

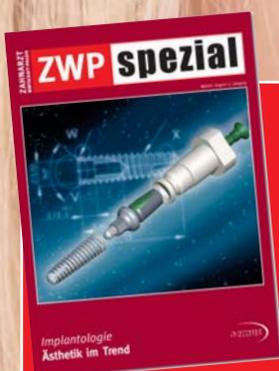
ZWP

ZAHNARZT WIRTSCHAFT • PRAXIS

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

Cosmetic Dentistry

ab Seite 32



wirtschaft |

**Der Schönheit verpflichtet –
Was darf der Zahnarzt?**

ab Seite 18

zahnmedizin |

**TENS-Geräte
CMD-Therapie**

ab Seite 60

ZWP today
Jetzt NEU!
10-mal im Jahr

ZWP ZAHNARZT WIRTSCHAFT PRAXIS • August 2006 7+8

Über den Tellerrand hinausschauen!



Dr. Jürgen Wahlmann
Zahnarzt in Edewecht und
Master in Aesthetics
(Rosenthal-Institute der
New York University)

Einige Tage nach Abschluss einer Smile-Design-Behandlung werden Patienten unserer Praxis von einem Visagisten/Hairstylisten professionell gestylt. Anschließend findet ein Photoshoot bei unserer Fotografin statt. Aus dieser Fotoserie können sich die Patienten ihr Lieblingsfoto aussuchen. Eine 52-jährige Patientin, die mit Veneers von 15–25 versorgt wurde, wollte zu unserer Überraschung jedoch keins der Fotos haben. Wir waren sehr irritiert und befürchteten, sie sei mit der Veneerversorgung unzufrieden. Sie gab jedoch an, „... sie sähe auf den Fotos durch die Falten alt aus und würde erst etwas gegen die Falten machen lassen, um sich dann erneut fotografieren zu lassen“. Was haben wir falsch gemacht?

Der kosmetisch tätige Zahnarzt muss heute über den Tellerrand der Zahnmedizin hinausschauen. Die Ansprüche der Patienten sind gestiegen und Patienten sind heute besser informiert als je zuvor. Eine intensive Zusammenarbeit zwischen kosmetischen Zahnärzten und plastisch/ästhetischen Chirurgen wird in Zukunft unabdingbar sein, um den Wünschen der Patienten gerecht zu werden. Ein Trend, dem mit dem 1. Internationalen Kongress für Ästhetische Chirurgie und Kosmetische Zahnmedizin in Lindau (Juni 2006) bereits Rechnung getragen wurde. Sicher hat nicht jeder Patient Wünsche, die über das Spektrum der kosmetischen Zahnmedizin hinausgehen. Auch manche Probleme wie der Lippenverlauf können in einigen Fällen durch die zahnmedizinische Versorgung gelöst werden. Dennoch sollte jeder kosmetisch tätige Zahnarzt in der Lage sein, seinem Patienten auch eine Beratung zu bieten, deren Bereiche außerhalb seiner Kernkompetenz liegen. Dazu gehört selbstverständlich die Aufklärung über die Risiken solcher Verfahren. Ist doch unter kosmetischer Zahnmedizin weit mehr zu verstehen als „nur“ schöne Zähne. Dem Patienten sollte eine ganzheitliche Beratung geboten werden.

Zur Lösung dieses Problems ist eine enge Zusammenarbeit zwischen kosmetischer Zahnmedizin und plastisch/ästhetischer Chirurgie notwendig. Hierzu müssen sicherlich noch Vorurteile sowohl auf Seiten der Zahnmediziner als auch der plastischen Chirurgen überwunden werden. Letztlich profitieren jedoch beide durch zufriedeneren Patienten von dieser Zusammenarbeit. Dazu sind – von der lockeren Kooperation mit einem in der Nähe tätigen plastischen Chirurgen bis zu einer direkten Zusammenarbeit im Praxisverbund oder einer Klinik – viele Wege vorstellbar. Es bleibt zu hoffen, dass diesem Trend auch in Zukunft durch entsprechende Fortbildungsangebote Rechnung getragen wird.

Ihr Dr. Jürgen Wahlmann

politik

- 6 Politik Fokus
- 8 Quo vadis Gesundheitsreform?

wirtschaft

- 10 Wirtschaft Fokus
- 12 Qualitätsmanagement: Wie können Sie konkret vorgehen?
- 16 Verbessern Sie Ihre Entscheidungskompetenz

recht

- 18 Der Schönheit verpflichtet – Was darf der Zahnarzt?

abrechnungs- und steuertipps

- 22 Erst Foul, dann Eigentor ...
- 24 Der Advision Steuertipp
- 26 Wahlrecht zwischen GOÄ und GOZ?

zahnmedizin

- 28 Zahnmedizin Fokus

zahnmedizin cosmetic dentistry

- 32 Schönheit: Mathematische Formel oder subjektives Empfinden?
- 36 Ästhetik – nichts scheint wie es ist
- 40 Cosmetic Dentistry als Praxiskonzept
- 44 Umsatzsteuer: Zahnkosmetik mit Abfärbewirkung?
- 48 Ästhetik in der minimalinvasiven Implantologie
- 54 Home-Bleaching – sicher und effektiv

zahnmedizin

praxis

- 60 Herstellerinformationen
- 66 TENS-Geräte in der CMD-Therapie
- 70 Professionelle Prophylaxe: Ein Konzept zeigt Wirkung
- 74 In nur einer Stunde weißere Zähne?!
- 76 Vollkeramik: Erfolgskurs Ästhetik

dentalwelt

- 82 Dentalwelt Fokus
- 84 Rabatte: Auf den Endpreis kommt es an!

finanzen

- 86 Finanzen Fokus
- 88 Praxisführung: Mit den Augen des Unternehmers
- 90 Teilzahlung in der Zahnarztpraxis

lebensart

- 95 Trend
- 98 Auf dem Holzweg

rubriken

- 3 Editorial
- 81 Leserservice
- 96 Impressum
- 97 Inserentenverzeichnis/Kleinanzeigen
- 98 Vorschau

ANZEIGE

Inklusivleistung:	Beratung	Montage	Service
<p>Qualität zu günstigen Preisen.</p> <p>Der ROTOGRAPH ist ein leistungsstarkes Röntgengerät für OPG-Aufnahmen und Kiefergelenkaufnahmen und ist jederzeit digital nachrüstbar.</p> <p>Für ein stilechtes Bild mit hohen Qualitätsanforderungen und Sicherheit konzipiert.</p>			<p>Reines Panoramar Gerät €11.990,- oder €249,- monatlich*</p> <p>Panoramar fernröntgen Gerät €14.900,- oder €329,- monatlich*</p> <p>Vollständiges Panoramar-Studio €22.900,- oder €499,- monatlich*</p> <p>Leistung: ca. 100 MAx</p> <p>dentalkraft Dentalservice + Für's Handeln</p> <p>Adelheidstraße 22-24 65185 Wiesbaden Tel. +49 611 375 550 Fax: +49 611 360 9430 E-Mail: dentalkraft@online.de www.dentalkraft.de</p>
<p>ROTOGRAPH</p> <p>Besuchen Sie uns! Messe Hannover, 30. September 2006, Stand K36</p>			



Ein Supplement der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis

ZWP today

47. Bayerischer Zahnärztetag 2006

47. Bayerischer Zahnärztetag eazf – Akademien der BLZK im Europaformat

Zehnjähriges Jubiläum



ZWP spezial

Implantologie
Ästhetik im Trend

BEILAGENHINWEIS:
In dieser Ausgabe der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis befinden sich das ZWP spezial Implantologie sowie das Supplement ZWP today.

