, z.B. fünf oder sechs Ziele für das kommende Jahr („Bis Ende des nächsten Jahres haben wir 20% mehr Prophylaxepatienten“), bespricht das Team, welche Maßnahmen zu ergreifen sind, um diese Ziele zu erreichen, wer verantwortlich ist für die Umsetzung der Maßnahmen und bis wann sie durchgeführt sein sollen.

Geregelte Zuständigkeiten

QM bedeutet, in Stellenbeschreibungen die Aufgabenbereiche der einzelnen Teammitglieder festzulegen. Dadurch kennt jeder seine Bereiche, für die er verantwortlich ist: alle in der Praxis anstehenden Tätigkeiten sind verteilt, „übersehene“ Aufgaben – „Ich dachte, Gabi macht’s“ – und Doppelarbeit werden verhindert oder reduziert. Außerdem wird jeweils eine Vertreterin für Urlaubs- und Krankheitszeiten bestimmt. Die Festlegung von Zuständigkeiten endet nicht bei den grundlegenden Tätigkeitsfeldern wie „Assistenz“ und „Rezeption“

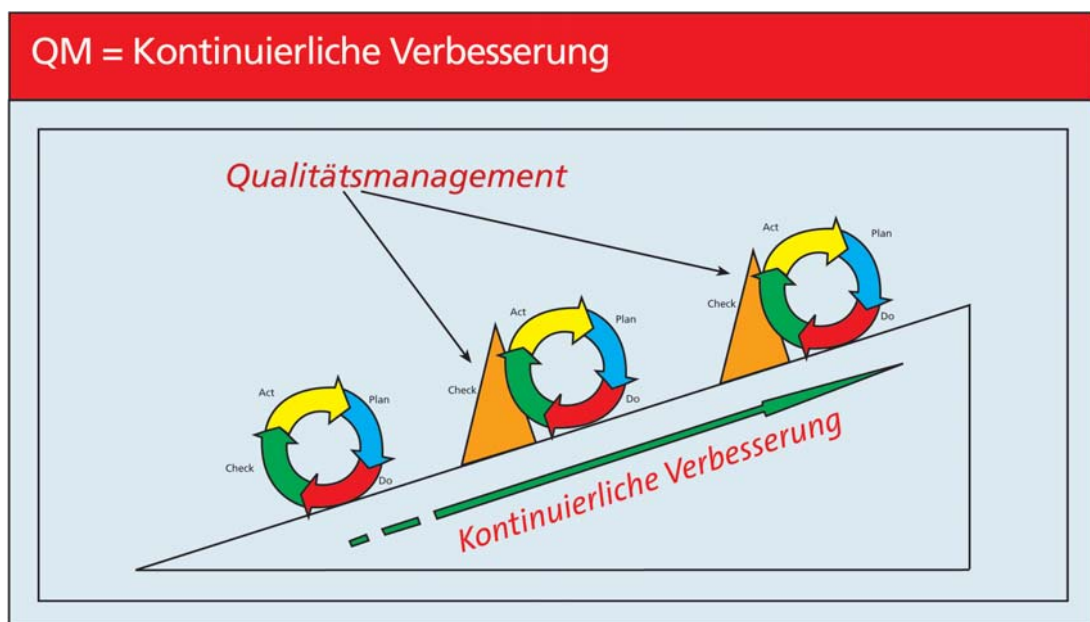
Kontinuierliche Verbesserung

QM ist ein dynamisches Konzept, dessen Ziel eine kontinuierliche Verbesserung des Unternehmens, hier der Praxis, ist (siehe Abbildung).

Diese kontinuierliche Verbesserung wird erreicht, indem bei der Umsetzung von Managementmaßnahmen der sog. PDCA-Zyklus eingehalten wird: Eine Maßnahme wird geplant (plan; P), sie wird umgesetzt (do; D), überprüft, ob sie das bewirkt, was man erreichen wollte (check; C) und ggf. modifiziert (act; A). Speziell die Schritte der Überprüfung und der möglichen Nachbesserung werden häufig vernachlässigt, sind aber für die Effizienz von Verbesserungsvorhaben von zentraler Bedeutung.

Funktionierende Kommunikation

Bereits in dem Prozess der Einführung eines Qualitätsmanagementsystems wird die interne Kommunikation im Team verbessert, der Informationsfluss wird optimiert. Ein nebeneinanderher oder gar gegeneinander Arbeiten wird verhindert, Ärger reduziert.



tipp:

Informationen über die Einführung eines praxisinternen Qualitätsmanagementsystems können Sie gerne über unseren Leserservice auf Seite 95 oder bei dem Autor anfordern.

oder „Materialbestellung“ und „Abrechnung“, sondern regelt, wer für welche Gerätewartungen zuständig ist, ob es Verantwortlichkeiten für die einzelnen Behandlungszimmer gibt, wer für die Überprüfung des Notfallkoffers verantwortlich ist etc. Wie detailliert dies geschieht, hängt von den individuellen Praxisgegebenheiten ab und ist von Praxis zu Praxis unterschiedlich.

Durch die Effektivierung von Praxisbesprechungen kann der Grundstein dafür gelegt werden, dass Veränderungen keine Eintagsfliege bleiben. Der veränderte Umgang mit Fehlern und Kritik, die Entwicklung einer konstruktiven „Fehler- und Kritikkultur“, in der Fehler nicht Anlass für die Suche nach dem Schuldigen, sondern Ausgangspunkt für Verbesserungen ist, wird zu einem wichtigen Ziel.

Erhöhte Kundenzufriedenheit

Ein wichtiger Grundsatz des Qualitätsmanagements ist eine konsequente Kundenorientierung. Dies ist in der Kernleistung einer Zahnarztpraxis, der Behandlung, durch das persönliche Gespräch mit dem Patienten bei der Behandlungsplanung automatisch gegeben. Aber Kundenorientierung in der Zahnarztpraxis ist mehr: angemessene Wartezeiten, eine professionelle Patientenführung, Zeit für den Patienten etc. Das kann durch ein gemeinsames Praxisleitbild zur Patientenkommunikation, durch eine entsprechende Organisation patientenbezogener Abläufe, durch das Festlegen von „Spielregeln“ und Verhaltensstandards im Umgang mit dem Patienten umgesetzt werden. Die Weiterentwicklung der Serviceleistungen für die eigenen Patientengruppen und der Einsatz eines Patientenfragebogens tragen darüber hinaus dazu bei, dass die Praxis die Erfüllung der Kundenbedürfnisse in den Mittelpunkt stellt und so Patienten für die Praxis gewinnt und begeistert.

Weniger Reibungsverluste

QM fasst als ein Konzept der Praxisführung zwar deutlich mehr als die Optimierung von Praxisabläufen, aber dieser Aspekt hat einen hohen Stellenwert. Gerade bei komplexen Arbeitsabläufen, in die mehrere Teammitglieder einbezogen sind und bei denen sich dadurch Schnittstellen zwischen den Beteiligten ergeben, führt eine klare Festlegung zu einer Ablaufoptimierung. Das kann sich auf die Materialverwaltung und -bestellung ebenso beziehen wie auf Behandlungsabläufe, die Hygienekette, die Patientenbetreuung, das Recallsystem oder das Terminmanagement. Jede Praxis setzt ihre Schwerpunkte, welche Abläufe sie „auf die Rüttelstrecke“ schickt und überprüft, wo und wie Verbesserungen im Alltag erforderlich sind.

Erhöhte Rechtssicherheit

Patienten werden streitbarer, gesetzliche Vorschriften unüberschaubarer. Durch die teaminterne Abstimmung von Arbeitsabläufen und deren Dokumentation sichert sich die Praxis

sowohl bezogen auf Patienten als auch auf gesetzliche Anforderungen ab und erhöht ihre Rechtssicherheit.

Mitarbeiterorientierung

Ein tatsächliches Qualitätsmanagement muss vom gesamten Team getragen werden. Durch die Einbeziehung der Mitarbeiterinnen bei der Umsetzung von Maßnahmen, der Formulierung von Praxiszielen, der Übertragung von Verantwortlichkeiten, der Verbesserung von Praxisabläufen, die das gesamte Team entlasten etc., wird die Motivation der Mitarbeiter erhöht. Das Team erhält Spielräume, die es lernt im Sinne der Praxis und zum Nutzen aller Beteiligten auszufüllen.

Klarheit und Transparenz

Durch das schriftliche Dokumentieren werden Regelungen und Absprachen, die das Team untereinander trifft, überprüfbar. Dadurch wird die Schrittfolge in den verschiedenen Arbeitsprozessen der Praxis transparenter, jedes Teammitglied kann sie leichter nachvollziehen und umsetzen, neue Mitarbeiterinnen können schneller eingearbeitet werden. Und die schriftliche Dokumentation ist ökonomisch: Man muss nicht nach drei Monaten erneut überlegen, was man festgelegt hat.

Wirtschaftlicher Erfolg

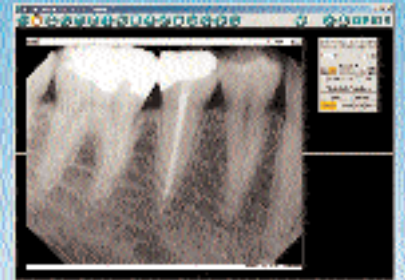
Die Vielzahl von Einzelmaßnahmen führt zu Zeit- und damit Kostensparnis, die Praxis wirtschaftet effizienter. Allgemeine Erfahrungen zeigen, dass Unternehmen, die ein Qualitätsmanagementsystem eingeführt haben, eine Gewinnerhöhung von mehreren Prozent erzielen können. Voraussetzung ist, dass die Praxis ihr QM als Konzept der Praxisführung „lebt“ und nicht ein „totes“ QM-System einführt, das lediglich aus vollgeschriebenem Papier besteht, das in Ordnern verstaubt.

Im 3. Teil dieser Serie werden unterschiedliche QM-Modelle vorgestellt, die sich für die Umsetzung in Zahnarztpraxen als geeignet erwiesen haben. ■



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 Zahnabnahme auch im Querformat – ein Sensor für alles
- Erste PC/MCIA-Röntgenkarte – einfacher Einsatz mit Notebook – schnell und mobil
- Bestmögliche 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

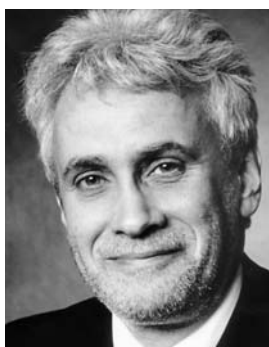
oder e-mail: dexis@ic-med.de



Praxiskosten – keine Zeit für falsche Fragen

Kosten haben häufig die böse Eigenschaft, auch bei sinkenden Einnahmen kontinuierlich anzusteigen. Da liegt die Überlegung nahe: Wo kann ich am meisten einsparen? Leider falsch, denn diese Frage führt zwangsläufig in eine Sackgasse. Das Ziel ist ja nicht, Geld zu sparen, sondern es sinnvoll für den florierenden Betrieb der Praxis einzusetzen.

| Prof. Dr. Johannes Georg Bischoff



der autor:

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.

kontakt:

Prof. Dr. Bischoff & Partner
Steuerberater – Rechtsanwälte
– vereid. Buchprüfer
E-Mail: info@bischoffundpartner.de

So wird zum Beispiel der scheitern, der versucht, den Einnahmerückgang von zehn Prozent durch eine pauschale Kosteneinsparung von zehn Prozent zu kompensieren. Denn Fixkosten wie Miete oder festgeschriebene Kreditzinsen lassen sich nicht einfach reduzieren. Und die spontane Entlassung einer Mitarbeiterin oder die Einschränkung der Aufträge an das Labor führt zu zweifelhaften Einsparungen, die letztendlich die negative Einnahmenspirale nur weiter nach unten drehen.

Die richtigen Fragen lauten vielmehr: Wofür gebe ich zu viel Geld in meiner Praxis aus? An welchem Maßstab orientiere ich mich? Wie managen andere Praxen ihre Kosten? Wie im letzten Beitrag schon ausführlich im Rahmen der Praxiseinnahmen besprochen, steckt nämlich auch hinter den Praxiskosten weit mehr als eine Zahl in Ihrer BWA. Sie bietet, richtig aufbereitet und im Vergleich mit anderen Daten eine Fülle an Informationen, die Ihnen dabei helfen, Ihre Kostensituation richtig einzuschätzen und in den Griff zu bekommen. Einige der zentralen Fragen sollen hier einfach nachvollziehbar beantwortet werden:

Wie stellen sich Ihr Kostenaufkommen und dessen -verteilung im Vergleich zu einer Praxis Ihrer Größe und in entsprechender Lage dar? Ein Blick auf die Abb. 1 zeigt Ihnen: Die Personalkosten bei Dr. Dent fallen deutlich höher aus als bei der Durchschnittspraxis. Dies könnte auf einen Optimierungsbedarf bei den Arbeitsabläufen oder auf mangelnde Produktivität oder Motivation der Mitarbeiterinnen hindeuten. Und vielleicht verbergen

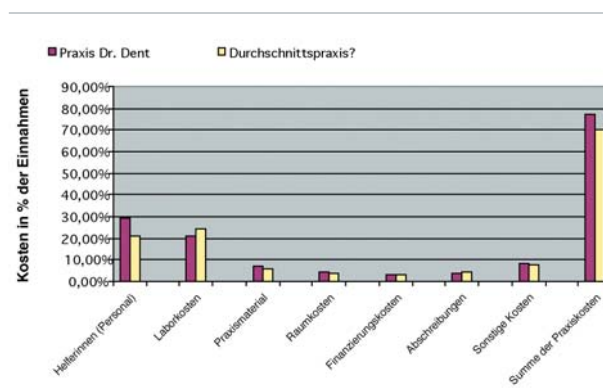


Abb. 1: Kostenvergleich mit einer Durchschnittspraxis.

sich hinter dem Mehr an sonstigen Kosten einfach nur ungenaue Zuordnungen von Ausgaben oder aber gar unnötige Kosten. Zur Beantwortung der Frage, wie sich die eigenen Praxiskosten entwickelt haben, bietet sich ein interner Praxisvergleich über einen größeren Zeitraum an. In Abb. 2 sehen Sie, dass im Vergleich zum Vorjahr die Personalkosten und sonstige Kosten stark gestiegen sind. Hieraus könnte Dr. Dent ähnliche Schlussfolgerungen ziehen wie aus dem Vergleich mit der Durchschnittspraxis. Wären aber beispielsweise die Einnahmen im aktuellen Berichtsjahr gestiegen, könnte der Kostenanstieg auch hieraus resultieren. Im Rahmen der Gründungsplanung, bei der Niederlassung oder für eine Bank bei der Umfinanzierung der Praxis werden darüber hinaus die zu erwartenden Kosten fixiert. Eine entsprechende Grafik zeigt dann, in welchen Bereichen die Kosten von den Erwartungen abwei-

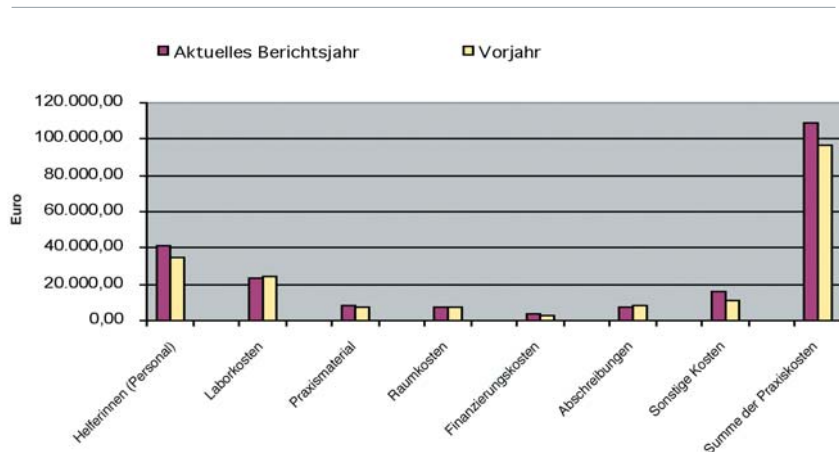


Abb. 2: Praxisinterner Kostenvergleich mit dem Vorjahr.



Abb. 3: Kosten pro Behandlungsstunde.

chen. Sie gibt auch Hinweise auf mögliche Optimierungspotenziale.

Wie steht es mit Ihren Kosten pro Behandlungsstunde? Finden Sie hierzu Informationen in Ihrer jetzigen betriebswirtschaftlichen Auswertung? Nein? Dann schauen Sie sich einmal Abb. 3 an. Sie zeigt Ihnen, welche Kosten in den einzelnen Quartalen pro Behandlungsstunde angefallen sind. Und beachten Sie den feinen Unterschied: Hier geht es um Behandlungs-, nicht um Arbeitsstunden. Denn Sie erbringen zahnärztliche Leistungen ja nur in der Zeit, in der Sie Patienten behandeln.

Und wie können Sie diese Information für die wirtschaftliche Entwicklung Ihrer Praxis nutzen? Ganz einfach: Dr. Dent benötigt beispielsweise ein zahnärztliches Honorar von 180 € pro Stunde. Das erzielte Honorar liegt mit 180 € kaum darüber. Wie kann er diese Situation verbessern? Grundsätzlich hat er zwei Möglichkeiten:

1. Er senkt die Behandlungskosten, indem er zum Beispiel Teile seiner Verwaltungsarbeit an

die Rezeptionskraft delegiert (Abb. 4) und dafür seine Behandlungszeiten, also die Zeit am Stuhl, um fünf Stunden erhöht. Jetzt sinken seine Kosten pro Behandlungsstunde auf 140 € pro Stunde bzw. sein Gewinn verdoppelt sich von 20 € auf 40 € pro Stunde.

2. Noch stärker lassen sich die Kosten pro Stunde reduzieren, wenn die Infrastruktur nicht nur von einem Behandler, sondern von mehreren Zahnärzten genutzt wird, wie in einer Praxisgemeinschaft oder Gemeinschaftspraxis (Abb. 5). Bei vielen Praxen erhöhen sich nämlich die Kosten nur relativ gering durch einen zweiten Behandler und die Behandlungsstunden verdoppeln sich. Voraussetzung für diesen Ansatz ist natürlich eine entsprechende Nachfrage nach zahnärztlichen Leistungen.

Viele Abrechnungsprogramme gehen mittlerweile dazu über, Behandlungszeiten und damit die zahnärztlichen Honorare pro Zeiteinheit auszuweisen. Setzen Sie diesen Daten Ihre konkreten Kosten pro Behandlungsmi-

info:

Fragen Sie nach Terminen für PraxisNavigation®-Intensivseminare bei Prof. Dr. Bischoff & Partner unter Tel. 0800/9 12 84 00.

tipp:

Nähere Informationen erhalten Sie mit Hilfe unseres Faxcoupons auf S. 95.

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

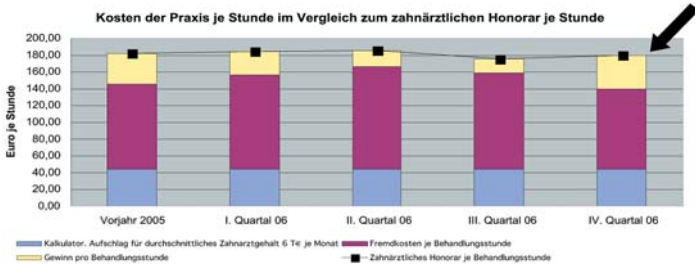


Abb. 4: Um Kosten zu senken, erhöhen Sie die Behandlungsstunden um fünf Stunden und delegieren Sie den Verwaltungsaufwand auf die Rezeptionskraft.

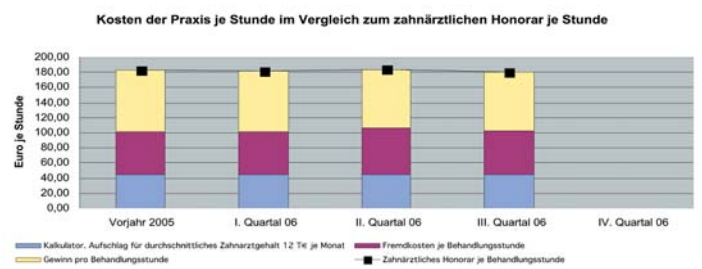


Abb. 5: Kosten pro Behandlungsstunde mit zwei Behndlern.

nute gegenüber, so sehen Sie die Über- oder Unterdeckung bei jeder Behandlung, aber auch bei Behandlungsarten. Sie erkennen also auf einen Blick, ob sie beispielsweise im Bereich Implantologie pro Behandlungsstunde einen Gewinn erzielen oder nicht.

Praxissteuerung leicht gemacht

Die vorstehenden Beispiele sind Anregungen für Grafiken und Auswertungen,

die Ihre Praxissteuerung leichter und effektiver gestalten. Alles was sie für diesen Service tun müssen, ist, Ihre Belege und Daten aus der Praxis zur Verfügung zu stellen. PraxisNavigation® macht dann den Rest, stellt die richtigen Fragen, verknüpft die Daten und bereitet sie individuell für Sie auf. Im nächsten Beitrag erfahren Sie mehr darüber, wie Sie Ihre Liquidität fast mit links steuern können. II

ANZEIGE

VELOPEX SPRINT

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

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

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

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

QUALITÄTSKONTROLLE
Zusammen mit jedem VELOPEX
SPRINT liefern wir unsere vorbelichteten
Röntgenfilmstreifen WISCHECK 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!

Nachname: _____
 Praxis: _____
 Adresse: _____
 Stadt: _____
 PLZ: _____
 Telefon: _____
 -200

www.velopex.de

Info Hotline 07664 613238

7 : 10.000 – Die emotionale Ansprache des Patienten

Allabendlich jubeln Menschen im WM-Rausch, lächeln frischverliebte Paare, watscheln Babys in Windeln und sausen schnittige Automobile über die Fernsehschirme der Nation. Werbung ist omnipräsent und ein wichtiges Instrument, um eine Marke, ein Produkt oder eine Dienstleistung dem Verbraucher nahe zu bringen. Mit Werbung gewinnt man die Aufmerksamkeit der Verbraucher. Klar ist, dass Werbung in diesem Stil für eine Zahnarztpraxis nicht umsetzbar ist. Dennoch gibt es einiges, was man wissen sollte, wenn man Patienten nachhaltig erreichen und bewegen möchte.

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



kontakt:

Dipl.-Wirtsch.-Ing. (FH)

Sabine Nemec

Inhaberin von Nemec + Team

Healthcare Communication

Oberdorfstr. 47

63505 Langenselbold

Tel.: 0 61 84/90 10 56

E-Mail: info@snhc.de

www.snhc.de

Agentur für Image, Marketing und

Service im Gesundheitsmarkt

Seit 1999 bundesweit aktiv für

Arzt-, KFO- und Zahnarztpraxen,

Dentallabors sowie

Universitätskliniken.

Tätigkeitsschwerpunkte sind:

Image-Beratung, Marketing, Öff-

fentlichkeitsarbeit, Pressearbeit,

Service-Trainings und Entwicklung

neuer dentaler Konzepte

Wie wirken Informationsmaßnahmen auf Assoziationen und Einstellungen in unserem Gedächtnis?

Werfen wir einen Blick auf eine Branche, die sich tagtäglich damit auseinandersetzt: die Werbung. Wer sich die Werbespots im Fernsehen oder Anzeigen in Zeitschriften anschaut, merkt schnell, dass hier nicht nur mit reinen Informationen argumentiert wird. Häufig werden die Zuschauer auf der Gefühlsebene angesprochen. Eine Versicherung verwendet in ihren Spots beispielsweise Bilder, die Nähe, Wärme und Sicherheit vermitteln. Eine Brauerei vermittelt das Lebensgefühl gutgelaunter, lebenslustiger und erfolgreicher Menschen. Eine Zahnklinik nutzt ein sinnlich-schönes Lächeln, um Attraktivität zu signalisieren. Hinter solchen Darstellungen steht die Idee, dass die dargestellten Emotionen auf das Produkt, Dienstleistung oder Marke übertragen und so mit diesem verbunden werden. Bei der Betrachtung des Produktes wird dann unmittelbar eine positive Emotion aktiviert.

Alles ganz logisch?

Die Wirksamkeit solcher einfacher bildlichen Verknüpfungen sind durch viele psychologische Untersuchungen belegt. Die gleichzeitige Wahrnehmung von Produkt und Emotion bilden tatsächlich eine Assoziation im Gedächtnis heraus. Die Intensität der Verbindung hängt ganz einfach von der Häufigkeit der zeitgleichen Aktivierung ab. Ist die Assoziation ausreichend stark, sollte bei der Beurteilung des Pro-

duktes zu einem späteren Zeitpunkt auch die Emotion zum Tragen kommen. Eine Einschränkung bei diesem Mechanismus tritt dann ein, wenn verschiedene Firmen mit ähnlichen Mitteln und Bildern für sich werben. Den im Gedächtnis repräsentierten Assoziationen zwischen Produkt und Emotion mangelt es dann an Eindeutigkeit. Ein guter Grund, weshalb der Zahnarzt bei der Entwicklung seines Logos überlegen sollte, ob er wirklich ein Zahn verwenden möchte. Eine zweite Art, Bewertungen und Gefühle zu beeinflussen, die mit einem Produkt eng verbunden werden, liegt allein in der Häufigkeit der Präsenz. Wahrscheinlich kennen Sie das Phänomen: Sie hören ein Lied im Radio. Beim ersten Hören sagt Ihnen das Lied kaum zu. Wenn Sie das Lied jedoch öfters hören, fangen Sie irgendwann an mitzusummen. Ähnlich verhält es sich bei Marken, die uns besonders häufig präsentiert werden. Wir urteilen positiver über sie als über solche, die uns zum ersten Mal begegnen. Untersuchungen zeigen, dass dieser Effekt auch dann eintritt, wenn die wiederholte Darbietung unterhalb der Wahrnehmungsschwelle – also unbewusst – erfolgt. In klassischen Experimenten betrachten Versuchspersonen Bilder unterschiedlicher bedeutungsloser Objekte mit einer Geschwindigkeit von einer bis fünf Millisekunden – das ist zu schnell, um Bilder bewusst wahrzunehmen und festzustellen, dass einige häufiger als andere präsentiert wurden. Danach wurden die Versuchspersonen gefragt, ob sie die Objekte mögen und ob sie sie schon



Rechte Hirnhälfte

- Eher emotional
- Simultanes, gleichzeitige Denken
- Intuition & Kreativität
- Bilder, Geschichten
- Verarbeitung von Assoziationen, Bildern, Metaphern, Poesie & Mythen
- Nonverbale Kommunikation
- Gedächtnis für Personen, Gegenstände & Erlebnisse
- Visuelles, räumliches Denken
- Unterscheidung von Dimensionen, Mustern & Gesamteindrücken
- Schnell

Linke Hirnhälfte

- Eher rational
- Sequentielles, schrittweises Denken
- Intellekt & Logik
- Fakten, Zahlen
- Erfassen von Details
- Verbale Kommunikation
- Gedächtnis für Wörter & Sprache
- Digitales Denken
- Analyse, Planung, Messen
- Struktur & Regeln
- Langsam

Das Großhirn-Hemisphären-Modell verdeutlicht wie welche Informationen von den Menschen aufgenommen werden. Hier findet schon die erste Wahrnehmung und Verarbeitung nach rationalen und emotionalen Gesichtspunkten statt.

Quelle: Börkircher & Nemeč, Köln 2005

einmal gesehen haben. Obwohl die Personen angeben, die Objekte noch nie vorher gesehen zu haben, bevorzugen sie solche, die vorher häufiger gezeigt wurden als andere. Das funktioniert, weil wir mit unserer linken, logischen Gehirnhälfte ungefähr sieben Eindrücke pro Sekunde aufnehmen. Dazu zählen auch zum Beispiel Licht, Geräusche und Gerüche. Mit der rechten, bildhaften Gehirnhälfte nehmen wir bis zu 10.000 Eindrücke pro Sekunde auf. Die meisten davon lagern dann in unserem Unterbewusstsein. Mit anderen Worten: Das Verhältnis von dem, was wir bewusst wahrnehmen und verstehen, zu dem was unsere innere Stimme, unser Unterbewusstsein weiß, ist ungefähr 7 : 10.000. Wir wissen also mindestens tausendmal so viel, wie wir wissen, dass wir wissen.

Psychologen gehen davon aus, dass man Marken, die wiederholt präsentiert werden, leichter erkennt und einordnet. Schon diese Leichtigkeit bei der Wahrnehmung wird von einem positiven Gefühl begleitet und es wird unmittelbar auf das Objekt übertragen. Mit anderen Worten: Ein positives Gefühl überträgt sich auf eine Marke allein durch die empfundene Mühseligkeit der Informationsverarbeitung. Die Einstellung, die Meinung oder das Wissen über die Marke spielen hier eine untergeordnete Rolle.

Die rosarote Brille

Für die unmittelbare Bewertung einer Leistung spielt auch die Stimmung des Zuschauers, beziehungsweise des Patienten, eine entscheidende Rolle. Bei guter Stimmung sieht er die Umwelt durch eine rosarote und bei düsterer Stimmung durch eine dunkle Brille. Wenn er ein „gutes Gefühl“ hat, sagt ihm die Leistung eher

zu. Wenn er schlechter „drauf ist“, urteilt er weniger günstig. Auf ein Beratungsgespräch heruntergebrochen bedeutet dies, dass er nicht immer differenzieren kann, ob sein Gefühl durch das fundierte Beratungsgespräch oder durch andere Faktoren, wie die Praxisatmosphäre, die vorher gelesenen Informationen oder durch aktuelle Geschehnisse um ihn herum beeinflusst ist. Das heißt, er nutzt in manchen Situationen eine Stimmung, um eine Leistung zu beurteilen, die eigentlich durch ganz andere Einflüsse entstanden ist. Da ist es einleuchtend, dass die Praxis den Patienten auf allen Kontaktebenen positiv begegnet und ein Wohlgefühl vermittelt. Weiterhin beeinflusst die Stimmung der Patienten auch direkt den Abruf von Informationen aus dem Gedächtnis. Psychologen sprechen hier vom so genannten Stimmungskongruenz-Effekt. In anderen Worten: Im Gedächtnis werden vermehrt solche Inhalte aktiviert, die zur jeweiligen Stimmung passen. Unsere Stimmung färbt nicht nur unser Urteil, sondern beeinflusst auch wie stark wir Argumente hinterfragen, die uns bei einem Überzeugungsversuch – zum Beispiel bei einem Beratungsgespräch – vorgesetzt werden. Gute Laune ist für uns das Signal, dass alles in Ordnung und ein weiteres Nachdenken nicht nötig ist. Der Patient vertraut deshalb bei guter Stimmung seinen etablierten Faustregeln oder „mental Abkürzungen“, die sich in der Vergangenheit für ihn als nützlich erwiesen haben und die er gut kennt. Dann ist er bereit, Experten zu glauben, Meinungsführern und attraktiven Menschen zu folgen sowie sich auf die Qualität einer Marke zu verlassen. Mit schlechter Stimmung ändert sich dies. Sie dient als Warnsignal dafür, dass etwas nicht stimmt und der Patient wird aufmerksamer. Er prüft die gelieferten Argumente sorgfältiger und lässt sich von schwachen Argumenten kaum überzeugen. In diesem Fall spielt es auch eine geringe Rolle, wer die Argumente vorbringt; ganz gleich ob diese von einem Experten, einem Prominenten oder dem „Mann von nebenan“ stammen.

Abkürzungen im Kopf

Menschen sind unter Umständen äußerst sparsam mit ihren kognitiven Ressourcen. Wenn sie nicht irgendwie motiviert sind oder wenn eine Situation keine besondere Aufmerksamkeit erfordert, sind sie „denkfaul“ und nutzen mentale Abkürzungen. Diese erlauben ihnen schnelle – und in vielen Fällen effektive – Entscheidungen zu treffen. Wenn Menschen mentale Abkürzungen anwenden, achten sie sehr wenig auf den sachlichen Inhalt eines Überzeugungsversuches. Ein berühmtes Experiment dazu wurde

von der jetzigen Harvard-Professorin Ellen Langer in den siebziger Jahren mit Studenten der City University, New York, durchgeführt. In der Untersuchung ging ein Mitarbeiter auf Personen zu, die gerade den Kopierer der Universitätsbibliothek nutzten. Er bat diese, ihn vorzulassen. Die Bitte wurde in zwei Versionen vorgebracht. Einige Personen bat er: „Entschuldigung, ich habe fünf Seiten. Darf ich den Kopierer benutzen?“ In einer weiteren Version wurde die Bitte mit der Rechtfertigung „weil ich in Eile bin“ ergänzt. Wie Sie sicher ahnen, waren mehr Personen bereit, den Mitarbeiter vorzulassen, wenn er die Bitte gerechtfertigt hatte (90 Prozent). blieb die Rechtfertigung aus, so waren nur noch 60 Prozent bereit, ihn vorzulassen. Eine dritte Version der Bitte lässt vermuten, dass nicht ein fundiertes Argument die Versuchspersonen einwilligen ließ, sondern schon die bloße Verwendung irgendeiner Rechtfertigung. Dieses Mal wurden die Studenten am Kopiergerät mit „Entschuldigen Sie. Ich habe fünf Seiten. Darf ich den Kopierer benutzen, weil ich einige Kopien machen muss?“ angesprochen. Der aufmerksame Leser merkt, hier wurde

überhaupt keine Begründung genannt. Beeindruckende 93 Prozent der Studenten folgten dieser formulierten Bitte! Offensichtlich nutzt der Mensch in manchen Situationen oberflächliche Hinweise, die schnelle Entscheidungen und Beurteilungen erleichtern. Im Langer-Experiment war es das Wort „weil“. Es signalisierte den Versuchspersonen eine einleuchtende Begründung, die dann ohne weitere Prüfung akzeptiert wurde. Von einem Prominenten oder Experten vorgebrachte Argumente können für eine Marke oder eine Therapie sprechen, obwohl die Argumente für den Verbraucher oder Patient als solche gar nicht nachvollziehbar sind. Die Verpackung eines Produkts, die Einrichtung der Praxis, der Markenname und auch die Höhe des Honorars können die Beurteilung der Qualität beeinflussen und ihn zur Einwilligung verleiten. Menschen kaufen und entscheiden heute nicht mehr so wie noch vor ein paar Jahrzehnten. Mit der zunehmenden Markenvielfalt und Verfügbarkeit von Informationen kommt dem emotionalen und unbewussten Entscheidungsverhalten ein höherer Stellenwert zu als das rein vernünftige und rationale. **II**

ANZEIGE

Wrigley's EXTRA® Professional White



Für spürbar saubere und schonend weißere Zähne:

- vermindert Zahnverfärbungen*
- reduziert das Kariesrisiko um bis zu 40%
- wirkt nicht abrasiv
- **jetzt für Ihre Patienten exklusiv im Mini-Pack!**



Bestell-Coupon

bitte faxen an: 0 80 24 / 30 79 47

Hiermit bestellen wir ein Wrigley's EXTRA Professional White-Komplettpaket (100 Mini-Packs à 2 Dragées, inkl. Dispenser und 10 Patientenratgeber) für € 13,00 inkl. MwSt.

Abender: _____

Praxis: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

Kunden-Nr. (falls vorhanden): _____

*Literatur bei Wrigley

Ganzheitliches Personalmanagement

Gute Personalarbeit = Praxiserfolg

Gute Mitarbeiter sind das wertvollste Kapital in einer Praxis. In erfolgreichen Zahnarztpraxen genießen Mitarbeitertraining und Weiterbildung höchste Priorität. Studien belegen, dass es einen klaren Zusammenhang zwischen guter Personalarbeit und Praxiserfolg gibt. Bis zu 35 % mehr Umsatz und 12 % niedrigere Fehlzeiten sind das Ergebnis. Gute Personalarbeit nutzt die Ergebnisse der Potenzialanalyse und setzt mit den passenden Qualifizierungsmaßnahmen an – und ist wichtiger denn je.



| Barbara Hess-Häusler

die autorin:

Barbara Hess-Häusler ist der Kopf von kopfarbeit, einem Team von Experten, das es sich zur Aufgabe gemacht hat, Praxen durch ganzheitliches Personalmanagement profitabler zu machen. Im Mittelpunkt steht dabei die Konzeption von Schulungs- und Personalentwicklungsmaßnahmen – immer unter dem Gesichtspunkt des Deckungsbeitrags für die Praxis.

kontakt:

Barbara Hess-Häusler
kopfarbeit

Karl-Seckinger-Straße 20
76229 Karlsruhe

Tel.: 07 21/46 56 96

Fax: 07 21/4 64 44 55

E-Mail: kontakt@kopfarbeit.org

www.kopfarbeit.org

Es sind Menschen, die den Erfolg einer Praxis ausmachen. Sie bringen ihre Stärken ein und so Ideen voran. Ein ganzheitliches Personalmanagement sichert der Zahnarztpraxis motivierte, zufriedene und kreative Arbeitskräfte, die bereit sind, Herausforderungen anzunehmen, innovativ zu sein und Änderungen herbeizuführen sowie gesteckte Ziele zu erreichen. Fünf Steps weisen den Weg zu einem ganzheitlichen Personalmanagement, zum Wohle der Mitarbeiter und der Patienten:

1. Bewerberauswahl

Die gelungene Bewerberauswahl gehört zu den größten Erfolgsfaktoren einer Praxis. Trotz hoher Arbeitslosigkeit ist es eine Herausforderung, den geeigneten Mitarbeiter für das Team und die Aufgaben in der Praxis auszuwählen. Wer die passenden Mitarbeiter findet, vermeidet Fluktuation und Unzufriedenheit und sorgt gleichzeitig für Qualität und Leistung – im Team und bei Kunden.

2. Feinschliff für Junioren

Geeignete Mitarbeiter zu finden, vor allem im Juniorenbereich, ist nicht gerade einfach. Absolventen mangelt es oft an Grundlegendem, besonders wenn es um den Um-

gang mit Patienten oder im Team geht. Immer mehr Zahnarztpraxen gehen deshalb dazu über, die Qualifizierung der jungen Mitarbeiter selbst in die Hand zu nehmen. Mittels spezieller Tools erhalten diese Junioren so ihren „Feinschliff“ und integrieren sich individuell und erfolgreich in die Organisation.

3. Mitarbeiterführung und Motivation

Mit dem Einsatz für die eigene Praxis ist es oft nicht sonderlich weit her: Gerade mal 12 % der deutschen Arbeitnehmer zählen zu den engagierten Mitarbeitern, 70 % verrichten ihren Dienst nach Vorschrift, die restlichen 18 % spielen gedanklich bereits mit der Kündigung. Innere Kündigung nennt man dieses Phänomen, das auch Zahnarztpraxen immense Kosten beschert. Nicht nur Kunden wechseln schneller den Zahnarzt als man denkt. Im Schnitt hüten unengagierte Mitarbeiter jährlich elf Tage das Bett, motivierte Mitarbeiter kommen mit fünf Fehltagen aus. Die Gründe für das mangelnde Engagement liegen auf der Hand:

- schlechte Mitarbeiterführung
- mangelhafte Personalauswahl
- fehlende Anerkennung einzelner Talente.

Wenn ein Mitarbeiter geht, verursacht dies in der Zahnarztpraxis hohe Kosten. Umso wichtiger ist es, dieser Entwicklung durch ein ganzheitliches Personalmanagement vorzubeugen. Mitarbeiter müssen so geführt und gefördert werden, dass diese sich auf Grund gemeinsamer Ziele und Visionen selbst motivieren, Spaß am eigenen Erfolg haben und somit auch zum Praxiserfolg beitragen.

4. Umgang mit Konflikten

Konflikte in der Arbeitswelt nehmen zu. Ob Umstrukturierung, die auf Ablehnung stößt, Probleme im Team, Mitarbeiter, die nicht kooperieren oder Betriebsvereinbarungen, die es zu verabschieden gilt. Konkret bedeutet dies für Zahnarztpraxen, dass die Qualität in allen Bereichen leidet. Und Kunden spüren dies. Offene und versteckte Konflikte belasten die Arbeitsatmosphäre. Machtspielchen kosten Zeit und Energie und Arbeitserfolge stellen sich nur schleppend ein. Für eine wirklich effektive Teamarbeit ist es jedoch wichtig, die Prozesse im Team zu erkennen und entsprechende Regeln aufzustellen, die eine gute Zusammenarbeit aller ermöglichen.

5. Mitarbeitergesundheit

Leistungen werden für den Patienten immer vergleichbarer. Immer wichtiger für den Erfolg einer Zahnarztpraxis werden die Menschen, die diese Praxis verkörpern. Ohne engagierte, leistungsfähige und tatkräftige Menschen kommt eine Arztpraxis in Zeiten der Kosteneinsparungen und dem stetig höher werdenden Konkurrenzdruck nicht aus. Konsequenter betriebene Gesundheitsförderung reduziert nachweislich den Krankenstand um bis zu 25 %. Konsequenter betriebene Gesundheitsförderung führt zu motivierten und leistungsbereiten Mitarbeitern. Sie müssen sich also fragen:

- *Wie gesund ist unsere Praxis?*
- *Wie hoch ist der Krankenstand?*
- *Wie leistungsfähig und leistungsbereit sind unsere Mitarbeiter?*
- *Sind die Mitarbeiter engagiert bei dem, was sie tun?*

„Nur in einem gesunden Körper lebt ein gesunder Geist“

Wenn eine Arztpraxis in der heutigen Zeit erfolgreich sein will, müssen Ärzte das alte Sprichwort „Nur in einem gesunden Körper lebt ein gesunder Geist“ umschreiben: Das Motto lautet „Nur in einer gesunden Praxis arbeiten motivierte Mitarbeiter“ und weiter „Nur in einer motivierten Praxis bleiben Patienten auch gerne Kunden“. ■

Kompatibel mit allen gängigen Abrechnungsprogrammen!



Digitalisierung einfach gemacht!

SOPIX^{WIRELESS}

Drhtloses Röntgen mit Bluetooth®-Technologie!