Verbraucherschutzminister Seehofer:

Rauchverbot in öffentlichen Einrichtungen

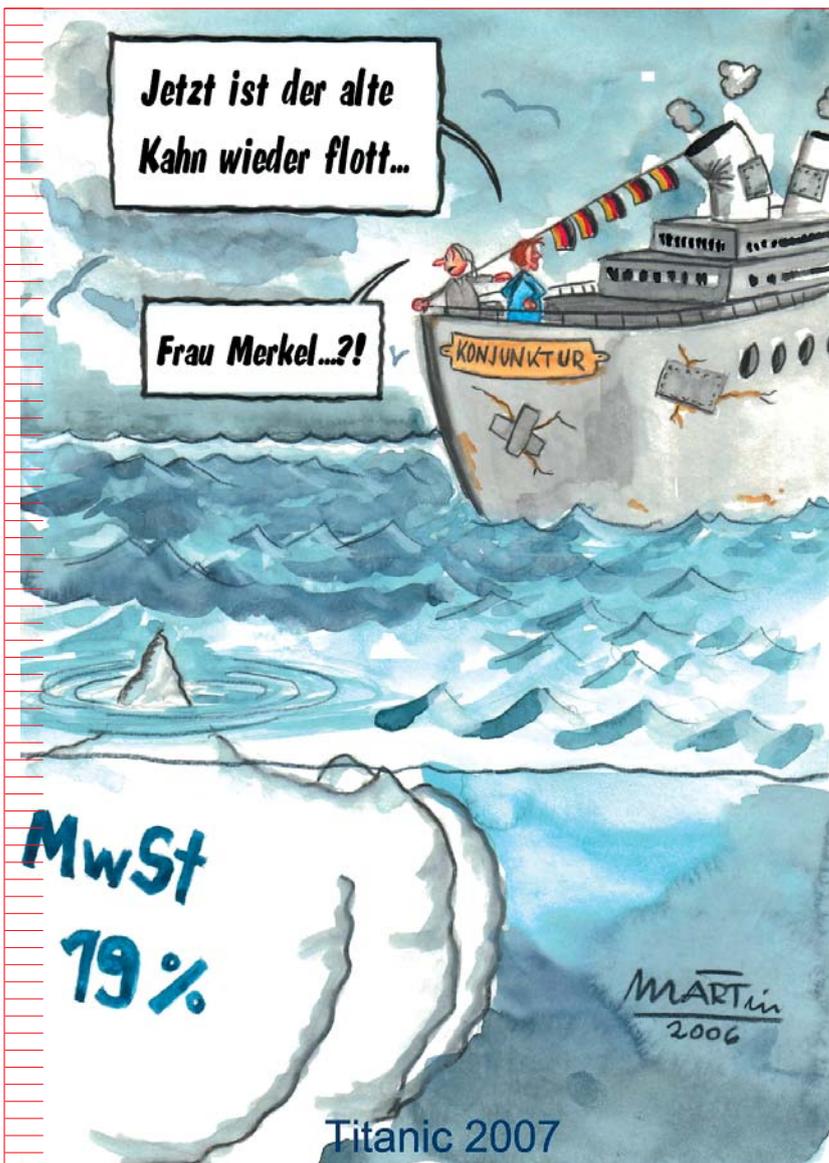
Die Forderung nach einem Rauchverbot in allen öffentlichen Einrichtungen wird immer lauter. Verbraucherschutzminister Horst Seehofer (CSU) verweist auf entsprechende Verbote in Amerika und europäischen Ländern wie Italien und England. Rauchen und Passivrauchen mache krank: „Über 140.000 Menschen sterben jährlich an den Folgen – meist durch Krebs“, betonte der Minister. Die Kommunen hätten bereits in fast allen ihren öffentlichen Gebäuden wie Rathäusern oder Kindergärten ein Rauchverbot erlassen, sagte der Hauptgeschäftsführer des Deutschen Städte- und Gemeindebundes, Gerd Landsberg, der „Neuen Osnabrücker Zeitung“. Dies müsse künftig flächendeckend geschehen und auch Einrich-

tungen wie Theaterfoyers und Sportstätten umfassen. Da ein generelles, aber freiwilliges Rauchverbot in Gaststätten und Restaurants ganz offensichtlich nicht durchsetzbar sei, müsse das Gaststättengesetz ergänzt werden, forderte Landsberg.

Kritik an den Plänen Seehofers, ein Rauchverbot in öffentlichen Gebäuden, nicht aber in Gaststätten gesetzlich durchzusetzen, war unter anderem auch von der Bundesärztekammer gekommen. Die große Koalition will Seehofer zufolge nach der Sommerpause das Vorhaben auf den Weg bringen, 2007 solle das Verbot dann kommen. Seehofer hatte allerdings schon eingeräumt, dass die Gaststätten viel zu zögerlich Nichtraucherzonen einrichteten.

Er sei damit „überhaupt nicht zufrieden“. Deshalb müsse in der Koalition die Ausweitung des Gesetzes auf Restaurants noch diskutiert werden.

Laut einer Umfrage im Nachrichtenmagazin „Focus“ plädiert die große Mehrheit der Deutschen für generelle Rauchverbote in öffentlichen Gebäuden (81 Prozent), am Arbeitsplatz (77 Prozent), in Bahnhöfen und Zügen (75 Prozent). 52 Prozent der Befragten sprachen sich zudem dafür aus, dass Rauchen in Gaststätten und Kneipen verboten wird. Gegen ein Rauchverbot in Privathaushalten plädierten 65 Prozent, dafür waren 35 Prozent. Auch ein Rauchverbot im Freien wird von 83 Prozent abgelehnt. 15 Prozent stimmten zu.



IDZ-Studie:

Beratung bei Zahnärzten steigt

Eine Studie des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ) dokumentiert das Beratungsverhalten von Zahnärzten bei prothetischen Versorgungen im Rahmen des Festzuschuss-Systems während des IV. Quartals 2005. Die Beratungsdauer erhöht sich mit den Behandlungskosten und dem Bildungsstand des Patienten, ist aber unabhängig von den persönlichen Merkmalen des Zahnarztes oder der Praxisgröße. Wegen der Zuzahlung zu den befundorientierten Festzuschüssen, haben Patienten ein gesteigertes und berechtigtes Interesse, über die zu wählende Behandlungsalternative mitzuzentscheiden. In der Studie wurde untersucht, welche Faktoren welchen Einfluss auf diese Kommunikation haben.

Es wurden 3.668 Beratungen von 211 Zahnärzten dokumentiert und ausgewertet. Wenig überraschend ist, dass die Beratungsintensität mit dem Umfang der Therapiealternativen steigt. Auch dass die Beratung bei steigenden Kosten und damit steigender Zuzahlung intensiver wird, war zu erwarten. Eine deutliche Steigerung zeigt sich bei Zuzahlungen ab 1.000 Euro. Die persönlichen Merkmale des Zahnarztes und seine Praxisgröße hatten kaum Einfluss auf die Beratung. Lediglich zeigte sich bei jüngeren Zahnärzten eine Tendenz zu verstärkter Kommunikation mit dem Patienten. Die Merkmale der Patienten selbst hatten dagegen eher Einfluss auf die Beratungsintensität. So nahm die Beratungsdauer deutlich mit dem Bildungsstand der Patienten zu. Auch wurden Senioren ab 60 Jahren im Schnitt weniger intensiv beraten als jüngere Patienten. Weibliche Patienten wurden geringfügig ausführlicher beraten als männliche. Die Studie ist beim IDZ erhältlich.

Quo vadis Gesundheitsreform?

Das Bundeskabinett hat am 12. Juli die Eckpunkte der Gesundheitsreform 2006 verabschiedet. Diese dienen als Grundlage für ein Reformgesetz, das sowohl die Finanzierung als auch die Leistungsfähigkeit des deutschen Gesundheitssystems sichern soll.

| Claudia Hartmann

Die schwarz-rote Koalition hatte große Ziele: Man wollte das deutsche Gesundheitssystem von Grund auf reformieren und die Kostenerstattung entbürokratisieren. Keine leichte Aufgabe, wenn alle Seiten – ob Ärzte, Krankenkassen, Pharmaunternehmen oder Versicherte – gleichermaßen zufrieden gestellt werden sollen. Doch wie sieht das Vorhaben der Regierung, das von Verbraucherschutzminister Horst Seehofer (CSU) passenderweise als „Herkulesaufgabe“ bezeichnet wird, in der Praxis tatsächlich aus?

bei einer Krankenkasse dann aber nicht mehr übereinstimmen, kann sie von ihren Versicherten Zuschläge verlangen oder Abschläge gewähren. Die Krankenkassen bestimmen also allein über Zusatzbeiträge oder Rückerstattungen. So wird in Zukunft der Preis- oder Prämien-Wettbewerb der Krankenkassen ablaufen.