- Neueste CCD-Technologie
- Reichweite ca. 10 Meter
- Akku-Kapazität für ca. 300 Aufnahmen
- Keine lästige Kabelverbindung von der Dock zum Praxis-PC
- Mehrplatzfähig: TWAIN-Norm
- 2 Jahre Garantie

SOPIX Wireless + Sopix Sensoren Größe 1 + 2 (inkl. Software)

12.990,- €*

SOPIX Wireless + Sopix Sensor Größe 1 (inkl. Software)

7.900,- €*

HOTLINE: 0800 / 728 36 32
Fragen Sie Ihr Dental-Depot!

SOPIX

Jeder Schuss ein Treffer - Einfach digital!

- Neueste CCD-Technologie mit CSI
- Röntgenbilder sofort auswertbar
- E.C.S. Kontrollsystem vermeidet Über- bzw. Unterbelichtungen
- Mehrplatzfähig
- Software mit TWAIN-Norm zur Einbindung von Panorama-Röntgengeräten
- 2 Jahre Garantie

SOPIX USB2 + Sopix Sensoren Größe 1 + 2 (inkl. Software)

11.490,- €*

SOPIX USB2 + Sopix Sensor Größe 1 (inkl. Software)

6.200,- €*



ACTEON Germany GmbH
Industriestraße 9 • D 40823 METTMANN
Tel.: +49 (0) 21 04 / 95 65 10 • Fax: +49 (0) 21 04 / 95 65 11
info@de.acteongroup.com • www.de.acteongroup.com

Die große Marketing-Aktion 2006

... von ZWP und New Image Dental:

1. Mai bis zum 30. Juni 2006

Der „Praxis-WM-Check“ – Erfolgspotenziale 2006

Was haben unsere Fußball-Nationalmannschaft und Zahnärzte gemeinsam? – Beide wollen 2006 erfolgreich sein! Der Zahnarzt ist heute mehr denn je als Unternehmer und Coach seines Teams gefragt, um seine Praxis zum Erfolg zu führen. Diese Rolle muss er in all ihrer Vielseitigkeit beherrschen: Er hat ein Team, das motiviert arbeiten will, er sollte betriebswirtschaftlich planen und zielgerichtet kommunizieren. Für all das braucht es – wie im Fußball auch – eine gute Strategie: ein Praxiskonzept, das all die Faktoren aufeinander abstimmt, die heute nötig sind, um als „Unternehmen Zahnarztpraxis“ erfolgreich zu sein. Wie auch der Trainer einer erfolgreichen Mannschaft Stärken und Schwächen seiner Spieler kennt und sie richtig einsetzt, kommt es für den Zahnarzt darauf an, die Stärken und Potenziale des eigenen Teams und der eigenen Praxis zu erkennen und gezielt zu nutzen.

Auf Grund des großen Erfolgs der letzten Jahre bietet die ZWP gemeinsam mit New Image Dental, Deutschlands führender Unternehmensberatung für Zahnärzte, den Lesern der ZWP eine besondere Aktion an:

Vom 1. Mai bis zum 30. Juni 2006 können alle Zahnärzte, die jetzt ihren Praxiserfolg weiter ausbauen möchten, das Potenzial ihrer Praxis von den Marketing-Spezialisten von New Image Dental für 249 Euro (zzgl. MwSt.) prüfen lassen:

Und so funktioniert's!

Nachdem Sie den ausgefüllten Coupon an uns zurückgeschickt haben, erhalten Sie Ihren persönlichen Fragebogen, in den Sie die wichtigsten Daten zu Ihrer Praxis eintragen.

Die Marketing-Spezialisten von New Image Dental entwickeln auf Basis dieser Daten einen Praxis-Check-up, durch den Sie erfahren, wo Ihre Praxis unter Berücksichtigung regionaler Statistiken und Daten sowie im Vergleich mit anderen Praxen steht und welches Zukunftspotenzial Ihre Praxis hat. In einem persönlichen Gespräch werden Ihnen dann neben zahlreichen wertvollen Expertentipps die Ergebnisse dieses Checks persönlich in einer der Niederlassungen von New Image Dental (Alzey, Hamburg, Berlin) präsentiert.



Kurzporträt New Image Dental

Seit 1993 berät New Image Dental bundesweit erfolgreich Zahnärzte in allen Fragen des Praxismarketings und -managements. Das insgesamt 70-köpfige Team besteht aus Dipl.-Betriebswirten, Dipl.-Psychologen, Grafik-Designern, Innenarchitekten, PR-Beratern, Personalberatern, Kommunikations- und Coaching-Trainern sowie Zahnärzten, erfahrenen ZMV und ZMFs, Steuerberatern und Rechtsexperten. Spezialisiert ist das in Alzey ansässige Unternehmen u. a. auf Praxisanalysen und -Strategien, Wirtschaftsanalysen, Konzeptionserstellung, Seminare für Zahnärzte und Helferinnen, Praxis-Coaching, PR-Beratung und Patienten-Informationssysteme. Neben der Alzeyer Zentrale gibt es eine Filiale in Hamburg und eine Niederlassung in Berlin. Für 2007 ist eine weitere Filiale in München geplant.

► **Einfach den Coupon ausgefüllt zurücksenden und Sie erhalten umgehend die Unterlagen und die Termine für Ihren persönlichen Praxis-WM-Check!**

► **Die ersten 50 Einsender erhalten zusätzlich ein besonderes Präsent.**

Anmeldecoupon für den Marketing-WM-Check 2006 von New Image Dental und ZWP



Praxis

Name/Vorname

Straße

PLZ/Ort

Tel./Fax

Ja, ich möchte am Praxis-WM-Check 2006 zum Sonderpreis von 249,- Euro zzgl. MwSt. teilnehmen. Bitte setzen Sie sich mit mir in Verbindung.

Datum/Unterschrift

senden an ... →

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
Internet: www.new-image-dental.de

PRAXIS geschlossen

Ausfall des Praxisinhabers – was nun?

Niemand will es wahrhaben, doch auszuschließen ist es nicht: Wenn der Zahnarzt plötzlich erkrankt oder einen Unfall erleidet und deshalb für eine gewisse Zeit oder gar fortwährend seine Praxis nicht betreiben kann, stehen er und sein Umfeld häufig vor einer Vielzahl von Fragen und Schwierigkeiten.

RA Ralf Großbölting, Alice Tenschert



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

Neben den notwendigen Versicherungen (von der Krankentagegeldversicherung über die Berufsunfähigkeitsversicherung bis zur Absicherung im Todesfall) sollte der vorausschauende Zahnarzt insbesondere seiner Familie für den Fall, dass der „worst case“ eintritt, einen Leitfaden an die Hand geben. Auch derjenige Zahnarzt, der in einer Kooperation arbeitet, sollte unbedingt vorbeugend seinen Gesellschaftsvertrag überprüfen und bei Regelungslücken überarbeiten. Wie definiert der Vertrag die Berufsunfähigkeit? Sind die Bedingungen der privaten Versicherer oder die des Versorgungswerkes maßgebend? Wie gestalten sich die Kündigungsfristen? Muss der verbleibende Partner die Anteile des ausscheidenden Zahnarztes erwerben oder steht ihm nur eine Option zu? Wie hoch ist die Abfindung etc.?

Praxisorganisation

Bereits vorbeugend kann viel organisiert und besprochen werden. So wird sichergestellt, dass der Praxisbetrieb reibungslos weiterläuft. Es hat sich als äußerst hilfreich erwiesen, wenn der Praxisinhaber alle wichtigen Unterlagen in Ordnern – auch für Dritte – gut sortiert aufbewahrt. Dies ist bei Zahnärzten leider die

Ausnahme. Zwar ist er durchaus ein fleißiger Sammler, von Ordnung kann aber nur selten die Rede sein. Hierbei sollten Praxisunterlagen in einem Ordner, beispielsweise unterteilt nach „Verträge Mitarbeiter/Praxisräumlichkeiten/Kredite/Versicherungen/Konten ...“ und private Unterlagen in einem weiteren Ordner, z. B. unterteilt nach „Versicherungen/finanzielle Verpflichtungen ...“ aufbewahrt werden.

Sinnvoll ist es, sämtliche Unterlagen einmal im Jahr mit einer Vertrauensperson – in der Gemeinschaftspraxis mit dem Praxismitinhaber, ansonsten beispielsweise mit dem Ehepartner – durchzugehen und zu aktualisieren. Hilfreich ist zudem eine Aufstellung aller Einzugsermächtigungen und Daueraufträge, die erteilt worden sind. Sodann sollte sich der Praxisinhaber überlegen, welche Vertrauensperson ihn im Fall seines Ausfalls gegenüber Banken vertreten soll und ihr eine Zeichnungsberechtigung oder Vollmacht für alle Banken und Sparkonten erteilen. Für alle weiteren Rechtsgeschäfte (z. B. gegenüber dem Zulassungsausschuss beim Nachbesetzungsverfahren etc.) kann darüber hinaus eine Generalvollmacht erteilt werden. Nicht zuletzt ist auch an ein Testament zu denken. Wegen

der weit reichenden Folgen empfiehlt sich hier allerdings zuvor eine Beratung durch einen kompetenten Ansprechpartner. Gegebenenfalls sollte der Vertrauensperson ein zahnärztlicher Kollege, ein Rechtsanwalt oder auch ein Steuerberater, der sich mit Fragen der Praxisorganisation und -verwaltung gut auskennt, zur Seite gestellt werden.

Praxisvertretung

Wenn der Praxisinhaber nun tatsächlich erkrankt oder einen Unfall erleidet, sind viele Maßnahmen notwendig: Die Vertretung des Praxisinhabers kann und muss wie die übliche Urlaubsvertretung organisiert, also von einem niedergelassenen Kollegen übernommen werden. Bei der Suche nach einem Vertreter können die Zahnärztekammern und die KZV helfen. Eine Praxisvertretung von über einer Woche muss nach der Zulassungsverordnung für Zahnärzte der KZV mitgeteilt werden. Dauert die Praxisvertretung länger als sechs Wochen, ist in einigen Kammerbereichen auch zusätzlich eine Mitteilung an die Kammer erforderlich. Bei einer Vertretungszeit von über drei Monaten muss die vorherige Genehmigung bei der KZV eingeholt werden. Fehlt die Genehmigung, gelten die Leistungen des Vertreters (juristisch und im Sinne der Abrechnungsvorschriften) als nicht erbracht!

Die Vertrauensperson des Praxisinhabers überwacht den gesamten Geldverkehr der Praxis, kümmert sich um termingerechte Bezahlung der Gehälter und Sozialabgaben, der Rechnungen (z. B. von Zulieferern) und Steuern. Sie achtet darauf, dass die Quartalsabrechnung termingerecht eingereicht wird und weitere Leistungen direkt mit den Patienten abgerechnet werden. Je nach Dauer des Ausfalls kann die Vorauszahlung der KZV angepasst werden. Zu überprüfen wäre weiterhin, ob Verfahren bei der KZV oder bei Gericht anhängig sind und gegebenenfalls eine Fristverlängerung zu beantragen ist. Bei einem voraussichtlich längeren Ausfall sollten umfassend Kosten reduziert werden. Zum einen kann geprüft werden, ob arbeitsrechtliche Möglichkeiten bestehen („Kurzarbeit“ oder gar die Entlassung von Personal), zum anderen sollte nicht nur mit dem Versorgungswerk Kontakt (Stundung der monatlichen Zahlungen oder Freistellung) aufgenommen werden, sondern auch die Notwendigkeit der Mitgliedschaft in Vereinen und Verbänden überprüft und gekündigt oder Beitragsbefreiungen vereinbart werden. Alle beteiligten Versicherungen müssen informiert werden, insbesondere natürlich die Krankenversicherung (ggf.

auch Lebensversicherung mit Unfall- oder Berufsunfähigkeitszusatz). Darüber hinaus ist die Berufsgenossenschaft für Gesundheit und Wohlfahrtspflege einstandspflichtig, falls der Praxisinhaber dort Mitglied ist.

Praxisabgabe

Im Falle des Todes und der dauernden Berufsunfähigkeit ist zusätzlich die Praxisabgabe in die Wege zu leiten. Ein Unterfangen, welches die Erben häufig überfordert. Der Wert der Praxis ist zu bestimmen, ein Nachfolger zu finden. In gesperrten Gebieten muss ein (sehr formales) Auswahlverfahren beim Zulassungsausschuss durchlaufen werden. Bis zur Bewältigung aller Formalitäten (Entscheidung des Zulassungsausschusses, Mietvertrag, Finanzierung des Kaufpreises durch den Erwerber, Praxiskaufvertrag etc.) können leicht etliche Monate vergehen. Ziel ist die realistische Einschätzung und Zusammenstellung von Argumenten für die Verhandlungen mit dem Erwerber, aber auch für die etwaige Wertfestsetzung durch die Zulassungsgremien im Rahmen des gesetzlich normierten Nachbesetzungsverfahrens. Dabei sind diverse Verträge (Kaufvertrag, Mietvertrag, Arbeitsverträge) aufeinander abzustimmen. Es stellt sich z. B. die Frage, ob der Mietvertrag ein Sonderkündigungsrecht für den Fall des Todes des Praxisinhabers oder zumindest das Recht zur Bestimmung eines Nachfolgers vorsieht. Die Verträge bedürfen einer besonderen und sorgfältigen Überprüfung im Vorfeld der Übertragung. Auf Grund des unmittelbaren Zusammenhangs sollten diese Verträge niemals unabhängig voneinander – oder auf Grund der außergewöhnlichen Situation übereilt – verhandelt und abgeschlossen werden. II

tipp:

Zum Thema „Ausfall des Praxisinhabers“ haben die Autoren eine Checkliste erstellt, die auf Anforderung gern zugesandt wird. Nähere Informationen erhalten Sie mithilfe unseres Faxcoupons auf S. 95.

ANZEIGE

die zahnarztsoftware
für kinderleichte
abrechnung

stoma-win
clinical practice management

kontakt: 030 90 91 50 00 • theodor-börner-str. 1
10245 berlin • fon: 030 90 70 04 00 • www.computer-zahn.de

Abrechnung? Das macht meine Helferin!

Maïke Klapdor ist Geschäftsinhaberin der Firma Klapdor Dental-Konzepte GmbH, die sich mit der Existenzsicherung von Zahnarztpraxen beschäftigt. Im Gespräch mit Dr. Manfred Pfeiffer erläutert sie ihr Geschäftsfeld.

Frau Klapdor, den Zahnärzten geht es schlecht, Ihnen geht es gut – finden Sie das gerecht?

„Wat den Eenen sin Uhl, dat is den Annern sin Nachtigall.“ Wir beschäftigen uns mit den Zahlen und dem Erhalt der Zahlungsfähigkeit von Zahnarztpraxen und helfen ja schließlich unseren Kunden, ihre Praxis weiterzuführen.

Wie kommt es denn, dass so viele Praxen zurzeit in die Schieflage geraten?

Der Berufsstand leidet unter mangelnder betriebswirtschaftlicher Ausbildung. Ferner machen viele einfach so weiter, wie sie es die letzten 20 Jahre über getan haben, ohne die massiven Änderungen im Gesundheitswesen zur Kenntnis zu nehmen.

Aber wenn ich 1.000 Scheine im Quartal abrechne, kümmert mich das doch nach wie vor nicht wirklich – oder?

Wir betreuen auch Praxen mit deutlich mehr Scheinen. Die wirtschaftliche Lage einer Praxis ist ganz wesentlich von einem zukunftsorientierten Konzept und nicht vom Patientenvolumen abhängig.

Wie sieht denn eine solche Betreuung aus?

Wir starten mit einer Bestandsaufnahme, zu der die Praxis aktiv beitragen muss.

Wieso „Praxis“ – ich denke SIE machen die Betreuung?

Die Veränderung soll in der Zahnarztpraxis stattfinden, nicht bei uns. Deswegen muss die Praxis sich zunächst der Behandlungsbereiche bewusst werden, bei denen die Möglichkeiten nicht ausgeschöpft sind.

Und das wären zum Beispiel?

In der jetzigen Zeit sind sie in vielen Bereichen durch Richtlinienänderungen dazu gezwungen, Zuzahlungen vom Patienten zu verlangen, z. B. bei Füllungen, Prophylaxe, Zahnersatz, Wurzelbehandlungen.

Sonst bleibt der „Schwarze Peter“ bzw. die „Schwarze Ulla“ der Gesundheitsreform bei der Praxis kleben.

Genau!

Was hält das Praxisteam denn zurück, diese Veränderungen im Gesundheitswesen weiterzureichen?

Es sind immer die gleichen Stereotype: „Ich will nicht verkaufen müssen“, „Mein Patient kann das nicht bezahlen“, „In unserem Ort geht das nicht“.

Das deckt sich mit dem, was wir in unseren Abrechnungsseminaren zu hören bekommen. Aber wie geht es dann weiter?

Es folgt eine mehrmonatige Betreuungsphase, in der eingeübt wird, möglichst viele Optimierungsvorschläge konsequent umzusetzen. Parallel dazu entwickeln wir eine tragfähige Lösung für die geordnete Bewältigung der vorhandenen Schulden.

Und danach?

Häufig setzt eine Umsatzexplosion ein. Sobald die Kommunikation mit dem Patienten stimmt, steigt auch die Stimmung im Praxisteam und der Gewinn.

Und das geht alles so durch Handauflegen?

Keineswegs. Während dieser Phase werden Praxisteam und Inhaber intensiv im laufenden Praxisbetrieb sowie in Seminaren geschult.

Bieten Sie diese Kurse selbst an?

Wir sind Zahlenprofis, bei der zahnärztlichen Abrechnung beispielsweise arbeiten wir mit Gabi Schäfer zusammen, die ihre Abrechnungseminare regelmäßig bundesweit anbietet. Dies ist kostengünstig und wahrt auch die Anonymität unserer Kunden.

Wie sind denn Ihre Erfolgsquoten, Frau Klapdor?

Die Praxen, deren Betreuung wir übernehmen, führen wir in aller Regel nach kurzer Zeit erfolgreich in neue Fahrwasser. Die Erfahrung zeigt jedoch, dass eine langfristige Begleitung sehr sinnvoll ist, um die erzielten Erfolge nachhaltig zu stabilisieren.

Frau Klapdor, haben Sie für unsere Leser zum Schluss noch einen Tipp, wie sie es vermeiden können, von Ihnen betreut zu werden?

Fokus auf Dokumentation und Abrechnung. Man glaubt es kaum, aber wir beobachten häufig, dass Praxisinhaber das Thema Abrechnung nicht ausreichend beherrschen und somit viel Geld verschenken. Dann wird in den Praxen zwar viel geschafft, das Erbrachte aber nicht aufgeschrieben und abgerechnet.

Denn Abrechnung – das macht bei mir die Helferin.

Frau Klapdor, wir danken Ihnen für dieses Gespräch.



→ Maïke Klapdor

Geschäftsinhaberin. Bankfachwirtin, langjährige verantwortliche Angestelltentätigkeit in zwei Großbanken als spezialisierte Kreditanalytikerin für Heilberufe. Geschäftsleitung, Erstgespräche, strategische Planungen, Entwicklung von Finanzkonzepten, Gläubigerverhandlungen.

Tel.: 0 25 071 98 71 99, E-Mail: info@klapdor-dental.de
www.klapdor-dental.de



→ Dr. Manfred Pfeiffer schreibt seit 1979 EDV-Programme für Zahnärzte. Er hat 1984 den ZahnarztRechner gegründet und 1994 den digitalen Röntgensensor „DEXIS“ entwickelt. Seit 2004 arbeitet er an EDV-Projekten zur zahnärztlichen Abrechnung, die über die Synadoc GmbH vermarktet werden.

tipp:

Die Rechnerreform ist unter <http://festzuschuss.synadoc.de> zu finden – und weiterführende Seminare zu diesem Thema können Sie unter www.synadoc.de buchen.

kontakt:

Tel./Fax: 07 00/67 33 43 33
E-Mail: dr_mp@dr-pfeiffer.com

der ADVISION Steuertipp

Der Spezialist für Zahnärzte

Von Praxisverkäufen, Grundstücksüberlassungen und Gutscheinen

Soll eine Praxis im Ganzen verkauft oder aufgegeben werden, so sollte dies erst nach dem 55. Geburtstag erfolgen. Der Grund liegt darin, dass der Fiskus dann den Veräußerungs- bzw. Aufgabegewinn steuerlich begünstigt. Zum einen wird ein Freibetrag von 45.000 € gewährt. Dieser Freibetrag kürzt sich jedoch um den Betrag, den der Veräußerungspreis von 136.000 € übersteigt. Das bedeutet, dass der Freibetrag ab einem Veräußerungsgewinn von 181.000 € entfällt. Zum anderen wird der nicht freigestellte Teil des Veräußerungsgewinns mit einem ermäßigten Steuersatz besteuert. Dieser beträgt 56 % des durchschnittlichen Steuersatzes. Sowohl der Freibetrag als auch der ermäßigte Steuersatz werden nur auf Antrag und nur einmal im Leben gewährt. Doch Vorsicht: Zu beachten ist, dass die Vergünstigungen nur gewährt werden, wenn zum Verkaufszeitpunkt das 55. Lebensjahr vollendet ist. Die Vollerfüllung im gleichen Jahr ist nicht ausschlaggebend.

Grundstücksüberlassung

Zwei Ärzte besitzen gemeinsam ein Grundstück. Auf diesem betreiben sie eine Gemeinschaftspraxis; das Grundstück wird von beiden Ärzten an diese Praxis entgeltlich vermietet. Bisher entschieden die Gerichte, dass in solch einem Fall eine Betriebsaufspaltung vorliegt. Damit wären die Mieteinnahmen, welche die Ärzte von ihrer Praxis erhielten, gewerbsteuerpflichtig. Das gilt jedoch nur, wenn die mietende Gesellschaft (hier die Gemeinschaftspraxis) einen Gewerbebetrieb unterhält. Eine Praxis ist aber eine Freiberuflergesellschaft und somit auch nicht gewerbsteuerpflichtig. Dem schloss sich der Bundesfinanzhof nun an: Das Grundstück gehört folglich dem (Sonder-)Betriebsvermögen der Gemeinschaftspraxis. Die Gesellschafter (die Ärzte) erzielen mit ihren Mieteinnahmen Einkünfte aus selbstständiger Tätigkeit und sind deshalb nicht gewerbsteuerpflichtig.

Unfallbedingte Schadensersatzleistungen

Grundsätzlich teilen Unfallschäden steuerrechtlich das Schicksal der Fahrt oder Reise, auf der sie entstanden sind. Damit führen die auf einer betrieblichen Reise eingetretenen Schäden zu Betriebsausgaben. Ist eine Reise jedoch sowohl betrieblich als auch privat veranlasst, so kann die private Veranlassung von untergeordneter Bedeutung sein. Für einen Betriebsausgabenabzug wäre dies dann unschädlich. Auch Schadensersatzleistungen können betrieblich veranlasst und damit Betriebsausgaben sein. Dafür muss jedoch die Schadensersatz verursachende Handlung im Rahmen der beruflichen Aufgabenerfüllung liegen. In einem vom Bundesfinanzhof (BFH) entschiedenen Fall war ein Zahnarzt auf dem Weg zu einer Fortbildungsveranstaltung mit dem gecharterten Flugzeug abgestürzt. An Bord befanden sich auch zwei seiner Patienten. Die Witwe des Zahnarztes war als Erbin zu Schadensersatz an die übrigen Hinterbliebenen verurteilt worden, weil ihr Mann das Flugzeug mit einem Safety-Piloten zusammen selbst geflogen war und den Flug trotz schlechten Wetters nicht abgebrochen hatte. Das Gericht lehnte die Anerkennung der Schadensersatzleistungen an die übrigen Hinterbliebenen als Betriebsausgabe ab. Die überwiegend betriebliche Veranlassung, diese mitzunehmen, um sie auf dem Kongress als Patienten vorzustellen, konnte nicht ausreichend dargelegt werden. Eine ebenfalls private Veranlassung, der Patienten lag vor, weil diese als Lehrer am Tagungsort eine Klassenfahrt vorbereiten wollten und einer der beiden zusätzlich einen Besuch bei seiner dort wohnenden Mutter geplant hatte. Damit wertete das Gericht die Mitnahme als private Gefälligkeit. Diese tritt nach Meinung des Gerichts bei planmäßigem Reiseverlauf hinter die betriebliche Veranlassung zurück, da die Aufwendungen dafür von untergeordneter Bedeutung sind. Erst

bei Eintritt eines unvorhergesehenen Ereignisses, bei dem auf Grund der privaten Mitveranlassung erhebliche Kosten ausgelöst würden, führe dies zu einem Abzugsverbot für diese privat veranlassten Kosten. Die übrigen betrieblich veranlassten Kosten bleiben hiervon jedoch unberührt.

Zuwendung von Gutscheinen an Arbeitnehmer

Erhalten Arbeitnehmer neben dem normalen Arbeitslohn von ihrem Arbeitgeber Sachbezüge (z. B. Gutscheine für Waren oder Dienstleistungen zur Einlösung bei Dritten), sind diese Zuwendungen grundsätzlich lohnsteuer- und sozialversicherungspflichtig. Derartige Zuwendungen bleiben nur dann steuer- und beitragsfrei, wenn alle vergleichbaren Sachbezüge beim Arbeitnehmer insgesamt den Betrag von 44 EUR im Kalendermonat nicht übersteigen. Wird diese Grenze überschritten, ist der Sachbezug in voller Höhe der Lohnsteuer und der Sozialversicherung zu unterwerfen. Zu beachten ist, dass die Freigrenze nicht auf Barlohnzuwendungen anzuwenden ist, auch wenn es sich hierbei um zweckgebundene Zuschüsse handelt.

Beispiele:

- Der Arbeitgeber G zahlt seinem Arbeitnehmer A einen monatlichen Zuschuss von 40 EUR unter der Bedingung, dass sich A bei einem Sportverein oder Fitnessclub seiner Wahl anmeldet. A hat durch Vorlage des Mitgliedsausweises die Zahlung eines entsprechenden Vereinsbeitrags nachzuweisen.
- Arbeitgeber G schließt einen Vertrag mit einem Fitnessclub-Betreiber. Die Arbeitnehmer des G können diese Einrichtung regelmäßig unentgeltlich nutzen. Der normalerweise zu zahlende Monatsbeitrag beträgt 40 EUR.

Der Bundesfinanzhof hat entschieden, dass im Beispiel a) eine Barlohnzuwendung vorliegt, auf die die Freigrenze von 44 EUR nicht anzuwenden ist. Entscheidend ist nach Auffassung des Gerichts, in welcher Form der Arbeitnehmer durch den Zufluss bereichert ist. Unerheblich ist es dabei, dass der Arbeitgeber seine Zahlung mit der Auflage verbunden hat, den Betrag in einer bestimmten Weise zu verwenden. Etwas anderes gilt, wenn – wie im Beispiel b) – der Arbeitgeber Vertragspartner des Fitnessclub wird. In diesem Fall handelt es sich um einen Sachbezug im Sinne des Einkommensteuergesetzes. Hier liegt der geldwerte Vorteil durch die Nutzung des Clubs unterhalb der Freigrenze. Sofern keine weiteren Sachbezüge vorliegen, bleibt die unentgeltliche Nutzung des Fitnessclubs steuer- und beitragsfrei. Bei Gutscheinen für Waren ist besondere Vorsicht geboten; ausschlaggebend ist hier, wie konkret die jeweilige Ware benannt wird. Außerdem darf der Gutschein keinen Höchst- oder Anrechnungsbetrag enthalten. Dementsprechend wird ein Gutschein „über ein Buch in Höhe von 40 EUR“ voll als Arbeitslohn versteuert; ein Gutschein „über 35 Liter Super-Benzin“ ist hingegen steuer- und beitragsfrei, da es sich um eine hinreichend genaue Bezeichnung handelt.

WICHTIGE TERMINE IM MONAT MAI 2006:

Umsatzsteuer

Anmeldung: 10.05.
Fällig: 10.05.; spätestens: 15.05. (bei Überweisung)

Lohnsteuer (einschließl. Soli und KiSt)

Anmeldung: 10.05.
Fällig: 10.05.; spätestens: 15.05. (bei Überweisung)

Grundsteuer

Fällig: 15.05.; spätestens: 18.05. (bei Überweisung)

Ready for Take off:

Heben Sie ab mit dem „my“ magazin beauty

Eine spezielle Medienpartnerschaft mit der dba Luftfahrtgesellschaft mbH (www.flydba.com) macht es möglich – nutzen Sie diese einzigartige Plattform, Ihre Klinik/Praxis vorzustellen!

Mit einer überdurchschnittlichen Verbreitung sowohl in Bezug auf Qualität und Quantität tritt das Sonderheft „my“ magazin beauty an. 30.000 Exemplare werden die Fluggäste der dba im Ferienmonat

Juli in den Sitztaschen der Airline vorfinden. Die Gesamtauflage beträgt 100.000 Stück und wird darüber hinaus im zweiten Halbjahr 2006 u. a. in über 100 unserer Partnerhotels in Deutschland und Österreich präsent sein.

Die im Hochglanzformat erscheinende mehr als hundertseitige Sonderausgabe



informiert über die gängigen Verfahren der Schönheitschirurgie sowie über alle ästhetisch/kosmetischen Therapien auf dem Gebiet der Zahnmedizin bis hin zur Implantologie. Alles rund um das Thema Schönheit wird informativ und spannend aufbereitet. In diesem Umfeld haben z. B. auch Kliniken und Praxen die Möglichkeit, sich dem Leser vorzustellen und ihr Leistungs-

spektrum zu präsentieren. Die ideale Werbepattform rund um das Thema Schönheit. Lassen Sie sich diese besondere Gelegenheit nicht entgehen! Weitere Informationen:

Oemus Media AG
Tel.: 03 41/4 84 74-2 21
E-Mail: h.isbaner@oemus-media.de

Entdeckung:

Zahnbohrer schon 9.000 Jahre alt

Die Ursprünge der Zahnmedizin reichen nach jüngsten Erkenntnissen mindestens 4.000 Jahre weiter zurück als bislang von Wissenschaftlern angenommen: Zwischen 7.000 und 5.500 vor Christus bohrten Dentisten bereits fast perfekte Löcher in die Zähne lebender Patienten. Die Wissenschaftler gewannen ihre Erkenntnisse mithilfe der Radiokarbon-Datierung von mindestens neun Schädeln mit elf Zahnbohrlöchern aus einem Friedhof in Pakistan. Dabei handelte es sich um schwer erreichbare Backenzähne.

In mindestens einem Fall brachte der prähistorische Zahnarzt das Kunststück fertig, ein Loch von der hinteren Innenseite durch den Zahn hindurch bis zur Vorderseite zu bohren. Die Löcher hatten eine Tiefe bis zu 3,5 Millimetern. Die Wissenschaftler glauben, dass ein kleiner Bogen benutzt wurde, um die Spitze eines Bohrers aus Feuerstein in den Zahn zu treiben. Solche Bohrerköpfe wurden

ebenfalls entdeckt. Der Leiter der Studie, Roberto Macchiarelli von der Universität von Poitiers, und seine Kollegen simulierten die Technik und bohrten auf diese Art Löcher in weniger als einer Minute durch menschliche Zähne – allerdings nicht am lebenden Objekt. „Das muss auf jeden Fall schmerzhaft für den Patienten gewesen sein“, sagte Macchiarelli. Die Forscher sind beeindruckt, wie fortschrittlich die Gesellschaft in der heutigen pakistanischen Provinz Belutschistan damals war. Die Bohrungen wurden bei gewöhnlichen Männern und Frauen vorgenommen. Die Zahnbehandlungen, die sich vermutlich aus der ebenfalls in der Region betriebenen komplizierten Bearbeitung von Zierperlen entwickelte, lassen sich laut Macchiarelli über einen Zeitraum von rund 1.500 Jahren bis etwa 5.500 vor Christus nachweisen. Danach gibt es keine Anzeichen mehr für Zahnbohrungen.

Perfektion zu Preisen, die sich Ihre Patienten wünschen!



- **Produktion - Ausland:**
Ihre Patienten sparen bis zu 100%
- **Produktion - Deutschland:**
Ihre Patienten sparen bis zu 50%
- **Vollkeramik**
auf Zirkonbasis

99,- €
je Zahn

Sonderaktion bis 31.05.06
inkl. Verblendung, Material,
zgg. Modelle, Versand und West



Zahnersatz: Müller

Höchste Qualität zu Zahnersatzpreisen

☎ 02102 103 49 20

☎ 02102 103 49 215

✉ info@zahnersatz-mueller.de

www.zahnersatz-mueller.de

Deutschlands 1.
Online-Preisrechner
für Zahnersatz!

www.zahnersatz-kostenvergleich.de

Verein für Zahnhygiene e.V.: „Lucy“ macht Prophylaxe zum Kinderspiel!

Sie hat rote Haare, braune Augen, Somersprossen und ein breites Lächeln mit 20 schneeweißen Stoffzähnen: „Lucy“ heißt die neue Helferin für die zahnärztliche



Praxis oder die Gruppenprophylaxe. Sie weist als Sonderedition für den Verein für Zahnhygiene e.V. ein komplettes Milchzahngebiss auf, um den Kleinen die richtige Putztechnik zur täglichen Zahnreinigung zu erläutern. Erhältlich ist die ca. 67

cm große Motivationshilfe ab sofort über den VFZ, Liebigstraße 25, 64293 Darmstadt, Fax: 0 61 51/89 51 98 zum Preis von 129,90 €.

Um Kinder für die tägliche Oralprophylaxe zu motivieren, ist es wichtig, sich mit ihnen bei der Beratung auf der gleichen Augenhöhe zu bewegen. Die Kleinen wünschen sich in dieser Situation einen Freund oder eine Freundin an ihrer Seite. Und die gibt es jetzt: „Lucy“, die heitere Putz-Lern-Puppe vom Verein für Zahnhygiene e.V. bringt Spaß ins Untersuchungszimmer. An ihr lässt sich einfach und anschaulich erläutern, worauf es bei der täglichen Mundpflege ankommt, welche Stellen im Mund schon super gepflegt sind, und wo es vielleicht noch einen Nachholbedarf gibt. Hersteller Kumquats ist seit mehr als zehn Jahren bekannt für seine pädagogischen Stoffpuppen und schon vielen Kindern ein vertrauter Name.

Mit „Lucy“ wurde eine Sonderauflage geschaffen, die exakt 20 Stoff-Milchzähne aufweist, an denen sich die tägliche Oralprophylaxe, wie zum Beispiel die systematische Zahnreinigung nach der KAI-Putzmethode kindgerecht erläutern lässt.

Kariesrisiko:

Hufeland-Preis für Prof. Dr. Stefan Zimmer

Prof. Dr. med. dent. Stefan Zimmer, stellvertretender Leiter der Düsseldorfer Poliklinik für Zahnerhaltung und Präventive Zahnheilkunde, ist am 29. März in Köln mit dem „Hufeland-Preis 2005“ ausgezeichnet worden. Zimmer erhielt den



Prof. Dr. Stefan Zimmer

Preis für seine Arbeit „Identifizierung und Betreuung von Kindern mit hohem Kariesrisiko“, wie die Deutsche Ärzteversicherung als Stifter des Preises mitteilte. Die mit 20.000 Euro dotierte Auszeichnung hat sich die Förderung der Präventivmedizin in Deutschland zum Ziel gesetzt.

Bundesweite repräsentative Untersuchungen hätten in den vergangenen Jahren einen deutlichen Kariesrückgang bei Kindern ergeben, erläuterte Zimmer vor der Preisverleihung. Es habe sich jedoch auch gezeigt, dass „nicht alle Kinder in gleicher Weise von diesem Kariesrückgang profitieren konnten“. Neben einer großen Gruppe mit kariesfreiem Gebiss gebe es eine kleine Gruppe, die einen Großteil aller Karies-Schäden auf sich vereint.

Mit seinen Studien wolle er helfen, die Kinder mit einem hohen Risiko zu identifizieren und zu betreuen, betonte Zimmer. In Zusammenarbeit mit der Universität Zürich sei ein „Kariesrisiko-Schieber“ entwickelt worden, der es ermöglicht, einfach und preisgünstig das Kariesrisiko bei sechs- bis zwölfjährigen Kindern zu bestimmen. Inzwischen gebe es zur Anwendung dieses Verfahrens ein kostenloses PC-Programm. Doch das ist der Düsseldorfer Klinik nicht genug: Zusammen mit der GlaxoSmith-Kline Consumer Healthcare GmbH & Co. KG. startet sie nun bundesweit die STOPP!-Studie, die den Zusammenhang von Lebensqualität und Mundhygiene untersuchen soll. „Unser Ziel ist es, in den kommenden zwei Monaten 60.000 bis 80.000 Patienten zu befragen“, sagt Professor Zimmer.

Zudem erhalten teilnehmende Zahnärzte auf Wunsch ein individuelles, anonymisiertes Praxisprofil, das einen Vergleich aller befragten Praxen ermöglicht. Weitere Informationen unter www.stopp-studie.de.

ANZEIGE

Perfekt abformen.

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

R-S-LINE® PUTTY + R-S-LINE® LIGHT SH

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

R
Bis zur Perfektion

statement



→ **Dr. Stephan Schnorpfeil**
Gründungsvorsitzender
der Deutschen Gesellschaft
für Alterszahnheilkunde e.V. (DGAZ)

Die Herausforderung 50+

Die demographische Entwicklung unserer Gesellschaft ist seit Jahrzehnten präzise vorausberechnet. Doch erst der exponentiell steigende finanzielle Druck auf die sozialen Sicherungssysteme rückt diese Tatsache in das Bewusstsein der Öffentlichkeit und erzwingt politische Aktivitäten. Letztere sollten uns aber nicht dazu verführen, einige elementare Fakten aus den Augen zu verlieren:

1. Selbst wenn lange versprochene familienpolitische Maßnahmen verwirklicht würden, selbst wenn sie effektiv wären und tatsächlich eine demographische Wende bewirken könnten, wird es mindestens 25 Jahre dauern, bis ein stabilisierender Effekt auf die Sozialsysteme eintritt. Die Zahl der Senioren wird indes zunehmen, weil die durchschnittliche Lebenserwartung weiter steigt.
2. Die kapitalgedeckte private Altersvorsorge benötigt, weil sie parallel zu Steuern und Sozialabgaben finanziert werden muss, ebenfalls mindestens 25 Jahre.
3. Ein stetig steigender Teil der Staatsausgaben ist durch langfristige Verpflichtungen gebunden, für die keinerlei Rücklagen vorhanden sind. Selbst wenn der Staat die Kardinaltugenden Sparsamkeit und Bescheidenheit wieder entdeckte, wird es lange dauern, bis der Bürger davon profitiert. 25 Jahre sind sicher eine optimistische Schätzung.

Eine ganze Generation von Zahnärzten wird sich darauf einstellen müssen, unter den gegebenen Bedingungen des gesellschaftlichen und sozialen Wandels weiterhin eine gute und menschenwürdige Zahnheilkunde zu machen. Wir müssen bei abnehmenden Ressourcen zunehmend den Bedürfnissen auch der älteren Menschen gerecht werden. Erschwert wird diese Aufgabe, weil diese Gruppe so inhomogen ist: sie reicht vom gut versorgten Pensionär bis zum Kleinstrentner, vom vitalen „best ager“ bis zum multimorbiden Pflegefall. Gleich ist nur der Verlust an Lebensqualität, ob sich nun beim captains dinner der Hummer unter die Prothese klemmt oder der Linseneintopf in der Seniorenwohnküche.

Für die Planung und Durchführung der bedarfsgerechten Versorgung dieser Patienten braucht der Zahnarzt eine fundierte Aus- und Weiterbildung auf der Grundlage gesicherter wissenschaftlicher Daten.

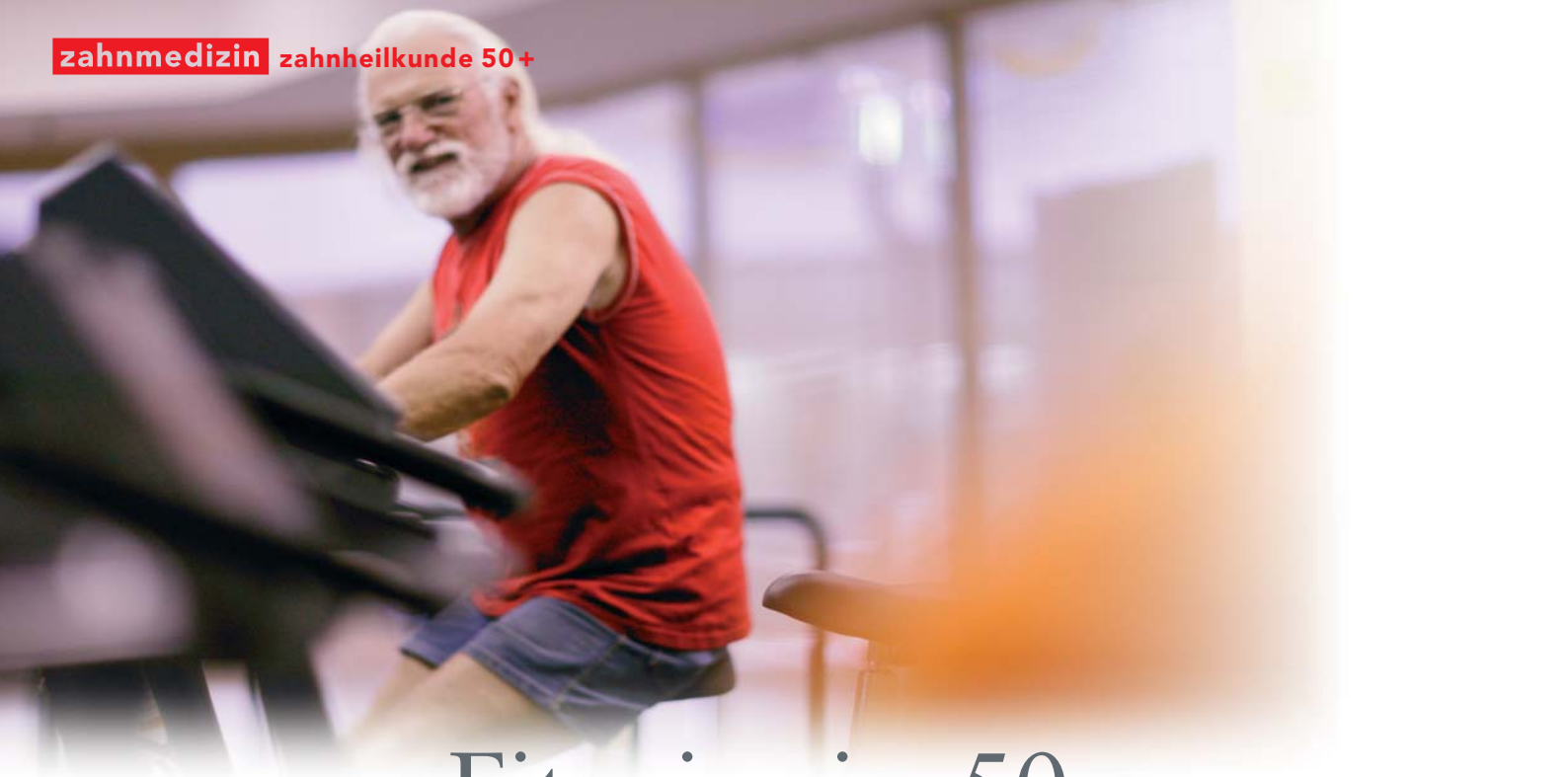
In der Prophylaxe geht es uns um möglichst einfache, aber effektive Maßnahmen zur Erhaltung des Zahnbestandes und des bestehenden funktionell befriedigenden Zahnersatzes, die in Art und Umfang ständig an die Lebensumstände und Restfähigkeiten des Patienten an-

gepasst werden müssen. Der Zahnarzt braucht Kriterien, um bestehende oder neu auftretende Probleme zu erkennen und zu beheben. Aus der Prävention und Prophylaxe bei Kindern und Jugendlichen wissen wir, dass wir sehr erfolgreich sein können. Zur Enttäuschung der Gesundheitsökonomien hat dies langfristig aber nicht zu Einsparungen geführt. Ob sich durch Prophylaxe bei Senioren hier ein anderes Bild ergibt, bleibt abzuwarten. Bei Zahnersatz muss berücksichtigt werden, welche Versorgungsformen auch unter erschwerten Hygienebedingungen die besten Überlebensraten aufweisen, die Lebensqualität des Patienten dadurch langfristig erhalten und so ein optimales Preis-Leistungs-Verhältnis aufweisen.