Für die privaten Krankenkassen ändern sich die Tarife zunächst nicht, weil diese nun doch nicht am Gesundheitsfonds beteiligt werden. Neu ist jedoch, dass sie künftig gezwungen sind, Versicherte zu einem noch nicht festste-

„Es kann doch nicht sein, dass das Gesundheitswesen ins Chaos gestürzt wird, nur um den Koalitionsfrieden zu retten.“

Für 2007 plant die große Koalition zunächst eine Anhebung der Kassenbeitragssätze um 0,5 Prozentpunkte. Neue Kosten werden aber wohl schon ein Jahr später auf die Bürger zukommen: 2008 tritt der so genannte Gesundheitsfonds in Kraft, der aus Beiträgen von Arbeitgebern und -nehmern sowie einem kleinen Teil aus Steuermitteln gespeist wird. Zur Finanzierung der Kindermitversicherung wollen Union und SPD an die gesetzlichen Kassen einen Steuerzuschuss von 1,5 Milliarden zahlen. Weitere drei Milliarden Euro sollen dafür im Jahr 2009 aus dem Staatshaushalt aufgebracht werden. Aus diesem Gesundheitsfonds erhalten die Kassen pauschale Beträge für jeden Versicherten. Wenn Ein- und Ausnahmen

henden Basistarif aufzunehmen, wenn das Einkommen des Anwärters über der Bemessungsgrenze von 47.250 Euro im Jahr liegt.

Was spricht dagegen?

Die Grünen kritisieren die geplante Gesundheitsreform als „Merkel-Murks“. Grünen-Chef Reinhard Bütikofer wirft der großen Koalition sogar völliges Versagen vor und bezeichnet die Reform als einen „schwerfälligen bürokratischen Tanker mit vielen Lecks“. Scharfe Kritik übte auch der Chef der Deutschen Angestellten-Krankenkasse, Herbert Rebscher, der vom „faktischen Ende einer Sozialversicherung, vom Beginn eines Systems staatlich organisierter Einheits-Grundversor-

tipp:

Auf www.die-gesundheitsreform.de finden Sie alle Hintergrundinformationen zur neuen Reform und können sich laufend über neue Entwicklungen informieren.

gung“ spricht. Mit dem „Monsterfonds“ entstehe „eine überflüssige, teure, neue staatliche Beitragseinzugsstelle“. Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) versucht indes, die Gesundheitsreform als tragfähigen Kompromiss zu verteidigen. Der Gesundheitsfonds schaffe ein „gutes Gerüst“ für die spätere Einbeziehung der privaten Krankenkassen in das System. Die Ministerin betont, dass mit der Reform „die Tür zu einem Systemwettbewerb“ aufgestoßen werde. Außerdem sei sie ein richtiger Schritt zur Gleichbehandlung der Patienten, denn vergleichbare Leistungen sollen künftig auch entsprechend vergütet werden.

Mit dieser Meinung steht Schmidt allerdings weitestgehend alleine da. Die Gewerkschaft ver.di will die Bundesregierung sogar mit Demonstrationen dazu bewegen, auf den Gesundheitsfonds zu verzichten. „Es kann doch nicht sein, dass das Gesundheitswesen ins Chaos gestürzt wird, nur um den Koalitionsfrieden zu retten“, begründet Vorstandsmitglied Isolde Kunkel-Weber das Vorhaben der Gewerkschaft.

Von Gleichmacherei spricht der Bundesvorsitzende des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte, Dr. Karl-Heinz Sundmacher: „Ärzte und Patienten müssen wieder mal die Ergebnisse dieser Flickschusterei im Gesundheitswesen ausbaden – und werden gleichermaßen geschöpft.“ Auch das Ziel, das Gesundheitssystem zu entbürokratisieren, sei durch die Schaffung einer Mammut-Behörde, die für den Gesundheitsfonds notwendig sein wird, verfehlt worden.

Wie reagieren die Krankenkassen?

Die Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen bezweifeln indes, dass die von Kanzlerin Merkel angesetzten 0,5 Prozentpunkte ausreichen, und rechnen stattdessen mit steigenden Beiträgen im nächsten Jahr. Als ökonomisch und sozialpolitisch unsinnig bemängeln die Krankenkassen gar den Gesundheitsfonds. Die Gesundheitsreform führe dazu, dass die Versorgung im Gesundheitswesen teurer und schlechter wird. Deshalb

planen die gesetzlichen Kassen eine Kampagne, deren Ziel es sei, „die Politik über entsprechende Öffentlichkeitsaktivitäten zur Rücknahme der wesentlichen Punkte der Reform zu bewegen“. Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt will die geplante Kampagne jedoch notfalls mit rechtlichen Schritten unterbinden.

Der Streit zwischen den Kassen und dem Bundesgesundheitsministerium hat sich in den letzten Wochen verschärft. Obwohl das Ministerium die Kassen ausdrücklich ermahnt, auf die Aktion gegen die Gesundheitsreform zu verzichten, halten die Kassen an den Plänen fest. Zu einer Einigung war es bei Redaktionsschluss der ZWP noch nicht gekommen.

Zugleich plant Ulla Schmidt eine Straffung der Kassenorganisationen: Um Verwaltungsausgaben zu sparen, kündigte die Bundesgesundheitsministerin die Gründung eines Kasse-Dachverbandes an, unter dem die sieben Spitzenverbände zusammengefasst werden sollen. Dazu gebe es keine Alternative, weil die Bundesregierung entschlossen sei, die Patienten nicht durch höhere Zuzahlungen und Leistungskürzungen zu belasten.

Was sagt die Bevölkerung?

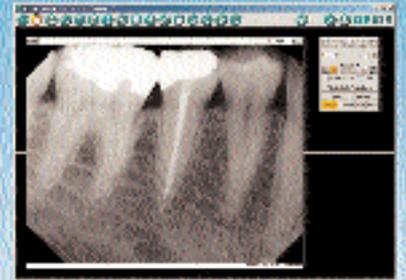
Auch die Bevölkerung steht den Plänen der Bundesregierung skeptisch gegenüber. Bei einer Befragung für den ARD-DeutschlandTrend gaben 90 % der Befragten an, dass sie nicht an einen stabilen Beitragssatz der Krankenversicherung bis 2013 glauben. Für ehrlich halten dieses Versprechen sogar nur 8 %. Obwohl 55 % der Befragten der Meinung ist, dass das deutsche Gesundheitssystem ganz gut funktioniert, kritisierten 90 % die Verschwendung von Geldern im Gesundheitssystem.

Ein ähnlich verheerendes Echo für die geplante Gesundheitsreform rief eine Befragung der Continental Krankenversicherung hervor: 95 % gehen nur von kurzfristigen Auswirkungen der Beschlüsse aus und rechnen bereits in wenigen Jahren mit der nächsten Reform. Dass die Eckpunkte das Gesundheitssystem langfristig sichern, glauben sogar nur 15 % der Befragten. ■



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 – hauptsächlich ergonomisch
- DEXIS® Chip-Technologie und eine besonders große aktive Bildfläche
- Komplette Zahnabnahmen auch im Querformat – ein Sensor für alles
- Erste PCMCIA-Röntgenkarte – einfacher Einsatz mit Notebook – schnell und mobil
- Beispielhafte Bildqualität



*Damit
nur Ihr
Lächeln
strahlt.*

www.ic-med.de

Ja, das interessiert mich!

Bitte rufen Sie mich an.

Meine Tel.-Nr.: _____ / _____

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

Telefon: 0345 - 29 84 19 - 0

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



Das Systemhaus
für die Medizin

kurz im fokus

Jobmagnet Gesundheitsbranche

In Deutschland hat jeder neunte Arbeitnehmer einen Job in der Gesundheitsbranche. Allein durch die Pflegeversicherung kamen in den vergangenen zehn Jahren 250.000 Arbeitsplätze hinzu. Derzeit sind 4,2 Millionen Menschen direkt oder indirekt mit Erhalt oder Wiederherstellung der Gesundheit der Bevölkerung befasst. Geschätzt wird mit einer Million weiteren Arbeitsplätzen, da die Gesundheitswirtschaft als Wachstumsbranche gilt. Umsatzsteigerungen von jährlich 15 Prozent sind avisiert. Allein in der Medizintechnik liegt Deutschland bereits auf dem Weltmarkt mit einem Anteil von 13,5 Prozent an dritter Stelle hinter den USA und Japan. Die Branche ist sehr innovativ: Die deutschen Unternehmen erzielen 50 Prozent ihres Umsatzes mit Produkten, die jünger als drei Jahre sind.

Kassenbeiträge höher als erwartet

Den 70 Millionen gesetzlich Krankenversicherten drohen im nächsten Jahr weit höhere Beitragserhöhungen als bislang bekannt. Statt um 0,5 Prozent, wie von Bundeskanzlerin Angela Merkel (CDU) angekündigt, „werden die Beitragssätze um mehr als einen Prozentpunkt steigen müssen“, sagte der Vorstandschef der AOK Baden-Württemberg, Rolf Hoberg, dem „Handelsblatt“. Als Grund gab er die nach wie vor hohen Schulden vieler Krankenkassen an. Er forderte die Bundesregierung daher auf, die Frist für die Entschuldung der Kassen bis 2010 zu verlängern und auch den für 2008 geplanten Gesundheitsfonds erst später starten zu lassen. Die Schulden der Kassen summieren sich nach Informationen der Zeitung aus Kassenkreisen immer noch auf knapp vier Milliarden Euro oder 0,4 Beitragssatzpunkte.

Medikamente ohne Zuzahlung

Patienten können künftig durch die Wahl besonders günstiger Medikamente einer Zuzahlung entgehen. Für mehr als tausend Präparate entfiel ab Juli die Zuzahlungspflicht. Betroffen sind so genannte Nachahmerpräparate, die den gleichen Wirkstoff enthalten, aber deutlich günstiger sind als die Originale. Alle 21.500 Apotheken in Deutschland sind nach Angaben der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA) auf die Neuerung vorbereitet. Sollte der Arzt ein zuzahlungspflichtiges Medikament verordnet haben, kann der Patient vom Apotheker prüfen lassen, ob auch ein zuzahlungsbefreites Alternativpräparat abgegeben werden kann. Im Internet gibt es eine Liste aller zuzahlungsfreien Medikamente unter die-gesundheitsreform.de oder unter ulla-liste.de

Aktuelle Neuerscheinung 2006:

Erfolgreiche Praxisführung mit Balanced Scorecard

Kontinuierliche Einschränkungen im Gesundheitswesen und ständig neue gesetzliche und institutionelle Auflagen gefährden zusätzlich die wirtschaftliche Basis eines selbstständigen Praxisinhabers. Denken Sie nur an die Verpflichtung zu einem professionellen Qualitätsmanagement oder an die neuen Banken-Rating Richtlinien. Auch die Patienten sind von den aktuellen Festzuschussregelungen irritiert und verschieben ihre Zahnarztbesuche. Höchste Zeit, um etwas zu tun? Jetzt gibt es die Lösung: Das neue, bei der Oemus Media AG erschienene Buch „Die Balanced Scorecard (BSCmed) – als Managementinstrument in der Zahnarztpraxis“, Herausgeber Prof. Dr. Helmut Borkircher, Ötisheim-Schönenberg. Dieses Buch und die beiliegende Software basieren auf einem Kennzahlensystem, das Ihnen die Chance gibt, frühzeitig Fehlentwicklungen zu erkennen und somit entgegenzusteuern. Bisher wurden Praxen eher über finanz-



wirtschaftliche Kennzahlen bewertet, welche die Vergangenheit beschreiben und deshalb zu wenig zukunftsorientiert sind. Die Balanced Scorecard Methode hingegen ist ein wirksames, zukunftsorientiertes Management- und Führungsinstrument und bedeutet so viel wie ausgewogenes Kennzahlensystem. Ausgewogen deshalb, weil neben dem Bereich Finanzen noch weitere Schwerpunkte (Mitarbeiter, Patienten, Prozesse und zusätzlich die Perspektive Privat) in Betracht gezogen werden. Die beiliegende Vollversion myBSCmed Software (gültig bis 31.12.2006) dient der sofortigen Umsetzung der Balanced Scorecard-Theorie in die Praxis und ermöglicht zugleich eine individuelle Anpassung an die unterschiedlichen Bedürfnisse.

Für nur 19,90 Euro +Versand können Sie das Buch und die CD unter folgender Adresse bestellen:
Oemus Media AG, Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig
 Tel.: 03 41/4 84 74-2 01, Fax: 03 41/4 84 74-2 90
grasse@oemus-media.de, www.oemus-media.de

Europäische Studie:

Deutsches Gesundheitssystem schneidet gut ab

Wie die Frankfurter Allgemeine Zeitung berichtete, belegen in einer Untersuchung der öffentlichen Gesundheitssysteme von 26 eu-



ropäischen Ländern Frankreich, die Niederlande und Deutschland die Spitzenpositionen. Darauf deuten die Ergebnisse einer Untersuchung des in Brüssel ansässigen Unternehmens Health Consumer Powerhouse hin. Sie beruht auf einem Vergleich der Gesundheitssysteme der 25 EU-Länder und der Schweiz.

Deutschland ist führend beim Zugang zu neuen Arzneimitteln, der Bezuschussung von Medikamenten, aber auch beim Anspruch des Patienten darauf, weitere Fachleute bei ärztlichen Untersuchungen zu Rate zu ziehen. Deutschland hebt sich auch dadurch ab, dass zahnärztliche Versorgung als Teil des staatlichen Angebots an Gesundheitsleistungen gilt und – generell – die Wartezeiten kurz sind. Zu Grunde gelegt wurden im so genannten „Euro Health Consumer Index“ (EHCI) insgesamt 28 Indikatoren, die Rückschlüsse auf die Zufriedenheit der Verbraucher zulassen sollen. Dazu zählen besonders Rechte und Aufklärung von Patienten, die Versorgung mit Arzneimitteln, die Länge der Wartezeiten oder auch die Frage der freien Arztwahl. Das Brüsseler Institut, das 2005 erstmals eine entsprechende Untersuchung vorgelegt hat, stützt sich vor allem auf einzelstaatliche Statistiken sowie „unabhängige Forschungsarbeiten“.

Rekordtief seit Wiedervereinigung: Niedrigster Krankenstand

Der Krankenstand in deutschen Betrieben ist im ersten Halbjahr 2006 auf ein Rekordtief gefallen. Wie die Zeitung „Die Welt“ unter Berufung auf eine Statistik des Bundesgesundheitsministeriums berichtete, fehlten die Ar-



beitnehmer aus Krankheitsgründen in den ersten sechs Monaten durchschnittlich 3,13 Prozent der Sollarbeitszeit. Das bedeutet einen Rückgang von zwölf Prozent gegenüber dem vergleichbaren Vorjahreszeitraum, als die durchschnittliche Fehlzeit bei 3,56 Prozent der Sollarbeitszeit lag. Die Fehlzeiten entsprechen der Zeitung zufolge 3,4 Arbeitstagen. Das ist der niedrigste

Krankenstand in einem Halbjahr seit der Wiedervereinigung und im Westen seit Einführung der Lohnfortzahlung im Jahr 1970. Am höchsten war die Krankenstandsquote im Februar mit 3,85 Prozent der Sollarbeitszeit. Dagegen fehlten die Arbeitnehmer im Januar mit 2,27 Prozent der Sollarbeitszeit am wenigsten. Arbeitsmarktforscher nannten der Zeitung zufolge als wichtigsten Grund für den niedrigen Krankenstand die Angst der Arbeitnehmer, in Zeiten hoher Arbeitslosigkeit den Arbeitsplatz zu verlieren. Eine weitere Ursache sei die schwache Konjunktur. Als weiterer Grund für den Rückgang bei den Krankenständen seit 2001 gelten Veränderungen in der Beschäftigtenstruktur. Der Arbeiteranteil in Industrie und Bau mit schwerer körperlicher Arbeit und hohen Krankenständen geht zurück. Zudem wirken sich die gestiegene Beschäftigung von Frauen und Teilzeitarbeitern aus – beide Gruppen werden im Durchschnitt seltener krank. Auch eine bessere Gesundheitsprävention in den Betrieben wirkt sich günstig auf den Krankenstand aus.

Intelligente Finanzierungslösungen: Module sichern Praxiserfolg

Individuelle medizinische Leistungen setzen eine umfassende Beratung voraus. Dennoch kann der Umsatz ausbleiben, wenn der Patient keine Hilfestellung in Fragen der Finanzierung erhält. Wer in solchen Situationen auf bequeme Zahlungsmöglichkeiten hinweisen kann, beweist damit seine Kunden- und Serviceorientierung und sichert so langfristig seinen Praxiserfolg. In diesen Fällen ist die EOS Health AG ein gesuchter Partner. Die EOS Health AG übernimmt die in der Praxis entstehende Honorarforderung vom Zahnarzt und bietet dessen Patienten die Zahlung in Teilbeträgen an. „Unser Patienten-Ratenzahlungsprogramm erfreut sich reger Nachfrage, weil es seriös, einfach und günstig ist“, erläutert Jens Törper, Vorstandssprecher der EOS Health AG. „Der Zahnarzt kann auf diesen Weg aufmerksam machen, ohne zum ‚Kreditvermittler‘ zu werden – und seinen Patienten helfen wir, die gewünschte höherwertige Zahnver-