Alters(zahn)heilkunde muss besonders berücksichtigen, wie sich Ernährung, Medikamenteneinnahme, systemische Erkrankungen sowie die Abnahme manueller und kognitiver Fähigkeiten auf die orale Situation auswirken. Notwendig sind deswegen interdisziplinäre Netzwerke, die Patienten und Betreuer schnell und umfassend beraten und einer adäquaten Therapie zuführen können. Kann der Patient nicht mehr ambulant versorgt werden, müssen der Zahnarzt und sein Team ambulant werden.

Eine ganz entscheidende Aufgabe der Zahnheilkunde 50+ besteht darin, die Patienten altersgerecht zu motivieren. Der gesunde, vitale „best ager“, der am Leben teilhaben und sich nicht alt fühlen will, wird gerne das ganze Spektrum einer modernen Zahnheilkunde nutzen, die ihm gehobene Ästhetik und hohe Lebensqualität sichert. Zunehmend finden sich auch in dieser Altersgruppe Menschen, die durch Tod des Partners oder Trennung als Single einen neuen Partner suchen und denen schöne Zähne sehr wichtig sind. Mit zunehmendem Alter steigt die Diskrepanz zwischen gefühltem und objektivem Behandlungsbedarf, daher müssen neben den Patienten selbst auch die Bezugspersonen motiviert werden, was viel Einfühlungsvermögen erfordert. Gut durchdacht und konsequent umgesetzt werden müssen Überlegungen zur „Altersgerechten Zahnarztpraxis“. Die Maßnahmen reichen von der Schriftgröße auf Merkblättern, Anamnesebogen und Hinweisschildern, über die Ausstattung der sanitären Einrichtung bis hin zum qualifizierten Kommunikationsverhalten des Zahnarztes und seiner Mitarbeiterinnen.

Der Herausforderung „Alter“ müssen wir uns alle stellen, Wissenschaftler, Patienten, Zahnärzte, Betreuer. So wie wir heute unsere Alten behandeln, werden wir im Alter behandelt!



Fit wie nie: 50+

Gesundheitsbewusstsein und ein positiver Lebensstil nehmen einen erheblichen Einfluss auf den Alterungsprozess. Heute sind die meisten über 50-Jährigen immer noch aktiv und gehen mit Freude auch den verrücktesten sportlichen Hobbys nach. Und durch die zunehmende Lebenserwartung sowie sinkende Geburtenraten wird es in Zukunft immer mehr ältere Menschen in Deutschland geben. Zahnärzte müssen sich deshalb auf eine stark wachsende Bedeutung der Zielgruppe 50+ einstellen.

| Claudia Hartmann



Ob Tennis, Nordic Walking oder Inline Skating, die Generation 50+ ist so fit wie nie.

Mit rund 685.000 Babys war das Jahr 2005 der geburtenschwächste Jahrgang seit dem Zweiten Weltkrieg. Damit ist Deutschland das kinderärmste Land Europas. Und die 10. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamtes aus dem Jahr 2003 lässt eine Verschärfung dieses Trends erwarten: Der Altersaufbau der deutschen Bevölkerung wird sich 2050 umgekehrt haben, das heißt, der Anteil älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung wächst immer weiter.

Im Jahr 1950 waren nur zirka 15 Prozent der deutschen Bevölkerung über 60 und fast jeder Dritte war jünger als 20 Jahre. Laut der Prognose des Statistischen Bundesamts „vergreist“ Deutschland immer mehr: 2050 werden bereits 37 Prozent der Bevölkerung 60 Jahre und älter sein. Nicht einmal jeder Sechste ist dann noch ein Teenager. Insgesamt wird es also mehr als doppelt so viele ältere

wie jüngere Menschen geben – die Bevölkerungspyramide steht auf dem Kopf! Doch nicht nur das. Der Altersdurchschnitt wird 2050 auf über 50 Jahre steigen – die Lebenserwartung liegt dann voraussichtlich bei weit über 80 Jahren. Verschärfen werde sich laut Andreas Esche, Zukunftsforscher und Leiter der „Aktion Demographischer Wandel“ der Bertelsmann-Stiftung, auch der Wettbewerb um den Nachwuchs. Weil es zu wenig Kinder und Jugendliche gibt, könnten Geburtsprämien oder kostenlose Kinderbetreuung durchaus Realität werden.

„Mit 66 ist noch lange nicht Schluss!“

Die Bild-Zeitung brachte es kürzlich ans Licht: Ältere Deutsche schauen einer Studie des Umfrageinstituts TNS Emnid zufolge pessimistisch in die Zukunft. 80 Prozent der über 50-Jährigen sorgen sich demnach um ihre Finanzen im Alter und erwarten besonders bei der Gesundheitsversorgung eine



Durch die demographische Entwicklung wird die Zahnheilkunde 50+ in Zukunft eines der wichtigsten zahnmedizinischen Bereiche werden.



Reiselust: Am meisten freut sich die Bevölkerung auf mehr Freizeit im Alter.

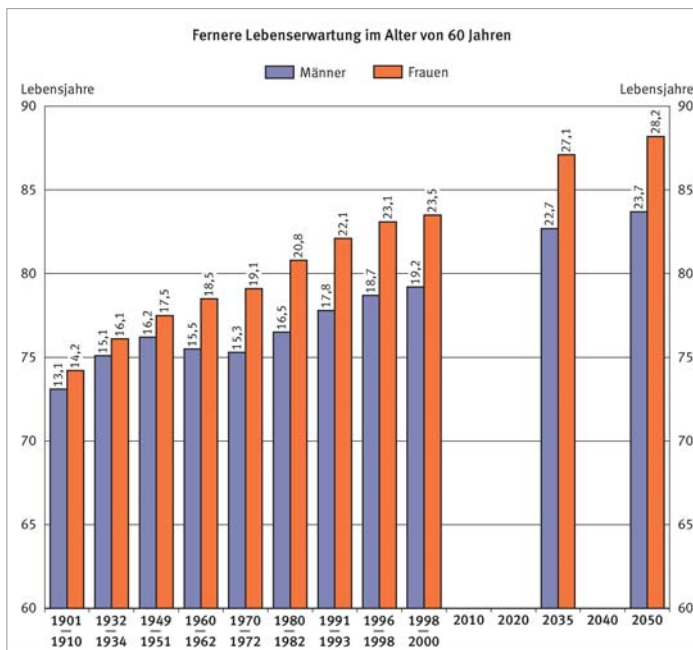
massive Verschlechterung. Die Deutschen – ein Volk der Nörgler und Schwarzmalen? Allen Unkenrufen zum Trotz: Noch nie war die Generation der über 50-Jährigen so aktiv und lebenshungrig wie in der Gegenwart. Auch Klaus-Peter Schöppner, Geschäftsführer bei TNS Emnid, gibt zu bedenken: „Keiner Altersgeneration in Deutschland ist es jemals so gut gegangen wie der heutigen.“ So ist laut Emnid die Mehrheit der Älteren mit ihrer jetzigen Lage auch überwiegend zufrieden. Am meisten freut sich die Bevölkerung auf ein größeres Freizeitbudget im Alter, heißt es in der „Studie Alternde Gesellschaft“ der Bundesregierung, in der 1.515 Interviews ausgewertet wurden. Ruhe, Erholung, Reisen und finanzielle Absicherung stehen dabei an erster Stelle der Wünsche. Angst hätten die Befragten vor allem vor Gebrechen und gesundheitlichen Problemen in der Zukunft. Auf die Frage nach der persönlichen Prioritätensetzung antworteten 72 Prozent der Studienteilnehmer, „selbstständig und mobil zu bleiben, nicht auf andere angewiesen zu sein“, sei für sie enorm wichtig. Sehr zufrieden sei auch zwei Drittel der Befragten mit dem Zusammenhalt der Familie: Viele Ältere kümmern sich regelmäßig um den Nachwuchs und unterstützen Kinder und Enkel finanziell. Die eigene Haupteinnahmequelle stelle dabei zu 93 Prozent die gesetzliche Rente da. Doch dass sich die Zusammensetzung der Alterseinkünfte in den kommenden

Jahren dramatisch verändern dürfte, darüber sind sich die Befragten einig. Die Notwendigkeit zur privaten Altersvorsorge ist im Bewusstsein der Bevölkerung bereits angekommen.

Den deutschen „Golden Oldies“ geht es also vergleichsweise gut. Auch Andreas Esche glaubt in einem Gespräch mit der Bild-Zeitung nicht an einen „Staat von gebrechlichen Greisen“: „Die Rentner von Morgen werden bunter leben, körperlich länger fit und mobil sein.“ Esche geht davon aus, dass die Älteren in der Zukunft auch mehr gesellschaftliche Verantwortung und ehrenamtliche Tätigkeiten übernehmen werden. Gesundheitsministerin Ulla Schmidt bringt die Debatte schließlich auf den Punkt: „Senioren sind für uns alle unverzichtbar.“

Und wie sieht es in Zukunft mit der Rente aus? Der Tenor bei Parteien, Arbeitgebern und Arbeitnehmervertretern ist klar: Die Deutschen leben immer länger, also können sie auch länger arbeiten. Selbst Mediziner halten eine spätere Rente bei verbesserten Arbeitsbedingungen für möglich. So werden nach einer Prognose des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) bis 2020 fast 35 Prozent der potenziellen deutschen Arbeitskräfte älter als 50 Jahre sein. Im Jahr 1996 waren es nur 23 Prozent. Die Bevölkerung sieht den Plänen der Regierung jedoch mit gemischten Gefühlen entgegen: In einer Umfrage der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) lehnen über 90 Prozent der über 60-Jährigen eine Verlängerung der Arbeitszeit klar ab.

Andere Daten liefert eine Studie der Familienministerin Renate Schmidt vom Februar 2006. Danach will nur ein Drittel der Befragten bereits mit 60 Jahren aus dem Berufsleben aussteigen – 1996 war es immerhin noch die Hälfte. Schmidt sieht darin die Bestätigung, dass sich die Deutschen zunehmend darauf einstellen, länger zu arbeiten. Zu ähnlichen Ergebnissen kommt eine Umfrage des Magazins ZeitWissen im Februar: 48,4 Prozent der Befragten würden auch gern länger als bis zum 65. Lebensjahr berufstätig sein, wenn es die körperliche Verfassung zulässt. Interessant dabei: Während 55,7 Prozent der über 50-Jährigen bereit wären, länger zu arbeiten, sind es bei den unter 50-Jährigen nur 42,5 Prozent.



Heute kann ein 60-jähriger Mann im Durchschnitt damit rechnen, dass er noch etwa 19 Jahre lebt; eine 60-jährige Frau kann sogar 23 weitere Lebensjahre erwarten.

Werbezielgruppe Best Agers

Die heutige Generation 50+ ist selbstbewusst und aktiv – getreu dem Motto „Mit 66 Jahren, da fängt das Leben an“. Mit Begriffen wie

„Lebensabend“ oder „Ruhestand“ wollen die älteren Menschen nichts mehr zu tun haben. Auch die Wirtschaft denkt deshalb um und orientiert sich zunehmend an den über 50-Jährigen als wichtigste Zielgruppe. Kein Wunder, dass Zukunftsforscher Horst W. Opaschowski bereits vom „Rentner als Trendner“ spricht: Denn die Einkommenssituation von Älteren hat sich laut ZeitWissen „recht gut“ entwickelt. Während das Durchschnittseinkommen bei den Befragten über 40 Jahren bei 1.528 Euro netto im Monat lag, hatten die über 70-Jährigen im Schnitt immerhin noch 1.346 Euro pro Kopf zur Verfügung. Obwohl es dabei immer noch große Unterschiede zwischen Ost und West gibt (mit dem geringsten Einkommen – 1.013 Euro – müssen über 70-jährige ostdeutsche Frauen rechnen), geben deutsche Seniorenhaushalte jeden Monat in etwa 17,5 Milliarden Euro für Konsumgüter aus. Demnach ist keine Bevölkerungsgruppe so kauffreudig und so gut bei Kasse wie die „best agers“. Sieben Prozent mehr als der Durchschnittsbürger geben die 65- bis 80-Jährigen für Waren und Dienstleistungen aus – das sind 80 Prozent ihres frei verfügbaren Einkommens! Deshalb hat auch die Industrie die Hauptzielgruppe für TV-Werbung auf bis zu 59 Jahre heraufgestuft.

Zahnheilkunde 50+

Statistiken haben bewiesen, dass sowohl die Gesundheitsausgaben als auch die Versicherungsleistungen mit dem Alter steigen. Im Durchschnitt zahlt die Krankenversicherung für eine 85-jährige Person pro Jahr zehnmal so viel wie für einen 30-Jährigen. Deshalb wird die zunehmende Überalterung auch einen erheblichen Einfluss auf die gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland haben – die Langzeitpflege wird zunehmen, die Gesundheitsausgaben werden in der Folge weiter steigen und die Kosten werden von Jung zu Alt umverteilt. Dies gilt jedoch nicht für die zahnärztliche Versorgung, denn im Alter gehen die Ausgaben bei der konservierend-chirurgischen Behandlung als auch bei der Versorgung mit

Zahnersatz erheblich zurück, wie eine Studie des Berliner Instituts für Gesundheits- und Sozialforschung (IGES) belegt. Demzufolge liegen die Ausgaben pro Versicherten in den oberen Altersklassen auf einem deutlich niedrigeren Niveau als bei den jüngeren Versicherten.

War früher die Zahnlosigkeit im Alter die Regel, stellt man heute eine gegenteilige Tendenz fest: Während es noch vor 25 Jahren hieß, dass von den über 65-Jährigen mehr als 50 Prozent auf ihr drittes Gebiss angewiesen seien, belegen verschiedene aktuelle Studien einen klaren Rückgang der Zahnlosigkeit bei den oberen Altersgruppen. So hatten in der Heidelberger/Leipziger interdisziplinären Längsschnittstudie des Erwachsenenalters (ILSE) 13 Prozent der 62- bis 65-Jährigen eine Teilprothese (24,6 Prozent der Männer, 33,1 Prozent der Frauen). Nur bei 21,3 Prozent fand sich totaler Zahnersatz.

Die Dritte Deutsche Mundgesundheitsstudie von 1999 kam zu einem ähnlichen Schluss. Folglich fehlen den Senioren von 65 bis 74 Jahren 21,5 Zähne. Die Zahnlosigkeit in dieser Altersgruppe beträgt 24,8 Prozent. Fehlende Zähne seien zu 93 Prozent ersetzt. Ein naturgesundes Gebiss hätten hingegen lediglich noch 0,3 Prozent der untersuchten Patienten.

Natürlich nehmen die Befunde im Alter zu. Doch dieser Behandlungsbedürftigkeit steht häufig eine subjektive Zufriedenheit mit der Mundgesundheit gegenüber.

Schon heute bieten Oralchirurgie und Implantologie für die älteren Patienten zahlreiche Varianten der Ästhetik- und Kauverbesserung. Durch die demographische Entwicklung wird es für Zahnarztpraxen in Zukunft immer bedeutender, einzelne Aspekte der Alterszahnheilkunde umzusetzen oder sich sogar ganz auf diesen zahnmedizinischen Bereich zu spezialisieren.

Als Folge der Fortschritte in der Prophylaxe bei jüngeren Menschen wird die Gerodontologie zukünftig ohne Zweifel einer der wichtigsten zahnmedizinischen Bereiche werden. ■

K.S.I.-Bauer-Schraubenimplantat

„Der klassische Einteiler für alle Fälle“



- primärstabil
- sofortbelastbar
- minimalinvasiv
- transgingival

CE 0482

K.S.I.-Bauer-Schraube
 Eleonorerring 14 • 61231 Bad Nauheim
 Tel. 0 60 31 / 3 19 11 • fax 060 31 / 4 507



Cornelia Stehr



Jochen Kriens

Praxismarketing

Aktive Senioren erfolgreich als Patienten binden

Deutschlands Bevölkerung wird immer älter: Das Geschäft mit dem „reifen Kunden“ boomt. Immer mehr Marketingspezialisten beschäftigen sich mittlerweile mit den Wünschen und Bedürfnissen der Generation jenseits der Fünfzig. – Und die Zahnarztpraxis? Auch hier weiß eine wachsende Zahl von Zahnärzten um die Wichtigkeit, gerade ältere Patienten für die eigene Praxis zu gewinnen und dauerhaft zu binden. Diese Patientenklientel hat freilich ihre spezifischen Wünsche und Ansprüche – sowohl an die zahnärztliche Behandlung als auch an die Organisation und die Serviceleistungen, die über die eigentliche Behandlung hinausgehen.

| Dipl.-Päd. Cornelia Stehr, Jochen Kriens M.A.

die autoren:

Cornelia Stehr

Dipl.-Pädagogin/Projektmanagement-Fachfrau (GPM)
Leiterin Kundenbetreuung
New Image Dental GmbH

Jochen Kriens M. A.

Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
New Image Dental GmbH

Um diesen Ansprüchen gerecht zu werden, bedarf es einer umfassenden Betreuung des Patienten, die weit über die zahnmedizinische Behandlung hinausgeht und dafür sorgt, dass sich der Patient in der Praxis wohl fühlt.

Die Personengruppe „Senioren“ ist freilich sehr heterogen: Dynamische Menschen Ende Fünfzig, die noch voll im Berufsleben

stehen, gehören ebenso dazu wie die Bewohner von Altenheimen, die sich aus dem gesellschaftlichen Leben weitgehend zurückgezogen haben. Sie alle gleichermaßen als Patienten zu gewinnen und zu binden, hat für die einzelne Zahnarztpraxis wenig Aussicht auf Erfolg. Spezialisierung ist dringend zu empfehlen: In dem folgenden Artikel geht es um die Personengruppe der „ak-



tiven Senioren“, die ein ausgefülltes Leben führen und besonderen Wert auf Ästhetik, Wohlbefinden und Lebensqualität und damit auf schöne und gepflegte Zähne legen.

Eine Patientenzielgruppe mit hohen Ansprüchen

Um auf die Wünsche und Bedürfnisse des aktiven Senioren optimal einzugehen, ist es sinnvoll, sich die spezifischen Charakteristika dieser Zielgruppe vor Augen zu führen. Typisch für die Patientenklientel sind u. a.:

- *Trotz ihres ausgefüllten Lebens haben aktive Senioren einen ruhigeren Lebensrhythmus als andere Patienten, vermeiden Stress und suchen daher auch beim Zahnarztbesuch emotionale Sicherheit und besonderen Komfort.*
- *Die Patienten sind lebenserfahren, abgeklärt und haben meist eine genaue Vorstellung davon, was sie wollen. Beim Zahnarzt legen sie Wert auf eine kompetente Behandlung und Beratung sowie auf eine hochwertige, langlebige Versorgung.*
- *Viele dieser Patienten leben sehr gesundheitsbewusst und sind offen für alles, was ihnen dabei hilft, sich gesund zu erhalten – sei es eine besonders bioverträgliche Versorgung oder die regelmäßige Prophylaxe.*
- *Entscheidungen treffen diese Patienten als „Risiko-Minimierer“ meist überlegt und wollen nicht gedrängt werden. Daher benötigen sie meist mehr Bedenkzeit als andere Patientenzielgruppen.*

- *Während ihres Berufslebens hat diese Patientenklientel oft eine gewisse finanzielle Reserve angelegt, die ihnen im Alter die Erfüllung lang gehegter Wünsche erlaubt.*

Für die Zahnarztpraxis, die aktive Senioren gewinnen und langfristig binden will, kommt es darauf an, auf diese Wünsche und Bedürfnisse durch eine abgestimmte Praxisorganisation und ein entsprechendes Serviceangebot einzugehen.

Der erste Eindruck: Die Rezeption

Die Rezeption liefert dem Patienten in der Regel die ersten Eindrücke von der Zahnarztpraxis. Hier ist vor allem die Verhaltensweise der Empfangskraft gefragt. Am Telefon sollte sie mit Senioren besonders geduldig sein sowie ihre Sprechweise und Lautstärke an den Gesprächspartner anpassen. Innerhalb der Praxis sollte sie die Patienten auf der einen Seite freundlich begrüßen und sie bei Verzögerungen ruhig und zuvorkommend informieren. Auf der anderen Seite muss sie in der Lage sein, die Patienten zu führen. Gerade im Umgang mit Senioren, die oftmals fest gefügte Vorstellungen haben von dem, was sie wollen, kommt es darauf an, freundlich und bestimmt aufzutreten und souverän zu bleiben.

Die Organisation: Professionelles Terminmanagement

Ähnlich wie bei anderen Patienten auch ist es sinnvoll, die besonderen Bedürfnisse von

kontakt:

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

tipp:

Checklisten zu den Themen „Seniorenpraxis“, „Praxisorganisation“ und „Serviceorientierung“ können gerne mithilfe unseres Leserservice auf Seite 95 angefordert werden.

Senioren auch im Terminmanagement zu berücksichtigen. Die meisten Senioren lieben einen geregelten Tagesablauf: Sie schätzen es, einen Termin zu bekommen, der ihre Gewohnheiten nicht zu sehr beeinflusst. Die bevorzugte Behandlungszeit liegt außerhalb der Stoßzeiten, d. h. weder zu früh am Morgen noch zu spät am Abend. Auch sollte z.B. generell für Beratung und Behandlung älterer Patienten mehr Zeit eingeplant werden. Es bietet sich auch an, an einzelnen Tagen besondere Behandlungsblöcke für Senioren einzurichten bzw. Senioren bei der Terminvergabe durch Alternativfragen direkt in diese Behandlungsblöcke zu führen (z. B. „Können Sie eher vormittags oder nachmittags?“, „Passt es Ihnen eher Montag um 15.30 Uhr oder am Mittwoch um 16.45 Uhr?“).

Die Patientenkontaktpflege: Der Recall

Die meisten Senioren lieben den Komfort. Ihr Einverständnis vorausgesetzt, schätzen sie das Recall als besondere Annehmlichkeit: Die Zahnarztpraxis nimmt ihnen die Arbeit ab, jedes halbe Jahr wieder den Zahnarzttermin planen zu müssen. Darüber hinaus ist das Recall eine soziale Einbindung des älteren Patienten in die Zahnarztpraxis und ein klares Signal: „Sie sind uns wichtig!“

Die Erwartungen übertreffen: Zusätzliche Serviceleistungen

Was ist der Unterschied zwischen gutem und sehr gutem Service? – Guter Service entspricht den Erwartungen des Patienten und wird oft kommentarlos als selbstverständlich hingenommen. Sehr guter Service hingegen übertrifft Erwartungen, bleibt lange im Gedächtnis haften und führt oft dazu, dass der Patient die Praxis im Bekanntenkreis weiterempfiehlt. Dies ist bei Senioren nicht anders als bei allen anderen Patienten auch und führt meist dazu, dass der Patient von der Serviceorientierung der Praxis angenehm überrascht wird und sich

noch stärker mit der Praxis identifiziert. Solche zusätzlichen Serviceleistungen können z. B. sein:

- *Organisation von Fahrdiensten für die Patienten*
- *Getränkeangebot im Wartezimmer*
- *Kooperation mit Fachärzten anderer Fachrichtung (gerade mit Blick auf den allgemeinmedizinischen Zustand der Patienten)*
- *Jede Art von Aufmerksamkeit (z. B. Geburtstagskarte, Weihnachtspresent etc.)*

Das Personal: Soziale Kompetenz und Serviceorientierung

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

Fit für die Zukunft

Durch die überproportional wachsende Zahl älterer Patienten sind viele Praxen gut beraten, ihre Organisation und ihre Serviceleistungen verstärkt auf die Patientenklitel „50+“ abzustimmen. Allerdings bleibt eine reine Fixierung auf die Optimierung von Organisation und Service unzureichend: Entscheidend ist es, die Vorzüge der Praxis und ihres Angebots durch entsprechende Kommunikationsmittel wie z.B. ein professionell aufgemachtes Patienteninformationssystem oder eine langfristig angelegte Presse- und Öffentlichkeitsarbeit auch adäquat an die Patienten zu kommunizieren. ||

KOS-Implantate sofort belastbar



Gute Gründe, um auf Dr. Ihde KOS-Implantate umzusteigen:

- Implantat, einstückig hergestellt
- graziles Design
- gerade, 15°, 25° Angulation oder mit biegbarem Implantatthals
- minimalinvasiv
- wenige prothetische Teile, hohe Wirtschaftlichkeit
- günstiger Preis

Fordern Sie Infos und Katalog an:

Dr. Ihde Dental

Erfurter Straße 19
 85388 Edling
 Telephone: +49 (0) 89 - 319761-0
 Fax: +49 (0) 89 - 319761-33
 E-Mail: info@ihde-dental.de

www.implant.com



Alterszahnheilkunde

Die Implantologie in der Totalprothetik

Alles essen zu können, wonach man Lust verspürt und alles beißen und kauen zu können, ohne überlegen zu müssen, ob es auch möglich sein wird – für viele Prothesenträger waren dies lang unerfüllbare Wünsche. Heute ist es möglich, den Prothesenhalt mithilfe von Implantaten, meist ohne großen chirurgischen Aufwand, deutlich zu verbessern und dem großteils älteren Menschen sehr viel neue Lebensqualität zu geben. Es gibt unterschiedliche bewährte Konzepte, die auf die individuellen Wünsche und Bedürfnisse des Patienten abgestimmt werden müssen.

| Univ.-Prof. Dr. Dr. Ingrid Grunert

Die Zahnlosigkeit ist bei uns in der älteren Bevölkerungsgruppe, trotz aller Prophylaxemaßnahmen, nach wie vor Realität. Die Dritte Deutsche Mundgesundheitsstudie hat gezeigt, dass derzeit in der Altersgruppe der 65- bis 74-Jährigen ca. 25 % keine eigenen Zähne mehr haben und die Zahl der Totalprothesenträger mit steigendem Alter noch weiter zunimmt. Es wird auch von Experten erwartet, entgegen der landläufigen Meinung, dass die Zahnlosigkeit in den nächsten Jahren weiter steigen wird, da die Menschen immer älter werden. Verschiedene Überlegungen sollte man vor einer neuen prothetischen Versorgung beim älteren zahnlosen Menschen durchführen, um den idealen individuellen Behandlungsplan erstellen zu können:

- Die Totalprothetik ohne Implantate wird zunehmend schwieriger und anspruchsvoller. Wenn die Menschen im höheren Alter zahnlos werden, ist es für sie infolge verminderter Adaptationskapazität oft nicht mehr möglich, sich an einen herausnehmbaren Zahnersatz zu gewöhnen (Grunert und Crepez 2003).
- Zusätzlich ist der Halt konventioneller Prothesen durch die meist bestehende starke Alveolarfortsatzatrophie nicht ausreichend erzielbar, insbesondere im Unterkiefer (Abb. 1).
- Man weiß, dass es mit Totalprothesen zu einer weiteren kontinuierlichen Resorption

der zahnlosen Abschnitte kommen wird (Tallgren 1972). Wenn die Menschen gleichzeitig immer älter werden, wird die konventionelle Versorgung dadurch immer noch schwieriger. Daher ist eine rechtzeitige Implantation nach Zahnverlust empfehlenswert, um das Entstehen von hoch atrophischen Unterkiefern zu vermeiden, welche besonders bei Frauen beobachtet werden, die um die Menopause ihre Zähne verloren haben. Wenn die Atrophie des Unterkiefers bereits so groß ist, dass interforaminal 8 mm Implantate nicht mehr gesetzt werden können, ist diese Situation nur mehr durch aufwändige kieferchirurgische Eingriffe zu therapieren.

- Wenn Implantate zur Verankerung von Totalprothesen überlegt werden, so sollte man

kontakt:

Univ.-Prof. Dr. Dr. Ingrid Grunert
 Leiterin der Klinischen Abteilung für
 Zahnersatz der Universitätsklinik für
 Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
 MZA
 Anichstraße 35
 A – 6020 Innsbruck
 E-Mail: ingrid.grunert@uibk.ac.at



Abb. 1: Im Unterkiefer besteht meist eine starke Atrophie der Alveolarfortsätze, die bei konventioneller Versorgung oft keinen ausreichenden Prothesenhalt mehr ermöglicht.



Abb. 2a und 2b: Gefräste Stege im OK und gaumenfreie Gestaltung des herausnehmbaren Zahnersatzes.



Abb. 2b



Abb. 3a: Die einfachste implantatgestützte Hybridprothese im UK auf zwei Implantaten in der Eckzahnregion und Kugelkopfattachments.



Abb. 3b: Zugehörige Unterkieferprothese mit den entsprechenden Matrizen. Wichtig ist dorsal das Einbeziehen der Tubercula retromolaria.



Abb. 4a und 4b: Dolderstege auf zwei bis vier Implantaten.

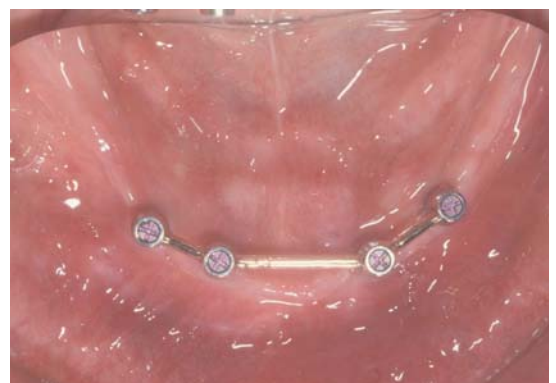


Abb. 4b

- immer auch daran denken, die Konstruktion möglichst einfach in der Handhabung und Reinigungsfähigkeit zu gestalten, einerseits für den Patienten selbst, aber auch für ein nicht speziell geschultes Pflegepersonal.
- Abwägen der Vorteile, aber auch eventueller Nachteile von Konzepten zur Frühbelastung von Implantaten.
 - Es gelten weiterhin, auch wenn die Prothesen implantatgestützt ausgeführt werden, alle bekannten und bewährten Regeln der Totalprothetik für die Zahnaufstellung, die Bestimmung der vertikalen und sagittalen

Kieferrelation und die Notwendigkeit der Remontage. Man darf nicht glauben, dass Implantate eine insuffiziente Totalprothetik langfristig kompensieren können.

Implantatgestützte Hybridprothesen
 Implantatgestützte Hybridprothesen, insbesondere im Unterkiefer, haben sich seit Jahrzehnten etabliert, um die vorher erwähnten Nachteile einer konventionellen totalprothetischen Versorgung zu vermeiden. Vor mehr als 30 Jahren begann Bränemark standardisiert und mit sehr guter Langzeitprognose den zahnlosen Unter-

fallbericht

kiefer mit fünf bis sechs interforamina-
len Implantaten und festsitzenden Brücken mit distalen Extensionen zu versorgen. In den Ländern, wo die implantatgestützte Prothetik eine Privatleistung darstellt, hat man nach kostengünstigeren Alternativen gesucht, um den Halt der Unterkieferprothese verbessern zu können. Durch das Setzen von zwei bis vier interforamina-
len Implantaten und unterschiedlichen Retentionselementen zur Verankerung von Hybridprothesen können heute dem Patienten verschiedene Konzepte angeboten werden (Spiekermann 1994), die ebenfalls eine sehr gute Prognose aufweisen und die die individuellen Wünsche und auch die finanziellen Möglichkeiten des Patienten berücksichtigen. Vorteile der hybridprothetischen Versorgung gegenüber einer festsitzenden Brücke sind neben den geringeren Kosten die leichtere Hygienefähigkeit und vor allem auch eine bessere Unterstützung der Weichteile. Wenn mindestens vier interforamina-
le Implantate gesetzt und miteinander verblockt werden, können diese, bei fast gleich guter Prognose wie bei unbelastetem Einheilmodus, auch sofort oder früh belastet werden (Grunert und Norer 2001).

Während im Unterkiefer schon das Setzen von zwei Implantaten die bestehende Situation funktionell deutlich verbessern kann, benötigt man im Oberkiefer für eine sinnvolle (gaumenfreie) Gestaltung des Zahnersatzes mindestens vier, besser sechs Implantate (Abb. 2a und 2b). Aus prothetischer Sicht ist das Setzen von zwei Implantaten unter eine Prothese, die den gesamten Gaumen bedeckt, in den meisten Fällen nicht sinnvoll, da man hier auch bei konventioneller totalprothetischer Versorgung einen ausreichenden Prothesenhalt erzielen kann. Anhand von typischen Beispielen werden im Folgenden bewährte implantatgestützte Konzepte für den zahnlosen Unterkiefer vorgestellt, die auch die häufigste Indikation für Hybridprothesen darstellen:

Am einfachsten und kostengünstigsten in der Herstellung ist die Versorgung mit zwei Implantaten in der Eckzahnregion, die entweder mit Kugelkopftachments (Abb. 3a) oder mit einem

Doldersteg (Abb. 4a) versorgt werden können. Kugelkopftachments werden neben der sozialen Indikation auch bevorzugt, wenn eine bestehende Prothese weiterverwendet werden soll, da der Platzbedarf für die Matrizen hier geringer ist. Bei der Konstruktion der Hybridprothese ist darauf zu achten, dass beidseits die Tubercula retromolaria in die Prothesenbasis einbezogen werden (Abb. 3b), da es im Bereich der Sättel zu stärkeren Resorptionen kommen kann, die wiederholt durch Unterfütterung ausgeglichen werden müssen. Empfehlenswert ist auch der Einbau einer Metallverstärkung in die Prothesenbasis, da sonst noch zusätzlich die Gefahr eines Prothesenbruchs besteht. Damit ist schon der wesentliche Nachteil dieser einfachen Versorgungsarten erwähnt, nämlich die zeitintensive Nachsorge. Wenn immer möglich, sollte aus Stabilitätsgründen die Versorgung auf vier interforamina-
len Implantaten favorisiert werden. Die prothetischen Konzepte reichen hier von einem vorgefertigten Doldersteg (Abb. 4b), den von uns favorisierten individuellen, gefrästen Steg mit distalen Extensionen, Vario-Soft-Geschrieben (bredent) (Rinck 1997) und mit einem in die Prothese eingearbeiteten Sekundärteil aus Gold, einer Chrom-Kobalt Basislegierung oder auch aus Vectris (Abb. 6a und 6b), bis zu neuen Konzepten mittels der Doppelkronentechnologie mit Primärteilen aus Titan oder Zirkonium und Galvanosekundärteilen (Abb. 8). Bei der letztgenannten Versorgung ist es wichtig, wegen der hohen Präzision zwischen den Primär- und Sekundärteilen, die Fixierung der Sekundärteile mit dem Tertiärgerüst im Mund vorzunehmen, nach definitivem Einsetzen der Primärteile (Weigl 1994).

Schon vor der Implantation muss man wissen, welche prothetische Versorgung gemacht werden soll, da davon die richtige Implantatpositionierung abhängig ist: will man einen Doldersteg anfertigen, dann sollten die Implantate beidseits in der Eckzahnregion sowie im Bereich des ersten Prämolaren positioniert sein, da man genügend Platz für den Reiter benötigt. Will man einen gefrästen Steg oder die Doppelkronentechnik zu Anwen-

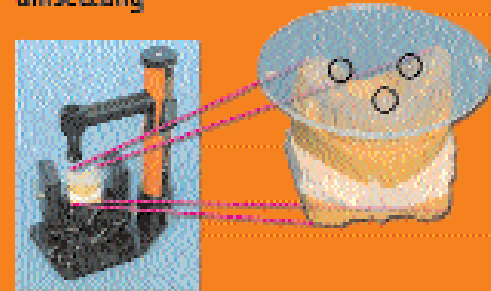
Perfekt geplante Implantate



coDiagnostiX®
Planungssystem zur 3D-Diagnostik

Präzise und sicher implantiert

gonyX®
Koordinatentisch zur Bohrschablonenumsetzung



coNaviX®
Intra-operatives Navigationssystem



IVS Solutions AG
Annaberger Str. 2111
09126 Chemnitz
Germany
Phone: +49-371-5347 300
Fax: +49-371-5347 420
Email: ivs@ivs-solutions.com
Web: www.ivs-solutions.com





Abb. 5: Häufiger Retentionsverlust der Prothese macht eine intensive Nachsorge erforderlich.



Abb. 6a: Gefräster Steg mit distalen Extensionen.



Abb. 6b: Die Matrize kann aus Gold, Chrom-Kobalt oder Vectris angefertigt werden.



Abb. 7: Auf eine gute Reinigungsfähigkeit muss geachtet werden.

Literatur:

Tallgren A.: The continuing reductions of residual alveolar ridges in complete denture wearers. A mixed longitudinal study covering 25 years. *J Prosthet Dent* 27: 120-132 (1972).

Spiekermann H.: Die prothetische Behandlung zahnloser Unterkiefer. In: Ratschak K., Wolf H. (Hrsg.). *Farbatlanten der Zahnmedizin*. Bd. 10, *Implantologie*. Thieme, Stuttgart 1994.

Weigl P.: Intraoral adhering: A method improving accuracy of fit of rigid tapered crown anchorage on implants. *Vancouver: Federation Dentaire Internationale/ 82nd World Dental Congress*.

Rinck T.: Der individuelle gefräste Steg. *Persönliche Mitteilung* 1997.

Grunert I. und Norer B.: Modifiziertes Behandlungskonzept zur prothetischen Versorgung von vier interforaminalen Implantaten im zahnlosen Unterkiefer mit früher Belastung mittels gefräster Stege – Erste Ergebnisse. *Implantologie* 9: 423-432 (2001).

Grunert I. und Crepaz M.: Totalprothetik ästhetisch – funktionell – individuell. Ein umfassendes, praxisorientiertes Therapiekonzept. *Quintessenz* 2003.

Schnabl D. und Grunert I.: Gefräste Stege für implantatgestützten Zahnersatz im zahnlosen Kiefer – Eine klinische Beurteilung. *Implantologie* 13:349-361 (2005).

dition kommen lassen, können die vier Implantate gleichmäßig interforaminal positioniert werden. Der Autor zieht, wie schon erwähnt, die Versorgung mit gefrästen Stegen auf vier Implantaten vor, da es sich gezeigt hat, dass die zwar kostengünstiger herzustellenden Dolderstege generell eine weit intensivere Nachsorge benötigen. Neben notwendiger Unterfütterung der Sättel kommt es auch öfters zu einem Retentionsverlust der Prothese, bei dem der Reiter aktiviert werden muss (Abb. 5). Als günstig hat sich auch bei den gefrästen Stegen die Möglichkeit einer guten Mundhygiene erwiesen (Schnabl und Grunert 2005), wenn der Techniker Führungen für die Interdentallbürste vorsieht (Abb. 7).

Schlussfolgerungen

Die implantatgestützte Versorgung auf zwei bis vier interforaminalen Implantaten im Unterkiefer mit unterschiedlichen Retentionselementen für die Hybridprothesen gehört zu den dankbarsten Versorgungen der prothetischen Zahnheilkunde, da es auch mit einfachen Maßnahmen zu einer deutlich besseren Retention der Unterkieferprothese kommt. Es ist auch die ideale Einsteigerindikation für die Kollegen, die ihr prothetisches

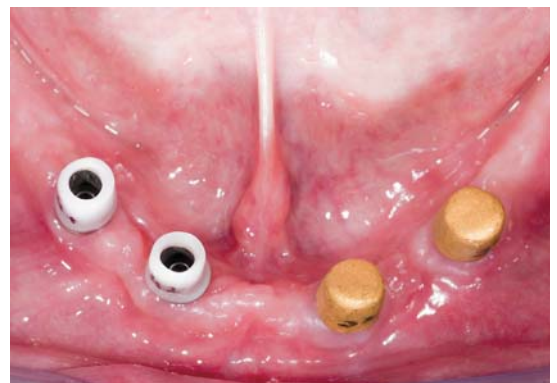


Abb. 8: Doppelkronentechnologie in der Implantologie mit Primärkronen aus Zirkonium (Implantate 42, 44) mit Galvanosekundärteilen (Implantate 32, 34).