Jens Törper, Vorstandssprecher der EOS Health Honorarmanagement AG in Hamburg

sorgung bankenunabhängig zu finanzieren. Das Wissen um diese Lösung erleichtert in der Regel die Entscheidung für die bestmögliche Behandlung.“ Beim Modularen Zahnarzt-Factoring „handelt es sich um ein nach dem ‚Baukastenprinzip‘ funktionierendes, individuell kombinierbares Leistungsangebot“, führt Jens Törper aus. „Unser Einstiegsmodul ‚Patientenbuchhaltung‘ deckt alle Phasen der Leistungsabrechnung ab: Erstellung, Kuvertierung und Versand, bis hin zu individuellen Vereinbarungen mit einzelnen Patienten. Das weitere Modul ‚Liquiditätssicherung‘ gestattet dem Arzt die zeitnahe Verfügung über sein Geld – unabhängig vom Zahlungsverhalten seiner Patienten. Mit dem ergänzenden Modul ‚Risikoschutz‘ halten wir unseren Kunden den Rücken frei“, fährt Törper fort. „Es sichert die Zahlungseingänge und sorgt dafür, dass der Zahnarzt voll und ganz mit seinem Honorar planen kann.“ www.eos-health.ag

ANZEIGE



Aktions-
Nettopreis
4.950,00 €*
statt UVP
5.950,00 €

EUROPA B XP 18

– der zuverlässige und preiswerte B-Klasse Autoklav von Italiens Marktführer

Vollausgestatteter Autoklav mit 18 Liter Kammer, Betrieb über Festanschluss oder integrierten Tank, incl. Drucker, PC-Schnittstelle, aller Anschlussleitungen und 4 Standard-Tray, 24 Monate Garantie.

* 4950,- € ist gleich Depot-Netto-Endpreis zzgl. gesetzl. gültiger MwSt. Der Rückkaufwert von 1000,- € bei Rückgabe einmorg. benutztem Sterilizers ist im Netto-Endpreis bereits berücksichtigt.

RÜCKKAUFAKTION

Wir entsorgen Ihren alten Steri und Sie bekommen noch 1.000 € dafür!!!

TECNO-GAZ



Exklusiv-Vertrieb durch
medtron Deutschland Vertriebs GmbH
Kaltenring 17
62241 Obernaching
DEUTSCHLAND
tel: +49 93 636 659-0
fax: +49 93 6365 9-79
Info@tecno-gaz.de

Qualitätsmanagement

Wie können Sie konkret vorgehen?

Teil 5

Die Einführung eines QM-Systems erscheint manchen Praxen als ein schwer zu bewältigender Berg an Anforderungen: Wie und womit beginnen wir? Was müssten wir berücksichtigen? Wie gehen wir konkret vor? Wenn die Praxis jedoch eigene Schwerpunkte setzt und eine Schrittfolge beachtet, die sich bei der Einführung eines QM bewährt hat, kann sie gezielt und kontinuierlich ihr QM-System aufbauen.



| Bernd Sandock

kontakt:

Bernd Sandock

Dipl.-Psychologe
zahnarzt-beratung-sandock
Spindelmühler Weg 22
12205 Berlin

Tel.: 0 30/81 29 40 63

Fax: 0 30/81 29 40 60

E-Mail:

zahnarzt@beratung-sandock.de

www.zahnarzt-beratung-sandock.de

Wie in den ersten Teilen dieser Artikelserie ausgeführt, ist QM ein Managementkonzept, also ein Konzept und eine Anleitung für eine unternehmerische Praxisführung. So wenig wie in anderen Branchen ein QM-System wegen gesetzlicher Vorschriften eingeführt wird, sollte die Einführung eines QM auch in der Zahnarztpraxis in erster Linie geschehen, um die Führung der Praxis zu optimieren: bei den Praxisabläufen, der Kundenorientierung und Patientenkommunikation, der internen Kooperation und Kommunikation, der klaren Zuordnung von Verantwortlichkeiten, der erhöhten Identifikation und Motivierung der Mitarbeiter, der

Verbesserung des wirtschaftlichen Ergebnisses etc. Vor diesem Hintergrund sind zwei grundlegende Phasen zu unterscheiden, wenn eine Praxis sich entschieden hat, dieses Konzept umzusetzen und damit zu arbeiten. In der ersten Phase wird das QM-System aufgebaut, in der zweiten wird das Praxismanagement durch die Weiterentwicklung des QM-Systems kontinuierlich verbessert.

Vermeiden Sie Extreme

In der Phase der Einführung Ihres Qualitätsmanagements sollten Sie zusammen mit Ihrem Team zwei Extreme vermeiden. Zum einen kann man ein alltagstaugliches QM nicht in ei-

ner Hauruck-Aktion einführen nach dem Motto „Je schneller wir es machen, desto eher haben wir es hinter uns“. Das überfordert die Praxis und dem Team geht leicht die Puste aus. Andererseits sollten Sie aber auch nicht mit der Haltung herangehen „Wir sind dann fertig, wenn wir fertig sind“, sondern sich ein zeitliches Ziel setzen. Die Einführung eines QM-Systems ist ein mehrmonatiger Prozess. Jede Praxis muss dabei ihr eigenes Tempo gehen, entsprechend ihren Voraussetzungen, Gegebenheiten und individuellen Zielsetzungen. Der Abschluss der ersten Phase ist durch die erfolgreiche Etablierung wesentlicher QM-Bestandteile oder, wenn von der Praxis gewünscht, durch die Zertifizierung eindeutig definiert. Die zweite Phase dann ist vergleichbar mit der Zahnpflege: So wie die Gesunderhaltung der eigenen Zähne ein nie abgeschlossener Prozess ist, ist die „Pflege“ des QM-Systems ein andauernder Prozess, dessen Sinn und Ziel die Optimierung des Praxismanagements und die Weiterentwicklung der Praxis ist. Für diese kontinuierliche Aufgabe, die Führung der Praxis, stellt das QM die Instrumente zur Verfügung.

Vorgehen bei der QM-Einführung

Exemplarisch für das mögliche Vorgehen bei der Einführung eines QM-Systems ist folgende Schrittfolge, die eine Praxis, in diesem Fall mit externem Berater, gegangen ist. Die Gemeinschaftspraxis mit zwei Praxisinhabern beschäftigt sieben Mitarbeiterinnen, davon eine Prophylaxeassistentin. In der in den 80er-Jahren gegründeten Praxis wird im Schichtbetrieb in vier Behandlungszimmern gearbeitet. Die Praxisinhaber wollten ein QM-System einführen mit dem erklärten Ziel, mit dessen Hilfe eine systematischere Praxis- und Mitarbeiterführung umzusetzen, um die alltäglichen Reibungsverluste zu minimieren, Abläufe stabil zu reorganisieren und den wirtschaftlichen Erfolg zu erhöhen.

Startworkshop

Durch die Zusammenarbeit mit dem Berater war ein Vorgespräch erforderlich, in dem das Vorgehenskonzept, Ausgangssituation und Zielsetzung der Praxis und die Zeitplanung geklärt wurden. Nur so kann generell eine Praxis entscheiden, ob sie mit einem und speziell diesem Berater zusammenarbeiten will oder nicht. Der eigentliche erste Schritt war die Durchführung eines Startworkshops „Einführung eines QM-Systems“ mit dem gesamten Team. Das Praxisteam wurde darüber informiert, was Qualitätsmanagement bedeu-

tet, welchen Nutzen seine Einführung für jeden Einzelnen und für die Praxis insgesamt hat und wie die konkreten Arbeitsschritte in der Phase des Aufbaus des QM-Systems sein werden. Um die Mitarbeiterinnen von Beginn an einzubeziehen, was unter dem Stichwort „Mitarbeiterorientierung“ einer der Grundsätze des QM ist, wurde auch thematisiert, was aus Mitarbeiterinnensicht in der Praxisorganisation verbessert werden sollte.

Ist-Analyse

In einem zweiten Schritt wurde eine Bestandsaufnahme, die „01“ des QM, durchgeführt. Sie diente dazu festzustellen, was im Sinne des QM bereits vorhanden ist, wie die Abläufe und die Organisation der Praxis gestaltet sind und wo Veränderungsschwerpunkte liegen sollten. In diesem Fall der Zusammenarbeit mit dem Berater wurde von diesem ein Bericht mit Empfehlungen verfasst, der den Charakter einer „to-do-Liste“ hatte. Auch wenn eine Praxis ohne externe Unterstützung arbeitet, sollte sie durch einen Ist-Soll-Vergleich die erforderlichen Arbeitsschritte fixieren, um systematisch vorgehen zu können.

QM-Beauftragte

Bereits auf dem Startworkshop wurde, nach vorheriger Absprache, eine sog. QM-Beauftragte von den Praxisinhabern benannt. Sie hat die Aufgabe, die QM-Aktivitäten zu koordinieren, in Abstimmung mit den Chefs Arbeitsaufträge an einzelne Teammitglieder zu geben und neben den Praxisinhabern wesentliche Impulse für den Aufbau des QM-Systems zu setzen. Zwar könnte auch ein Praxisinhaber diese Funktion übernehmen, aber da die QM-Beauftragte einen wesentlichen Teil der operativen Tätigkeiten zu leisten hat, sollten die Chefs davon entlastet sein.

Leitbild und Ziele

Nach Abschluss der Bestandsaufnahme begannen die Praxisinhaber mit der Formulierung von Leitbild und Zielen der Praxis. Leitbilder, die Grundsätze der Praxis, beschreiben in knapper, allgemeiner Form so etwas wie die Grundüberzeugungen, das Profil der Praxis, z.B.: Für welches Behandlungskonzept steht die Praxis, welches sind die Grundsätze im Umgang mit dem Patienten und in der internen Kooperation, etc.?

Festlegung der Zuständigkeiten

Anschließend wurde damit begonnen, in Form von schriftlichen Stellenbeschreibun-

tipp:

Weitergehende Informationen über die Unterstützung bei der Einführung eines praxisinternen Qualitätsmanagementsystems können Sie gerne über unseren Leserservice auf Seite 81 oder bei dem Autor anfordern.

Wünschen Sie sich mehr Erfolg?

gen die Verantwortlichkeiten für die einzelnen Aufgabenbereiche und Tätigkeiten für die einzelnen Teammitglieder festzulegen: Wer ist wofür zuständig?

Praxisabläufe optimieren

Parallel dazu erstellen die QM-Beauftragte gemeinsam mit den Praxisinhabern eine Prioritätenliste, welche Praxisabläufe und einzelnen Arbeitsanweisungen überprüft, gemeinsam mit dem Team optimiert und anschließend schriftlich fixiert (QM-Dokumentation) werden sollten. Das waren zum einen eine Reihe fachlicher Arbeitsabläufe; zum anderen die konsequentere Umsetzung bestimmter gesetzlicher Anforderungen wie die Bestimmungen des MPG und der Hygiene-richtlinien oder die Durchführung von Belehrungen; zum dritten erforderliche Checklisten für organisatorische Tätigkeiten in den Behandlungszimmern und in der Verwaltung. Entsprechend der Priorisierung wurden einzelne Mitarbeiterinnen beauftragt, Entwürfe für Checklisten ihres Tätigkeitsbereiches zu erstellen, die anschließend ggf. modifiziert und in Praxisbesprechungen verbindlich verabschiedet wurden.

Durch die Praxisinhaber und das Gesamtteam auf dem Startworkshop wurden darüber hinaus komplexe Praxisabläufe benannt, die es zu verändern galt: Verbesserung des Terminmanagements, Optimierung der Materialbestellung und -verwaltung, Fixierung eines Prophylaxe-konzepts, Entwicklung von Standards für Kommunikation und Patientenführung und deren Umsetzung. Hierfür wurden nacheinander sog. Qualitätsverbesserungsteams eingerichtet, in denen die verschiedenen Bereiche der Praxis personell vertreten waren und damit auch die unterschiedlichen Blickwinkel. Diese Teams haben, mithilfe des Beraters, die bisherigen Schwachstellen analysiert und Verbesserungsvorschläge erarbeitet, die dann später im Team diskutiert und von den Praxisinhabern als verbindlich erklärt wurden.

QM-Handbuch und Dokumente

Etwa in demselben Zeitraum begann der Berater in Absprache mit der Praxis das QM-Handbuch und die sechs von der ISO 9001 geforderten Dokumente, angepasst auf die Praxisgegebenheiten, zu verfassen.

Patientenfragebogen

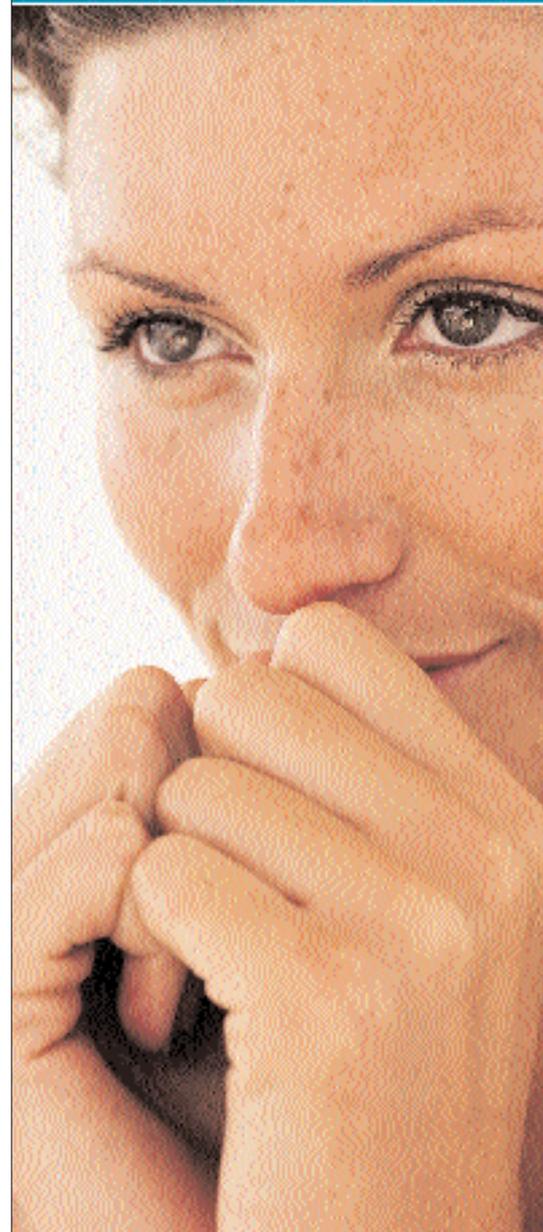
Etwa nach der Hälfte der Projektzeit führte die Praxis eine Fragebogenumfrage zur Patientenzufriedenheit durch. Die Auswertung machte Stärken und Schwachstellen aus Sicht der Patienten deutlich. Die kritischen Punkte wurden von der Praxis zum Teil sofort in Angriff genommen bzw. als Verbesserungsvorhaben für einen späteren Zeitpunkt vorgemerkt.

Interne Audits

Als Abschluss der Einführung des QM-Systems wurden sog. Interne Audits (Check) durchgeführt, um abzugleichen, ob das QM-System wirksam umgesetzt wird und die Normforderungen erfüllt sind. Die Ergebnisse dienten den Praxisinhabern als Grundlage für ihre Bewertung, inwieweit die von ihnen gesteckten Ziele bereits erreicht sind, wo noch aktueller Handlungsbedarf besteht und welches die auf die Praxisführung bezogenen Zielsetzungen für die nächsten Monate sein sollen.

Fazit

Mit diesen Schritten bietet QM der Zahnarztpraxis ein fundiertes Konzept für eine unternehmerische Praxisführung, wenn seine Implementierung in die Praxis als ein gemeinsamer Prozess der Verbesserung angelegt wird. Wenn die Praxis darüber hinaus entscheidet, sich zertifizieren zu lassen, beauftragt sie eine entsprechende Zertifizierungsgesellschaft. Der letzte Teil dieser Serie wird sich mit den Richtlinien zur Einführung eines internen Qualitätsmanagements in der Zahnarztpraxis befassen. Da diese Richtlinien zwar für die niedergelassenen Ärzte, aber noch nicht für die Zahnärzte erlassen sind, wird der abschließende Artikel nach deren Verabschiedung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss erscheinen. II



Mit dem „Modularen Zahnarzt-Factoring“ bringen wir Sie Ihren Zielen näher!

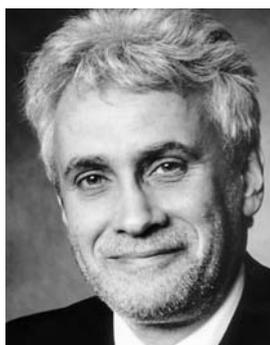
Ihre Vorteile: optimierte Verwaltung, deutlich verbesserte Liquidität, Planungssicherheit und spürbares Ertragswachstum. EOS Health stellt banken-unabhängige Finanzierungslösungen bereit, die Perspektiven schaffen. Mit Markterfahrung und einer erheblichen Zahl zahnmedizinischer Kunden gehören wir zu den Branchenführern. Wir finden Antworten auf Ihre Fragen. Beste Kunden! Beste Produkte! Beste Mitarbeiter! Sie erreichen uns unter Telefon (0 800) 611 18 00.