Behandlungsspektrum mit Implantaten erweitern möchten. Das Erlernen der Handhabung mit den prothetischen Teilen ist in der Front sehr leicht möglich, die exakte Implantatposition spielt im Allgemeinen nicht so eine entscheidende Rolle wie in der festsitzenden Prothetik und die Prognose der Implantate ist in dieser Region von allen möglichen Lokalisationen am besten.

Somit kann dem zahnlosen Patienten mithilfe der Implantate sehr viel Sicherheit und Lebensqualität wiedergegeben werden! ||

Sofortversorgung mit CT bei älteren Patienten

Der Trend nach unmittelbarer prothetischer Versorgung nach erfolgter Implantation ist unübersehbar. Optimiertes Implantatdesign und biokompatible aktive Oberflächen verkürzen die seinerzeit von Brånemark et al. postulierte Einheitszeit enorm. Durch die zunehmende Alterspyramide sind es oftmals ältere, vielmals zahnlose Menschen, die – unabhängig vom hohen Lebensalter – den Wunsch nach mehr oraler Lebensqualität äußern.

| Dr. Marc Lamek

Häufig stößt man bei der Rehabilitation solcher Fälle in Grenzbereiche vor, bei denen eine Implantation wegen einer schwierigen oder gar aussichtslosen Ausgangssituation womöglich nicht infrage kommt. Durch Computertomographie ist es heute möglich, im Rahmen einer vertretbaren Strahlenbelastung transversale Schichtaufnahmen zu erzeugen und mit geeigneter Planungssoftware in dreidimensionale Bild Datensätze umzusetzen. Diese erlauben eine virtuelle Planung am PC und schaffen damit erst die Voraussetzung, auch komplexere Fälle, die bei einer konventionellen Planung mittels OPG- und Modellanalyse nicht realisierbar erscheinen, dennoch vorhersehbar und erfolgreich umzusetzen. Dieser Fall soll exemplarisch das Vorgehen mit der Software coDiagnostiX® und dem Schablonensystem gonyX®, beide Fa. IVS Solutions AG, Chemnitz/Deutschland, demonstrieren.

Fallbeispiel

Eine 79-jährige Patientin wurde im November 2005 mit dem Wunsch an unsere Praxis überwiesen, den Halt ihrer UK-Totalprothese zu verbessern. Sie war zwischen ihrem 30. und 40. Lebensjahr nach und nach zahnlos geworden und seitdem in wiederkehrenden Abständen mit totalem Zahnersatz versorgt worden. Durch die diametral entgegengesetzte Knochenatrophie stellte sich schnell eine Kreuzbissituation ein, die jedoch funktionell nicht hinreichend genug im Zahnersatz berücksichtigt wurde. Außerdem manifestierte sich innerhalb der letzten 40 Jahre ein derart extremer Knochenabbau im Unterkiefer, dass Mundbodenmuskulatur und

krestaler Kieferkammlevel nahezu ein Niveau bildeten und der Austrittspunkt des N. mentalis basal der Prothese zu liegen kam. Nach und nach stellte sich somit selbst beim sporadischen Tragen der Prothese ein Dauerschmerz ein, der sich in einem hohen Leidensdruck und Gewichtsverlust der Patientin äußerte (Abb. 1). Nach einer klinischen Initialdiagnostik erfolgten die Abdrucknahme der unbezahnten Kiefer, der beiden Totalprothesen, mehrere Bissnahmen und eine Gesichtsbogenübertragung. Im zahntechnischen Labor wurde die vorhandene UK-Prothese zeitgleich doublert und in glasklaren Kunststoff umgesetzt. Anschließend wurden das OK-Modell und die Duplikatprothese zur Fa. Dotzauer Dental GmbH, Chemnitz/Deutschland, verschickt und die Schiene zur CT-Scanschablone durch Integration dreier Marker-Titanpins erweitert, indem die Nullebene im Koordinatensystem gonyX® eingestellt wurde. Auf Grund der besonderen anatomischen Situation wurde hierbei ein Aufbiss im posterioren Schienenbereich für die OK-Prothese eingearbeitet, um sicherzustellen, dass beim CT-Scan die Schiene nicht verrutscht (Abb. 2). Die Zahnaufstellung wurde zusätzlich mit bariumsulfathaltigem Lack überzogen, um sie radiologisch zu visualisieren. Es folgte nach Erstellung der Schichtbilddaten im Computertomograph das Einlesen und Archivieren der gewonnenen DICOM-Daten im Programm coDiagnostiX® und die virtuelle Planung der Implantate unter Einbeziehung der im Bilddatensatz sichtbaren röntgenopaken Zahnaufstellung (Abb. 3). Hier zeigt sich die Überlegenheit dieser Form der Diagnostik, da sich ein dreidimensionaler anatomischer und



Dr. Marc Lamek

kontakt:

Dr. Marc Lamek
Dr. Kai-Bernd Kirchoff
 Praxis für ästhetische und
 rekonstruktive Zahnmedizin
 Lürmannstr. 55
 49076 Osnabrück
 E-Mail: marc@lamek.de



Abb. 1: Klinische Ausgangssituation.



Abb. 2: Nullebenen-Schablone mit posteriorem Aufbiss.

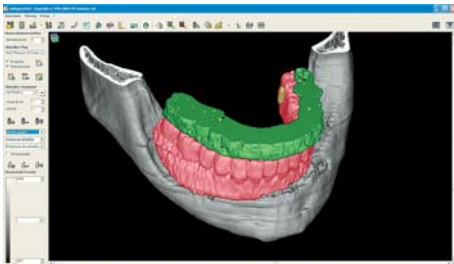


Abb. 3: Identische Bisslage im Bilddatensatz respektive Artikulator (s. Abb. 2).

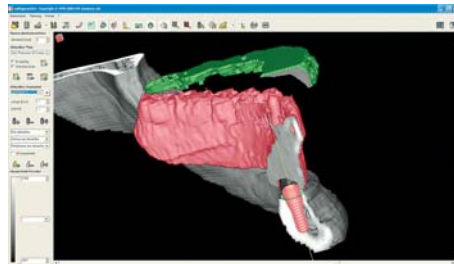


Abb. 4: Kompromiss zwischen Chirurgie und Prothetik (3D-Cut-Darstellung).



Abb. 5: Bohrschablone in situ.



Abb. 6: In Artikulation hergestellte Silikon-Bisschablone zur klinischen Kontrolle der Schablonenlage.

prothetischer Zusammenhang zwischen Knochenlager, Prothesenkörper und exakter sinnvoller Implantatposition herstellen lässt, dessen Präzision bei einer konventionellen Bohrschablone oder freihändigem Vorgehen unmöglich zu realisieren wäre, was eine nicht zu unterschätzende Erleichterung und Vorhersagbarkeit für die spätere prothetische Rehabilitation gerade bei solch einem Extremfall bedeutet. Um diesen Vorteil vollends auszuschöpfen, bietet es sich daher an, unabhängig von der vereinbarten Implantatzahl virtuell immer das Maximale an möglichen Implantatpositionen zu planen, um ggf. intraoperativen Unwägbarkeiten dynamisch begegnen zu können oder den bestmöglichen Kompromiss zwischen chirurgisch möglicher und prothetisch idealer Implantatposition im Teamapproach mit dem Zahntechniker zu erzielen. (Abb. 4) Aus den erstellten Planungsdaten generiert das Programm einen so genann-

ten Schablonenplan, der auch online an das Labor übermittelt werden kann. Aus den Koordinaten wird die exakte Position errechnet und die Bohrhülse auf die Bohrschablone übertragen (Abb. 5). Zwischen dem ersten Besuch des Patienten und der eigentlichen Operation vergehen unter optimalen Bedingungen somit nur zehn Werkzeuge, wovon die meiste Zeit für die beiden Versandwege vergeht. Bei einem häufigen Bedarf an Scanschablonen ist es meist sinnvoller, einen gonyX®-Tisch für das eigene Praxislabor zu erwerben, um zeitlich unabhängiger agieren zu können.

Präoperativ wurde zunächst der ordnungsgemäße passgenaue Sitz der Bohrschablone mit einem Bisschlüssel aus Silikon in Okklusion zur Gegenbeziehung anhand einer OPG-Aufnahme überprüft. Es bestätigte sich die Kongruenz zu den Schichtaufnahmen als auch zur präprothetischen Planung, sodass von einer validen Erfassung und Umsetzung der gewonnenen Daten auszugehen war (Abb. 6 und 7). Intraoperativ wurde durch eine mediale Initialbohrung mit dem bereits vom OPG vorhandenen okklusalen Silikonsschlüssel die Schiene fixiert und danach bei belassenem Pilotbohrer nochmals klinisch durch manuelle Palpation der korrekte Sitz kontrolliert (Abb. 8). Alternativ wäre auch eine Fixierung der Bohrschablone durch Osteosyntheseschrauben im

Kieferknochen lateral der Bohrhülsen möglich, hierauf wurde aber auf Grund der exponierten Foramina mentalia und des reduzierten Restknochenangebotes interforaminär verzichtet. Schließlich erfolgte die Implantatbettaufrbereitung bis zum vorgesehenen Durchmesser und der geplanten Aufbereitungstiefe sowie abschließend das transgingivale Einbringen der Implantate nebst Abutments. Soweit nötig, erfolgte der Wundverschluss mit einer Einzelknopfnah. Nach Abdrucknahme unter Kofferdam mit der basal ausgesparten definitiven Prothese in Schlussbissstellung zur ebenfalls neu angefertigten OK-Prothese wurde ca. vier Stunden später ein Steg aus konfektionierten Teilen eingegliedert und der korrekte Sitz der Prothese zum Steg durch ein postoperatives OPG festgehalten (Abb. 9). Durch die distalen Extensionen des Steges in Höhe der Austrittsstellen beider Nn. Mentalia, wird das direkte

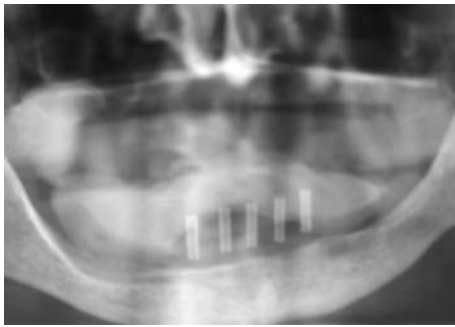


Abb. 7: OPG-Kontrollaufnahme mit Bohrschablone und Silikonbiss in Schlussbiss.

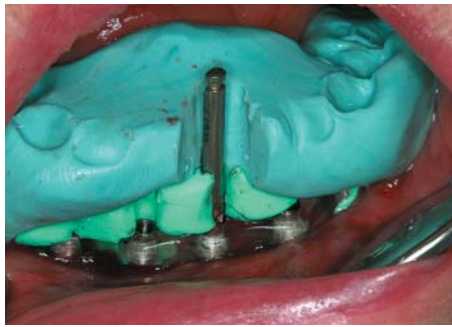


Abb. 8: Initiale Pilotbohrung mit posterior abgestützter Bohrschablone.

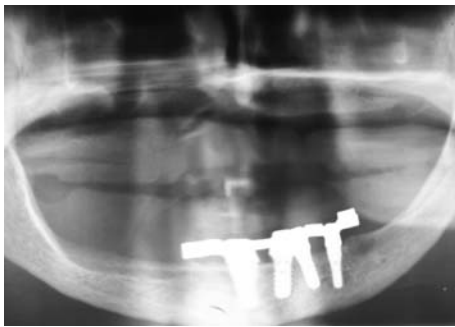


Abb. 9: OPG post OP zur Überprüfung der Stegreiter und Implantate mit eingesetzter Prothese.



Abb. 10: OP-Situs 72 Std. post OP mit Fibrininseln, reizlose Wundverhältnisse.

Aufsitzen des Prothesenkörpers und das damit verbundene Auftreten von Schmerzempfindungen erfolgreich verhindert und die Prothese gleichzeitig umfassend fixiert. Drei Tage später erfolgten die Nahtentfernung und die Kontrolle der Wundverhältnisse (Abb. 10).

Fazit

Der allgemeine Trend zur CT-Aufnahme ist nicht mehr aufzuhalten. Dadurch erfährt die Diagnostik eine deutlichere Verbesserung. Auch forensische Aspekte im Sinne einer Rechtssicherheit durch eine hinreichend genaue Dokumentation und umfassende Aufklärung am Befundungsmonitor im Beisein des Patienten spielen eine zunehmend wichtigere Rolle. Programme wie coDiagnostiX[®] ermöglichen die virtuelle Implantatplanung am PC. Die metrische Genauigkeit der daraus umgesetzten CT-Bohrschablone entspricht dabei der Genauigkeit, die dosisreduzierte Computer- und digitale Volumentomographie heute zu erzeugen im Stande sind und liegt innerhalb dieser Bilddatensätze zwischen 0,3 und 0,5 mm. Beim operativen Einsatz

muss neben der klinisch relevanten Gesamtgenauigkeit aus virtueller Planung und labortechnischer Umsetzung auch das intraoperative Handling eines Systems wie coDiagnostiX[®] als positiv bewertet werden. In diesem Fall demonstriert die CT-geplante Implantatinsertion das Mittel der Wahl, weil konventionelle Mess- bzw. Bohrschablonen auf Grund der extremen anatomischen Ausgangslage keine genaue prothetische Vorhersagbarkeit und intraoperative Sicherheit garantiert hätten. Diese Form der präimplantologischen Planung ist sicher kostenintensiver, was aber durch die Reduktion auf eine Mindestanzahl von gesetzten Implantaten sowie durch Verwendung industriell hergestellter, vorkonfektionierter Teile bei der Suprakonstruktion wieder ausgeglichen werden konnte. Ein erheblicher Zeitvorteil während des Eingriffs, die erhöhte Sicherheit durch ein minimalinvasives Vorgehen und die postoperativ verkürzte Rekonvaleszenzzeit verbunden mit einem in sich abgestimmten Konzept der Sofortversorgung, sprechen für die erhöhte Akzeptanz dieser zeitgemäßen Vorgehensweise. II



SEMPERDENT
ZAHNERSATZ



Keramik-
vollver-
blendung

* auflösbar plus Mast.

9,99

Spitzen-
qualität
super-
günstig

www.semperdent.de

Semperdent GmbH
Tackertwede 25
46446 Emmerich
am Rhein



Tel. 0600-1817181
(Nuitariff)
Fax 0 28 22 - 9 92 09
Info@semperdent.de

Bleaching bei der Zielgruppe 50+

In der Zahnmedizin spielt neben der optimalen gesundheitlichen Versorgung ein ästhetisches Erscheinungsbild eine immer größere Rolle bei der Patientenzufriedenheit. Ein unbefangenes, natürliches Lächeln macht uns sympathisch und attraktiv. Dabei kann die Farbe der Zähne die positive Wirkung der Mundpartie deutlich unterstreichen.

Dr. Wolfgang Leinenbach



Dr. Wolfgang Leinenbach

der autor:

1987–1993

nach Abitur Studium der Zahnmedizin in Mainz

1993–1995

Assistenzzeit Praxis Julius Leinenbach, St. Ingbert

1996

Promotion und Übernahme der väterlichen Praxis

kontakt:

Dr. Wolfgang Leinenbach

Rickertstr. 44

66386 St. Ingbert

Tel.: 0 68 94/21 42

Fax: 0 68 94/42 64

E-Mail: dr-leinenbach@t-online.de

Strahlende helle Zähne lassen das Gesicht jünger und vitaler erscheinen als verfärbte oder gelbliche Zähne. Nach einer professionellen Zahnreinigung kann ein Bleaching die gewünschte Zahnfarbe realisieren.

Umfragen zufolge haben über 80 % der Deutschen aller Alterstufen den Wunsch nach weißeren Zähnen und es ist längst nicht mehr nur die Gruppe der 20- bis 40-Jährigen, die an solchen Behandlungen interessiert ist. Auch ältere Patienten äußern häufig den Wunsch nach helleren Zähnen und möchten sich nicht mit der altersbedingten Einfärbung der Zähne abfinden. Im Unterschied zur jüngeren Klientel, die uns häufig bereits gut informiert in der Praxis aufsucht und ein Bleaching aktiv nachfragt, sind die Patienten ab 50 hier noch deutlich zurückhaltender.

Einmal auf das Aussehen ihrer Zähne angesprochen, sind sie allerdings selten wirklich damit zufrieden, kennen jedoch nicht die entsprechenden Möglichkeiten oder gehen davon aus, dass nur mit sehr aufwändigen Behandlungen, beispielsweise der Überkronung zahlreicher Zähne, eine Verbesserung zu erzielen wäre. Präsentiert man dann ein Zahnbleaching als sichere Möglichkeit, natürliche Zähne schonend und noninvasiv aufzuhellen, zeigt sich diese Patientengruppe meist sehr interessiert und aufgeschlossen.

Daher sprechen wir unabhängig vom Alter mit allen Patienten, die für ein Bleaching infrage kommen, zunächst über die Farbe

ihrer Zähne und beraten sie dann bei Interesse über mögliche Therapien. Dies geschieht im Rahmen der zahnärztlichen Untersuchung oder bei der vorläufigen Farbauswahl vor der Anfertigung von neuem Zahnersatz. Gut platziert ist die Bleachingberatung auch im Anschluss an die professionelle Zahnreinigung, wenn sämtliche Beläge mit dem Pulverstrahler entfernt sind und der Patient seine sauberen Zähne im Spiegel betrachtet.

Bedenken, die manchmal zur Schmerzfreiheit und Unschädlichkeit der Behandlung geäußert werden, erörtert man zusammen anhand zahlreicher Studien, die mittlerweile die gefahrlose Anwendung und die klinische Unbedenklichkeit belegen. Die häufig geäußerte Frage, ob das Ergebnis denn auch nicht künstlich aussehe, wird durch Präsentation aussagekräftiger Fotos von bereits durchgeführten Behandlungen widerlegt. Ist die Indikation für eine Bleachingtherapie gegeben, besprechen wir, welche Methode der Patient wünscht.

Hier stellen wir fest, dass Patienten mit steigendem Alter sich eher für ein Chairside-Bleaching als für ein Home-Bleaching entscheiden. Die sichere Anwendung in der zahnärztlichen Praxis unter professioneller Aufsicht, die wesentlich verkürzte Behandlungszeit sowie das unmittelbar sichtbare Ergebnis sind hierfür ausschlaggebend. Die höheren Kosten im Vergleich zum Home-Bleaching spielen dabei offenbar eine untergeordnete Rolle.

Fallbeispiel 1 ▶



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3

Abb. 1–3: Ergebnis einer 45-minütigen Bleachingbehandlung bei einer 80-jährigen Patientin, Veränderungen der Zahnfarbe von VITA A4- zu VITA A3-Farbtönen.

Fallbeispiel 2 ▶



Abb. 4



Abb. 5



Abb. 6

Abb. 4–6: Bei einem 68-jährigen Patienten wurden die Zähne des Unterkiefers mit vier Intervallen von der Farbe VITA-A3,5 auf A2 gebleicht.

In unserer Praxis arbeiten wir mit dem In-Office-Zahnaufhellungssystem Zoom der Firma Discus Dental. Seit Anfang des Jahres steht dies in der neuen, verbesserten Version Zoom2 zur Verfügung. Im Vergleich zum Vorgänger erreicht das Zoom2-System durch ein optimiertes Gel und eine weiterentwickelte Metallhalogenidlampe eine stärkere Aufhellung bei gleichzeitig verkürzter Behandlungszeit und geringerer Postsensibilität der Zähne. Die optische Kontrolle der verbleibenden Bleachingzeit durch LED's, der aufsetzbare Blendschutz sowie ein neu entwickelter Wangenhalter, der es dem Patient ermöglicht, während der Behandlung den Kopf zu bewegen, sind weitere Merkmale, die vor allem bei älteren Patienten eine komfortable Anwendung ermöglichen, bei der sie sich nicht eingeengt fühlen.

Um die Anwendungsdauer festzulegen, bestimmen wir anhand der Farbskala mit dem Patienten zusammen seine aktuelle sowie die gewünschte Zahnfarbe. Am häufigsten arbeiten wir mit drei Intervallen zu

je 15 Minuten. Der so erzielte Aufhellungsgrad ist für die meisten Patienten beeindruckend und völlig ausreichend.

Fallbeispiele

Die Abbildungen 1–3 zeigen den Erfolg nach insgesamt 45 Minuten Zoom2 Bleaching von einem VITA-A4 auf einen A3 Farbton bei einer 80-jährigen Dame. Hier wäre durch zusätzliche Intervalle noch eine deutlichere Aufhellung möglich gewesen. In diesem Fall wurde dies jedoch von der Patientin nicht gewünscht. Der ältere Patient möchte selten schneeweiße Zähne. Wir haben festgestellt, dass altersunabhängig fast jeder gewünschte Aufhellungsgrad realisiert werden kann, wenn die Behandlung ausreichend intensiv durchgeführt wird. Arbeitet man mit vier statt drei Intervallen, erreicht man auf der VITA-Farbskala den nächsthelleren Ton. Wenn Zähne unterschiedlich stark verfärbt oder wurzelbehandelt sind, bietet sich die Kombination mit einem Home-Bleaching an. Mit einer geeigneten Tiefziehschiene kön-

nen einzelne Zähne gezielt nachgebleacht werden, bis ein einheitliches Ergebnis erreicht ist. Hierzu stehen von der Firma Discus Dental entsprechende Gele in unterschiedlichen Konzentrationen zur Tag- oder Nachtanwendung zur Verfügung. Die erreichte Aufhellung wird nach etwa zwei Jahren durch eine Touch-up-Behandlung mit Zoom2 stabilisiert. Die Anwendung von ein bis zwei Intervallen ist hierfür ausreichend.

In keinem Fall konnten wir auch nach sehr intensivem Bleaching bleibende Postsensibilitäten beobachten. Die Patienten berichten lediglich manchmal über eine leichte Temperaturempfindlichkeit in der ersten Nacht nach der Behandlung. Vor dem Hintergrund des attraktiven Ergebnisses wird dies im Allgemeinen gerne in Kauf genommen.

Über das Aufhellen der intakten natürlichen Zähne hinaus bieten wir Zahnaufhellungen auch im Rahmen von umfangreichen Sanierungen an, wobei wir den Patienten natürlich darauf hinweisen, dass Zahnersatz durch keine der verschiedenen Bleaching-Techniken aufgehellt werden kann. Bei vorhandenen Kronen oder Füllungen im sichtbaren Bereich kann ein Bleaching daher zu farblichen Disharmonien führen. Wer sich trotzdem zu einem

Bleaching entschließt, sollte daher ggf. bereit sein, den Zahnersatz – farblich entsprechend angepasst – erneuern zu lassen. Die Abbildungen 4–6 zeigen einen 68-jährigen Patienten, bei dem wir vor der Sanierung des Oberkiefers, unter anderem mit neuen Kronen und Brücken, die natürlichen Zähne des Unterkiefers mit vier Intervallen Zoom2 von der Farbe VITA-A3,5 auf A2 gebleicht haben. Für die Kronen im Oberkiefer haben wir uns dann für eine VITA-A1 entschieden. Der leichte Farbunterschied von Ober- zu Unterkiefer stört den Patienten nicht und ist im äußeren Erscheinungsbild kaum wahrnehmbar. Für das Gros der Klientel ist es durchaus akzeptabel, dass eine Krone oder Füllung im Seitenzahnbereich eine etwas dunklere Färbung ausweist. In der Wahrnehmung der Patienten für das natürliche Erscheinungsbild spielt dies kaum eine Rolle.

Gerade in einer Zeit, in der von der Werbung der Typ Jugend als höchstes Gut präsentiert wird, spielt das Äußere auch für ältere Menschen eine wichtige Rolle. Die Fotos zeigen, dass auch bei dieser Patientengruppe durch Bleaching hervorragende Ergebnisse erzielt werden können. Der dafür notwendige Beratungsaufwand resultiert in einer deutlich gestiegenen Patientenzufriedenheit. ■

ANZEIGE

HYPOSEN

**Zur zuverlässigen und dauerhaften
Behandlung der Dentinüberempfindlichkeit**

**Eine neue wissenschaftliche Studie*
belegt die signifikante und dauerhafte
Schmerzreduktion durch HYPOSEN.**

*J.M. Schneider, M.-B. Schneider, Uni Halle-Wittenberg

FÜR ZAHNÄRZTE, DIE  ARBEITEN

Mehr Infos auch auf den Dental Fachmessen!

IUGA e.V. Pharma Markt + Co AG, Postfach 98, D-79108 Dettmolden, Tel.: 0 71 87 / 85 43 - 0, E-Mail: info@iuga.rth.de, Internet: www.iuga.de

Produkte rund um die Gerostomatologie

Der steigende Anteil älterer und sehr alter Menschen an der Gesamtbevölkerung rückt die Probleme der zahnmedizinischen Versorgung von Senioren immer mehr in den Vordergrund. Häufige Einschränkungen in Mobilität und manueller Geschicklichkeit sowie die speziellen Bedürfnisse der Älteren erfordern eine Anpassung der Behandlungskonzepte und der Praxisausstattung an alterungsbedingte Gegebenheiten.

| Redaktion



Abb. 1: Der COMPACTchair entspricht den Bedürfnissen jeder Altersgruppe.



Abb. 2: Die abknickbare Fußbank, die ebene Sitzfläche und die gerade Rückenlehne des COMPACTchair erleichtert den Einstieg für ältere und unbewegliche Patienten.

Die zunehmende Überalterung der Bevölkerung und damit die steigende Zahl von Senioren unter den Patienten führen zu strukturellen Veränderungen. Zahnmedizinische Prophylaxemaßnahmen in jungen Jahren bewirken, dass der Anteil älterer Menschen mit eigenen Zähnen stetig steigt. Damit sehen sich nicht nur die Praxen von heute und erst recht diejenigen von morgen mit neuen Anforderungen bzw. Herausforderungen konfrontiert, sondern auch die Pflege- und Altenheime. Zwangsläufig kommt es durch diese Entwicklung schon jetzt zu Veränderungen der zahnmedizinischen Leistungen und zum Umdenken bei der Praxisausstattung. Gerade bei Praxisneugründungen oder Neuanschaffungen sollte bereits auf altengerechte Ausstattung geachtet werden (Abb. 1). Gleichzeitig wird auf Grund eingeschränkter Mobilität oder mangelnder Transportfähigkeit älter, behinderter und pflegebedürftiger Patienten eine Behandlung vor Ort im Alten- und Pflegeheim immer öfter notwendig werden. Die Einrichtung von zahnärztlichen Behandlungsstationen im Heim ermöglicht in diesem Falle eine bessere Versorgung der Bewohner.

Damit die eigentliche Behandlung der älteren Patientengruppe nicht zu größeren technischen Schwierigkeiten führt, ist darauf zu achten, dass ein Patientenstuhl zur Verfügung steht, der auch für Patienten im Rollstuhl oder im Rollbett gut erreichbar ist. KaVo löst dieses Problem mit dem COM-

PACTchair, einem abknickbarem Behandlungsstuhl, der für Patienten jeder Altersgruppe ideal geeignet ist. Die abgewinkelte Fußbank, die ebene Sitzfläche und die 80°-Stellung der Rückenlehne ermöglichen selbst für Ältere und Unbewegliche (auch für Übergewichtige, Schwangere, Gehandicapte) einen leichten Ein- und Ausstieg, ohne Verdrehen und Verrenken. Rollstuhlbenutzer können problemlos auf den Patientenstuhl überwechseln. Aus der 80°-Sitzposition lässt sich der Stuhl in jede gewünschte Liegeposition bringen und hebt dabei automatisch die Beine des Patienten mit an (Abb. 2).

Der COMPACTchair erlaubt eine bequeme, stressfreie Gesprächs- und Behandlungssituation, die gerade bei älteren, häufig ängstlichen und in der Mobilität eingeschränkten Patienten die beste Voraussetzung für eine konzentrierte und ergonomische Behandlung darstellt. Im Sitzen beraten, im Liegen behandeln, lautet das Motto. Verschiedene Rückenlehnen und Kopfstützen sorgen beim COMPACTchair für eine bequeme Patientenlagerung. Die automatisch ausfahrende Fußbank ermöglicht eine gute Anpassung an unterschiedliche Körpergrößen. Unsichere Patienten finden an den beiden stabilen Armstützen festen Halt beim Hinsetzen und Aufstehen. Der COMPACTchair trägt der demographischen Bevölkerungsentwicklung Rechnung und stellt somit sowohl für zukunftsorientierte Zahnarztpraxen als auch für Behandlungszimmer in Pflege- und Altenheimen das Mittel der Wahl dar.

herstellereinformation

Besondere Bedeutung wird künftig auch einer kontinuierlichen, individuellen professionellen Prophylaxe bei älteren Menschen beizumessen sein, da mit steigendem Alter die selbstständige Zahnpflege durch motorische Einschränkungen und Sehschwäche beeinträchtigt wird. Eine schnelle und schmerzfreie Entfernung von Belägen und Verfärbungen ist für diese sensible Patientengruppe besonders wünschenswert.

Hier unterstützt das Pulverstrahlgerät PROPHYflex 3 die Anstrengungen der Prophylaxefachkraft. Neben dem Entfernen von Zahnbelägen und Verfärbungen umfasst das Indikationsspektrum des PROPHYflex 3 unter anderem das Polieren nach der Zahnsteinentfernung und die Reinigung von Implantatoberflächen. Damit sind ideale Voraussetzungen für die Einbindung in prophylaxeorientierte Behandlungskonzepte auch für ältere Patienten gegeben (Abb. 3 und 4). In Verbindung mit Wasser werden die Beläge ohne Veränderung der Schmelzoberfläche und ohne Traumatisierung von Weichgewebe gelöst. Dies ist gerade für Patienten, die nicht mehr so resistent gegen traumatische Reize sind und bei denen die körpereigenen Reparaturmechanismen eingeschränkt sind, von besonderer Bedeutung. Die drehbare Kanüle des PROPHYflex 3 erleichtert zudem das Arbeiten an schwer zugänglichen Stellen.

Zur Entfernung hartnäckiger Verfärbungen und sub- bzw. supragingivalen Zahnsteines findet der SONICflex Schallscaler seinen Einsatz. Nach dem Lösen des Zahnsteines können mit dem Wasserstrahl des Instrumentes lose Bakterien und Zahnsteinpartikel aus den subgingivalen Zahnfleischtaschen herausgespült werden. Selbst in der höchsten Leistungsstufe ist für die Patienten lediglich ein ruhiger, gleichmäßiger Ton zu vernehmen. Dies trägt erheblich zu einer entspannten Behandlungssituation bei.

Neben der Durchführung professioneller Zahnreinigungen erstreckt sich die zahnmedizinische Prävention natürlich auch auf Karies- und Parodontalerkrankungen, durch deren Früherkennung und rechtzeitige Behandlung schwerwiegende Folgen wie Zahnverlust vermieden werden können.

Im Rahmen der Parodontaltherapie ermöglicht der KaVo KEY Laser 3 die gezielte und vollständige Konkremententfernung ohne Risiko und thermische Nebenwirkungen (Abb. 5). Durch eine kontaktfreie Laserpräparation und so kurzer Pulsdauer, dass



Abb. 3 und 4: Zähne vor und nach der Reinigung mit PROPHYflex 3.

die Reaktionsschwelle der Nerven nicht erreicht wird, ist die Behandlung sehr schmerzarm. Zumeist kann auf Anästhesiemaßnahmen verzichtet werden. Ein weiterer wichtiger Punkt für ängstliche Patienten. Die schonenden, berührungs- und nekrosefreien Eingriffe ermöglichen eine schnellere Wundheilung ohne postoperative Beschwerden. Trotz der Durchführung einer geschlossenen, minimalinvasiven Behandlung kann durch das integrierte Detektionsverfahren des KEY Laser 3 der Reinigungserfolg optimiert werden (Abb. 6).

In der Kariestherapie bietet der Einsatz von Ozon gerade auch für Ältere und Angstpatienten eine schmerzfreie Alternative zum konventionellen Bohren und Füllen.

Das KaVo HealOzone-Gerät stellt nicht nur ein hochwirksames und völlig schmerzfreies Behandlungskonzept für Fissuren-, Glattflächen- und primäre Zahnhalskaries dar, sondern bietet mit der Anwendung in der Endodontie zur Desinfektion von Wurzelkanälen eine weitere Therapieform zur Erhaltung von Zähnen. Durch den kontrollierten Einsatz von Ozon, das in der verwendeten Konzentration gefahrlos für die Mundhöhle ist, werden Bakterien und Pilze abgetötet, Viren inaktiviert und Blutungen gestoppt (Abb. 7).

Die Anwendung des HealOzone-Gerätes zur Desinfektion des Wurzelkanals nach der Aufbereitung verkürzt die Behandlungsdauer wesentlich, da eine komplette endodontische Behandlung in nur einer Sitzung durchgeführt werden kann. Zusammen mit der Schmerzfreiheit der Kariestherapie sind dies wichtige Argumente auch in der Alterszahnheilkunde.

Die zahnärztliche Versorgung wird zunehmend durch die veränderte Altersstruktur unserer Bevölkerung beeinflusst. Diesem Aspekt sollten Investitionen in die Praxis bereits heute Rechnung tragen. KaVo bietet dem Anwender auch dahingehend Zukunftssicherheit. ■



Abb. 5: Parodontologie-Lichtkeil für schonende und schnelle Entfernung von Konkrementen.



Abb. 6: Behandlung von Parodontitis mit dem KEY Laser 3.



Abb. 7: Das HealOzone-Gerät ist auch zur Behandlung von Wurzelkaries geeignet.

tipp:

Nähere Informationen erhalten Sie mithilfe unseres Leserservices auf Seite 95.

Abformmaterial:

Kostengünstig und zuverlässig

Das neue AlgiNot™ Abformmaterial für die Situationsabformung bietet schnelle Abbindezeit, eine Auswahl an Automisch-Systemen und hat einen angenehmen Pfefferminzgeschmack. AlgiNot™ zeichnet sich durch hohe Detailgenauigkeit, hervorragende Formstabilität und konsistente Fließigenschaften aus. Damit entfällt das



umständliche manuelle Anmischen von Pulver und Flüssigkeit. Die Intro Kits und Nachfüllpackungen sind als Kartuschen (zu je 50 ml) und als Volume™ Folienbeutel erhältlich. AlgiNot™ hilft Ihnen Zeit zu sparen, sodass Sie sich intensiver Ihren Patienten widmen und flexibler arbeiten können.

KerrHawe SA
 Tel.: 00800/41 05 05 05
 www.KerrHawe.com

Zahnbürsten:

Doppelter Reinigungseffekt

Die neue Zahnbürste aus dem Hause TePe besteht aus verschiedenen hohen Borstenfeldern. Die weichen, konischen Borsten sorgen für eine sehr sanfte und gründliche Plaqueentfernung, besonders am Sulkusrand. Die mikrofeinen Borsten passen sich besonders gut an den Gingivasaum an, selbst Problemzonen wie Verschachtelungen und Nischen werden effizient gereinigt. Das zweite stabile und gerade Borstenfeld gibt den konischen Borsten Halt und sorgen für eine gründliche Reinigung an den glatten Zahnoberflächen. Die Supernova ist für Patienten, die eine weiche oder x-weiche Zahnbürste bevorzugen. Da die mikrofeinen Borsten sich sanft anfühlen, ist die Supernova auch für Patienten mit Gingivitis,

schmerzempfindlichen Zähnen und Rezessionen besonders gut geeignet. Der kleine Bürstenkopf und die Möglichkeit, den ergonomischen und rutschfesten Griff zu biegen, unter-



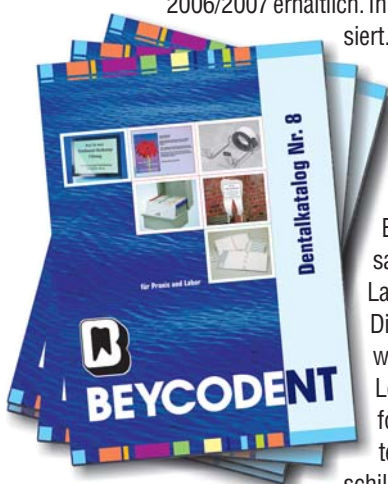
stützt die gründliche Reinigung der schwer erreichbaren Molaren. Die Supernova ist in frischen Farben erhältlich.

TePe Mundhygieneprodukte
Vertriebs-GmbH
 Tel.: 0 40/51 49 16 05
 www.tepe.se

Neuer Katalog:

Jetzt auch für Praxishygiene

Der bekannte Katalog von BEYCODENT ist ab sofort in der neuen Auflage 2006/2007 erhältlich. Inhaltlich wurde der Katalog total aktualisiert. Als Nachschlagewerk für die Praxisorganisation, Praxismanagement und -marketing ist der Katalog bei Praxen bekannt und geschätzt – jetzt auch in der erweiterten Form für Praxishygiene. Das Angebotsspektrum der BEYCODENT-Software rundet das Gesamtprogramm für Zahnarztpraxis und Labor ab.



Die übersichtliche Gruppierung nach Anwendung und Produktgruppe bietet dem Leser fast im Stil eines Magazins eine informative Übersicht. Besonders erweitert wurde auch der Bereich Praxisbeschilderung, der Namensschilder und individuell bedruckter Praxiskleidung. 140 Seiten

interessante Informationen stehen mit dem neuen Dentalkatalog Nr. 8 zur Verfügung.

Der Katalog kann sofort abgerufen werden. Infoline: Tel. 0 27 44/92 00 13, Fax 0 27 44/93 11 23 oder direkt über Internet: www.beycodent.de
BEYCODENT Beyer + Co. GmbH
 Tel.: 0 27 44/9 20 00, www.beycodent.de

Kons/Prothetik:

Kernlose Motor-Technologie

Der neue Ti-Max M 40 Elektro-Mikromotor aus dem Hause NSK Europe schlägt alle Rekorde. Kraftvoll, robust, kompakt und benutzerfreundlich sind die Attribute, die ihn am besten beschreiben. Die Technologie des „Coreless Motor“ (kernlosen Motors) verwendet keinen gewickelten metallischen Kern. Die Vorteile dieser derzeit fortschrittlichsten Technik sind die dadurch mögliche lineare, homogene und gleichmäßige Rotation mit geringem Stromverbrauch. Zudem ist die Trägheit begrenzt, da der Motor besonders leicht ist, das heißt ein äußerst geringes Gewicht/Volumen aufweist. Diese Parameter verhindern die Überhitzung und verlängern die Lebensdauer bei einem geringeren Kohlever-schleiß. Die Eigenschaften der kernlosen Motor-Technologie



bieten maximale Leistungsfähigkeit bei einem kleindimensionierten Motor mit geringem Gewicht und sehr leisem Lauf. Der Ti-Max M 40 Elektro-Mikromotor hat einen Geschwindigkeitsbereich von 60 bis 40.000 U/Min. Die Ummantelung ist aus Titan. Das Gewicht des Motors beträgt 98 Gramm. Der M 40 Mikromotor kann problemlos mit dem PTL-M 40-Schlauch von NSK oder mit den 4VLM-, 4VR400-, B4VLR-Schläuchen von BienAir® gekoppelt werden.

NSK Europe GmbH
 Tel.: 0 69/74 22 99-0
 www.nsk-europe.de

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

Intraoral-Röntgenstrahler: Gestochen scharfe Aufnahmen



Der 125.000. HELIODENT lief im März bei Sirona in Bensheim vom Band. Damit gehört der HELIODENT zu den weltweit meistverkauften Intraoral-Röntgenstrahlern im Dentalbereich. Seit fast dreißig Jahren werden alle Geräte im Bensheimer Werk hergestellt. Das heutige Spitzenmodell HELIODENT DS mit präziser Multipuls-Technik und daraus resultierenden kurzen Belichtungszeiten wurde seit seiner Markteinführung vor zehn Jahren bereits über 38.000-mal gefertigt. Auf Knopfdruck ist ein schneller Wechsel zwischen analogem und digitalem Intraoral-Röntgen möglich. Das Gerät liefert bei geringer Strahlenbelastung für den Patienten sowohl im analogen als auch im digitalen Bereich gestochen scharfe Aufnahmen. Dadurch lässt sich der HELIODENT DS optimal in die digitale Praxis integrieren. Als kostengünstige Alternative für den internationalen Markt bietet Sirona seit dem Jahr 2000 den HELIODENT Vario mit Einpuls-Technologie an. Der Erfolg der HELIODENT-Geräte gründet aber nicht nur auf moderner Technik, sondern auch auf Qualität, Langlebigkeit und innovativem Design. Schon die ersten Modelle der Reihe waren Ende der 70er-Jahre in dieser Hinsicht dem Markt voraus. Während der HELIODENT 56 mit Kurzstempel bis Anfang der 80er-Jahre verkauft wurde, waren der HELIODENT 60 mit Langstempel und der HELIODENT 70 mit zusätzlicher Kaskadenschaltung bis in die 90er-Jahre äußerst erfolgreich auf dem Markt. 1987 kam der neue Typ HELIODENT MD mit Multipuls-Technologie für eine verminderte Strahlendosis heraus. Ihn löste der bis heute erhältliche HELIODENT DS 1995 ab.

Sirona Dental Systems GmbH
Tel.: 0180/1 88 99 00
www.sirona.de

Fluoridlack: Schutz vor Erosionen

Der Fluoridlack Fluor Protector von Ivoclar Vivadent schützt nach einer aktuellen Studie besonders wirksam vor Erosionen (Vieira et al. 2005). Im Vergleich zu verschiedenen Fluoridpräparaten war die Defekttiefe nach wiederholter Zitronensäure-Ätzung für Fluor Protector am geringsten. Zusammen mit dem nachgewiesenen kariesprotektiven Effekt ergibt sich eine doppelte Schutzwirkung. Diese kommt vor allem Patienten mit erhöhtem Kariesrisiko und ungünstigen Ernährungsgewohnheiten zugute. Der Substanzverlust betrug bei Vorbehandlung mit dem 0,1-prozentigen Fluoridlack 3,43 µm, gegenüber 8,69 µm für eine 1-prozentige Aminfluoridlösung und 8,27 µm für ein 1-prozentiges Titanfluoridgel. Der Schutzeffekt war nur bei Fluor



Protector statistisch signifikant. Dies wird von den Autoren auf die langfristige Abgabe der Fluoridionen an den unterliegenden Schmelz zurückgeführt. Der Lack wirkt demnach als Fluoridreservoir. Zusätzlich wird ein mechanischer Schutzeffekt der Lackkomponente vermutet. Weitere Informationen erhalten Sie bei:
Ivoclar Vivadent GmbH
Tel.: 0 79 61/8 89-0
www.ivoclarvivadent.de

Stumpfaufbaumaterial: Selbst- und lighthärtbar



FANTESTIC CORE DC von R-dental Dentalerzeugnisse GmbH ist ein selbsthärtendes und optional lighthärtbares Stumpfaufbaumaterial und Befestigungs- und Unterfüllungscomposit auf Mikrohybrid-Composit-Basis. Die Selbsthärtung garantiert eine vollständige und spannungsfreie Polymerisation. Optional kann jede Applikationsschicht mit Licht anpolymerisiert werden. Bei FANTESTIC CORE DC KwikkMix wird keine zusätzliche Mischpistole benötigt. Auf die Mischkanülen können abgewinkelte Intra-Oral-Tips gesetzt werden, so

dass auch distale Bereiche bequem abgedeckt werden können. Das 5-ml-Sicherheitskartuschensystem garantiert eine schnelle, perfekte und sparsame Applikation. FANTESTIC CORE DC KwikkMix ist in 3 Farben erhältlich, A3, weiß und blau. Für häufige, dualhärtende Stumpfaufbauarbeiten empfehlen wir FANTESTIC CORE DC in der handelsüblichen 25-ml-Doppelkartusche in den Farben A3 und weiß.

R-dental GmbH
Tel.: 040/22 75 76 17
www.r-dental.com

Bleaching: Strahlendes Lächeln in nur einer Sitzung

Wenn Menschen gut aussehen, dann fühlen sie sich auch gut. Weiße Zähne sind in! Und wer sich entschieden hat, sollte das Beste bekommen – professionelle und individuelle Aufhellung aus Ihrer Hand. ZOOM2® ist Ihre Antwort für Patienten, die sofort Ergebnisse sehen möchten. Die verbesserte, zum Patent angemeldete Formulierung des ZOOM2-ACP Gels hat klinisch bewiesen, dass sie Zähne um durchschnittlich 8 Farbstufen aufhellt, wenn die ZOOM2-Chairside Lampe eingesetzt wird. Das neue ergonomisch geformte Design und die feststellbaren Rollen erleichtern das Bewegen und Positionieren immens. Das ZOOM2-ACP Patientenkit enthält alles Notwendige,

um eine ZOOM2-Behandlung durchzuführen. Für die Nachbehandlung empfehlen wir Satin Finish, das sie ebenfalls im Anwendungs-kit finden. Bestehend aus Kaliumnitrat und Natriumfluorid, verleiht es den Zähnen nicht nur einen schönen, natürlichen Glanz, es stärkt zudem den Zahnschmelz und reduziert Sensitivitäten.

Und das sind die ZOOM2®-Fakten:

- *sofortige Resultate*
- *deutlich reduzierte Stuhlbeleuchtungszeiten durch nur 45 Minuten Beleuchtungszeit*
- *Aufhellung um durchschnittlich 8 Farbstufen*
- *überzeugender Preis*
- *überarbeitetes, modernes Design*
- *angenehm für Patienten – geringe Wärmeentwicklung.*

Discus Dental
Tel.: 0800/4 22 84 48
www.discusdental.com/de

Fitness für die Praxis: Hygienepakete gratis



Modernste Technik und Hygiene bei der Zahnbehandlung schaffen die Voraussetzung für rationelles Arbeiten, solide Ergebnisse und zufriedene Patienten. Dabei steht Dürr Dental seit vielen Jahren für zuverlässige Spitzentechnologie. Dies gilt für die VistaScan-Speicherfolienscanner, die alle gängigen digitalen Röntgenformate beherrschen, ebenso wie für die Intraoralkameras VistaCam oder für die Vector Methode zur ursachengerichteten und schmerzarmen Parodontaltherapie mit Ultraschall. Hinzu kommen die Klassiker von Dürr Dental: Kompressoren und Absaugsysteme, die sich über Jahrzehnte in vielen Praxen und Universitätskliniken bewährt haben. Beim Kauf kann jetzt ein PraxisFit Vorteilspaket mit verschiedenen Artikeln der Dürr System-Hygiene gratis mitbestellt werden. Voraussetzung ist, dass die Gesamtbestellung mindestens zwei Geräte um-

fasst und 8.000 Euro (zuzüglich Mehrwertsteuer) nicht unterschreitet. Der Mindestwert einzelner Produkte darf nicht unter 1.500 Euro liegen.

Ab einer Mindestbestellung über 8.000 Euro gibt es das PraxisFit Hygienepaket 1 im Wert von rund 400 Euro gratis dazu. Beträgt der Bestellwert 15.000 Euro oder mehr, wird das Hygienepaket 2 im Gesamtwert von zirka 1.250 Euro kostenlos mitgeliefert. In diesem Paket ist unter anderem eine Vistacademy-Hygieneschulung für das Team in der Praxis eingeschlossen. Die PraxisFit Vorteilsaktion gilt in Deutschland vom 1. März bis zum 31. Dezember 2006. Bestellungen nimmt der Dentalfachhandel entgegen. Nähere Informationen können unter www.duerr.de eingesehen werden.

Dürr Dental GmbH & Co. KG
Tel.: 0 71 42/7 05-2 25
www.duerr.de

Implantologie Behandlungseinheit: Platz sparend durch integrierten Motor

In der D1-ESplus Behandlungseinheit ist der Implantologiemotor bereits integriert und die Stuhlprogramme sind über den Kreuzfußschalter abrufbar.

Durch den integrierten Implantologiemotor sind sämtliche Arbeitsschritte zum Einbringen eines Implantats über ein einziges Bedienelement abrufbar. Deshalb kann der Behandler auf Zustellgeräte verzichten, was Platz und Kosten spart. Weiterhin wurde der Kreuzfußschalter so modifiziert, dass gespeicherte Stuhlprogramme per Fußdruck abgerufen werden können und der Zahnarzt dafür nicht auf seine Hände zurückgreifen muss. Schließlich kann auch die Unitleuchte mit dem Fuß ein- und ausgeschaltet werden



und auch die Implantologieprogramme sind per Fußdruck abrufbar. Die D1-ESplus Ein-

heit arbeitet mit kollektorlosen Motoren, die eine lange Lebensdauer haben und dabei extrem wartungsarm sind.

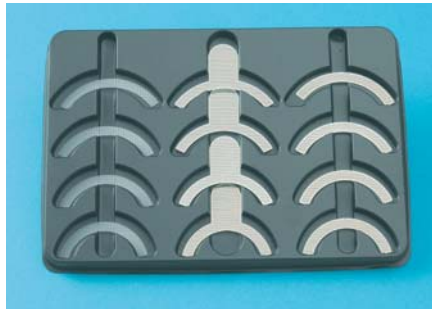
Einzelne Drehzahlen können auf drei Programmebenen pro Motor vorprogrammiert und die gewohnten Drehzahlen für die einzelnen Behandler abgespeichert werden, was besonders in Gemeinschaftspraxen von Vorteil ist. Neben der Technik genügt auch das Design höchsten Ansprüchen. So erlaubt die Einheit aus Edelstahl und Glas das Arbeiten in entspannter und ergonomisch korrekter Haltung.

DKL GmbH
Tel.: 05 51/50 06-3 29
www.dkl.de

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

Schiengung: Schnelles Splinting mit perfekter Passform

Das Besondere am neuen Splintingsystem Perfect Splint C aus dem Duisburger Haus Hager & Werken ist die gebogene Form der Gitternetzbögen, die zum Schienen von Zähnen nach traumatischen Verletzungen oder Einzelzahnverlust adhäsiv befestigt werden. Generell ermöglicht Splinting nicht nur die schnelle und unkomplizierte Fixation von Ober- und Unterkieferfrontzähnen in anatomischer Position, sondern auch die Herstellung von provisorischen Klebebrücken im Front- und Seitenzahnbereich. Jahrelange klinische Tests des Erfinders Dr. G.-U. Hertel haben gezeigt, dass sich über 95 % der Kiefer seiner Patienten in vier Zahnbogenformen



einordnen lassen. Mit dieser Erkenntnis entwickelte er entsprechende „Dummies“ (vorgefertigte Schablonen), mit denen schnell die passende Größe für den jeweiligen Patienten

ausgewählt werden kann. Anschließend wird das Netz (aus Nylon oder Stahl) in der vom jeweiligen Behandler gewohnten Arbeitsweise befestigt. Das zeitaufwändige und mühsame Anpassen der Bänder an die Zahnbogenform des Patienten entfällt – bei gleichzeitig besserer Passform. Perfect Splint C lässt sich schnell und sicher anwenden und erfüllt dabei funktionelle wie ästhetische Ansprüche. Weitere Informationen zu diesem Splintingsystem können bei Hager & Werken angefordert werden:

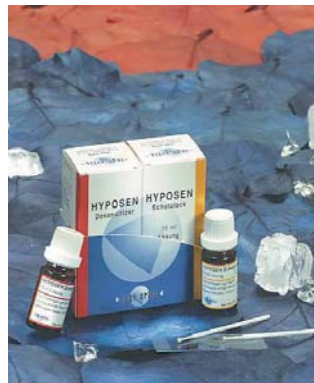
Hager & Werken GmbH & Co. KG
Tel.: 02 03/9 92 69-0
www.hagerwerken.de

Klinische Studie belegt: Reduktion der Dentinüberempfindlichkeit

Jeder Zahnarzt kennt die Patienten mit kalte-, hitze-, säure- und luftempfindlichen Zahnhälsen. Empfindliche Zahnhälse schmerzen und können sogar zu einer Pulpitis führen. Doch wie kann man hypersensible Dentinflächen erfolgreich beseitigen, wenn mikroskopisch keinerlei Defekte am Zahnhals erkennbar sind?

In einer kürzlich publizierten klinischen Studie von Gernhardt und Schaller (Universität Halle) konnte nachgewiesen werden, dass nach Applikation von HYPOSEN, bei 102 von 142 Patienten (72 %) eine Schmerzreduktion an den mit HYPOSEN Desensitizer und HYPOSEN Schutzlack behandelten Zähnen eingetreten ist. Geschmacksbeeinträchtigungen und Unverträglichkeiten wurden nach der Behandlung mit HYPOSEN nur selten beobachtet und lagen im Bereich des Placebos. Nach Ansicht der Behandler hat HYPOSEN seine Qualität und Eignung für die Therapie von hypersensiblen freiliegenden Dentinoberflä-

chen unter Beweis gestellt. Damit unterstützt es die anhaltende Schmerzbesitzigung bei



empfindlichen Zahnhälse bei geringem Zeit- und Kostenaufwand.

Der ausführliche Sonderdruck zur obigen Studie sowie ein Anwenderbericht kann unter dem Stichwort „HYPOSEN-Studie“ direkt angefordert werden über info@legeartis.de. Weiteres Informationsmaterial ist erhältlich bei:

lege artis Pharma GmbH + Co. KG
Tel.: 0 71 57/56 45-0
www.legeartis.de

Turbineninstrumente: Leistungsstark & geräuscharm

Die neue Ti-Max X Turbinenserie von NSK Europe bietet die perfekte Kombination aus Leistungsstärke, Geräuscharmheit und revolu-



tionärem neuen Design. Die Aufgabe für die Herstellung der neuen NSK Ti-Max X High Speed Turbinenserie war eindeutig – Entwurf und Produktion der weltbesten Hochleistungsturbine in Premium-Qualität, die vollkommen auf die menschliche Hand abgestimmt ist, die Erwartungen der Zahnärzte übertrifft und besser ist als alle anderen. Möglich wurde die Realisierung durch die automatisierte Mikropräzisionsfertigung von NSK.

Auf diese Weise können die Komponenten der Turbinen mit Toleranzen von weniger als einem Tausendstel Millimeter produziert werden. Das führt nicht nur zu höherer Leistung von 22 Watt und einem stärkerem Drehmoment, sondern auch zu praktisch geräuschlosem Betrieb bei längerer Lebensdauer. Die Integration eines automa-

tisch druckregulierten, doppelten Antriebsluftstroms in die Ti-Max X maximiert die Wirkung auf die Turbine. Der Turbinenkörper aus Volltitan gewähr-

leistet Biokompatibilität, Korrosionsbeständigkeit und sehr hohe Stabilität bei einem geringen Gewicht von insgesamt 48 Gramm. Titan verleiht den Turbinen ein modernes Design und es sorgt für die perfekte Ergonomie. Das verbessert das Tastgefühl und sorgt für eine präzisere Reaktion auf feinste Bewegungen der Hand. Die Ti-Max X Turbinen sind mit Licht, was für beste Sichtverhältnisse sorgt. Außerdem sind die Instrumente mit der neuen vierfach Wasserspraykühlung ausgestattet, die den Schleifer optimal kühlt und keinen Bereich auslässt. Die neuen Turbinen von NSK haben alles, was für modernste zahnmedizinische Behandlung erforderlich ist.

NSK Europe GmbH
Tel.: 0 69/74 22 99-0
www.nsk-europe.de

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

Zahnreinigung: Prophylaxepasten gegen Zahnbelag

Prophylaxepasten von SHOFU sind in verschiedenen Ausführungen und Geschmacksrichtungen erhältlich: Die fluoridhaltigen Merssage Pasten beseitigen Zahnbelag und erzielen eine glatt polierte Zahnoberfläche. Merssage Regular wird bei stärkeren Zahnverfärbungen und zum Beginn einer Prophylaxe-Behandlung sowie zur Politur von Zahnoberflächen und zur Politur nach der Entfernung von KFO-Geräten angewendet. Merssage Plus ist geeignet zur Politur nach Zahnsteinentfernung und nach dem Bleichen, zur Prävention von neuen Verfärbungen sowie zur Reinigung von Füllungsmaterialien und Politur der Oberfläche. Die fluoridfreie Prophylaxepaste Pressage ist für die



Zahnverfärbungen und zum Beginn einer Prophylaxe-Behandlung sowie zur Politur von Zahnoberflächen und zur Politur nach der Entfernung von KFO-Geräten angewendet. Merssage Fine verwendet man bei leichten Verfärbungen, zur Politur nach der Zahnsteinentfernung und nach dem Bleichen. Mers-

Reinigung von Zahnoberflächen vor dem Bleichen und vor dem Auftragen von Ätzmitteln, Haftvermittlern und Fissurenversiegeln bestimmt. Sie enthält kein Fluorid, da Fluorid Bleichwirkung und Haftverbund beeinträchtigen kann. **SHOFU Dental GmbH**
Tel.: 0 21 02/86 64-0
www.shofu.de

Chirurgie: Neues duales Ultraschallsystem

PIEZOTOME, der neue piezoelektrische Ultraschallgenerator von Satelec (Acteon Group) wurde speziell für die Parodontal- und die Piezochirurgie entwickelt. Er bietet gleich zwei Modi in einem Hightech-Gerät: So schneidet er zuverlässig und mikrometergenau im Hartgewebe. Gleichzeitig bietet er die neueste Ultraschalltechnologie für PAR-, Endodontie- und Retrochirurgie-Behandlungen. Ausgestattet mit dem modernsten Hochleistungs-Ultraschall und gesteuert durch eine neue Version des SP Newtron-Moduls bietet das neue Gerät das derzeit breiteste Indikationsspektrum auf dem Markt. Dank der integrierten Software mit Elektronikarte kann der Anwender zwischen einer modulierten und einer konstanten Frequenzamplitude bequem hin- und herschalten. Das „Cruise Control System“ bietet dem Anwender gleich drei Kontrollsysteme zur Geschwindigkeitsregulierung. Gleichzeitig sorgt das Push-Pull-System für eine perfekte und konstante Beherrschung der Vibrationsamplitude. Und für eine intuitive Bedienung und eine bequeme Handhabung ohne Druck passt sich



das Feedbacksystem über einen kapazitiven Koppler sofort dem angetroffenen Widerstand an. Für eine praxiserleichternde Hygiene stehen beim neuen PIEZOTOME vor allem die Peristaltikpumpe mit Sterillinien für das Irrigationssystem zum Einmalgebrauch sowie die Steribox in logischer Handlungsabfolge. Das zweiteilige Design ermöglicht dem Anwender die Ansätze

in Sekundenschnelle auszutauschen. Dabei weist es auch nach längeren chirurgischen Eingriffen keine Erwärmung und keinen Leistungsabfall auf. PIEZOTOME ist ab sofort mit einem Multifunktionsfußschalter, Flaschenhalter, zwei Handstückhaltern sowie einem Irrigationsschlauch mit fünf Sterillinien erhältlich. Für die unterschiedlichen klinischen Indikationen bietet das Ultraschallgerät fünf Kits: Bone Surgery (inkl. drei Sägen und drei Skalpellen), Sinus Lift (mit zwei Diamanteinsätzen und drei Spateln) und Newtron Paro (sechs Paro-Spitzen) sowie Newtron Retro und Newtron Micro-Retro.

Acteon Germany GmbH
Tel.: 0800/7 28 35 32
www.de.acteongroup.com
www.piezotome.com

Füllungstherapie: Hochästhetisches Nano-Composite

Unter dem Motto „Vereinfachung der Füllungstherapie“ stellt Coltène/Whaledent jetzt das neue Composite SYNERGY® D6 vor. Das Universalcomposite SYNERGY® D6 ermöglicht dem Anwender eine einfache, sichere und hochästhetische Füllungstherapie. Das Nanohybrid-Composite überzeugt als hochmoderner Füllungswerkstoff: Geringer Schrumpfung, optimale Verarbeitungseigenschaften, schnelle Polierbarkeit, aber auch eine hohe Operationslichtbeständigkeit sind entscheidende Parameter, die auf die Bedürfnisse des Praktikers optimiert wurden. Besonderes Augenmerk wurde auf die einfache Farbwahl gelegt: Das Sortiment umfasst lediglich überschaubare 6 Dentin- und 2 Enamelfarben. Dank der exzellenten optischen

Einblendeigenschaften genügen diese wenigen Farben, um ein weites Zahnfarbspektrum abzudecken. Die 5 Duo Shade Dentin-Paare (A1/B1; A2/B2; A3,5/B3; A4/M5; C2/C3) orientieren sich am VITA™ Farbsystem und das Dentin White Bleach wird gezielt für gebleichte Zähne und in der Kinderzahnheilkunde eingesetzt. Die beiden transluzenten Enamelfarben Universal und White Opalescent sind als Schmelzersatz für die Zweischicht-Technik oder zur Optimierung der natürlichen Ästhetik geeignet. Die Farbwahl erfolgt mit dem einzigartigen, anatomisch geformten Farb-



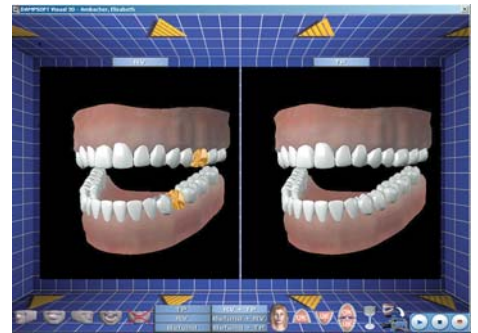
schlüssel, welcher aus Composite hergestellt ist. Die beiden Komponenten, Dentin und Enamel, werden übereinander platziert, und der Zahnarzt kann die passende Farbkombination problemlos festlegen. Mit SYNERGY® D6 muss sich der Praktiker nicht mit komplexer Farbgestaltung beschäftigen. Er kann sich einfach und schnell auf seine ästhetisch ansprechende Füllungstherapie konzentrieren und sich am gelungenen Resultat erfreuen. Weitere Informationen erhalten Sie bei: **Coltène/Whaledent GmbH + Co. KG**
Tel.: 0 73 45/8 08-0
www.coltenewhaledent.de

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

3-D-Software: Prothetische Planung interaktiv

Im zunehmenden Alter wächst der Bedarf an herausnehmbarem und festsitzendem Zahnersatz. Sofern ein hoher ästhetischer Anspruch hinzukommt, stellt sich in jeder Zahnarztpraxis die Frage: „Wie erkläre ich meinem Patienten, warum er vielleicht eine andere Versorgung wählen sollte als die Regelversorgung?“ DS-WIN-VISUAL-3D wurde eigens dafür entwickelt, eine möglichst anschauliche und schnelle Patientenberatung zu gewährleisten. Das neue Zusatzmodul zum DS-WIN-PLUS von DAMPSOFT präsentiert den Patienten die prothetische Planung interaktiv in einer Echtzeit-3-D-Grafik, wobei die Handhabung mit höchstem Bedienerkomfort und detailgetreuer Darstellungsmöglichkeit versehen ist. Mithilfe der übersichtlichen Funktionen lässt sich direkt aus

der Patientenkartei ein dreidimensionales Modell des aktuellen Befundes darstellen. Es kann auch der aktuelle Befund gezeigt werden. Der Zahnarzt hat die Möglichkeit, dem Patienten die Regelversorgung und die Therapieplanung anschaulich zu präsentieren. Es genügt ein einziger Mausclick und aus den für den Patienten nicht leicht zu verstehenden Planungskürzeln wird eine dreidimensionale Visualisierung erstellt. Diese Visualisierung kann mit Gesicht und Lippen dargestellt werden, sodass dem Patienten z.B. gezeigt werden kann, dass bei der Regelversorgung bei entsprechender Mundöffnung Gold zu sehen ist. Der Patient versteht dann besser, warum er Vollkeramik wählen sollte. Diese in 3-D-Echtzeit generierte Visualisierung veranschaulicht dem Patienten, wie die Regelversor-



gung bzw. die optimale Versorgung später aussehen könnte. Bilder der Planung können zur Veranschaulichung in einen Kostenvoranschlag eingebunden werden.

DAMPSOFT Software Vertrieb GmbH
Tel.: 0 43 52/91 71 16, www.dampsoft.de

Schutzlack: Bester Schutz vor Demineralisation

Admira Protect, der weltweit erste Desensitizer auf Ormocer-Basis, zeichnet sich nicht nur durch seine hervorragende Biokompatibilität aus. Eine



wissenschaftliche Untersuchung der Universität Halle-Wittenberg bescheinigt die besonders hohe Wirkung gegen Dentindemineralisation. In der Untersuchung, die anlässlich der Fachtagung Conseuro 2006 in Rom vorgestellt wurde, hatten die Forscher die Wurzel-dentindemineralisation in situ verglichen. Dafür wurden insgesamt 90 Prüfkörper aus extrahierten menschlichen Molaren erstellt und in fünf Gruppen eingeteilt. Während die ersten vier Gruppen jeweils mit einem unterschiedlichen Schutzlack behandelt wurden,

diente die fünfte Gruppe als Kontrollgruppe. Im Vergleich mit der unbehandelten Kontrollgruppe zeigten alle Schutzlacke eine kariesvorbeugende Wirkung. Bei den mit Admira Protect behandelten Prüfkörpern wurde die geringste Läsionstiefe gemessen. Während die mit Admira Protect behandelten Testkörper eine durchschnittliche Läsionstiefe von 11,6 Mikrometer aufwiesen, lagen die Werte der Proben, die mit anderen Lacken behandelt waren, zum Teil deutlich darüber (23,8 Mikrometer).

Admira Protect ist ein innovativer lighthärtender Schutzlack zur Behandlung von freiliegenden Zahnhälsen. Admira Protect verschließt die Dentinkanäle dauerhaft und sicher. Die speziell entwickelte Füllstofftechnologie sorgt für eine hohe Abrasionsresistenz und die Inhaltsstoffe von Admira Protect minimieren die kariogenen Mikroorganismen.

VOCO GmbH
Tel.: 0 47 21/7 19-0
www.voco.de

Zahnpflegekaugummi: Give-away für strahlend weiße Zähne

Viele Menschen wünschen sich nicht nur gesunde Zähne, sondern auch ein strahlend weißes Lächeln, um die Sympathien ihrer Mitmenschen zu gewinnen.

Der Zahnpflegekaugummi Wrigley's Extra Professional White für weißere Zähne reduziert Zahnbeläge und hilft zusätzlich ihnen vorzubeugen. Damit Sie Ihren Patienten diesen Kaugummi als Motivation für die Zahnpflege zwischendurch mitgeben können, gibt es ihn jetzt kostengünstig im Mini-Pack mit jeweils zwei zuckerfreien Dragées. Diese kleine Aufmerksamkeit kommt nicht nur den ästhetischen Ansprüchen Ihrer Patienten entgegen, sondern ist auch eine wirksame Prophylaxemaßnahme für unterwegs, wenn keine Zahnbürste zur Hand ist. Denn das regelmäßige Kauen nach dem Essen oder Trinken senkt das Kariesrisiko um bis zu 40 Prozent.

Der Zahnpflegekaugummi Wrigley's Extra Professional White mit Mikrogranulaten stimuliert den Speichel-

fluss initial bis um das Zehnfache. So werden Nahrungsmittelreste weggespült und oberflächlicher

Zahnbelag reduziert – zahnschonend, denn die enthaltenen Mikrogranulate aus Hexametaphosphat lösen sich während des Kauens durch den Kontakt mit dem Speichel langsam auf und wirken praktisch nicht abrasiv.



Die Wrigley's Extra Professional White Mini-Packs sind für Ihre Patienten eine attraktive Zugabe.

Fordern Sie Ihr Bestellformular unter der Fax-Nr. 0 89/66 51 04 57 an oder bestellen Sie online unter www.wrigley-dental.de. Lassen Sie sich auch gleich kostenlos das neue Patientenfaltblatt „Strahlendes Aussehen durch weißere Zähne“ mitliefern. Es informiert Ihre Patienten darüber, wie Zahnverfärbungen entstehen und was sie tun können, um ihre Zähne gesund und zugleich strahlend sauber erhalten zu können.

Wrigley Oral Healthcare
Tel.: 0 89/66 51 04 26
www.wrigley-dental.de

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

Microhybrid-Komposit: Optimales Handling, optimale Ästhetik

Dank guter physikalischer Eigenschaften und in Verbindung mit adhäsiver Verarbeitung können Komposite heute fast universell eingesetzt werden.

Dabei sind auch die Anforderungen gestiegen: Der Zahnarzt verlangt ein geschmeidiges, jedoch standfestes Material, das rasch und sicher zu verarbeiten ist. Der vielfältige Einsatz erfordert eine Farbgebung, einsetzbar für Zähne jeden Alters und jeder Schattierung.

Das Microhybrid-Komposit Amelogen Plus wurde – wie bei Ultradent Products üblich – in enger Abstimmung mit den Praxiswünschen gestaltet. Seine Konsistenz erlaubt den Aufbau von Höckern, ist jedoch zugleich leicht zu modellieren. Die Polierbarkeit ist exzellent; Hochglanz ist in wenigen Schritten und in kurzer Zeit erzielt. Die abgestimmte Palette an Dentin-, Schmelz-, Transluzenz- und Opakmassen ermöglicht sowohl einfache wie auch ästhetisch komplexe Restaurationen. Eine natürliche Fluoreszenz wird ohne zusätzlichen Aufwand reproduziert.



Die Darreichung wird auch durch die spezielle Verpackung erleichtert. Die Drehspritzen sind mit weißem Kunststoff ausgekleidet

(„Kleensleeve“); dies verhindert versehentliche schwarze Splitter im Komposit bei der Entnahme. Die Spritzenöffnung ist mit einem – wenn gewünscht entfernbaren –

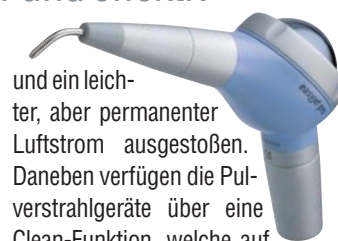
Teilkreuz versehen („Quadra Spense“), sodass kleine Portionen leicht entnommen werden können. Amelogen Plus ist auch in Portionskapseln („Singles“) lieferbar, die in alle gängigen Applikatoren passen. Diese vielen Vorteile können nur durch die Tatsache getoppt werden, dass Amelogen Plus ein bemerkenswert preiswertes Komposit ist. Besonders viel spart man beim Einstieg mit einem Sortiment, wobei ein praktischer Organisationsständer und ein Bonding-Kit gratis mitgeliefert werden. Amelogen Plus ist durch alle autorisierten Dental-Depots lieferbar.

UP Dental
Tel.: 01 80/10 00-7 88
www.updental.de

Prophylaxe:

Pulverstrahl – sicher und effektiv

Prophylaxe ist heute wichtiger denn je. Entsprechend hoch sind die Ansprüche an die verwendeten Produkte. mectron hat den Anforderungen moderner Praxen Rechnung getragen und bietet Pulverstrahl- und Ultraschallgeräte mit absolut zuverlässiger Technik, für die zwei Jahre Garantie gewährt werden. Pulverstrahlgeräte sind inzwischen Stand der Technik wenn es um schnelles, effektives und dabei schonendes Entfernen von Verfärbungen auf den Zahnoberflächen geht. Die hierfür angebotenen Geräte unterscheiden sich in der Regel in Details, die direkten Einfluss auf die alltägliche Handhabung haben. Bei den Geräten turbodent s und combi s von mectron wird unabhängig vom Eingangsdruck über einen voreinstellbaren integrierten Druckminderer ein konstanter Arbeitsdruck erzeugt. Der Vorteil liegt in der exakteren Dosierbarkeit und Gleichmäßigkeit des Pulverstroms. Ein leidiges Problem bei Luft-/Pulverstrahlgeräten ist das Verstopfen der Pulverdüse. mectron hat hier gleich zwei Systeme in die Pulverstrahlgeräte integriert, die dies verhindern. So wird, sobald das Handstück aus der Halterung genommen wird, ein Ventil geöffnet



und ein leichter, aber permanenter Luftstrom ausgestoßen. Daneben verfügen die Pulverstrahlgeräte über eine Clean-Funktion, welche auf Knopfdruck das komplette Luft-/Pulversystem reinigt, beim combi s wird zusätzlich das Flüssigkeitssystem der Ultraschalleinheit gereinigt. Das seit der IDS angebotene easyjet pro, das erste turbinenadaptierbare Pulverstrahlgerät von mectron, ist über eine Kupplungseinheit für nahezu allen gängigen Turbinenkupplungen verfügbar. Neu ist die Art des Pulvertransports im Gerät. Eine spezielle kiemenförmige Öffnung im Pulverkanal der Pulverkammer gewährleistet einen absolut gleichmäßigen und leistungsstarken Pulverstrom. Das drehbare Spray-Handstück des easyjet pro wird einfach aufgesteckt. Einzigartig ist der neue Silikon-Protector, der sowohl die Zähne vor unabsichtlichem Kontakt schützt als auch das Eindringen von Schmutzpartikeln verhindert.

mectron Deutschland
Vertriebs GmbH
Tel.: 0 89/6 38 66 90
www.mectron-dental.de

Reinigungsgerät: Bleaching der Prothesen

Die regelmäßige professionelle Reinigung des Zahnersatzes kann in der Dentalpraxis bzw. im -labor äußerst effizient mit dem Prothesenreinigungsgerät MRD-1000 erfüllt werden. Bei dieser Inhouse-Reinigung entfallen Transportzeiten und -kosten sowie die Terminkoordination mit dem Patienten. Das MRD-1000 von IC Medical System reinigt mittels feiner Metallnadeln und speziellen Reinigungsfluiden. Die Poliernadeln aus einer gehärteten Chrom-Molybdän-Legierung werden durch Magnete zum Rotieren gebracht. Einzigartig an diesem Gerät ist, dass es mit Hitze arbeitet, wodurch die Reinigungsleistung gesteigert wird: Es wird eine Höchsttemperatur von 50 °C erreicht. Durch das Zusammenwirken dreier wesentlichen Grundfaktoren erfolgt eine perfekte thermochemische und mechanische Reinigung. Die feinen, magnetischen Nadeln erreichen auch schwer zugängliche Stellen. Die zu reinigenden Prothesen liegen während des Vorgangs in farblich gekennzeichneten Polierbechern. Neu an diesem

Gerät ist das Bleaching der Prothesen. Durch die Megatabs MTR, einem speziellen Reinigungszusatz für das Bleaching, werden mühelos starke Verfärbungen entfernt. Mit der „Powerswitch“ Zeitschaltuhr ist eine individuelle, jederzeit zurückstellbare Zeitvorwahl von bis zu 60 Minuten möglich. Nachdem der Reinigungs- und Poliervorgang beendet ist, werden die Ablagerungen, die sich im Polierbecher befinden, von den Magnetonadeln getrennt. Als letzter Vorgang werden jetzt noch die Magnetonadeln mit Megafluid Grün MRS 350 ca. 2 Minuten gereinigt und dekontaminiert. Polierbecher und Hochleistungsmagnetonadeln stehen nun für den nächsten Einsatz zur Verfügung.



IC Medical System GmbH, Tel.: 0 71 81/70 60-0, www.icmedical.de

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

Erfolgreiche Behandlung von Parodontitis

Der Chlorhexidin-Chip hat sich inzwischen bei der Behandlung von schweren Parodontitisfällen etabliert. Doch ein neuer Trend zeichnet sich ab. PerioChip wird immer häufiger bereits in der Prophylaxetherapie erfolgreich eingesetzt und die Volkskrankheit damit bereits im Keim erstickt. Elisabeth Trescher, Prophylaxefachkraft, kann dies im Interview bestätigen.

| Redaktion

Seit wann setzen Sie den PerioChip erfolgreich in der Prophylaxetherapie ein?

Anfangen habe ich im Jahr 2003 und dabei habe ich bis jetzt etwa 800 Chips angewendet, etliche davon auch zerteilt.

Wie läuft die Prophylaxetherapie in etwa ab?

Zuerst wird eine Untersuchung des Mundes im Rahmen einer O1 gemacht, danach der PSI Status erstellt und je nach Zustand wird individuell eine Therapie geplant. In den meisten Fällen wird zunächst ein DNA-Sondentest durchgeführt, um die vorhandenen Keime festzustellen. Danach werden Zahnstein und Konkreme mittels Ultraschall und Handinstrumenten entfernt und die Wurzeloberfläche geglättet. Die Zahnzwischenräume und Zahnfleischtaschen reinige ich mit speziellen Instrumenten. Beim nächsten Schritt wird die Zahnoberfläche durch Airflow und Politur von Verfärbungen befreit und geglättet. Dann werden die Zahnbögen mit einem geeigneten Präparat fluoridiert und der Patient wird im Anschluss über eine optimale Mundhygiene aufgeklärt und angeleitet. Bei Bedarf führe ich auch einen Karies-

risikotest durch. Zum Schluss folgt, wenn nötig, eine medikamentöse Behandlung der Taschen mit PerioChip oder eine Kombinationstherapie mit Antibiotika und PerioChip.

Wie sieht eine Kombinationstherapie aus?

Nach Feststellung der Keime im Mund gebe ich ein geeignetes Präparat. Etwa eine Woche später setze ich den PerioChip in die Taschen. Eine Kontrolle und erneute Reinigung erfolgt dann nach zwei bis drei Monaten. Bei Bedarf wird erneut ein PerioChip eingesetzt.

Sind Ihre Patienten mit der Behandlung mit dem PerioChip zufrieden und wo liegen die kritischen Punkte?

Ja, meine Patienten sind sehr zufrieden! Als „kritische“ Punkte spielen besonders die Mitarbeit (Mundhygiene) des Patienten und auch der Preis eine Rolle.

Was hat sich verändert, seitdem Sie mit PerioChip behandeln?

Ich habe wesentlich weniger PA-Behandlungen und kann mehr Entzündungsfreiheit und Taschentiefenreduzierung feststellen, die ich vorher allein durch mechanische Reinigung nicht erreicht habe.

Welche Tipps können Sie für die Applikation des PerioChip geben?

Um eine schmerzfreie Applikation zu garantieren, lege ich den PerioChip für ca. fünf bis zehn Sekunden unter die Zunge des Patienten. Der Chip wird dann schön geschmeidig und „flutscht“ regelrecht in die Tasche. Damit der Chip nicht an der Pinzette klebt, benetze ich diese mit etwas Vaseline. ■



Behandlung einer Zahnfleischtasche von 5 mm im oberen Frontzahnbereich.



Insertion des PerioChip®-Einsatz bei Zahn 33 im Unterkiefer.



Elisabeth Trescher
Prophylaxefachkraft

tipp:

Nähere Informationen erhalten Sie mithilfe unseres Leserservices auf Seite 95.

Fallbeispiel

Patient: Weiblich, 73 Jahre

Befund: chronische Parodontitis; Taschen 8–9 mm; Entzündungserscheinungen, Schwellung der Gingiva, Blutung bei Sondierung, Attachmentverlust, PA-Behandlung wurde vom Patienten verweigert!

Alternativbehandlung: Intensive Prophylaxe u. Wurzelglättung alle 3 Monate

1. Behandlung: PZR und Applikation von 12 PerioChip

2. Behandlung: 3 Monate später, Reduktion der Taschentiefe um 3 mm; erneute PZR und Applikation von nur noch 6 PerioChip

3. Behandlung: 3 Monate später, weiter Reduktion der Taschentiefen um 2–3 mm; keine Blutung bei Sondierung, Entzündungserscheinungen und Schwellung sind nicht feststellbar, Attachment ist verbessert; PZR und Applikation von 3 PerioChip

Die völlige Zirkonoxid-Implantatversorgung

Keramische Versorgungen finden in der Zahnheilkunde eine immer häufigere Anwendung. Durch die modernen Verarbeitungsmethoden der CAD/CAM-Technologie hat sich der Einsatz der ZrO-Keramik etabliert. Der Trend nach einer metallfreien Versorgung stellt auch die Forderung nach vollkeramischen Implantaten.

| Dr. Viktor E. Karapetian, Dr. Jörg Neugebauer, Klaus-Hartmut Scholz, Prof. Dr. Dr. Joachim E. Zöller

Da die materialtechnischen Eigenschaften von Keramik nicht die Herstellung von zweiteiligen Implantatkörpern und mikrostrukturierten Implantatoberflächen wie bei Titanimplantaten zulassen, sind besondere Maßnahmen bei der Planung, der chirurgischen und prothetischen Verarbeitung zu berücksichtigen. Die Anwendung der ZrO-Keramikimplantate stellt eine Möglichkeit dar, besonders bei hohen ästhetischen Ansprüchen eine Versorgung mit zahnfarbenen Implantat-

Implantatinsertion nach Zahnextraktion angewendet. Während zu dieser Zeit durch das Bränemark-Protokoll die Verblockung von bis zu sechs Implantaten im Unterkiefer zur Eingliederung einer Stegprothese oder festsitzenden Brücke verfolgte, wurden durch die Tübinger Keramikimplantate schwerpunktmäßig Einzelzahnindikationen im ästhetisch relevanten Bereich abgedeckt. Die vornehmliche Indikationsstellung der Tübinger Implantate für die Sofortimplantation hat aber auf Grund der da-



kontakt:

Dr. Viktor E. Karapetian
 Fachzahnarzt für Oralchirurgie
 Klinik und Poliklinik für Zahnärztliche
 Chirurgie und für Mund-, Kiefer-
 und Plastische Gesichtschirurgie
 der Universität zu Köln
 Kerpener Str.32
 50931 Köln
 Tel.: 02 21/4 78 57 71
 Fax: 02 21/4 78 57 74
 E-Mail: Vek.za@uni-koeln.de

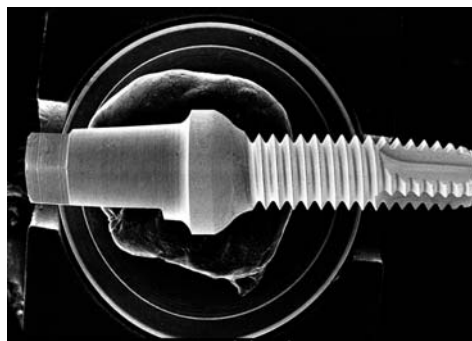


Abb. 1: REM-Übersicht eines einteiligen Z-Systems-Implantat mit dem Durchmesser 4 mm und der Länge 10–11,5 mm.

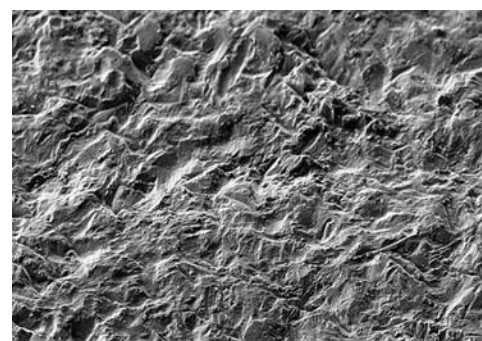


Abb. 2: REM-Darstellung der mikrostrukturierten Implantatoberfläche mit der Vergrößerung von 1.000.

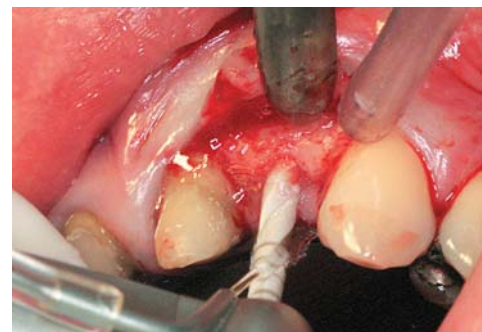


Abb. 3: Metallfreie Implantatbettauflbereitung durch außengekühlte Keramikbohrer.

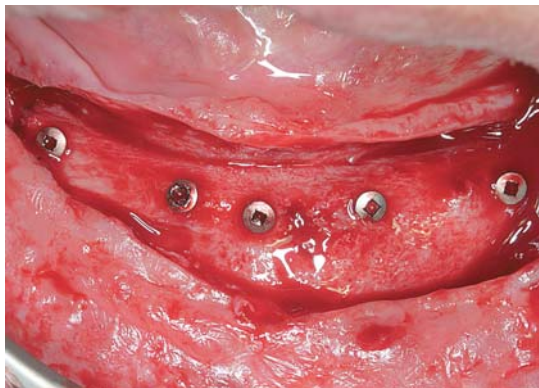


Abb. 4: Zustand nach Beckenkammaugmentation bei Verlust aller Zähne im Unterkiefer und Molaren im Oberkiefer auf Grund von Unverträglichkeitsreaktionen auf Wurzelfüllmaterialien und konventionellem metallkeramischen Zahnersatz.