Verbessern Sie Ihre Entscheidungskompetenz

Ganz gleichgültig, wie differenziert Praxisinformationen ausgewertet sind – wer seinen Zahlen nicht traut, weil er nicht bis ins Detail durchblickt, ist in seinen Entscheidungen unsicher. Und wer als Praxisinhaber seinen rechtlichen Handlungsrahmen nicht genau kennt, schöpft seinen wirtschaftlichen Handlungsspielraum nicht maximal aus und begeht oft nicht wieder gut zu machende Fehler. Wie Transparenz und Ordnung Ihre Entscheidungskompetenz nachhaltig verbessern, erfahren Sie im folgenden Artikel.

| 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

Nach der Sprechstunde oder am Wochenende sehen Sie sich in Ruhe die betriebswirtschaftlichen Auswertungen (BWA) Ihres Steuerberaters an. Dabei bleibt Ihr Blick in der Zeile Praxiseinnahmen aus dem vierten Quartal hängen, die Ihnen mit 27.850,00 EUR unerklärlich niedrig erscheinen. Sie hatten eine völlig andere Zahl erwartet. Wurden hier etwa Einnahmen nicht erfasst oder sogar falsch verbucht? Leider ist Ihr Steuerberater jetzt nicht zu erreichen. Was bleibt, ist ein Notizzettel für das nächste Telefonat mit der Buchhaltung, ein unsicheres Gefühl und die erneute Bestätigung, dass Betriebswirtschaft eben doch nicht so Ihr Ding ist. Und genau hier liegt das Problem. Denn mit Zahlen, deren Plausibilität sich Ihnen nicht erschließt, arbeiten Sie nicht. Sie könnten ja falsch sein und entsprechend fatale Entscheidungen zur Folge haben.

Das muss nicht sein: Denn ein so genannter Wertennachweis, aus dem die einzelnen Einnahmen- und Ausgabengruppen (Konten) ersichtlich sind, bringt schon mehr Transparenz in die Zusammensetzung Ihrer Zahlen. Anhand dieses Nachweises könnten Sie z. B. ganz leicht nachvollziehen, wie sich die Position „Personalkosten“ aus Löhnen und Gehältern, Arbeitgeberanteil zur Sozialversicherung, freiwilligen Leistungen etc. zusammensetzt.

Transparente Zahlen

An Transparenz, Effizienz und Komfort kaum zu überbieten ist die so genannte inter-

INTERAKTIVE BWA®	IV. Quartal Lfd. Jahr	Plan	Veränderung in €			
Praxiseinnahmen	27.850,00	35.000,00	- 7.150,00			
Fremd-/Eigenlabor	4001 KZV-Zahlungen	22.051	Abt.-Nr.	Datum	Soll	Haben
	4002 Privatleistungen	22.054	9103	15.09.03	8.385,00	19.445,00
	4003 Sonstige Praxiseinnahmen	22.055	9105	15.09.03	0	0
Zahnärztl. Honorar	Konto 4001 KZV Zahlungen					
Kostenarten	Datum	Rg.-Nr.	Text	Betrag in €		
	05.08.03	382393	KZV Abschl.III/Q	-3.615,00		
Helferinnen	03.07.03	394093	KZV Voraus.III/Q	4.000,00		
Praxismiete	04.08.03	394094	KZV Voraus.III/Q	4.000,00		
	06.09.03	394095	KZV Voraus.III/Q	4.000,00		
(Restliche Kosten)						
Vorläufiges Ergebnis	Belegkopie					

Interaktive BWA®.

aktive BWA®. Sie verknüpft alle Informationen aus dem Rechnungswesen der Praxis mit der Schnelligkeit der modernen Informationstechnologie. Entweder direkt aus dem Internet oder von einer CD-ROM laden Sie sich Ihre aktuelle interaktive BWA® herunter. Ohne selbst zu buchen, stehen Ihnen sämtliche Buchhaltungsinformationen in Form hinterlegter Tabellen und Belege zur Verfügung. Von der Einstiegsoberfläche kann man mühelos jeder Detailfrage per Mausklick nachgehen. Einzige Voraussetzung sind Grundkenntnisse des Programms Excel von Microsoft Office (s. Abbildung).

Leichte Recherche

Spielen wir das Ganze am eingangs geschilderten Beispiel mit den zu niedrig erscheinenden Praxiseinnahmen des vierten Quartals einmal durch. Wir klicken auf den zu hinterfragenden Betrag und es öffnet sich ein Fenster, aus dem man ablesen kann, wie sich

diese Zahl zusammensetzt, nämlich aus 8.385,00 EUR KZV-Zahlungen und 19.465 EUR Privatliquidationen. Letztere lagen im erwarteten Bereich, die KZV-Zahlungen jedoch nicht. Also klicken wir diesen Betrag an und gelangen auf die darunter liegende Ebene. Das Fenster, das sich nun öffnet, zeigt die einzelnen Zahlungseingänge der KZV des letzten Quartals. Im zweiten Quartal hatte eine Überzahlung der KZV stattgefunden, die den Zahlungseingang von der KZV im vierten Quartal reduziert hatte. Übrigens, wer seine Belege im Rahmen der Buchführung einscannen lässt, kann sogar durch Ansicht der Originale überprüfen, ob richtig gebucht wurde.

Schnelle Antwort

Sie hatten also Recht mit Ihrer Vermutung und in nur eineinhalb Minuten war Ihre Frage befriedigend beantwortet. Damit können Papierunterlagen keinesfalls konkurrieren, egal wie gut sortiert sie sind. Abgesehen von der Schnelligkeit der Bearbeitung lässt die interaktive BWA® gar nicht erst das Gefühl aufkommen, dass etwas mit der Buchhaltung nicht stimmen könnte. Sie werden sicherer im Umgang mit Ihren Zahlen und unabhängiger in Ihren Entscheidungen. Nicht minder bedeutsam für die richtigen Entscheidungen des Praxisinhabers in einem marktwirtschaftlichen Umfeld ist Transparenz im rechtlichen Bereich. Aktualität und Verfügbarkeit von Verträgen und dazugehörigen Vertragsänderungen bestimmen Qualität und damit Folgen von Entscheidungen, wie folgendes Beispiel anschaulich zeigt.

Vergessene Verträge

Bevor ein Zahnarzt einen Mietvertrag für neue Praxisräume unterschrieb, hatte er sich im 20 Jahre alten Mietvertrag vergewissert, dass die Kündigungsfrist für die alten Praxisräume sechs Monate beträgt. Aber eine kleine Vertragsänderung von vor 15 Jahren, mit der er damals seine Frau beauftragt hatte, hatte er nicht mehr im Kopf und fand sie auch nicht in seinem Ordner. In dieser Vertragsänderung wurde nämlich eine Kündigungsfrist von zwei Jahren festgeschrieben. Dafür wurde die ursprüngliche Staffelmiete aufgehoben und eine feste Miete vereinbart. Nur durch das Wohlwollen seines alten Vermieters kam der Zahnarzt aus diesem Dilemma heraus, das ihn ansonsten viel Geld gekostet hätte. Mit einer ordentlichen Vertragsdokumentation wäre dies sicher nicht passiert.

Geordnete Verhältnisse

Sämtliche Vertragswerke des Zahnarztes sind demnach zwingender Bestandteil einer effektiven und sicheren Praxissteuerung. Nach rechtslogischen Gesichtspunkten sortiert und eingescannt auf CD vervollständigen sie die betriebswirtschaftlichen Quartalsauswertungen. Vertragsänderungen und juristische Erläuterungen aller Verträge werden in einem Word-Dokument nach gleicher Systematik erfasst und regelmäßig aktualisiert, sodass der Zahnarzt jederzeit schnell auf den aktuellen Rechtsstand zu allen wesentlichen Verträgen zugreifen kann.

Fazit

Fassen wir zusammen: Sie verbessern Ihre Entscheidungskompetenz als zahnärztlicher Unternehmer durch ein deutliches „Mehr“ an Ordnung und Transparenz in Ihren Zahlen und Verträgen. Dieser Zugewinn an Sicherheit ist selbstverständlicher Bestandteil von PraxisNavigation, und geht einher mit einem deutlichen „Weniger“ an Zeitaufwand und Verzweiflung über die eigenen Zahlen. ■

tipp:

Nähere Informationen erhalten Sie mithilfe unseres Faxcoupons auf S. 81.