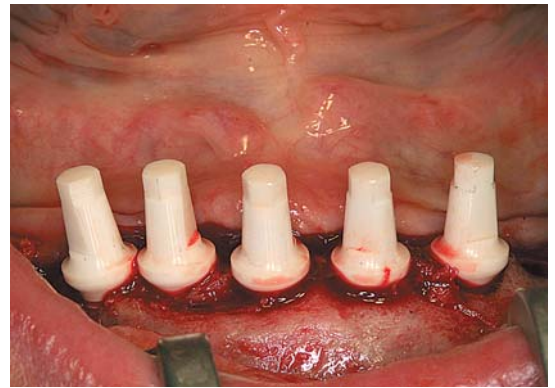


Abb. 5: Insertion von fünf Z-Systems-Implantaten intraforaminär zur Aufnahme einer Stegverblochung.



Abb. 6: Reizlose Einheilung der Keramikimplantate durch Verblockung mittels Kunststoffsteg.



Abb. 7: Kontrolle von zwei Implantaten im Oberkiefer und Stabilisierung durch Kunststoffprovisorium am endständigen Pfeilerzahn nach drei Monaten.

mals vorliegenden Erfahrungen und Kenntnisse je nach Anwender unterschiedliche Erfolgsquoten gezeigt. Die transgingivale Einheilung war neben dem chirurgischen Protokoll der Sofortimplantation eines der Risikofaktoren für eine erfolgreiche Implantateinheilung. Unter den Langzeitkomplikationen dieser Keramikimplantate haben sich auch eine Reihe von Spätfrakturen eingestellt, die im Wesentlichen auf die Festigkeit des Materials oder auf die Notwendigkeit der Zementierung eines Metallstiftes in den Implantatkörper zur Aufnahme eines Stiftaufbaues resultiert hat. Daher wurden in den letzten Jahren vornehmlich Titanimplantate verwendet. Für den ästhetisch relevanten Bereich wurden aber dann Aluminiumoxid-Keramikaufbauten entwickelt und vorgestellt. Damit wurde versucht, die ungünstige Transluzenz der Titankörper durch einen weißen keramischen Aufbau zu kompensieren. Neben den ästhetischen Belangen wird auch die Forderung nach einer metallfreien, implantatprothetischen Versorgung immer häufiger von Patienten gestellt. Moderne diagnostische Verfahren (Melisa) erlauben Unverträglichkeiten von Fremdkörpern sehr selektiv zu bestimmen.

Obwohl die klassische allergische Reaktion auf Titan bisher nur auf wenige Publikationen in der Regel mit Titanlegierungen anzuführen ist, klagen wenige Patienten nach der Einbringung von Titanimplantaten über Missempfindungen oder Regulationsstörungen. Ein neuer Ansatz zur Verankerung von feststehendem Zahnersatz stellt daher die Möglichkeit der Anwendung der Zirkonoxid-Keramik dar. Die ZrO-Keramik wird seit einigen Jahren mit unterschiedlichen Systemen im Rahmen der CAD/CAM-Technik angewendet, um metallfreie Gerüste herzustellen. Eine passgenaue Fertigung erlaubt auch die Fabrikation von rotationssymmetrischen Implantatkörpern. Auf Grund der speziellen materialtechnischen Eigenschaften lassen sich bei dem durchschnittlichen Durchmesser von 3,5 bis 5 mm bisher jedoch keine Implantataufbauverbindungen eingliedern. Daher müssen die Keramikimplantate als einteilige Implantate, d. h. enossaler Implantatkörper mit integriertem Aufbauteil, angewendet werden.

Das Implantatsystem

Das Z-Systems-Implantatsystem ist das weltweit erste ZrO-Keramikimplantat, das für die



Abb. 8: Klinische Kontrolle sechs Wochen nach Implantatinsertion und Angabe der Schmerzsenstion am Implantatoberkiefer links.



Abb. 9: Mobilitätskontrolle mit Auslenkung von 2 mm nach sechs Wochen Verweildauer.

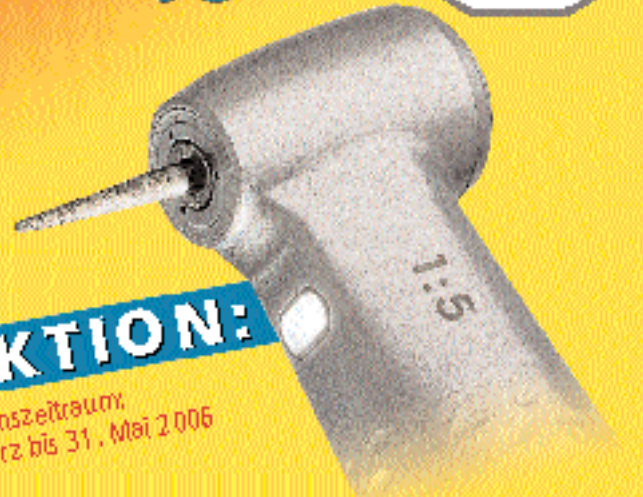
Anwendung am Menschen zugelassen ist. Die Implantate werden in drei Durchmessern mit unterschiedlichen Implantatlängen angeboten. Die Standardimplantate zeigen eine Auftulung auf 6 mm zur Aufnahme der prothetischen Versorgung. Ferner wird ein Implantatkörper mit einer Kugelkopfgeometrie angeboten, um auch Deckprothesen über diese Implantate stabilisieren zu können.

Chirurgisches Vorgehen

In der Konsequenz der metallfreien Verarbeitung werden die Implantate auch mit Keramikbohrern aufbereitet. Somit ist eine mögliche Metallkontamination bei allergischen oder hochsensiblen Patienten nahezu ausgeschlossen. Die Keramikinstrumente zeigen eine hohe Schneidleistung, sodass keine Innenkühlung notwendig ist. Dennoch sollte bei der Anwendung im kortikalen Knochen intermittierend gearbeitet werden, damit das Knochenlager bestmöglich geschont wird. Durch die systemimmanente Auftulung bei den Standardimplantaten ist eine krestale Präparation mit einem Counter-Sink-Bohrer notwendig.

Die Implantate haben eine enossale Länge, die in der Höhe der Auftulung variabel eingebracht

one4hygiene **W&H**



AKTION:

Aktionszeitraum:
1. März bis 31. Mai 2006

Optimale Hygiene
ohne Engpässe im
Praxisalltag.

Jetzt aufstocken:
Synea Winkelstücke und
Turbinen zu einmaligen
Aktionspreisen. Noch nie
war es so verlockend, dem
Gesetz Genüge zu tun!



Synea LS WA-99 LT

Synea HSTA-98 LC

Aktionsangebot

2 Stück **WA-99 LT** (orange/1:5/Keramik-Kugellager)
statt Listenpreis 2.200,-

Aktionspreis 1.900,-

oder

2 Stück **WA-56 LT** (blau/1:1)
statt Listenpreis 1.580,-

Aktionspreis 1.360,-

oder

2 Stück **WA-66 LT** (grün/2:1)
statt Listenpreis 1.640,-

Aktionspreis 1.410,-

oder

2 Stück **TA-98 LC** oder **LCM** (Turbine mit Licht/
Keramik-Kugellager/Roto Quick oder Multiflex®-Anschluss)
statt Listenpreis 1.860,-

Aktionspreis 1.599,-

Preisangaben in Euro ohne MwSt.

W&H DEUTSCHLAND

W&H Deutschland GmbH & Co.KG
Raiffeisenstraße 4 D-83410 Laufen/Obb.
Telefon: 08682/8967-0, Telefax: 08682/8967-11
E-Mail: office.de@wh.com, Internet: wh.com



Abb. 10: Herstellung eines CAD/CAM-gefertigten Zirkonoxid-Gerüsts im Sinne einer Extensionsbrücke im Unterkiefer.



Abb. 11: Eingliederung von drei Einzelkronen auf einem natürlichen Pfeiler 14 sowie auf den Implantaten 25, 26.



Abb. 12: Konturierung der Weichgewebsanteile durch rosa Kunststoff zur Ausformung der natürlichen Zahngeometrie.



Abb. 13: Radiologische Kontrolle nach drei Monaten Tragedauer der prothetischen Versorgung.

die autoren:

- Dr. Viktor E. Karapetian
(Fachzahnarzt für Oralchirurgie, Klinikum der Universität zu Köln)
- Dr. Jörg Neugebauer
(Oberarzt, Klinikum der Universität zu Köln)
- Univ.-Professor Dr. Dr. Joachim E. Zöller
(Direktor der Klinik und Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie und Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie, Universität zu Köln)
- Klaus-Hartmut Scholz
(Pro Implant GmbH, Fachlabor für Implantatprothetik, Bonn)

info

Die Literaturliste kann in der Redaktion angefordert werden.

werden kann. Die Implantate haben somit eine Bezeichnung von 10 bis 11,5 mm, wobei der reine Gewindeanteil 10 mm und der Anteil mit der Auftulung 11,5 mm darstellt. Je nach anatomischer Gegebenheit wird die Auftulung entweder im Knochen oder auf Höhe des Weichgewebsthroughtritts platziert. Die Implantate können entweder mit einem maschinellen Adapter und dem Winkelstück oder mittels der Handratsche platziert werden. Bei sehr kortikalen Knochenstrukturen empfiehlt sich die Anwendung der Gewindeschneider.

Prothetisches Vorgehen

Auf Grund des einteiligen Implantatdesigns muss während der Osteointegrationsphase sichergestellt sein, dass eine Immobilisation der Implantate gewährleistet ist. Selbst der Zungendruck oder die Anlagerung der Wangenschleimhaut kann einen kontinuierlichen Reiz in Form von Mikrobewegungen bedeuten, was zu einem Ausbleiben der Osteointegration führt. Daher ist es notwendig, dass mehrere Implantate, besonders bei endständiger Situationen, durch ein Provisorium verblockt werden und somit eine nichtfunktionelle Sofortversorgung erreicht wird. Sofern

das Drehmoment auf eine nicht optimale, primärstabile Implantatinsertion schließen lässt, sollte mithilfe von temporären Implantaten oder durch Abstützung an der Nachbarbezaehlung ein provisorischer Zahnersatz eingegliedert werden, damit eine Ruhigstellung der Implantate für drei Monate gewährleistet wird. Nach Erreichen der Osteointegration kann die provisorische Versorgung entfernt und die Keramikimplantate können für die Herstellung eines Zahnersatzes konventionell abgeformt werden. Je nach Konturierung des Weichgewebes und Ausdehnung der Achsrichtung des geplanten Zahnersatzes kann es notwendig sein, dass die Implantatkörper im Bereich des Aufbaues beschliffen werden müssen. Dazu sollte mit ausreichender Kühlung und Diamanten die Präparation vorgenommen werden. Zur Herstellung des Zahnersatzes empfehlen sich die modernen Methoden des CAD/CAM-gefertigten Zahnersatzes auf Zirkonoxid-Basis.

Diskussion

Obwohl die Titanimplantate eine zunehmende Verbreitung in der routinemäßigen zahnärztlichen Therapie finden, stellen sich Indikationen besonders für ästhetischen

Zahnersatz bei dünnem Schleimhautprofil zur Eingliederung eines weißen Implantatkörpers. Für die ästhetische Versorgung ist die Forderung seit den Tagen der Anwendung der ersten wissenschaftlich abgesicherten Keramikimplantate offen, eine reaktionslose Weichgewebsanlagerung an der Implantatversorgung zu erreichen. Die Sensibilisierung der Patienten durch verschiedene Umweltfaktoren führt auch zu einer mangelnden Akzeptanz von metallischen Implantaten, sodass hier die zweite Patientengruppe zu sehen ist. Die Keramikimplantate werden heute als einteilige Systeme angeboten, um eine ausreichende Langzeitstabilität aufzuweisen. Das Z-Systems-Implantat hat bisher als einzigstes Implantat eine CE-Kennzeichnung für die uneingeschränkte Vermarktung im europäischen Wirtschaftsraum. Bei der Anwendung der Keramikimplantate ist zu berücksichtigen, dass die Implantatoberfläche auf Grund der inerten Materialeigenschaften nicht so modifiziert werden kann wie bei den modernen Implantatoberflächen mittels anodischer Oxidation oder Strahlen- und Hochtemperaturätzen.

Die Keramikimplantate weisen eine raue Oberfläche auf, jedoch ist eine poröse Mikrostruktur für eine verkürzte Einheilphase nicht möglich. Daher benötigen diese Implantate die klassische Osteointegrationsphase von mindestens drei Monaten. Bei der Anwendung der Sofortbelastung sind strengere Indikationen zu stellen als bei den mikrostrukturierten Implantatoberflächen, sodass häufig auf einen provisorischen Zahnersatz mit Unterstützungsimplantaten ausgewichen werden muss, damit keine Mikrobewegungen das Ausbleiben der Osteointegration hervorrufen. Da die ZrO-Keramik durchaus osteoinduktive Eigenschaften zeigt, kann aber doch eine belastbare Osseointegration erreicht werden. Bei einer ausreichenden Implantatanzahl ist aber auch eine Sofortbelastung möglich, da durch die hohe Anzahl der Implantate und eine gezielte Aufbereitung mit einer selektiven Anwendung der Gewindeschneider zu einer hohen Primärstabilität führen kann.

Die Anwendung der Z-Systems-Implantate empfiehlt sich für die Versorgung im ästhetisch-relevanten Bereich, besonders bei einem sehr dünnen Schleimhautprofil. Durch die positiven Weichgewebsreaktionen an ZrO-Keramik vereinfacht sich das Weichgewebsmanagement, da es an Keramik so einer besseren Adaptation des Epithels als bei Metall kommt. Zusätzlich ist das Risiko von einem dunklen Durchschimmern eines Metallkörpers ausgeschlossen. Das Weichgewebe zeigt auch weniger Risiken eine Periimplantitis auszubilden, da die bakterielle Kolonisation auf ZrO-Keramik gering ist. Außerdem gibt es eine Behandlungsalternative für die zunehmende Anzahl der allergischen Patienten bzw. der Patienten mit Metallunverträglichkeiten. ■

one4hygiene **W&H**

AKTION:

Aktionszeitraum: 1. März bis
solange der Vorrat reicht!

Final Edition: Lisa Sterilisator Klasse B. Optimale Hygiene – so günstig wie nie!

Der Countdown läuft: Lisa Sterilisator 1. Generation
und Dokumentationseinheit nur noch kurze Zeit!
Noch nie war perfektes Sterilisieren so günstig!



Lisa MB 17/22

Log 64 –
digitale Dokumentation
auf Speicherkarte

Lisa MB 17

statt Listenpreis 5.990,-

Aktionspreis 5.400,-

oder

Lisa MB 22

statt Listenpreis 6.590,-

Aktionspreis 5.931,-

und

Log 64 (optional)

statt Listenpreis 525,-

Aktionspreis 460,-

Preisangaben in Euro ohne MwSt.



DEUTSCHLAND

W&H Deutschland GmbH & Co.KG
Raiffeisenstraße 4, D-83410 Laufen/Obb.
Telefon: 08682/89 67-0, Telefax: 08682/8967-11
E-Mail: office.de@wh.com, Internet: wh.com

Aktionsangebot

Prothesen-Kunststoff für die Mikrowelle

Das Jahr 2005 wird bei den meisten Zahnärzten mit einem bitteren Nachgeschmack in Erinnerung bleiben. Sinkende Umsätze beim Zahnersatz und rückläufige Fallzahlen in den Praxen zwingen die Betroffenen zum Handeln.

| Frank Konowski

Meist wird von verschiedenen Stellen ein Ausweichen in den Zuzahlerbereich empfohlen, was aber angesichts von Konsumflaute und negativer Propaganda seitens der Kassen in der Presse nicht unproblematisch ist. Einen alternativen bzw. ergänzenden Weg stellt der systematische Aufbau eines Praxislabors dar.

Die Vorteile eines kleinen Praxislabors liegen auf der Hand:

- Generierung zusätzlicher Gewinne mit dem vorhandenen Patientenstamm bei spürbarer finanzieller Entlastung der Patienten (Praxislaborpreise sind 15 % niedriger als die Fremdlaborpreise, kein Porto)
- besserer Service durch schnellere Ausführung der Arbeiten, auch abends oder am Wochenende
- deutlicher Imagegewinn für die Praxis
- konjunktur- und gesundheitspolitisch unabhängige Umsätze bei einer zahlenmäßig wachsenden (Demografie) und zahlungsbereiten Patientengruppe (geringes Ausfallrisiko, viele Härtefälle).

Speziell entwickelter Kunststoff für die Aushärtung in der Mikrowelle

Über die Tiefziehtechnik, die Herstellung von individuellen Löffeln, Biss-Schablonen und einfache Reparaturen (Erweiterungen, Sprünge, Brüche etc.) wurde mehrfach in der Fachpresse berichtet. Darüber hinaus kann der Zahnarzt mithilfe des Acron MC-Verfahrens der Firma GC das Leistungsspektrum seines Eigenlabors deutlich erweitern und somit seine Praxis leistungsstärker und wesentlich profitabler machen. Acron MC ist ein Kunststoff für die Herstellung von Kunststoffprothesen durch Polymerisation



Abb. 1



Abb. 2

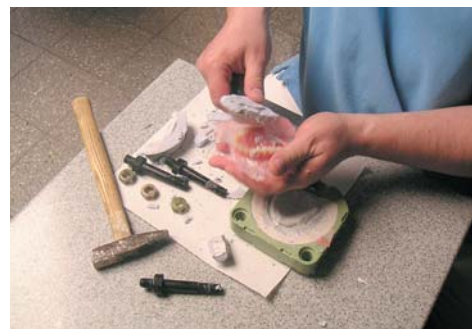


Abb. 1 bis 3: Kinderleichtes Ausbetten der fertigen Prothese nach dem Auspolymerisieren in der Mikrowelle.

kontakt:

GC GERMANY GmbH

Paul-Gerhardt-Allee 50

81245 München

Tel.: 0 89/89 66 74-0

Fax: 0 89/89 66 74-29

E-Mail:

info@germany.gceurope.com

www.germany-gceurope.com

anwenderbericht

in herkömmlichen Mikrowellengeräten. Außerdem eignet er sich hervorragend für die Anfertigung von Unterfütterungen, Basiserneuerungen und Knirscher- bzw. Aufbisschienen.

Mit Acron MC Schritt für Schritt verarbeiten

Das Herzstück des Mikrowellenverfahrens ist die patentierte Acron MC-Küvette (Abb. 1). Im Gegensatz zu herkömmlichen Küvetten besteht sie aus glasfaserverstärktem Kunststoff. Die Einbettung der Wachsmodellation erfolgt wie bei dem herkömmlichen Wachs-Ausbrüh-Verfahren. Nach kurzer Erwärmung (1 Minute) in der Mikrowelle bei 600 Watt kann die Küvette geöffnet werden. Die Wachsreste werden entfernt und anschließend erfolgt die Isolierung der Gipsoberflächen (Abb. 4). Nach dem Abtrocknen der isolierten Gipsoberflächen kann der angelegte Acron MC-Kunststoff in die Küvette eingebracht und diese ge-



Abb. 4: Isolierung der Gipsoberflächen mit ACRO-SEP.



Abb. 5: ACRON MC Spezialküvette mit Zubehör.

presst werden. Anschließend erfolgt die Polymerisation (3 Minuten) bei 600 Watt in der Mikrowelle. Nach dem Abkühlen der Küvette (20 Minuten) wird die Prothese ausgebettet (Abb. 3). Die weitere Bearbeitung und Politur der Prothese erfolgen in der herkömmlichen Art und Weise.

Verbessertes System: praxistauglich und wirtschaftlich

Die Praxistauglichkeit des Produktsystems Acron MC stand im Mittelpunkt der Entwicklung. Weitere wichtige Vorteile sind:

- *niedrige Anschaffungs- (ca. 500,00 €) und laufende Kosten und dadurch schnelle Amortisation*
- *systematisches Verfahren, das vom Arbeitsablauf sehr gut in die Praxisorganisation eingebunden werden kann*
- *einfaches Handling*
- *hypoallergenes Material mit ausgezeichneten Eigenschaften.*

Bei konsequenter Anwendung des Acron MC-Verfahrens in der Praxis für die oben genannten Indikationen können die Fremdlaborumsätze um bis zu 30 % gesenkt und im Eigenlabor verbucht werden. Machen Sie sich doch einmal eine Strichliste, auf welcher Sie für einen bestimmten Zeitraum, beispielsweise einen Monat, jede Unterfütterung, Teil- oder Totalprothese und Schiene notieren. Am Monatsende einfach addieren und je Unterfütterung mit 40,00 €, je Prothese mit 120,00 € und je Schiene mit 70,00 € multiplizieren. Diese Beträge sind selbstverständlich nur zirka-Werte, aber Sie werden staunen, welche Summen als potenzieller zusätzlicher Gewinn in Ihrer Praxis schlummern.

Fazit

Der Aufbau eines kleinen Praxislabors ist in wirtschaftlich schwierigen Zeiten eine mehr denn je lohnende Maßnahme für Zahnarztpraxen, die bisher ohne eigenes Labor gearbeitet haben. Das Acron MC-Verfahren sollte bei der Planung mit einbezogen werden, da es hohe und kontinuierliche zusätzliche Einnahmen gewährleistet. ■

PerioChip

Chlorhexidimbis (0-glucosamat)

Exklusiv nur
bei DEXCEL PHARMA
erhältlich!

30 Millionen
Parodontitisfälle –
(be)handeln Sie!



Weil jeder Zahn zählt



DEXCEL
PHARMA GmbH

Röntgenstraße 1
D - 63755 Azenau
www.periochip.de

Bestellungen und Informationen
gebührenfrei unter:

08 00 - 2 84 37 42

Generationswechsel bei den Stiftaufbauten

Die verbesserten Möglichkeiten der Endodontie und die gesteigerten Erwartungen unserer Patienten erhöhen die Notwendigkeit, den geschädigten Zahn für eine prothetische Rekonstruktion zu erhalten. Dabei kam lange Zeit überwiegend der gegossene Stiftaufbau zum Einsatz. Doch durch die Anwendung von licht- oder chemischhärtenden Kompositen denken viele Zahnärzte bei den Stiftaufbauten um.

| Dirk-Armin Rohloff

Unter Menschen, die sich mit dem Computer auskennen und ihn nicht nur benutzen, gilt der Satz: „Never change a running system.“ In der täglichen Praxis eines Zahnarztes ange-

wendet, würde dieser Spruch bedeuten, dass wir an vielem Liebgewonnenen länger festhalten als einer sinnvollen Weiterentwicklung unserer Materialien und Techniken zum Vorteil gereichen würde.

„Alle Materialkombinationen für plastische Aufbauten mit para- oder intrakanalären Stiften haben unter anderem den Vorteil, direkt im Mund zur Anwendung zu kommen und so in der Regel die Voraussetzungen für eine sofortige Weiterbehandlung zu schaffen.“

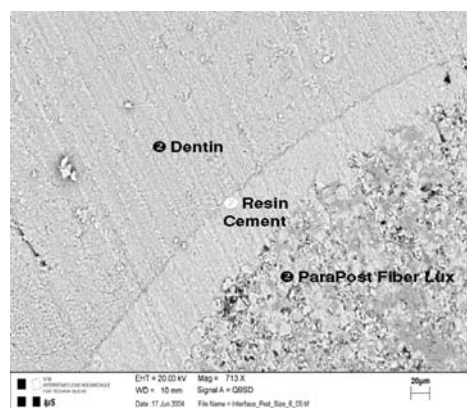


Abb. 1: Der perfekte Verbund zum Aufbaumaterial und der optimierte Halt am Zahn durch den Einsatz aufeinander abgestimmter Systemteile bringen Sicherheit für den Zahnarzt.

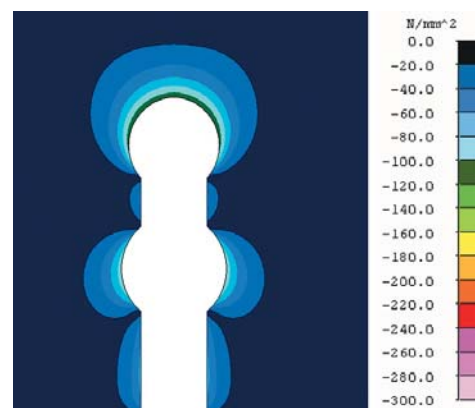


Abb. 2: Effekt des Stiftkopfdesigns auf das Aufbaumaterial bei 0,5% Schrumpfung (SAS Ingenieurbüro AG, Schweiz).



Abb. 3: Trotz der adhäsiven Verbindung ist die retentive Gestaltung des Stumpfes für die sichere Verbindung von Wurzel und Krone anzustreben.



Abb. 4: Das transluzente ästhetische Stiftsystem ParaPost® Fiber Lux.

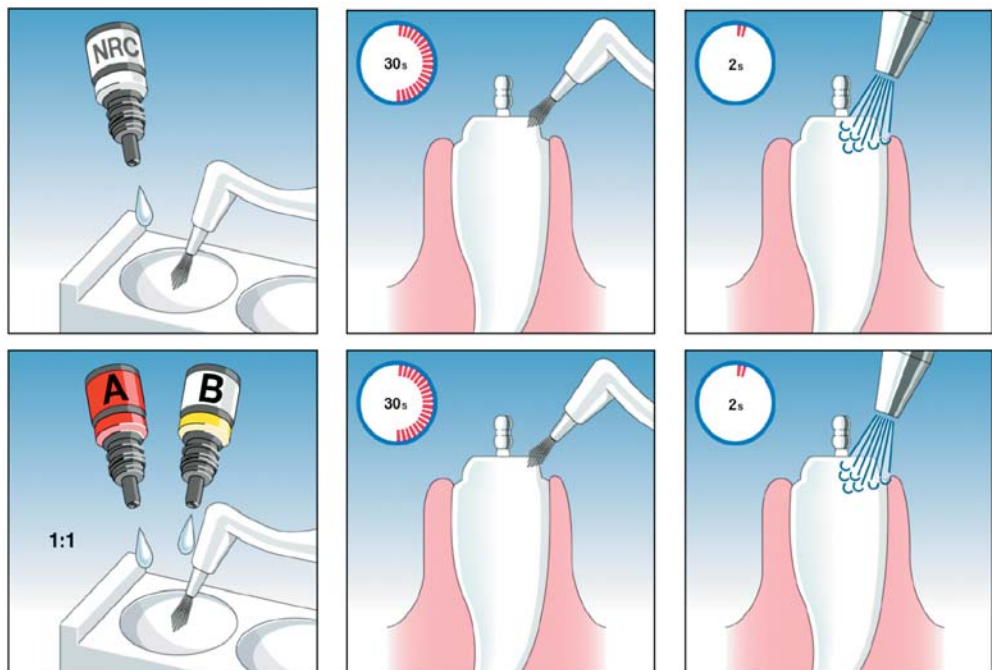


Abb. 5: Vorbereitende Maßnahmen zum Stiftaufbau mit ParaBond Non-Rinse-Conditioner. Das Ätzen und Spülen ist nicht notwendig. Der Klebevorgang erfolgt gemäß den üblichen Schritten in der adhäsiven Technik. Der Einsatz von Kofferdam verbessert die Sicherheit des Klebevorganges.

Im Fall der Stiftaufbauten galt lange der gegossene Stiftaufbau als der Goldstandard. Wobei die Kombination von Kompositen und Titanstiften ihn in vielen Praxen ersetzt haben.

Alle Materialkombinationen für plastische Aufbauten mit para- oder intrakanalären Stiften haben unter anderem den Vorteil, direkt im Mund zur Anwendung zu kommen und so in der Regel die Voraussetzungen für eine sofortige Weiterbehandlung zu schaffen. So kann der Be-

handler sofort im Anschluss präparieren. Das ist in der täglichen Praxis ein großer Vorteil. Bei Glasionomermaterial war dies in der Regel nicht unproblematisch, da dieser zunächst nicht die gleiche Härte wie Dentin oder gar Schmelz sowie eine relativ große Wasseraufnahme im Vergleich zu modernen Kompositmaterialien aufweist. Der Einsatz von licht- oder chemischhärtenden Kompositen hat in den letzten Jahren zu einigen Umstellungen in den Praxen geführt.

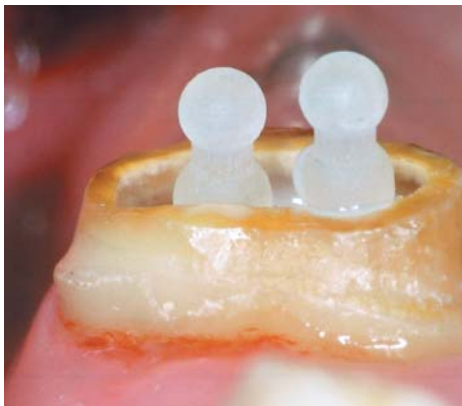


Abb. 6: Platzierung von zwei ParaPost® Fiber Lux Stiften.

Umdenken bei den Stiftaufbauten ist gefragt

Hat der Behandler bisher versucht, den tief zerstörten Zahn zu stabilisieren und den avitalen Wurzelrest sogar vor Frakturen zu bewahren, so wissen wir heute u. a. durch Arbeiten von Prof. Ferrari aus Siena, dass die Gefahr der Fraktur eher von dem Substanzverlust ausgeht. Und es ist auch klar, dass das übliche Dekapitieren des Zahnes viel brauchbare Substanz zerstört hat, mit der wir heute durch die adhäsiven Verfahren den Halt am Zahn finden, den wir brauchen. Die Ringfassung und die Kronenverlängerung bieten einen besseren Halt, auf die der Zahnarzt für die Zukunft des Zahnes baut.

Der dekapitierte Zahn ist immer wieder eine besondere Herausforderung, da es bei reduziertem Restgebiss oft darum geht, einen stark geschädigten Zahn noch zu retten, auch wenn die Kasse hier in vielen Fällen den Aufwand nicht entsprechend honoriert. Bei gesetzlich Versicherten werden in solchen Situationen Leistungen aus dem Privatbereich erbracht. Hier will auch der Zeitfaktor bedacht werden, da ein kassenseitig unterstützungsfähiger, gegossener Aufbau immer eine Verzögerung zur Herstellung im Labor nach sich zieht und eine zusätzliche provisorische Versorgung vonnöten wird.

Verbesserte Glasfaserstifte in der Endodontie

ParaPost Fiber Lux und ParaPost Fiber White sind die Stifte von Coltène/Whaledent, die in meiner Praxis zur Anwendung kommen. Wurden bisher die Stifte

so tief wie möglich in den Kanal gebohrt und war der stärkere Stift dem dünneren überlegen, so gelten diese Regeln fortan nicht mehr.

Seit über vier Jahren bringen die Faserstifte mit ihrem überlegenen, dentinähnlichen Elastizitätsmodul die sinnvolle Verbindung über die Adhäsion der Komposite zwischen der Restwurzel und der Krone des Zahnes. Dabei wirkt sich die kugelförmige Kopfgestaltung mit den Antirotationsflächen zusammen mit der mikroretentiven Oberfläche der Stifte positiv auf das spannungsreduzierte Aufschumpfen des Stumpfaufbaus sowie die Verbesserung der Retention des Stumpfaufbaumaterials und des Stiftes im Kanal aus.

War der Metallstift zu steif, der Glasstift zu spröde und mit zu wenig Retention, der Zirkonstift viel zu starr und schwer zu entfernen, so zeigen die Untersuchungen der letzten Jahre die Verbesserung in allen Punkten durch den Einsatz der Glasfaserstifte.

ANZEIGE

TESTWOCHE

smilodent

VMK KPL. PRO EINHEIT

40 EURO*

smilodent

... besser als das original

WWW.SMILODENT.DE INFO@SMILODENT.DE

TEL: 0201-240550 FAX: 0201-2405511



Abb. 7: Um dem Aufbau eine parodontal gesunde Gestalt zu verleihen, benutze ich bis heute den altbewährten Kupfferring. Mit einer Schere in Kontur gebracht, erhält man so eine perfekte axiale Ausrichtung des Aufbaus.



Abb. 8: Nach dem Schlitten des Ringes kann sofort die Präparation erfolgen und die provisorische Krone mittels eines vorher genommenen Silikonabdruckes des Zahnes erstellt werden.



Abb. 9: Die schneeweiße Farbe des Aufbaumaterials trennt optisch perfekt zwischen Kunststoff und Zahnhartsubstanz.



Abb. 10: ParaCore, dualhärtendes Stumpfaufbaumaterial auf Compositebasis (auch als 5 ml Automix Spritze erhältlich).



Abb. 11: Der chemischhärtende ParaPost Cements ist zum Befestigen aller Restaurationen und Wurzelstifte geeignet.

Als Praktiker steht der reibungslose und verlässliche Einsatz von Stiftsystemen im Vordergrund meiner Entscheidung, womit ich arbeite. Die Suche nach einem in

sich abgestimmten Stift/Stumpf-Aufbausystem hat mich früh zu der Kombination von ParaPost XP und ParaCore geführt. Die Anwendung des chemischhärtenden ParaPost Cements nach der Oberflächenbehandlung mit ParaPost Conditioner zum Anmischen ist in der Verknüpfung der Einzelkomponenten richtig und gibt Vertrauen. Für den Einsatz unter vollkeramischen Teilkronen hat sich der Einsatz von dentinfarbenem ParaCore bewährt. Die Isolation des ParaCore Aufbaus erfolgt bei mir mittels einer dünnen Schicht Vaseline. Der direkte adhäsive Aufbau mit Glasfaserstiften ist ein probates Mittel, um geschädigte oder tief zerstörte Zähne wieder mit einer langfristigen Prognose auszustatten. Der Stumpf kann nun durch eine Krone versorgt werden. ■

Neuer Prothesenkunststoff – weniger Termine

Der neuartige lighthärtende Prothesenkunststoff Eclipse überzeugt Patienten mit einleuchtenden Argumenten: eine exaktere Passung von Total- und Teilprothesen sowie ein komfortableres Tragegefühl – und das bei weniger Behandlungsterminen. Darüber hinaus hat sich das Material als Multitalent erwiesen, mit dem sich auch im Wachstumsbereich Implantologie sowie bei Knirscherschienen punkten lässt. Wie sich diese vielfältigen Chancen im Praxisalltag nutzen lassen, ist im Folgenden dargestellt.

| Dr. Ulf Schladebach

Die Dominanz von Polymethylmethacrylaten (PMMA) als Prothesenkunststoff ist seit über 75 Jahren ungebrochen. So konnte sich lange Zeit niemand vorstellen, seinen Patienten ausgerechnet auf diesem Gebiet eine Innovation von überzeugendem zusätzlichen Nutzen zu bieten. Mit der Einführung eines neuartigen lighthärtenden Prothesenkunststoffs (Eclipse, DENTSPLY, Hanau) hat sich die Situation wesentlich geändert. Die Grundlage bildet eine neue Materialbasis, bei der komplett auf PMMA und auch auf Benzoylperoxid verzichtet werden konnte. Dies hat zu einem Werkstoff mit hoher Bioverträglichkeit geführt – selbst für empfindliche oder zu Allergien neigende Patienten. Mit dem neuartigen Eclipse Material verbindet sich darüber hinaus eine etwas andere Vorgehensweise, wodurch eine Prothese prinzipiell passgenauer angefertigt werden kann. Der entscheidende Punkt besteht darin, dass man als Zahnarzt bereits bei der Bissnahme den definitiven Sitz überprüft. Auch kann bei der Einprobe ein Feineinschliff vorgenommen werden, da die Zähne bereits fest verankert sind. Denn stets wird mit der endgültigen Basis gearbeitet, während sie nach der konventionellen Vorgehensweise erst bei der abschließenden Fertigstellung in Kunststoff umgesetzt wird.

fels an das zahntechnische Labor geschickt. In der Praxis wird später zunächst mit einer vorläufigen Basis aus Wachs gearbeitet. Sie ist aber nicht wirklich an den Patienten angepasst. Auch kann das Wachs unter dem Einfluss der Temperaturen in der Mundhöhle seine Festigkeit ändern und sich infolgedessen verziehen. All dies bedeutet: Nach der Wachsaufstellung muss unter Berücksichtigung der einartikulierten Funktionsmodelle eine nochmalige Überprüfung und Korrektur stattfinden. Bei der endgültigen Fertigstellung muss das Labor zudem einen Umweg über die Negativform in Gips bzw. in Silikon oder Doubliergele gehen, der aus mehreren Schritten und ebenso vielen Fehlermöglichkeiten besteht. Langwierige Korrekturen oder schlimmstenfalls eine suboptimale Passgenauigkeit sind dabei nicht zwingend dem Praxis-/Laborteam zuzuschreiben – es liegt einfach in der Art des konventionellen Verfahrens.

Hier bietet Eclipse eine Alternative: Die Aufstellung erfolgt direkt mit dem Eclipse Set-up-Material auf der ausgehärteten Eclipse Basisplatte. Im letzten Schritt wird die Prothese mit Eclipse Kontourmaterial ausmodelliert und nach erfolgreicher Einprobe schließlich endgehärtet. Die Anzahl der Einzelschritte im Labor und damit auch die möglichen Fehler, die sich unvermeidlich addieren, werden so deutlich reduziert. Auch Verpressungen der Zähne sind damit ausgeschlossen. In meiner Praxis wird zu einem früheren Zeitpunkt kontrolliert, ob der saugende Halt einer Prothese gegeben und ob Lippen- und Wangenbändchen in geeigne-



kontakt:

Dr. Ulf Schladebach
Mersingweg 26
33098 Paderborn

Exakter dank früher Kontrolle

Gemäß dem herkömmlichen Verfahren wird in einem ersten Schritt eine dynamische Abformung unter Verwendung eines Funktionslöf-

ter Weise ausgespart sind. Dies heißt automatisch: sicherer und/oder schneller zu einer besseren Passung, weniger Remontagen, insgesamt weniger Behandlungstermine. Um einmal eine Größenordnung zu nennen: Wenn ein Patient früher bis zur Anfertigung einer perfekten Totalprothese fünf Besuchstermine einkalkulieren musste, so sind es heute nur noch drei. Die Prothese vermittelt zudem unmittelbar ein komfortables Tragegefühl, was auf das besonders niedrige spezifische Gewicht des Kunststoffs zurückzuführen ist.

Da der Patient die Prothese während der Einprobe über einen längeren Zeitraum als bei Verwendung herkömmlicher Kunststoffe tragen kann, lässt sich auch die Feinabstimmung von Phonetik, Ästhetik und Funktionalität ausgiebiger testen – und dies bei höherem Komfort: Der Patient darf sogar kalte (keine warmen!) Speisen zu sich nehmen.

Der Eclipse Kunststoff überzeugt darüber hinaus durch seine farbliche Ausführung in transparentem Rosa, welches das natürliche Zahnfleisch des Patienten in angenehmer Weise durchschimmern lässt. In Kombination mit hochwertigen Zähnen (wie Genios, DENTSPLY, Hanau) ist so stets eine ästhetisch ansprechende Arbeit herstellbar.

Implantologische Arbeit

Die Vorzüge des neuartigen Prothesenkunststoffs für die Total- und Teilprothetik liegen auf der Hand. Die Entscheidung zu Gunsten von Eclipse wurde in meiner Praxis jedoch durch eine zusätzliche Unterstützung im Praxischwerpunkt Implantologie befördert, der als Zugpferd für den zukünftigen betriebswirtschaftlichen Erfolg angesehen wird.

Insbesondere Patienten, die im Frontzahnbereich mit Implantaten versorgt werden sollen, profitieren von dem neuen Prothesenkunststoff. Denn dank der extrem hohen Passgenauigkeit können leicht einmal 1- bis 3-gliedrige Provisorien ohne die Verwendung von Halteelementen angefertigt werden. Die Verankerung in unter sich gehenden Bereichen der angrenzenden Nachbarzähne reicht vollkommen aus (sog. Klick-Prothese).

Für die implantologische Arbeit sind darüber hinaus Bohr- und Röntgenschablonen aus dem Prothesenkunststoff eine interessante Hilfe. Dazu wird in der Praxis des Autors farbloses transparentes Eclipse Basismaterial verwendet, sodass die Position der eingesetzten Instrumente stets eingesehen werden kann. Auch bei der Bestimmung des Knochenangebots mittels Referenzkugeln erweist sich der Prothesen-

kunststoff als echter Fortschritt. Gemäß dem bisherigen Verfahren wurde herkömmliches Material zunächst in einheitlicher Schichtstärke tiefgezogen und anschließend mühselig aufgebaut, um die benötigte Form wiederzugeben. Eclipse ist von vornherein so modelliert, wie man es als Implantologe braucht. Die Referenzkugeln sitzen stets genau an der richtigen Stelle, und so lässt sich die unvermeidliche Verzerrung der oralen Strukturen im Röntgenbild nachträglich wirklich exakt „herausrechnen“.

Perfekte Aufbisschienen

Nicht zuletzt können Knirschern mit Eclipse passgenauere Schienen angeboten werden. Auch hier wird man bevorzugt die transparente Variante einsetzen, die auch nach längerer Tragezeit ihre „Unsichtbarkeit“ beibehält.

Meine Partner im Dentallabor Sternberg, Geseke, sind von dem neuartigen Prothesenkunststoff übrigens ebenfalls sehr überzeugt. Den zügig und in der nun möglichen perfekten Passung gelieferten Arbeiten merkt man es an. II



Abb. 1: Das Eclipse-System ist eine revolutionär neuartige Technik zur Herstellung von Zahnprothesen.



Abb. 2: Nach der Bissnahme werden die Zähne mit dem Set-up-Material direkt auf der ausgehärteten Basis aufgestellt.

ANZEIGE

Grenzenlos





Engagement und konkrete Hilfe sind die Grundsätze unseres Handelns – nicht nur in Deutschland. Aus Anlass des 30-jährigen Versandhandelsjubiläums unterstützen wir zahnmedizinische Hilfsprojekte des Komitees „Ärzte für die Dritte Welt“. Helfen Sie mit! Wir richten ein Spendenkonto mit einem Startguthaben von 5.000 € ein. Für jede Bestellung von Artikeln unserer Hausmarke über 100 € Gesamtwert überweisen wir zusätzlich einen Euro auf dieses Konto. Mehr Informationen unter www.mwdental.de.



Tel: 0 69 42 98 60 28
 Fax: 0 69 42 98 60 01
www.mwdental.de



ABO

abo-sonderaktion

OEMUS MEDIA AG

Herr Andreas Grasse Holbeinstraße 29 04229 Leipzig
Tel.: 03 41/4 84 74-2 01 Fax: 03 41/4 84 74-2 90 E-Mail: grasse@oemus-media.de

FAX: 03 41/4 84 74-2 90

Ja, ich möchte folgende
Publikation/en abonnieren ...

Tragen Sie bitte hier Ihre Abo-Ziffer ein:

PRAXISSTEMPEL

Datum, Unterschrift

1 2 3 4

Widerrufsbelehrung: Den Auftrag kann ich ohne Begründung innerhalb von 14 Tagen ab Bestellung bei der OEMUS MEDIA AG, Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig schriftlich widerrufen. Rechtzeitige Absendung genügt.

*Der **Abopreis** beinhaltet Zustellungsgebühren und Mehrwertsteuer. Dieser Angebotspreis gilt für 1 Jahr. Alle anderen Abo-Bedingungen bleiben hiervon unberührt.

ABONNEMENT



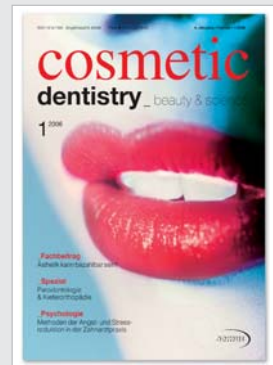
1 50,- Euro/Jahr*
statt 70,- Euro
10 Ausgaben



2 65,- Euro/Jahr*
statt 88,- Euro
8 Ausgaben



3 25,- Euro/Jahr*
statt 34,- Euro
4 Ausgaben



4 35,- Euro/Jahr*
statt 44,- Euro
4 Ausgaben

Für alle Abonnementangebote gilt die automatische Verlängerung um ein weiteres Jahr, wenn es nicht sechs Wochen vor Ablauf des Bezugszeitraumes schriftlich gekündigt wird (Poststempel genügt).

1 2 3 4

Abo-Sonderaktion:

Bei Bestellung von zwei der obenstehenden Abo-Angebote erhalten Sie gratis 5 Exemplare der Patientenzeitschrift „my“ magazin „Zahn-implantate“ im Wert von 15 €.

Für Ihre Patienten ...

... können Sie das „my“ magazin mittels Coupon bestellen.

PATIENTENMAGAZIN



Informieren statt Warten!

▶ „Zahnimplantate“

▶ „Zahnpflege + gesundes Zahnfleisch“

▶ „Zähne 50+“

kurz im fokus

bredent gründet neue Gesellschaft

Zum 1. April 2006 werden die Geschäftsaktivitäten von bredent in den Segmenten Zahnarztpraxis und Zahnmedizin mit den Produktbereichen Implantologie, Instrumente und Verbrauchsmaterialien in einer neuen Gesellschaft, der bredent medical GmbH & Co. KG, gebündelt. Die Kernkompetenz Implantatchirurgie und Implantatprothetik wird damit von bredent medical gezielt weiter ausgebaut. Innovationen in Form von Produkten, Systemen und Lösungskonzepten sind eine eindeutig definierte, strategische Zielsetzung dieser neuen Gesellschaft. Durch das Verbinden der aufeinander abgestimmten Produkte ist bredent medical ein umfassender Systemanbieter und damit in der Lage, nicht nur Produkte, sondern einen Mehrwert, d. h. komplette Lösungspakete, anzubieten. www.bredent-medical.com

BEGO: Kooperation mit der IGZ

Die BEGO Implant Systems GmbH ist ein weltweit tätiger, mittelständischer Hersteller von Dentalimplantaten mit einem hervorragenden Ruf in der Dentalbranche. Dentalimplantate „made by BEGO“, die Mitarbeiter und das Know-how der Firma stehen für Spitzenprodukte zu einem fairen Preis, die Sicherheit, Langlebigkeit, Ästhetik und Zuverlässigkeit miteinander verbinden. Durch die Kooperation mit der Implantologischen Genossenschaft für Zahnärzte (IGZ) wird den IGZ-Mitgliedern Zugriff auf das patentierte BEGO Semados® S-Implantatensystem mit der bewährten Sechskant-Innenverbindung und darauf abgestimmter Hochleistungsprothetik gegeben. Weiterhin erhalten die IGZ-Mitglieder Zugriff auf das attraktive Zubehörprogramm der BEGO Implant Systems – mit dem neuen vollsynthetischen Knochenaufbaumaterial NanoBone® – zu besonderen Konditionen. www.bego-implantology.com

„Zahnärztlicher Kinderpass“

Oral-B bietet nicht nur eine große Palette von Mundpflegeprodukten an, sondern fördert die Prophylaxe noch mit vielen weiteren Maßnahmen. Ein Beispiel ist die Beteiligung am „Zahnärztlichen Kinderpass“ der Zahnärztekammer und Kassenzahnärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe, den bereits mehr als 63.000 Schwangere bzw. junge Mütter kostenlos erhalten haben. „Wir sind begeistert von der positiven Resonanz auf die Broschüre, die auf ihre Art hilft, Kindern schon von Geburt an eine gute Mundgesundheit mit in die Wiege zu legen“, so Jörg Scheffler, Professional Manager von Oral-B. „Der Zahnärztliche Kinderpass ergänzt auf hervorragende Weise unser Engagement für die häusliche Vorsorge, die neben der zahnärztlichen Prophylaxe die zweite wichtige Säule für dauerhaft gesunde Zähne darstellt. Und natürlich werden wir den Pass auch in Zukunft unterstützen“, sagte Jörg Scheffler weiter. www.oralb.com/de

ic med Akademie in Halle: Einweihung des Neubaus

Die Firma ic med feierte im März mit über 100 geladenen Gästen den Einzug ihres Erweiterungsbaus für die ic med Akademie, den Hotlinebereich und des neuen Service- und Tech-



Dr. Joachim von Cieminski (re.), Geschäftsführer der ic med GmbH, im Gespräch mit interessierten Besuchern.

nikenzentrums. So wurden mit dem Neubau auf zusätzlich 800 qm die Voraussetzungen geschaffen, den Standort in Halle (Saale) mit 35 Mitarbeitern – vor allem im Service- und

Schulungsbereich – weiter auszubauen und so eine noch bessere Betreuung ihrer Kunden zu gewährleisten.

Neben einer kleinen Industrieausstellung konnten sich die Besucher bei interessanten Kurzvorträgen über das Leistungs- und Produktspektrum der ic med GmbH und über Neuheiten der Kooperationspartner im Bereich Praxis EDV, Digitale Medizintechnik und Praxisorganisation ausführlich informieren. Auch für das kulinarische und kulturelle Wohl der Gäste war ausreichend gesorgt.

Das Unternehmen ic med GmbH wurde 1992 in Halle (Saale) gegründet und betreut heute über 3.000 Arzt- und Zahnarztpraxen mit Praxisverwaltungs-, Informations- und Abrechnungslösungen. Weitere Niederlassungen befinden sich in Potsdam und Dresden.

ic med GmbH

Tel.: 03 45/29 84 19-0

www.ic-med.de

30 Jahre Versandhandel: M+W unterstützt „Ärzte für die Dritte Welt“

Im April 1976 startete M+W Dental mit dem Dentalversandhandel – damit gehört M+W in Deutschland zu den Pionieren. Anlässlich des 30-jährigen Jubiläums offeriert M+W den Zahnarztpraxen und Labors in den aktuellen Minikatalogen attraktive Angebote mit Preisnachlässen von bis zu 30 Prozent. Darüber hinaus unterstützt M+W im Jubiläumsjahr zahnmedizinische Hilfsprojekte des Komitees „Ärzte für die Dritte Welt“. Das Komitee hilft seit 1983 Notleidenden in den Elendsgebieten dieser Welt. Im Rahmen der M+W-Aktion werden zwei Projekte unterstützt: 1. Die mobile Ambulanz auf den Philippinen. Das Projekt begann 1985 mit einer „Rolling Clinic“ in der Provinz Bukidnon und einer Ambulanz in der Hafenstadt Cagayan de Oro. 2. Die Ambulanz im Slumgebiet bei Managua/Nicaragua. Seit 2004 kümmert sich ein Zahnarzt in einem kleinen Team um die Zahngesundheit im „Barrio“ der „Ciudad Sandino“ – der nach einem verheerenden Erdbeben 1973 neu errichteten Satellitenstadt Managuas. Zur Unterstützung dieser beiden Projekte richtet M+W ein Spen-

denkonto ein und stattet es mit einem Startguthaben von 5.000 Euro aus. Mit jeder Bestellung von Artikeln der Hausmarke M+W Qualitätsprodukte überweist der Dentalversandhändler zusätzlich 1 Euro auf das Spen-



Behandlung durch die Rolling Clinic auf den Philippinen.

denkonto. Die Aktion beginnt am 24. April und läuft bis zum 30. September.

M+W Dental GmbH

Tel.: 0 60 42/8 80 03-52

www.mwdental.de

Flugzeugunglück: DGZI trauert um Dr. Paul Johnson

Die DGZI erhielt die traurige Nachricht, dass Dr. Paul Johnson, Pastpräsident der AAID, und seine Frau Marcia am 20. März 2006 bei einem tragischen Flugzeugunglück im Bundesstaat Missouri/USA ums Leben gekommen sind. Paul Johnson steuerte persönlich das Flugzeug, das auf Grund eines Motorschadens abstürzte. Paul Johnson, der erst vor kurzem Vollmitglied der DGZI wurde, war gemeinsam mit Dr. Frank La Mar seitens der AAID maßgeblich am erfolgreichen



Dr. Paul Johnson kam bei einem Flugzeugunglück ums Leben.

Zustandekommen der Kooperation mit der ältesten implantologischen Fachge-

sellschaft der USA und der DGZI beteiligt. Er gehörte dem vierköpfigen AAID-DGZI Koordinationskomitee an, das für die Umsetzung der gemeinsamen Aktivitäten der beiden Fachgesellschaften gebildet wurde. Ebenso wie der Vorstand der AAID, namentlich deren Präsident Kim A. Gowey, trauert die DGZI um einen Streiter für die Sache der Implantologie und Verfechter der deutsch-amerikanischen Freundschaft. Der Vorstand der DGZI wird ihm ein ehrendes Andenken bewahren.

K.S.I. mit neuem Service-Programm: Fortbildung für Alt- und Neukunden

Im Bereich der Fortbildung bieten wir den Einsteigern nach Absolvierung des 2-tägigen Grundkurses im Stammhaus in Bad Nauheim jederzeit die weitere Teilnahme an einem Kurs, lediglich gegen Vergütung der Tagungspauschale, an. Des Weiteren



Fortbildung im Hause Bauer.

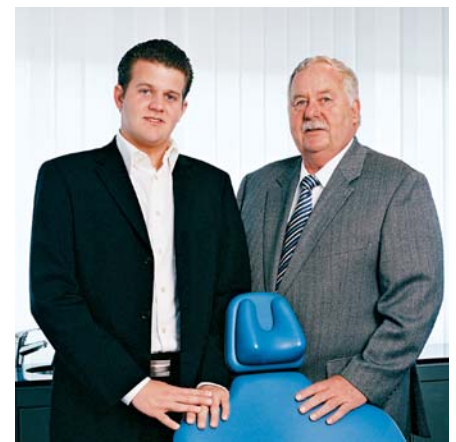
stehen wir den Kollegen gerne bei schwierigen Patientenfällen durch telefonische Hotline zur Verfügung. Um die Hürde vor der ersten Implantation zu minimieren, gibt es für den Neukunden die Möglichkeit, seine erste Implantation an seinem Patienten im Hause Bauer

durchzuführen (für diese außerordentliche Serviceleistung fallen lediglich die Materialkosten an). Einmal im Jahr werden Neukunden zu einem kostenlosen Treffen nach Bad Nauheim eingeladen, um sich im kleinen kollegialen Kreis über die Ersterfahrungen auszutauschen. Auch für Altkunden existiert selbstverständlich die Hotline mit persönlicher Beratung. Abhängig von der Anzahl der gekauften Implantate pro Jahr gewährt die Firma K.S.I. ihren Kunden einen prozentualen Rabatt in Form von Implantaten zum Jahresende. Vielanwender werden jährlich einmal zu einem 2-tägigen Erfahrungsaustausch eingeladen. Dieses Treffen findet stets im Wechsel im Heimatort eines teilnehmenden Kollegen statt. An Hand von Dias, Röntgenbildern usw. werden geplante sowie abgeschlossene Fälle von den einzelnen Teilnehmern vorgeführt und anschließend gemeinsam diskutiert. Gespräche am Rande über prothetische Versorgung, Materialien, Praxisorganisationen runden dieses Event zu einer erfolgreichen Weiterbildung im kleinen Kreis ab.

K.S.I.-Bauer-Schraube
Tel.: 0 60 32/3 19 11
www.ksi-bauer-schraube.de

Geburtstag bei ULTRADENT: Ludwig Ostner wird 60

Unter der Leitung des heutigen Eigentümers Ludwig Ostner, dem Neffen des Firmengründers Hans Ostner, wurde ULTRADENT zu einem der bekanntesten Anbieter moderner und praxisgerechter Behandlungseinheiten. Das Familienunternehmen entwickelt und produziert im Stil einer Manufaktur mit hoher Fertigungstiefe Dental-Medizinische Geräte, die sich durch exzellente Qualität, ausgesuchte Werkstoffe und ein besonderes Design auszeichnen.



ULTRADENT-Inhaber Ludwig Ostner (r.) mit seinem Sohn L.J. Ostner.

Mit großen Investitionen in den Bereichen Produktionstechnik, Produkt-Design und Produktentwicklung und einem neu strukturierten Vertriebskonzept ist es Herrn Ostner in den letzten acht Jahren gelungen, ganz neue Produktlinien zu kreieren und erfolgreich zu vermarkten. Herr Ludwig Ostner hat sich dabei lieber im Hintergrund gehalten und um die Entwicklung, Produktionssteuerung und Controlling gewidmet, mit dem Erfolg, dass die Produktqualität im Hause ULTRADENT durch ein konsequentes Qualitätsmanagement, neueste Verfahrenstechniken und die Verarbeitung ausschließlich hochwertiger Werkstoffe zu einem Markenzeichen der Münchener Dentalmanufaktur wurde. Damit findet die zur Qualitätsbeschreibung gereiften Herkunftsdefinition „made in Germany“ durch das größte, rein deutsche Unternehmen in diesem Sektor Bestätigung. Wir gratulieren Herrn Ludwig Ostner zu seinem Jubiläum und wünschen ihm Gesundheit und Freude für viele weitere Jahre erfolgreicher Entwicklungsarbeit für innovative Behandlungseinheiten.

ULTRADENT GmbH & Co. KG
Tel.: 0 89/42 09 92-70
www.ultradent.de

Prophylaxe Powerworkshop

Das Potenzial der Prophylaxe ist noch längst nicht ausgeschöpft, obwohl die zahnmedizinische Prophylaxe seit Jahren propagiert wird und ihre Notwendigkeit unbestritten ist. Deshalb widmete sich diesem Thema der „Powerworkshop Prophylaxe“ am 5. April 2006 in Frankfurt am Main.

| Susann Luthardt

Veranstalter waren die Dental-Union GmbH und die Firma Omnident GmbH, die etwa 100 Gäste begrüßen konnten. Die Grundaussagen der Vorträge bezogen sich auf die bisher oftmals ungenutzten Möglichkeiten, die Prophylaxe dem Zahnarzt bieten kann.

Dass Prophylaxe wichtig und unverzichtbar für den Patienten ist, versteht sich mittlerweile von selbst. Dennoch spielt sie derzeit keineswegs eine große Rolle im Gesamtumsatzvolumen der deutschen Zahnarztpraxen. Es stellt sich daher zu-

erst die Frage: „Ist der Prophylaxemarkt gesättigt?“ So lautete dann auch der Titel des ersten Vortrages von Referent Uwe Meyer. Er präsentierte den Zuhörern Zahlen und Statistiken, die eindeutig belegen, dass der Prophylaxemarkt in Deutschland speziell im Vergleich zu den dentalen Vorzeigeländern wie z.B. USA, Schweiz und Skandinavien unterentwickelt ist. Und das liegt nicht allein an der geringeren Nachfrage hier zu Lande, sondern auch an der meist nicht vorhandenen Angebots- und Vermarktungsstrategie innerhalb der Praxen. Dadurch wer-



„Powerworkshop Prophylaxe“:
Stefan Sommer, Torsten Fremerey, Dr. Klaus-Dieter Bastendorf, Uwe Meyer, Max Bauer, Udo Dürholt, Wolfgang Schwarz, Stefan Fenner und Hans-Uwe L. Köhler (v.l.n.r.)

den Chancen zur Motivation des Patienten verpasst und bestehendes Potenzial nicht ausgeschöpft. Im Folgenden wurde den Teilnehmern gezeigt, wie Prophylaxe in der Praxis hervorragend funktionieren kann. Im Vortrag von Dr. Klaus-Dieter Bastendorf „Prophylaxe – Ein Erfolgsbaustein in der zahnärztlichen Praxis“ stellte der Referent sein eigenes, erfolgreiches Konzept vor und erläuterte den Teilnehmern anschaulich, dass man Prophylaxe als Netzwerk begreifen sollte. Wichtig dabei ist die gesamte Strategie einer Praxis, in welcher neben den fachlichen Kompetenzen auch Aspekte wie der Umgang der Mitarbeiter mit den Patienten, die Einrichtung und Architektur der Praxis oder die Wartezeiten von großer Bedeutung sind. Denn ein Großteil der Treue eines Patienten zu einer Praxis definiert sich über die Zufriedenheit mit solchen „nichttechnischen Leistungen“. Die entscheidenden Erfolgsparameter sind für Dr. Bastendorf deshalb die Praxisphilosophie, der fachliche Erfolg, der Patient, zufriedene Mitarbeiter und natürlich der wirtschaftliche Erfolg. Konzentriert man sich im Einzelnen auf diese Parameter und behandelt sie mit Sorgfalt, steht einem gut funktionierenden Praxisbetrieb nichts mehr im Wege und die Prophylaxe kann Gewinn bringend integriert werden.

Im Anschluss erläuterte der Steuerberater Stefan Sommer in seinem Vortrag „Prophylaxe – Gewinn oder Verlust“ die konkrete Chance einer zusätzlichen Einnahmequelle in der bestehenden Praxis durch die Integration eines Prophylaxeshops. Dabei wurde anhand von Fallbeispielen bewiesen, dass die zunächst als Hürde wahrgenommenen steuerrechtlichen Aspekte sehr einfach zu lösen sind. Der Prophylaxeshop stellt sich so als sehr intelligente, zusätzliche Gewinnsäule dar.

Letzter Referent des Tages war der Verkaufstrainer Hans-Uwe L. Köhler mit seinem Vortrag „Mach deinen Kunden reich!“. Er bewies eindrucksvoll, wie der Zahnarzt gemeinsam mit seinem Vertreter des Dentalhandels Szenarien schafft, die sich für ihn und seinen Patienten als „Win-Win“-Situation darstellen. Denn in einer Zeit, in der sich der Zahnarzt zunehmend den unternehmerischen Herausforderungen stellen muss, kommt der Partnerschaft zwischen Zahnarzt und

Handel immer größere Bedeutung zu. Der Zahnarzt braucht eine qualitativ hochwertige Beratung durch den Handel.

Herr Köhler räumte in seinem Vortrag spannungsreich, witzig und überzeugend mit bestehenden Klischees über den Prophylaxemarkt auf. Außerdem erläuterte er Kommunikationswege, um dem Zahnarzt bisher unerkannte Potenziale in seiner Praxis aufzuzeigen. Das Fazit seines Vortrags lautet so auch einfach und präzise: Seien Sie für Ihren Kunden aufregend und faszinierend!

Ein weiteres Highlight erwartete die Teilnehmer zum Schluss der Veranstaltung. Gemeinsam mit den Dental-Union Partnern Omnident, EMS, ULTRADENT Products, ULTRADENT GmbH, DENTSPLY de Trey und Vianden-Sommer hat das Depot die Informationsbroschüre „prophylaxe info“ herausgegeben, die Wege zur Gewinn bringenden Dentalvorsorge aufzeigt. Eine hochwertige und informative Veranstaltung ging damit zu Ende. II

**Neu: Alles zum Trend-Thema Prophylaxe:
Zahlen! Fakten! Strategien!**

Trends bedienen

Schöne Zähne sind gesunde Zähne. Vorausgesetzt, Ihre Patienten vertrauen auf professionelle Prophylaxe. Die können nur Sie als Zahnarzt bieten – sprechen Sie Ihre Patienten an!

Gewinne steigern

Fakt ist: Prophylaxe kann ein gesundes zweites Standbein auch für Ihre Praxis sein – mit einem zusätzlichen jährlichen Gewinn von über 100.000 Euro. Wie? Lesen Sie's nach!

Strategien nutzen

prophylaxe info zeigt Ihnen den Weg zu Gewinn bringender Dentalvorsorge in einzelnen Schritten, z. B.:

- Richtige Ansprache Ihrer Patienten
- Planung und Einrichtung
- Coaching für Sie und Ihre Mitarbeiter
- Buchhaltung und Steuern
- Rechtliche Aspekte
- Zusatzerträge durch Shopverkauf, und vieles mehr!

Bestellen Sie jetzt

kostenfrei

Ihr Exemplar

„**prophylaxe info**“!

Exklusiv bei Ihrem



Dental-Union Depot.

www.dental-union.de

Oder per Fax:

0 61 06/87 42 65

Droht Deutschland bald die „Zahnlosigkeit“?

In einem Interview der Agentur für medizinische Kommunikationskultur „wermed“ äußerten sich der Duisburger Zahnarzt Jochen Peine und das Ratinger Dentalunternehmen [Zahnersatz:Müller] zur Preisentwicklung für Zahnersatzleistungen.

| Frank Müller



Das türkische Hightech Labor DL Freze.



kontakt:

wermed
Agentur für medizinische
Kommunikationskultur
 Kahlenbergsweg 24
 40885 Ratingen
 Tel.: 0 21 02/7 40 09 93
 Fax: 0 21 02/7 40 09 95
 E-Mail: info@wermed.de
 www.wermed.de

Nach Einführung der Festzuschussregelung bleiben immer mehr Patienten den Zahnarztpraxen fern oder verzichten aus Kostengründen auf die notwendigen Zahnersatzbehandlungen. Prägen Zahnücken und leere Wartezimmer also bald den Gesundheitsstandard in Deutschland? Wird der „Normalverdiener“ durch die Gesundheitsreform zur Zahnlosigkeit verdammt? Der Duisburger Zahnarzt Jochen Peine sieht das Problem nicht in der Umstrukturierung der Krankenkassen-Bezuschussung, sondern vielmehr in der mangelnden Patientenaufklärung. Durch günstige Anbieter, wie z. B. [Zahnersatz: Müller], kann sich fast jeder Patient einen hochwertigen und bezahlbaren Zahnersatz anfertigen lassen.

Sind auch Sie von dem Festzuschuss-System nachteilig betroffen?

Jochen Peine: Natürlich sehe oder spüre ich die enorme Veränderung, der ich mich stellen muss. Daher versuche ich über eine umfassende Kostenaufklärung, in Absprache mit meinen Patienten, zu einem stimmigen Behandlungskonzept zu kommen. Durch die Zusammenarbeit mit [Zahnersatz:Müller], die die Produktionsstätte des Zahnersatzes in die Türkei/Izmir verlegt hat, werden die Eigenanteile meiner Patienten sogar günstiger als bei der alten prozentualen Zuschussregelung. Dadurch kann ich meinen Patienten mehr Leistungen für weniger Geld anbieten.

Wie stehen die Patienten zu dem im Ausland hergestellten Zahnersatz?

Jochen Peine: Solange die Patienten die Erfahrungen machen, dass bezahlbarer – im Ausland

hergestellter – Zahnersatz den Vorstellungen und Bedürfnissen entsprechen, werden sie sich dafür entscheiden. In den Zeiten der allgemeinen Kostenexplosion ist jeder Verbraucher zum aufmerksamen Preisbeobachter erzogen worden.

Doch wie sieht es mit den Qualitätsansprüchen der Patienten aus?

Jochen Peine: Es steht außer Frage, dass der Anspruch an Materialverträglichkeit, Funktionalität und Ästhetik nicht niedriger geworden ist. Im Gegenteil: Noch nie waren die Patienten so aufgeklärt wie heutzutage. Biokompatible, CE-geprüfte Materialien und deren Verarbeitung müssen dem Stand der modernen Zahntechnik entsprechen. Wer dabei Einsparungen vorsieht, wird sicher keinen Erfolg erzielen. Aber diese Frage kann man beruhigt ad acta legen, da die ausländische Produktion zu den modernsten Laboratorien Europas gehört und jedem Vergleich standhält.

Welche Sicherheiten bieten Sie Ihren Zahnärzten und Patienten?

[Zahnersatz: Müller]: Um unsere eigenen Qualitätsansprüche zu untermauern, bieten wir zunächst eine auf drei Jahre verlängerte Garantiezeit an. Darüber hinaus sagen wir jedem Kunden und Patienten zu, dass eine Arbeit, die den Vorstellungen nicht entspricht, auch nicht abgenommen werden muss. Zudem erhalten die Patienten zu jeder fertigen Arbeit einen Patientenpass, indem alle Materialien und die verlängerte Garantiezeit dokumentiert sind. Der von uns gelieferte Zahnersatz unterliegt strengen Qualitätskontrollen. Schon alleine durch die für deutsche Verhältnisse ungewöhnliche Laborgröße (zzt. ca. 220 Mitarbeiter), sind die

interview

hohen Qualitätsnormen und Prüfungen in einem deutschen Dentallabor kaum zu realisieren.

Patienten sind oftmals verunsichert und je nach Kenntnisstand auch verärgert darüber, dass Zahnärzte außervertragliche Leistungen sehr teuer anbieten. Ist der Vorwurf berechtigt?

Jochen Peine: Es mag sein, dass Patienten diesen Eindruck haben können! Mit einem Beispiel will ich eine angebotene außervertragliche Leistung erklären:

Im Falle einer Verblendkrone bezuschusst die Krankenkasse nur eine Teilverblendung. Im Zuge einer sinnvollen und langfristigen Versorgung biete ich in vorgenannter Situation eine Vollverblendung (inkl. Kaufläche) an, die ich mit 20,- Euro Aufpreis berechne. M.E. ist diese Form des Anbietens einer außervertraglichen



Türkische Zahntechniker im DL Freze Dentallabor.

Leistung nicht verwerflich, sondern führt einmal zur Aufklärung im Allgemeinen und zur ästhetischen Aufwertung des Zahnersatzes.

Die Patienten haben aber auch die Möglichkeit, sich komplett im Ausland behandeln zu lassen. Wie stehen Sie zum Thema „Zahnersatztourismus“?

[Zahnersatz:Müller]: Das klingt natürlich auf den ersten Blick sehr reizvoll: Urlaub machen und mit neuem Zahnersatz nach Hause fahren! Jedoch birgt eine Komplettbehandlung im benachbarten Ausland nicht wegzudenkende Gefahren: 1. Häufig sind Nachbehandlungen unumgänglich, sodass die Patienten wiederum ins Ausland reisen müssen. Dadurch wird die vordergründige Ersparnis sehr schnell zur unkalkulierbaren Kostenfalle. 2. Eine Nacharbeit in Deutschland ist mit zusätzlichen Kosten verbunden, da die Behandlung im Ausland statt-

gefunden hat. Somit sind auch eventuelle Garantieansprüche durch den Zahnarzt zu erbringen, der den Zahnersatz eingegliedert hat. 3. Weigert sich der ausländische Zahnarzt seine Garantieverpflichtungen zu erfüllen, kann die rechtliche Geltendmachung sehr schnell zum Hürdenlauf werden. 4. Die Dokumentationspflicht hinsichtlich verwendeter CE-geprüfter Materialien wird im Ausland wesentlich oberflächlicher gesehen als in Deutschland.

[Zahnersatz:Müller] zählt in Deutschland zu den führenden Anbietern von günstigem Zahnersatz. Werden zukünftig die Dentallaboratorien ihre Produktion ins Ausland verlegen?

[Zahnersatz: Müller]: Sicherlich gibt es immer mehr Trittbrettfahrer, die sich irgendwo in Billiglohnländern einen günstigen Anbieter suchen und den dort hergestellten Zahnersatz importieren wollen. Jedoch hat diese Form der Geschäftspolitik nichts mit der von [Zahnersatz:Müller] zu tun. Es hat Jahre intensivster Aufbauarbeiten gekostet, um den organisatorischen Ablauf und den heutigen hohen Qualitätsstandard zu erreichen.

Wo liegt der Vorteil für die Krankenkassen? Seit der Einführung der Festzuschüsse spielen die unterschiedlichen Preise doch keine Rolle mehr!

Jochen Peine: Das mag auf den ersten Blick durchaus so aussehen. Man muss hier jedoch weiterdenken. Die gesetzlichen Krankenkassen sind angehalten, die Gesundheit der Bevölkerung zu überwachen und sicherzustellen, dass aus akuten Krankheiten keine chronischen Leiden werden. Denn dies würde auf finanzieller Seite ausufern und den Topf der Kassen unnötig belasten. Genauso verhält es sich mit behandlungsbedürftigen Gebissituationen. Findet die Behandlung bei dringend benötigtem Zahnersatz aus finanziellen Gründen nicht statt, wird das eine Schädigung des Restgebisses nach sich ziehen und die Kosten der Folgebehandlung weit übersteigen.

Wodurch informieren Sie die Patienten über Möglichkeiten, die Kosten für Zahnersatz zu reduzieren?

[Zahnersatz:Müller]: Zum einen durch Anzeigen in verschiedenen Tageszeitschriften und Patientenbroschüren, und zum anderen informieren sich immer mehr Patienten über das Internet. Auf unserer Homepage unter www.zahnersatz-mueller.de bieten wir Patienten ein schnelles und kostenloses Vergleichsangebot durch einen elektronischen Kostenrechner an. ■

10 Jahre dental – global – innovativ

Im Februar dieses Jahres feierte die Firma NTI-Kahla ihr zehnjähriges Jubiläum. Heute vertreibt der Hersteller rotierender Instrumente seine Produkte in über 90 Länder weltweit. Doch das Thüringer Unternehmen hat noch viel vor: Ziel ist es, in Deutschland und Europa als die Marke bekannt zu werden, die ihren Kunden den besten Service im rotierenden Bereich bietet.

| Redaktion

Am Valentinstag 1996 gründete Dieter Grätz im Herzen Thüringens die Firma NTI-Kahla GmbH. Seitdem blickt das Unternehmen auf eine unvergleichbare Erfolgsgeschichte zurück.

Die CAD/CAM-Steuerung der Produktion ermöglicht dabei höchste Präzision, und ständige Kontrollen im Herstellungsprozess sichern eine gleich bleibend hohe Qualität der Produkte.

Firmenhistorie

Schon ein Jahr nach Firmengründung war NTI-Kahla zum ersten Mal auf der IDS vertreten – und die Teilnahme war gleich ein voller Erfolg. Danach vergrößerte die Firma auf ihrem Gelände nicht nur die Fabrikationshalle, sondern erweiterte zudem ihre Produktpalette. Fortan produzierte NTI auch HP-Diamantinstrumente und Diamantscheiben. Das NTI-Unimatrix Diamantierungsverfahren war dabei die Grundlage für eine gleichmäßige Einbettiefe der Diamantkörner. Die Methode überzeugte schon damals die Branche mit ihrer optimalen Schleifleistung. Der Weg für den Direktvertrieb innerhalb Deutschlands war geebnet. 1999 wurden schließlich die ersten Versandpakete aus dem neuen Logistikzentrum versendet. Die Markteinführung weiterer innovativer Produkte führte dazu, dass der Arbeitsablauf des Zahnarztes und des Zahn-technikers erleichtert werden konnte. Dazu gehörten zum Beispiel der KR-Tisch für die Zahntechnik, Präparationsinstrumente mit Führungsspitze und der diamantierte Schleifkörper „Abacus“. Im Jahr 2004 wurde ein wichtiger Meilenstein für den internationalen Erfolg ge-



Herr Meißner, Herr Teichmann (Geschäftsf. Meisterschule Ronneburg) und Frau Gräfe (Meisterschule Ronneburg) im Gespräch mit dem Produktmanager der NTI, Peter Rieß.

kontakt:

NTI-Kahla GmbH
Rotary Dental Instruments
Im Camisch 3
07768 Kahla
Tel.: 03 64 24/5 73-0
Fax: 03 64 24/5 73-29
E-Mail: nti@nti.de
www.nti.de

NTI ist der erste Hersteller rotierender Instrumente mit der Zertifizierung nach ISO 9001! Die innovativen Instrumente werden bei Zahnärzten und Zahn-technikern, in der Fußpflege, bei Goldschmieden, in der Hörgeräteakustik, bei Optikern und sogar zur Glasbearbeitung eingesetzt. Seit 1995 ist die Firma schließlich auch für Medizinprodukte zertifiziert.

firmporträt

legt: NTI erhielt ein Zertifikat als Bescheinigung, um Waren in China verkaufen zu dürfen. Das nunmehr weltweite Know-how zahlt sich aus – die Mitarbeiterzahl hat sich bei NTI seit 1996 fast verdreifacht.

Firmenphilosophie

Durch den Direktvertrieb und den steten Kontakt des Außendienstes zu den Kunden ist NTI in der Lage, auf Erfordernisse, Veränderungen und neue Trends sehr schnell zu reagieren. Des Weiteren steht die Firma in Kooperation mit Herstellern von Materialien, um immer die bestmögliche Lösung bieten zu können. Und weil Innovationen nur mithilfe und Unterstützung der Anwender entspringen, arbeitet NTI auch eng mit Zahnärzten und Zahntechnikern zusammen. Zusammengefasst bietet der Hersteller aus Thüringen den Kunden optimale Produkte mit hoher Qualität und dies zu einem fairen Preis. Welche Produkte sind das? Neben dem größten Spektrum

an rotierenden Instrumenten für Zahnärzte und Zahntechniker hat NTI auch Wurzelstiftsysteme aus Glasfaser und Titan im Angebot. Dabei stehen innovative Instrumente für die Keramikbearbeitung sowie Produkte, die den Anforderungen der modernen Zahnmedizin/Zahntechnik gerecht werden, besonders im Fokus. So wurden bei NTI in den vergangenen Jahren auserwählte Instrumente wie Polierer, Hartmetallfräser und Sinterdiamanten entwickelt. Diese sollen den Anwender dabei unterstützen, spezielle Werkstoffe optimal bearbeiten zu können.

Zukunftsaussichten

NTI-Kahla vertreibt seine Produkte in über 90 Länder. Schwerpunkte liegen in Europa, Nord- und Südamerika, Asien und Osteuropa. Diese Märkte sind wichtig, um auch Tendenzen aus anderen Ländern zu erfassen und entsprechend darauf zu reagieren. Leitmarkt, der die meisten Entwicklungen setzt, ist und bleibt jedoch Deutschland. Heute zeigt sich, dass die internationale Ausrichtung der richtige Weg ist, um auf dem Markt zu bestehen. Was die nationale sowie die internationale Expansion betrifft, will NTI auch in Zukunft viel erreichen. In den letzten zehn Jahren hat sich das Traditionsunternehmen aus Kahla mit seinen Produkten in vielen Märkten gut etabliert. Dies ist für die Firma Ansporn und Ermutigung zugleich.

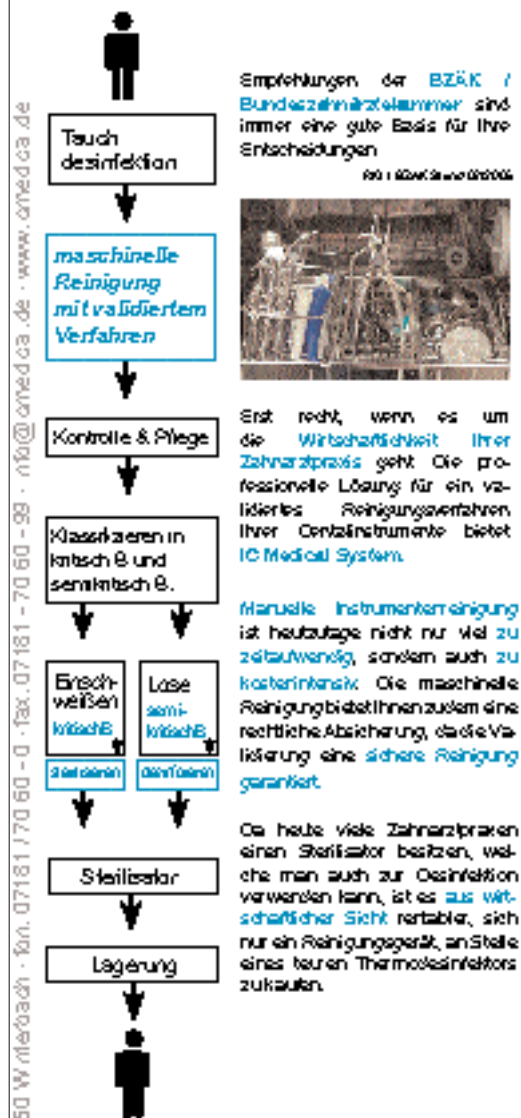
Auch, wenn es um die Stimmung in Deutschland zurzeit nicht gerade zum Besten steht, ist es eine Herausforderung und erklärtes Ziel von NTI, die Nummer Eins im Bereich der rotierenden Instrumente zu werden. Denn viele Menschen haben erkannt, dass zu einer guten Lebensqualität auch schöne und gesunde Zähne gehören und sind daher bereit, hier zu investieren. Deshalb will NTI-Kahla Überzeugungs- und Verständnisarbeit leisten, dass gute Arbeit nicht zum Nulltarif zu haben ist. ■



Jubiläumsansprache des Geschäftsführers Wolfgang Lenkner.



Sind Sie bei Ihrer **Instrumentenaufbereitung** rechtssicher?



IC Medical System GmbH · Rosenstraße 42 · D - 73650 Wriezbach · Fon. 07181/706099 - Fax. 07181/706099 - E-Mail: info@imed.ca.de · www.imed.ca.de



Präzisionspaß

Ja, ich möchte mehr Informationen.
Faxantwort an 0 7181 / 70 6099

expertentipp:



→ **Wolfgang Spang**

(ECONOMIA Vermögensberatungs- und Beteiligungs-GmbH)

Fußballexperten wissen Bescheid ...

Es ist gut, über Fußball Bescheid zu wissen, weil man dann bei sehr vielen Dingen mitreden kann. Denn Fußballexperten kennen sich ja in Fragen des Lebens bestens aus; auch bei Geldanlagen. Das beweist uns z. B. Günther Netzer in zahlreichen Werbespots. Im Jahr 2003 empfahl er uns den DIT Absolute Return Allocation Fonds. Der wuchs auf Grund der Empfehlung auf 1,3 Mrd. € an. Wer der Empfehlung folgte, hatte bis 2005 noch nicht einmal den Ausgabeaufschlag verdient. Wohl deshalb änderte Herr Netzer im Frühjahr still und leise seine Anlageempfehlung und legte Millionen von Zuschauern plötzlich den vom legendären Bill Cross gemanagten 5-Sterne-Fonds vor: DIT-Euro Bond Total Return Fund. „Nach dem Spiel ist vor dem Spiel“ und die Anleger, die wieder der Expertise von Herrn Netzer folgten, befinden sich nach zwölf Monaten mit etwas über 4% im Minus! Zusammen mit dem Ausgabeaufschlag von 3% hat diese Empfehlung also rd. 7% gekostet. Ich bin mal gespannt, welchen Fonds Günther Netzer demnächst empfehlen wird. Vielleicht funktioniert's auch anders herum. Wer etwas von Fonds versteht, der versteht vielleicht auch etwas vom Fußball. Das qualifiziert mich doch eigentlich als Fernsehkommentator der Fußball-WM, oder?

Dass es auch anders geht, zeigt z. B. der Acitvest Total return. Der hat in den letzten zwölf Monaten 4,5% für seine Anleger verdient, scheint jetzt aber zu schwächeln. Übrigens: Ganz ohne „total return“ im Namen hat einer meiner Lieblingsfonds, der W&M Exklusiv (Fondsvolumen rd. 70 Mio. €), in den letzten zwölf Monaten Plus 7,8% verdient. Wer also vor zwölf Monaten in diesem (noch) recht unbekanntem Fonds angelegt hatte, der hat heute 12% mehr in der Tasche als der DIT-Kunde.

P.S. Ich weiß nicht, ob die Börsen noch bis zur WM steigen und ich würde meine Anlageentscheidung auch nicht davon abhängig machen, wer bei der deutschen Mannschaft im Tor steht.

Komplexität der Anlagen reduzieren

In meiner täglichen Beratungspraxis treffe ich häufig auf (Zahn-)Ärzte, die über x-verschiedene Anlagen verfügen. Hier vier Wertpapierdepots bei unterschiedlichen Banken mit je 10–30 Einzelpositionen, da zwei Ost-Immobilien, dann noch eine Schiffs-, eine Medien- und eine Windkraftbeteiligung. Irgendwo gammelt dann meist noch eine alte Berlinbeteiligung, an die der Arzt nur deshalb noch denkt, weil er nach 15 Jahren gerade mal 45.000 „nachladen“ durfte. Die sechs Lebensversicherungen für ihn/sie, den Lebenspartner und die Kinder habe ich dabei noch gar nicht berücksichtigt. Garniert wird das ganze dann noch von gut 10 Darlehen für die Praxis- und Hausfinanzierung und die (teilweise) Finanzierung der diversen Beteiligungen.

Die Folgen einer solchen Diversifizierung sind nach meiner Erfahrung:

1. wenig Überblick über die tatsächlichen finanziellen Verhältnisse,
2. zehn Regalmeter voll mit mehr oder weniger gut sortierten Ordnern,
3. erhebliche Schwierigkeiten beim alljährlichen Ausfüllen der „aktuellen Vermögensübersicht“ für KWG-Unterlagen der Banken,
4. ziemliche hohe Kosten für Berater, die in diesem Anlagenwust Ordnung und Überblick schaffen und diesen auch halten, sowie
5. eine eher mäßige Performance des Gesamtvermögens.

Diversifizierung ist sinnvoll, wenn dadurch der Ertrag (nach Spesen und Folgekosten) gesteigert und/oder das Risiko reduziert wird. Das wahllose unkritische Zusammenkaufen von Anlagen schafft weder das eine noch das andere.

Ich verzichte bei meinen Anlageempfehlungen weitgehend auf alle Arten von geschlossenen Fonds. In der ZWP lästere ich häufig über diese Anlagen und warne oft davor. Nein, nicht weil alle schlecht sind. Auch ich kenne Anleger, die z. B. mit einer Schiffsbeteiligung oder einem geschlossenen US-Immobilienfonds sehr gut verdient haben. Aber mir ist die generelle Flopquote und die Ertragschance meistens zu gering. Würden Sie eine Aktie kaufen, die Sie frühestens in zehn Jahren verkaufen können, die im guten Fall in den zehn Jahren im Schnitt 9% Wertzuwachs pro Jahr erzielt,

die aber eine Flop-Wahrscheinlichkeit von 60% hat? Ich glaube, die wenigsten von Ihnen wären dazu bereit. Und doch lassen sich viele auf solche Anlagen ein, weil sie ihr Vermögen „diversifizieren“ und auch „alternative“ Investments berücksichtigen möchten. Nach meiner Erfahrung floppen gut 60% aller geschlossenen Fondsbeteiligungen.

Wenn ich das gleiche Ergebnis, das von diversen „unternehmerischen Beteiligungen“ in Aussicht gestellt wird, mit weniger Aufwand und weniger Risiko erreichen kann, dann diversifiziere ich gerne weniger. Deshalb empfehle ich anstelle von solchen Beteiligungen lieber einen guten Aktienfonds. Den kann mein Anleger jederzeit verkaufen, der Kurs ist öffentlich notiert und die Wahrscheinlichkeit eines Flops über die Dauer von zehn Jahren ist deutlich geringer. Die Verwaltung und die Steuererklärung sind wesentlich einfacher.

Wertpapierdepots mit mehr als zehn Einzelpositionen sind nach meiner Erfahrung auch „überdiversifiziert“. Die können Sie doch gar nicht mehr überwachen und Sie erzielen auch garantiert keinen Mehrertrag zu einem gut strukturierten Depot mit zwei bis sechs guten Investmentfonds.

Schulden, bei denen Sie die Zinsen steuerlich absetzen können, drücken zwar Ihre Steuern. Nach meiner Erfahrung nützt aber die ganze Absetzerei auf die Dauer nichts, wenn Ihnen dafür Schuldenberge auf's Gemüt schlagen. Steuer hin, Steuer her – Entschulden tut manchmal einfach gut und schafft auch Übersicht.

Reduzieren Sie bei Ihren Anlagen die Komplexität, prüfen Sie Angebote zuerst mit dem gesunden Menschenverstand und ziehen Sie einen Fachmann zu Rate. Bewerten Sie auch den Wohlfühl- und Zeitsparfaktor – oder wollen Sie Ihre kostbare Freizeit wirklich mit dem Abheften von Geschäftsberichten und Versammlungsprotokollen, Kontoauszügen u. ä. verplempern?

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-stuttgart.de



Mittellos trotz 5.000,- € Monatsrente

Knapp 5000,- € monatliches Einkommen im Ruhestand sollte eigentlich für einen sonnigen Lebensabend ausreichen. Nur, welchen Lebensstandard kann man sich hiermit noch leisten in 20, 30 oder gar 40 Jahren? Mangels Rechenhilfen werden bei der persönlichen Finanzplanung Faktoren wie Geldentwertung und Ausgabensteigerungen häufig außer Acht gelassen – mit fatalen Folgen.

| Matthias Uelschen



der autor:

Matthias Uelschen, Fachbuchautor für Finanzplanung und unabhängiger Wirtschaftsjournalist, Sachverständiger für Geld- und Kapitalanlagen, Hannover. Kontakt: info@uelschen.de

Dr. Peter Westphal, 35 Jahre, niedergelassener Zahnarzt mit drei Angestellten, lehnt sich entspannt zurück. Gerade hat er eine Anlageentscheidung getroffen, welche die zu erwartende Lücke zwischen Altersruhegeld und gewünschtem Nettoeinkommen für sich und seine Gattin schließen soll. So wird er gemäß jüngstem Leistungsbescheid der Zahnärzterversorgung einmal über € 3.000,- Monatsrente zu seinem 65. Lebensjahr verfügen, seine Ehefrau Verena gemäß Kontoauszug der BfA über € 500,- aus der gesetzlichen Rentenversicherung. Zudem hat das Ehepaar eine private Rentenversicherung abgeschlossen, die ihnen ebenfalls zum 65. Lebensjahr eine lebenslange konstante Rente von € 2.500,- pro Monat beschert. Auf Grund der geringen steuerlichen Ertragsanteile der Privatrente und den hohen Grundfreibeträgen hält sich die steuerliche Belastung des gesamten Ruhestandseinkommens in Grenzen. Westphal kalkulieren dabei mit einem Nettozufluss von € 5.000,- pro Monat. Hinzu kommt, dass sich beide für eine private Krankenversicherung entschieden haben, die aktuell mit zusammen € 400,- pro Monat zu Buche schlägt. Zudem wohnen sie in den ei-

genen vier Wänden. Zur Finanzierung musste auf ein Bankdarlehen zurückgegriffen werden. Dafür ist die Immobilie aber auch zum 65. Lebensjahr entschuldet. Es fallen lediglich noch € 250,- Nebenkosten – Stand heute – an, ansonsten ist mietfreies Wohnen angesagt. Die für die Westphals zu erwartende Versorgungssituation sieht auf den ersten Blick luxuriös aus. Auf den zweiten Blick ist jedoch festzustellen, dass die aktuellen Entwicklungen der heutigen Zeit unberücksichtigt geblieben sind: 1.) Auf Grund der demographischen Entwicklung kriseln die Versorgungssysteme. Sofern in 30 Jahren zum 65. Lebensjahr überhaupt noch die heute prognostizierten Altersruhegelder gezahlt werden können, steht insbesondere hinter den prognostizierten jährlichen Rentensteigerungen ein dickes Fragezeichen. 2.) Die Kosten des Gesundheitswesens explodieren zurzeit förmlich. Wie hoch wird der Beitrag zur privaten Krankenversicherung in 30, 40 oder 50 Jahren sein? 3.) Neben ständig anziehenden kommunalen Abgaben steigen zurzeit gerade die Aufwendungen für Energie sehr stark an. Wie hoch werden die Hausnebenkosten einmal zukünftig sein?

Zur Simulation einer möglichen Einnahmesituation wurden drei Szenarien mit Inflationsraten bzw. Kostensteigerungen von jeweils 1%, 2% und 3% pro Jahr durchgespielt. Die Kombination der Faktoren Zeit und Inflation/Kostensteigerungen hat extreme Auswirkungen. Schon bei unterstellten 1% Veränderung verlieren die Westphals 40–50% ihrer vorgesehenen Versorgung, bei 2% so-

Nein! Vielmehr steht den meisten kein adäquates Rechenprogramm zur Verfügung, um diese Faktoren einzubauen und die Auswirkungen zu berücksichtigen. Groß- und Privatbanken verlangen bis zu € 10.000,- Honorar und mehr für den einmaligen Einsatz ihrer Finanzplanungsmodule – das ist heute kaum mehr jemand bereit, für diese einmalige Dienstleistung zu bezahlen.

Geldentwertung:	1% pro Jahr				
Steigerung Krankenversicherung:	1% pro Jahr	(heute: € 400,- pro Monat)			
Steigerung Hausnebenkosten:	1% pro Jahr	(heute: € 250,- pro Monat)			
Lebensjahr	Nettoeinkommen pro Monat	Ausgaben priv. KKV pro Monat	Ausgaben Haus-NK pro Monat	Netto zu Verfügung pro Monat	In heutiger Kaufkraft pro Monat
65	€ 5.000,-	€ 539,-	€ 337,-	€ 4.124,-	€ 3.060,-
70	€ 5.000,-	€ 567,-	€ 354,-	€ 4.079,-	€ 2.879,-
75	€ 5.000,-	€ 596,-	€ 372,-	€ 4.032,-	€ 2.708,-
80	€ 5.000,-	€ 626,-	€ 391,-	€ 3.983,-	€ 2.545,-
Geldentwertung:	2% pro Jahr				
Steigerung Krankenversicherung:	2% pro Jahr	(heute: € 400,- pro Monat)			
Steigerung Hausnebenkosten:	2% pro Jahr	(heute: € 250,- pro Monat)			
Lebensjahr	Nettoeinkommen pro Monat	Ausgaben priv. KKV pro Monat	Ausgaben Haus-NK pro Monat	Netto zu Verfügung pro Monat	In heutiger Kaufkraft pro Monat
65	€ 5.000,-	€ 725,-	€ 445,-	€ 3.822,-	€ 2.110,-
70	€ 5.000,-	€ 800,-	€ 500,-	€ 3.700,-	€ 1.850,-
75	€ 5.000,-	€ 883,-	€ 552,-	€ 3.565,-	€ 1.614,-
80	€ 5.000,-	€ 975,-	€ 610,-	€ 3.415,-	€ 1.401,-
Geldentwertung:	3% pro Jahr				
Steigerung Krankenversicherung:	3% pro Jahr	(heute: € 400,- pro Monat)			
Steigerung Hausnebenkosten:	3% pro Jahr	(heute: € 250,- pro Monat)			
Lebensjahr	Nettoeinkommen pro Monat	Ausgaben priv. KKV pro Monat	Ausgaben Haus-NK pro Monat	Netto zu Verfügung pro Monat	In heutiger Kaufkraft pro Monat
65	€ 5.000,-	€ 971,-	€ 607,-	€ 3.422,-	€ 1.410,-
70	€ 5.000,-	€ 1.126,-	€ 704,-	€ 3.171,-	€ 1.127,-
75	€ 5.000,-	€ 1.305,-	€ 816,-	€ 2.880,-	€ 883,-
80	€ 5.000,-	€ 1.513,-	€ 945,-	€ 2.542,-	€ 672,-

(Quelle: Matthias Uelschen, Finanzplanungsprogramm „Ausgesorgt! mit System®“)

gar bis zu 70%. Zum Vergleich: In Wirklichkeit lag die Steigerung der Energiepreise bzw. die Beitragserhöhungen zur privaten Krankenversicherung zwischen 1999 und 2004 deutlich über 3% p.a. – dem unterstellten Wert für das „Worst-Case-Szenario“ dieser Rechensimulation.

Hilfreiche Finanzsoftware

Fehlt den Menschen die Sensibilität für die Berücksichtigung von Inflation und Kostensteigerung in der eigenen Finanzplanung?

Doch mit der neuen Finanzplanungssoftware „Ausgesorgt! mit System®“ kann Abhilfe geschaffen werden. Das Programm ist einfach zu bedienen und gibt klare Antworten auf die Frage, welches Einkommen einmal im Ruhestand zur Verfügung stehen wird – auch unter Berücksichtigung von Geldentwertung, Steuern und verschiedener Dynamisierungsszenarien. Dabei können alle Vermögensanlagen, Versorgungszusagen, Verbindlichkeiten etc. einbezogen werden. ||

tipp:

Laden Sie kostenlos die Finanzplanungssoftware „Ausgesorgt! mit System®“ von Matthias Uelschen zur freien privaten Nutzung aus dem Internet: www.uelschen-software/gratis.asp (Code: ZWP)

Erziehungsirrtümer:

„Die Nase hochziehen ist ungesund“ – falsch!



„Wenn Kinder im Haushalt helfen, muss man sie belohnen – Beim Laufenlernen helfen stüt-

zende Schuhe – Kinder müssen schon früh teilen lernen – Ein kleiner Klaps schadet nicht – Kinder von Alleinerziehenden haben schlechtere Karten – Die Nase hochziehen ist ungesund – Der Teller muss leer gegessen werden – Spielzeugwaffen soll man verbieten – Trocken werden ist Übungssache – Langeweile muss vermieden werden – Musik lenkt vom Lernen ab – Eis ist ungesund – Pubertierende Kinder brauchen vor allem Verständnis – ...“

Dies alles sind Weisheiten, die durch Elternköpfe schwirren – und alle sind sie falsch! Die Autorin Andrea Bischoff untersucht mit Kompetenz und Verantwortungsbewusstsein, auf welche vermeintlichen Wahrheiten sich Eltern lieber nicht stützen sollten. Und sie ermuntert ihre Leser, selbstbewusst zu sein und ein eigenes Gefühl dafür zu entwickeln,

was gut und richtig ist für ihre Kinder, anstatt starren Regeln zu folgen. Andrea Bischoff lebt als freie Autorin und Journalistin in München. Sie hat zwei Kinder im Alter von 8 und 11 Jahren. Sie war Redakteurin zweier Jugendzeitschriften und hat mehrere Kinderbücher sowie Beiträge über Psychologie und Medizin für verschiedene Magazine und Zeitschriften verfasst. In Elterninitiativen konnte sie die Verunsicherung heutiger Mütter und Väter immer wieder hautnah erleben.

Andrea Bischoff

„Lexikon der Erziehungsirrtümer.“

Von Autorität bis Zähneputzen“

Eichhorn AG 2005

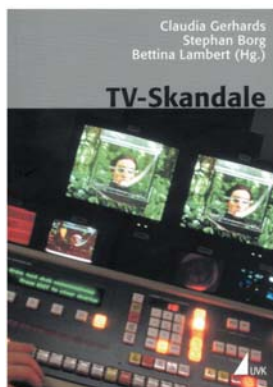
448 S., geb.

ISBN 3-8218-3915-5

Preis: 24,90 €

Fernsehskandale:

Trendsetter gesellschaftlichen Wandels



Das Fernsehen gilt seit jeher als Hort der Lüge und der Manipulation, als Brutstätte von Tabubrüchen und Normverstößen. Zu Fernsehskandalen werden diese Tabubrüche, wenn ihre Anstößigkeit untrennbar mit dem Medium verbunden ist, in dem sie sich ereignen. Als solche haben sie eine wichtige Funktion: Sie geben Aufschluss über den moralischen Haushalt einer Gesellschaft, sind Trendsetter ge-

sellschaftlichen Wandels und sorgen dafür, dass das Fernsehen sich auf den medialen Märkten behauptet. Der Sammelband umreißt die Geschichte und das breite Themenspektrum der Fernsehskandale und liefert die theoretischen Grundlagen zum Verständnis ihrer Funktion.

Die Herausgeber: Claudia Gerhards ist Professorin für Medienmanagement an der Fachhochschule Düsseldorf. Stephan Borg ist Redaktionsleiter bei NBC Europe. Bettina Lambert ist als Marketingmanagerin bei einem führenden deutschen Markenartikelhersteller tätig.

Claudia Gerhards, Stephan Borg, Bettina Lambert (Hg.)

„TV-Skandale“

JVK Verlagsgesellschaft 2005

408 Seiten, br.

ISBN 3-89669-470-7

Preis: 34,00 €

Preiswerte Delikatessen:

Geschmack entscheidet!



Antje Rugullis hat sich gemeinsam mit einer Gruppe bekennder Feinschmecker und Leckermäuler der drei großen Discounter Aldi Nord, Aldi Süd und Lidl probiert und ihre Erfahrungen amüsant in Buchform gebracht. Das Ergebnis ist ein praktischer, persönlicher Einkaufsbera-

ter, der zu Ihrem liebsten Begleiter beim Discounter-Einkauf werden wird. Parmesan, Serrano, Lammsteaks und Co. – wie gut schneiden die preiswerten Versionen der Gourmet-Produkte ab? Das Buch „Rosinen picken“ hilft Ihnen mit übersichtlichen Bewertungen, amüsanten und informativen Hintergrundgeschichten rund um die Original-Delikatessen, mit Top-Einkaufsliste für Aldi Süd, Aldi Nord und Lidl und mit praktischer Übersichtstabelle zu Preisen, Herkunft, Besonderheiten etc.

Die studierte Geografin Antje Rugullis hat sich im Rahmen ihrer zehnjährigen Tätigkeit als Projektentwicklerin für Einkaufszentrum intensiv mit den Mechanismen im Einzelhandel und bei den Großfilialisten beschäftigt. Die Illustrationen sind von Andreas Frey.

Antje Rugullis, Andreas Frey

„Rosinen picken“

Beker Joest Volk Verlag 2006

120 Seiten, geb.

ISBN 3-938100-07-9

Preis: 9,95 €

04. November 2006 in Dresden

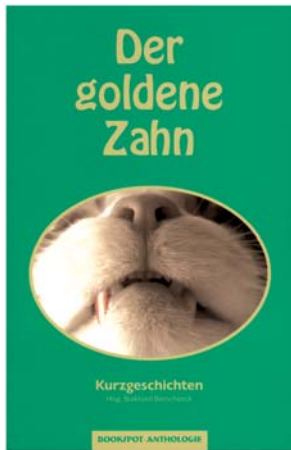


Kurzgeschichtenwettbewerb: Anthologie von Zahnärzten, Dentaltechnikern und Patienten

Was hat ein Bauernhofkater in einer Hightech-Zahnarztpraxis verloren? Warum bedroht eine verlorene Teilprothese eine äußerst viel versprechende Auslandsreise?

Und welche Geschichte gibt es über den Goldzahn des toten Franz Kafka zu erzählen? Die Anthologie „Der goldene Zahn“ präsentiert 22 ausgewählte Beiträge des gleichnamigen Kurzgeschichtenwettbewerbs. Die Zusammenstellung ist eine bunte Mischung aus Humor, Leidenschaften und krimineller Energie, die ein völlig neues Licht auf die ehrenwerte Zunft von Zahnärzten und Dentaltechnikern sowie deren Klienten wirft.

*Burkhard P. Bierschenck (Hrsg.)
„Der goldene Zahn“
Bookspot Verlag 2005
154 Seiten, br.
ISBN 3-937357-12-2
Preis: 9,80€*



Kleinod der Literatur: Scherze im Kontext gesehen

Bei dieser Sammlung von herrenlosen Scherzdichtungen, älteren und neueren Kindereien, Klapphornversen, Leberreimen, Lügenliedern, Gassenhauern und anderem höheren Unsinn mit und ohne tiefere Bedeutung handelt es sich nicht lediglich um eine weitere Sammlung deutschen Humors. Herausgegeben von Horst Kunze, einem profunden Kenner und großen Sammler, versucht dieser Band vielmehr die Scherze, die fast jeder nur in Brocken kennt, im Kontext darzustellen und in ihrer Entstehung zu verstehen und in einen größeren Zusammenhang zu stellen. Mit allerlei nützlichen Anmerkungen versehen, ist dieses Kleinodes der Literatur von Anja Stiehler illustriert, die auf humorvolle Weise die Tradition der Buchkunst mit moderner Inszenierung verbindet.

Prof. Horst Kunze (1909–2000), Herausgeber, Publizist, Bibliotheksdirektor, Bibliophiler, hat sich Zeit seines Lebens mit der Bücherwelt und dem versteckt Skurrilen darin auseinander gesetzt und ist dabei häufig zum Schatzheber seltener literarischer Kabinettstückchen geworden.

*Horst Kunze (Hrsg.)
„Dunkel war's, der Mond schien helle“
Faber & Faber 2005, 160 Seiten, geb.
ISBN 3-936618-56-9
Preis: 24,00€*



PROGRAMM

Hauptthema:	Orofaziales Syndrom
09.30 – 09.45 Uhr	Dr. Wolfgang Bartel(Halberstadt) <i>Die Bedeutung des oro-fazialen Syndroms</i>
09.45 – 11.15 Uhr	Rainer Schödl D.D.S. (USA)(Erlangen) <i>Die Craniomandibulären Dysfunktionen (CMD) und deren Auswirkungen im oro-fazialen Syndrom aus zahnärztlicher Sicht</i>
11.15 – 11.45 Uhr	Kaffeepause
11.45 – 13.00 Uhr	Dr. Wolfgang Bartel(Halberstadt) <i>Das oro-faziale Syndrom aus manuelle-therapeutischer Sicht</i> <i>Gelenk – Blockierungen – Muskulatur</i>
13.00 – 14.00 Uhr	Mittagspause
14.00 – 15.15 Uhr	Rainer Schödl D.D.S. (USA)(Erlangen) <i>CMD erkennen und behandeln</i>
15.15 – 15.45 Uhr	Kaffeepause
15.45 – 17.00 Uhr	Dr. Wolfgang Bartel(Halberstadt) <i>Demonstrationen von Untersuchungstechniken der HWS, Kiefergelenk, Becken</i>
17.00 – 17.15 Uhr	Diskussion, Ende

ORGANISATORISCHES

Kongressgebühren	
Zahnarzt	95,- € zzgl. MwSt
Helferin/Assistent (mit Nachweis)	50,- € zzgl. MwSt
Studenten (mit Nachweis)	25,- € zzgl. MwSt
Tagungspauschale	50,- € zzgl. MwSt
<i>(Inkl. Imbiss und Tagungsgetränke, für jeden Teilnehmer verbindlich)</i>	

Veranstalter	ACHTUNG!
OEMUS MEDIA AG	Nähere Informationen zum Programm, Preisen, Allgemeinen Geschäftsbedingungen und Veranstaltungsort/ Zimmerbuchung unter
Holbeinstraße 29	www.oemus-media.de
04229 Leipzig	
Tel.: 03 41/4 84 74-3 09	
Fax: 03 41/4 84 74-2 90	
kontakt@oemus-media.de	

Die Veranstaltung entspricht den Leitlinien und Empfehlungen der KZBV vom 23.09.05 einschließlich der Punktebewertungsempfehlung der Barriere Fortbildung der BZÄK vom 14.09.05 und der DZBfK vom 24.1.005, gültig ab 01.01.06. Bis zu 8 Fortbildungspunkte.

Für das Symposium – Orofaziales Syndrom

am 04. November 2006 in Dresden/Hotel Maritim

melde ich folgende Personen verbindlich an:

Nam(e)/Name(n)/Tätigkeit

Nam(e)/Name(n)/Tätigkeit

Praxisstempel

Datum/Unterschrift

E-Mail:

Antwort per Fax 03 41/4 84 74-2 90 an Oemus Media AG
ZWP 406



Ein tropisches Abenteuer: Brasilien!

Brasilien – Land des Karnevals, der Samba, der Copacabana und der Lebensfreude. Doch außer Zuckerrohrschnaps, kilometerlangen Stränden und nackter Haut hat das fünftgrößte Land der Erde noch viel mehr zu bieten.

| Claudia Hartmann



So groß wie Europa erstreckt sich Brasilien in Südamerika – und genauso vielseitig ist auch seine Kultur: Im Norden windet sich der berühmte Amazonas. Seine Flüsse bilden das größte Süßwasserreservoir der Erde. In den Regenwäldern Amazoniens leben mehr als die Hälfte aller bekannten Lebensformen.

Der Nordosten des Landes ist geprägt von portugiesischer Kolonialherrschaft, afrikanischer Kultur und indianischen Einflüssen. Je weiter man jedoch nach Süden in Richtung São Paulo und Rio de Janeiro zieht, umso europäischer wirkt das Land des fünfmaligen Fußballweltmeisters.

Vom „Schwarzen Gold“ und Rinderspießen

Ausgangspunkt unserer Reise ist Belo Horizonte im Bundesstaat Minas Gerais. Steile Straßen und Hochhäuser bestimmen das Bild der schachbrettartig angelegten Millionen- und Minenstadt. Nur rund 100 Kilometer von „Belo“ entfernt liegt die Stadt Ouro Preto, die von der UN unter Denkmalschutz gestellt wurde. Sie bekam ihren Namen „Schwarzes Gold“ auf Grund ihrer großen Goldvorkommen, die durch Eisenoxid-Verunreinigung leicht schwarz gefärbt waren. In Ouro Preto scheint die Zeit stehen geblieben zu sein. Neben den anmutig barocken Kirchen und Palästen des berühmten Architekten Aleijadinho, dem „Krüppelchen“, ist vor allem das Museu da Mineralogia sehenswert. Hier können glitzernde Edelsteine und Kristalle bestaunt werden.

Nach der Besichtigung der wohl größten Mineraliensammlung Brasiliens ist es Zeit für eine kulinarische Stärkung, z. B. in einer der zahlreichen Churrascarias. In den „Grillstationen“

bringen die Ober saftiges Rindfleisch an großen Spießen an die Tische und schneiden die gewünschten Portionen ab, egal ob Nacken, Schulter oder Lende.

Afrikanische Traditionen in Salvador da Bahia

Nächstes Reiseziel ist das Urlaubsparadies Salvador da Bahia. Fast alle 2,5 Millionen Einwohner der „Stadt des Erlösers an der Bucht aller Heiligen“ sind Nachkommen afrikanischer Sklaven. Und die Sklaverei hat bis heute tiefe Spuren hinterlassen: Die Identifikation mit afrikanischen Traditionen gehört an jeder Straßenecke zum Leben. So zieht zum Beispiel der Kampftanz Capoeira mit seinen wilden Rhythmen sowohl Einheimische als auch Touristen in seinen Bann.

Die Altstadt Bahias besteht aus zwei Etagen. Beide sind durch einen Lift und einen Schrägaufzug miteinander verbunden. In der Oberstadt befinden sich die schönsten Gassen, Plätze und Kirchen. In den Straßen der Unterstadt findet man prächtige Bankpaläste des 19. Jahrhunderts sowie zahlreiche Cafés mit Blick auf das weite Meer.

Spektakuläres Schauspiel: die Iguazu-Wasserfälle

Weiter geht es an den südlichsten Punkt Brasiliens, zu den Iguazu-Wasserfällen. Bis zu seiner Mündung in den Paraná bildet der Fluss Iguazu die Grenze zwischen Argentinien und Brasilien. Schon von Weitem hört man dort bedrohlich das Donnernrollen der Wasserfälle. Über 60 Meter hohe und mehrere Kilometer lange Klippen stürzen sich 1.750 Kubikmeter Wasser pro Sekunde. Das sind also die Katarakte des „großen Wassers“ (Iguazu), wie die Guarani-



Indianer sie taufte. Die Gattin des ehemaligen amerikanischen Präsidenten, Eleonor Roosevelt, soll beim Anblick dieses Schauspiels nur zwei Worte gesagt haben: „Poor Niagara!“ Und auch alle anderen Besucher scheinen von der Wildheit des Naturwunders zu Recht beeindruckt. Über halsbrecherische Planken und rutschige Pfade sind die Wasserfälle von brasilianischer und argentinischer Seite zu bewundern. Auf der argentinischen Seite führt ein tausend Meter langer Steg bis zum Garganta del Diablo, dem so genannten „Teufelsschlund“. Hier sollte man nicht versäumen, dem Teufel in den Rachen zu spucken. Im angrenzenden Naturpark fliegen zierliche Kolibris zu bunten Orchideen. Auch Papageien, Tukane und Nasenbären fühlen sich hier heimisch. Nur 30 km von den Wasserfällen entfernt befindet sich der Staudamm von Itaipú. Eine Besichtigung des momentan größten Wasserkraftwerks der

„Wer Brasilien nur zur Hälfte gesehen hat, der hat genug Schönheit für ein ganzes Leben gesehen.“

[Stefan Zweig]

Welt lohnt sich. Und einmal am Dreiländerdreieck, sollte man sich auch eine Fahrt nach Paraguay in die Stadt Ciudad del Este nicht entgehen lassen.

Karneval und Samba in Rio de Janeiro

Letztes Ziel der Rundreise ist Rio de Janeiro. Die letzten 30 Jahre haben die sechs Millionen Einwohner große Metropole stark beeinflusst: Armut und Elend sind bis weit in die Stadt sichtbar. Doch die fast malerisch wirkenden Favelas, die so genannten Armenviertel, an den steilen Berghängen Rios sind meistens bereits Mittelstandsquartiere. Die ärmeren Siedlungen befinden sich außerhalb der City. Und trotzdem hat das tropische Rio de Janeiro immer noch ein besonderes Flair, das es so in



keiner anderen Metropole der Welt gibt. „Gott hat die Welt in sieben Tagen geschaffen, aber am achten Tag widmete er sich ganz allein Rio de Janeiro“, sagen die Cariocas, die Bewohner Rios, deshalb stolz über ihre Stadt. Zum absoluten Muss eines Aufenthaltes gehören eine Fahrt mit Rios ältester Straßenbahn, die sich wie in den brasilianischen Telenovelas durch die Stadt schlängelt, und natürlich ein Drahtseilbahn-Trip auf den Zuckerhut. Der „Pão de Açúcar“ – also eigentlich „Zuckerbrot“ – ist ein 394 Meter hoher Felsen, der aus den Fluten emporragt. Besonders eindrucksvoll ist der Blick über die Stadt und die Buchten bei Sonnenuntergang. Vom Zuckerhut aus sieht man auch den 704 Meter hohen Corcovado mit der bekannten Christus-Statue, die segnend ihre Arme über die Stadt breitet. Unterhalb der Felsen, an den Stränden von Copacabana und Ipanema, tummeln sich Arm und Reich, Jung und Alt, Touristen und Einheimische. Gebräunte Körper liegen dicht gedrängt in der Sonne, sodass kaum noch ein Fleckchen Strand zu sehen ist. Doch die scheinbare Freizügigkeit der Brasilianerinnen täuscht: So knapp der Bikini auch sein darf, öffentliches Umziehen oder gar nackte Oberkörper sind strengstens verboten. Hautkontakt und Sinnenfreuden sind dennoch das Lebenselixier der religiösen Brasilianer. So zeichnen eine multikulturelle Gesellschaft und tropische Lebenslust das Riesenreich aus. Und Grund zum Feiern gibt es immer! Vor allem ab Neujahr, wenn der Karneval beginnt, herrscht im ganzen Land Ausnahmezustand. Karneval wird überall in Brasilien gefeiert. Gemeinsam ist allen Events eine euroafrikanische Wurzel – einerseits die höfischen Maskenbälle und andererseits die Sklavenfeste. Der Spaß beginnt dann schon in der Mittagshitze bei 35 Grad im Schatten und zieht sich bis weit in die Nacht hinein. Täglicher Höhepunkt des Straßentreibens sind die kilometerlangen Umzüge mit halbnackten Sambatänzerinnen, Afro-Rhythmen, Trommeln und jeder Menge Zuckerrohrfusel. ||



ZWP ZAHNARZT WIRTSCHAFT-PRAXIS

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	Redaktion: Carla Schmidt	Tel. 03 41/4 84 74-1 21 carla.schmidt@oemus-media.de
Verleger:	Torsten R. Oemus	Claudia Hartmann	Tel. 03 41/4 84 74-1 30 c.hartmann@oemus-media.de
Verlagsleitung:	Ingolf Döbbcke Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller	Lektorat: H. u. I. Motschmann	Tel. 03 41/4 84 74-1 25 motschmann@oemus-media.de
Projektleitung: Stefan Thieme	Tel. 03 41/4 84 74-2 24 s.thieme@oemus-media.de	Leserservice Carla Schmidt	Tel. 03 41/4 84 74-1 21 carla.schmidt@oemus-media.de
Anzeigendisposition: Lysann Pohlann	Tel. 03 41/4 84 74-2 08 pohlann@oemus-media.de	Beirat: Univ.-Prof. Dr. Michael Baumann	Tel. 02 21/4 78-47 14 michael.baumann@medizin.uni.koeln.de
Vertrieb/Abonnement: Andreas Grasse	Tel. 03 41/4 84 74-2 00 grasse@oemus-media.de	Dr. Friedhelm Heinemann Präsident DGZI	Tel. 0 22 94/99 20 10 FriedhelmHeinemann@web.de
Creative Director: Ingolf Döbbcke	Tel. 03 41/4 84 74-0 doebbecke@oemus-media.de	Dr. Horst Luckey Präsident BDO	Tel. 0 26 31/2 8015 Berufsverband.dt.Oralchirurgen@t-online.de
Art Director: S. Jeannine Prautzsch	Tel. 03 41/4 84 74-1 16 prautzsch@oemus-media.de	Dr. Werner Hotz	Tel. 0 75 71/6 32 63 werner.hotz@t-online.de
	Mitglied der Informations- gemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e. V.	Prof. Dr. Andrej M. Kielbassa Chefredakteur Dentalhygiene Journal	Tel. 0 30/84 45 63 03 andrej.kielbassa@charite.de
Chefredaktion: Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner (V.i.S.d.P.)	Tel. 03 41/4 84 74-3 21 isbaner@oemus-media.de	Dr. Georg Bach Chefredakteur Laser Journal	Tel. 07 61/2 25 92 doc.bach@t-online.de
Redaktionsleitung: Dipl.-Kff. Antje Isbaner	Tel. 03 41/4 84 74-1 20 a.isbaner@oemus-media.de	Dr. Karl Behr Chefredakteur Endo Journal	Tel. 0 81 41/53 46 60 dr.behr@t-online.de
		Dr. Torsten S. Conrad Chefredakteur Oralchirurgie Journal	Tel. 0 67 21/99 10 70 praxis@dr-conrad.de
		Priv.-Doz. Dr. Dr. Reiner Oemus Chefredakteur KN	Tel. 09 11/96 07 20 praxis@oemus.de

Erscheinungsweise: ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis erscheint 2006 mit 12 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 14 vom 1. 1. 2006. 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 gekennzeichnete Bei-

träge 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:
ACTEON	7, 23
A-dec	43
ADVISION	87
BEYCODENT	Postkarte
Bluemix	113
Coltène/Whaledent	15
computer konkret	29
dentakraft Dentalservice	4
Dental Laser Vertrieb	31
Dexcel Pharma	85
DEX LASER	91
DGZI	55
Discus Dental	57
DKL	61
Dr. Ihde	49
Dürr	2
GC Germany	19
Hager & Werken	Beilage
ic med	13
IC Medical System	103
InteraDent	33
Intersanté	11
Ivoclar Vivadent	37
IVS Solutions	53
KaVo	5
K.S.I.-Bauer-Schraube	45
KerrHawe	Postkarte Titel
lege artis	63
M+W Dental	93
mectron	9, 27, 28
Nordiska	Postkarte
Nordwest Dental	75, 76
NSK	Einhefter, 116
Omnident	39, 40, 41
R-dental + Postkarte	36
Semperdent	59
SHOFU	47
smilodent	89
Sultan	113
TePe Mundhygieneprodukte	79
UP Dental	51
VELOPEX	16, 17
W&H	81, 83
Wrigley	21
ZA	Beilage
Zahnersatz Müller	35
LU-DENT 2006	Beilage

PREISWERT DIREKT VOM DEUTSCHEN HERSTELLER

Bleaching

Be Bleach soft Felte, 120 x 1 mm, 15 ml	€ 8,99
Home Bleaching gel 10% 3 ml st	€ 5,95
Perfektus gel 10% 3 ml st	€ 18,95
Home Bleaching gel 15% 3 ml st	€ 7,95
Perfektus gel 15% 3 ml st	€ 21,95
Office Bleaching gel 20% 3 ml st	€ 7,95
Quick Bleaching gel 20% 3 ml st	€ 14,95
Whitening Bleach Set	€ 29,95
Whitening Bleach Set	€ 29,95
Whitening Startpaket	€ 179,95
Perfektus Bleach Set	€ 27,95
Byonox Accelerator Lampe (s.d. Bild)	
- mit Master 10-15 Perlen, 1 Stück € 199,-	
- 10 Nr 2-3 Perlen, 1 Packung € 69,-	

FREE-Phone: 0800-2 58 36 49 · FREE-Fax: 0800-2 58 33 29
www.bleachitreggel.com · Bleaching für Zahnärzte · Dentaleinzelverkauf · Bleaching für Mund

Jetzt NEU!
10-mal im Jahr

ZWPtoday

Sales and Business Development Manager in Germany Wanted

One of the worlds fastest growing dental manufacturing companies is looking for the right person to lead their German efforts. The company has a broad range of disposal products with an extensive reputation for quality and service support.

This newly created position requires an existing network of relationships with German dental dealer senior executives, sales managers, sales rep's, dental schools and opinion leaders.

The candidate that is selected will have an exceptional degree of autonomy to manage and operate the business, make fast decisions and grow a nationwide organization with the support of the company based in the USA.

Only the most qualified candidate need apply. To be considered the candidate must be fluent in German and English both written and orally. The compensation package will include salary, commission, expenses and a share of the companies profits.

If you feel you meet the qualifications and are up to a great opportunity and challenge please send your resume and salary history to:

Chiffre: ZWP 406
Cemus Media AG, Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig, Germany

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

*„Wir lieben die Menschen, die frisch
heraussagen, was sie denken –
falls die das Gleiche denken.“*

[Mark Twain]



| Martin Hausmann

Und, auf wie viele Geschichten bezüglich der Herkunft des so genannten „Dollarzeichens“ sind Sie bei der Suche nach der letzten Lösung gestoßen? Auf zwei, auf zwölf oder zwanzig? Und allesamt basierten letztendlich auf Mutmaßungen? Tja, das zeigt einmal mehr, dass Vermutungen allein nicht unbedingt weiterhelfen müssen, insbesondere nicht bei unseren Rätseln. Denn hier zählt einzig und allein nur die richtige (!) Antwort. Und nur unter diesen wird auch die kostenlose Teilnahme an einem Oemus Media-Fortbildungskurs Ihrer Wahl verlost.

Doch zunächst die Auflösung des letzten Rätsels: Sieht man das Währungssymbol „\$“ mag einem unweigerlich der „Dollar“ in den Sinn kommen. Tatsächlich aber steht dieses Zeichen auch für den „Peso“, der im letzten „Holzweg“ gesuchten Währung. Denn ebenda wurden nicht die Vereinigten Staaten von Amerika beschrieben, sondern Mexiko, dessen amtliche Bezeichnung eigentlich Estados Unidos Mexicanos (Vereinigte Mexikanische Staaten) lautet. Insgesamt 31 Gliedstaaten zuzüglich eines Bundesdistriktes haben sich hier zu einer gemeinsamen Nation vereint. Der Hinweis auf die Lösung ergab sich aus dem ersten europäischen „Besucher“, dem spanischen Seefahrer im 16. Jahrhundert, womit Christoph Kolumbus (1492) ausschied. Es handelte sich um Francisco Hernández de Córdova, der 1517 auf der Halbinsel Yucatán landete. Irreführend mag auch die alte Kirche gewesen sein, welche nicht in San Francisco steht, sondern San Francisco heißt. Sie wurde 1521 in der Stadt Tlaxcala erbaut und gilt als älteste Kirche auf dem amerikanischen Festland. Blicke noch das erste deutsche Industrie- und Handelszentrum Amerikas (nicht USA!). Dieses hat laut Brockhaus seinen Sitz in Mexiko-Stadt, der Hauptstadt des Landes. Nicht auf den Holzweg führen ließ sich Dr. Jan Gensler aus Mellrichstadt.

Von Brot und Bäumen, Möbeln und Musik

Heute möchte sich Ihr Rätselautor einmal „outen“. Ich gestehe, ich habe Möbel aus einem bekannten Möbelhaus, die bereits in meiner Junggesellenbude standen. Möbel, die ich seinerzeit mit dem hinlänglich bekannten Inbusschlüssel selbst zusammen-, auseinander- und wieder zusammenschraubt habe. Und das Beste ist, sie stehen immer noch! Und genau

das dürfte eigentlich nicht sein, wenn man einer weitverbreiteten Meinung Glauben schenkt. Denn allzu gerne wird eben diesen Möbeln eine geringe Lebenserwartung (oder besser gesagt: Standfestigkeit) nachgesagt. Der Name dieses Möbelhauses besteht zur Hälfte aus den Initialen des Gründers, der erst unlängst wieder in dem Forbes-Ranking der reichsten Menschen der Welt genannt wurde. Die andere Hälfte des Firmennamens hat einen lokalen Bezug und geht auf den Ursprung der steilen Karriere K.'s zurück. Sie mögen verzeihen, aber aus nachvollziehbaren Gründen habe ich den Namen abgekürzt. Das wäre ja sonst das Gleiche, als nenne ich im Zusammenhang mit dem Land, in dem K.'s Wohnort zu finden ist, den Namen „Schwe...“ (... ups, das war knapp!). Doch so viel kann ich Ihnen verraten, in diesem Land spielt Brot als Nahrungsmittel eine bedeutende Rolle, wie einer eigens dem Brot gewidmeten Internetseite zu entnehmen ist. Unter dem Vorsitz einer staatlichen Behörde gibt es hier sogar einen landesweiten Verein für dieses Backwerk und Brotmuseen sind im ganzen Land zu finden. Anhänger der Popmusik mögen dieses Land mit in einem bekannten Namen in Verbindung bringen. Zwei Vokale beinhaltet er, und zweimal den Buchstaben „B“. Einer diesbezüglichen offiziellen Internetseite ist zu entnehmen, dass bei einem einzigen Konzert (angeblich) rund 350.000 Besucher gezählt wurden. Ansonsten bewegte sich bei anderen weltweiten Auftritten die Besucherzahl eher im fünfstelligen Bereich. Wer mehr der Natur als der Musik zugetan ist, dem mag es interessieren, dass in diesem Land keine Millionenstadt zu finden ist, die Hauptstadt eingeschlossen. Dafür ist es reich an Seen und die Wälder beanspruchen hier eine Fläche von 1,2 Millionen Hektar!

Wie heißt die Hauptstadt des Landes?

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

**Einsendeschluss:
19. Mai 2006**

**Oemus Media AG
Stichwort: Holzweg**

**Holbeinstr. 29
04229 Leipzig**

Der Rechtsweg ist
ausgeschlossen.