ANZEIGE



SOMMERAKTION

SONDERPREISE FÜR TESTARBEITEN

smilodent
... besser als das original

MEISTERLABOR MIT ASIATISCHEM PARTNERLABOR

WWW.SMILODENT.DE **INFO@SMILODENT.DE**
TEL: 0201-240550 **FAX: 0201-2405511**

Der Schönheit verpflichtet – Was darf der Zahnarzt?

Schönheit lag und liegt immer im Trend und nie war sie so einfach zu erlangen wie heutzutage. In Zeiten stetig schrumpfender Mittel im staatlichen Gesundheitssystem wächst der Markt für ärztliche Behandlungen im Dienste der Ästhetik beständig. Allzu verständlich also, dass sich auch in manchem Zahnarzt der Wunsch regt, ein Stück vom „schönen“ Kuchen abzubekommen.

| RA Wolf Constantin Bartha

Das Bleaching aus den USA ist noch gar nicht allzu lange in Deutschlands Zahnarztpraxen verbreitet, schon jetzt wird aber deutlich: Es ist in Sachen Schönheit nur der Anfang, der Blick richtet sich bereits auf Körperregionen fern der Zähne. Doch wo der Zahnarzt sein Terrain verlässt, tun sich Probleme auf. Längst nicht alles, was gefällt, ist auch erlaubt! Hier kommt der Jurist ins Spiel, denn letztlich entscheiden Gesetzgeber und Richter über das erlaubte Spektrum. Das Zahnheilkundengesetz (ZHG) definiert die Ausübung der Zahnheilkunde als „berufsmäßige, auf zahnärztlich-wissenschaftliche Erkenntnisse begründete Feststellung und Behandlung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten“. Im Gesetzeswortlaut liegt also kein großer Spielraum, die Rechtsprechung weitet diesen bisher auch nur geringfügig aus. Das Oberlandesgericht Zweibrücken etwa ließ „alle unmitteldbaren und mittelbaren Maßnahmen zur Verhütung, Feststellung und Behandlung von Krankheit der Zähne, des Mundes, der Kiefer und der dazugehörigen Gewebe“ unter die Ausübung der Zahnheilkunde fallen. Orientiert man sich daran, stößt die zahnärztliche Tätigkeit sowohl lokal als auch therapeutisch schnell an ihre Grenzen. Im Einzelnen liegt das daran, dass sich Schönheitsoperationen schon ihrem Wesen nach nur sehr mühevoll unter den Begriff der „Behandlung einer Krankheit“ fassen lassen. Zwar definiert etwa die World Health Organization (WHO)

Gesundheit als einen „Zustand vollkommenen physischen und sozialen Wohlbefindens“, womit im Umkehrschluss nahezu jeder Mensch krank sein dürfte. Entscheidend ist aber die deutsche Gesetzeslage und gemäß dem ZHG ist Krankheit bloß jede von der Norm abweichende Erscheinung im Bereich der Zähne, des Mundes und der Kiefer. Darüber hinaus dürfte jedenfalls die Therapie von ursächlich dem Zahn-, Mund- und Kieferbereich zuzuordnenden Erkrankungen gestattet sein, also etwa Entzündungen, Abszesse, Phlegmonen auch extraoral zu behandeln. Vor jeder weiteren Maßnahme steht die vom Gesetz herangezogene „Norm“. Über diese dürfte sich trefflich streiten lassen, fraglich ist bereits, ob nicht mit ihrem Äußeren unzufriedene Menschen immer auf eine negative Abweichung von der Norm hinweisen können. Die Grenzen dürften fließend sein, sicher ist nur, dass es solche gibt.

Zahnaufhellung

Was heißt das praktisch? Schon bei der Zahnaufhellung wird es problematisch. Nach der geschilderten Definition von Zahnheilkunde scheint beim Bleaching keine Heilbehandlung vorzuliegen. Auch Gerichte haben sich bereits dieser Auffassung angeschlossen. Konsequenz wäre, dass auch nichtzahnärztlich betriebene Bleachingstudios zulässig wären. Die Zahnärztekammern sehen dies zumeist allerdings noch anders, gehen aus anwaltlicher Sicht aber bemerkenswert wenig



kontakt:

RA Wolf Constantin Bartha
 Fachanwalt für Medizinrecht
 kwm kanzlei für wirtschaft
 und medizin
 Unter den Linden 24
 10117 Berlin
 www.kwm-rechtsanwaelte.de

gegen nichtzahnärztliche Studios vor. Insofern besteht hier noch eine erhebliche Unsicherheit. Der Zahnarzt hat also bereits durchaus schon Konkurrenz, kann aber gerade wegen der bestehenden Unsicherheit mit einem Vertrauensvorschuss rechnen. Jedenfalls er darf bleachen.

Unterspritzung

Bei allen weiteren „Verschönerungsmaßnahmen“ sind aber auch für den Zahnarzt Bedenken durchaus angebracht. Bereits an der Behandlung der Gesichtsoberfläche scheiden sich die Geister. Das Oberlandesgericht Zweibrücken zog hier eine klare Grenze und verneinte die Einschlägigkeit des ZHG, weitere richtungsweisende Urteile zu diesem Thema sind noch nicht ergangen. Orientiert man sich also an dieser Entscheidung, fällt die inzwischen von nicht wenigen Zahnärzten angebotene Faltenunterspritzung etwa mittels „Botox“ nicht unter das Zahnheilkundengesetz und bringt im Haftungsfall größere Probleme mit sich. Gleiches dürfte nach diesen Grundsätzen auch für das „Aufspritzen“ der Lippe einer Patientin gelten. Sicherlich ist auch die Diätbetreuung durch einen Zahnarzt in Form einer Mundöffnungssperre als sehr bedenklich einzustufen. Dabei soll über einen mehrwöchigen Zeitraum die Nahrungsaufnahme verhindert bzw. auf eine flüssige Zufuhr beschränkt werden. Zwar befindet sich die Sperre durchaus im nach dem ZHG vorgesehenen Bereich, doch betreffen die Folgen den gesamten Körper, dies gilt insbesondere für die mit einer solchen Behandlung verbundenen Folgen und Risiken. Der zahnärztliche Kompetenzbereich scheint hier überschritten.

Kosmetische Behandlungen

Generell gilt: Je größer die Entfernung zu Zahn, Mund und Kiefer, desto problematischer die Bewertung der zahnärztlichen Behandlung. Längst lassen die finanziellen Anreize manchen Zahnärzte nicht beim Unterspritzen von „Lachfältchen“ Halt machen, vielmehr werden auch Stirn- und Zornesfalten sowie Krähenfüße im Augenbereich ins Visier genommen. Dass das nicht das Ende der Fahnenstange ist, zeigen regelmäßige Anfragen von Zahnärzten nach Möglichkeiten zur Fettabsaugung im Bauch- und Ganzkörperbereich. Hiervon ist abzuraten, nicht nur sollte eine Spezialisierung des Zahnarztes auch auf derartige Eingriffe gesichert sein, insbesondere die

Bedingungen der Haftpflichtversicherer setzen hier Grenzen. Diese begrenzen ihre Leistungspflicht auf Eingriffe im Bereich der zahnärztlichen Approbation und des Zahnheilkundengesetzes. Solange also keine Gerichtsentscheidungen zu Gunsten von Zahnärzten das erlaubte Spektrum ausdehnen, läuft jeder Zahnarzt Gefahr, im Haftungsfall ohne Versicherungsschutz dazustehen. Darüber hinaus ist zu bedenken, dass bei medizinisch nicht indizierten Maßnahmen, die vor kosmetischen Bedürfnissen dienen, besonders strenge Anforderungen an die Aufklärung des Patienten zu stellen sind. Der Patient muss insbesondere über das mit dem Eingriff verbundene Risiko eines unzulänglichen kosmetischen Erfolges sowie über die Gefahr postoperativer Entstellungen aufgeklärt werden. Etwa bei einer Liposektion bloß allgemein auf das Operationsrisiko hinzuweisen, ist nach einer Entscheidung des Oberlandesgerichts Düsseldorf unzureichend.

Heilmittelwerbegesetz

In diesem Zusammenhang ist dringend das Heilmittelwerbegesetz (HWG) in seiner aktuellen Fassung zu beachten. Der Gesetzgeber hat operative, plastisch-chirurgische Eingriffe ohne medizinische Notwendigkeit in das HWG aufgenommen, womit die Werbung für solche Eingriffe strengen Restriktionen unterfällt. Verboten ist damit beispielsweise die Verwendung von „Vorher-Nachher“-Fotos oder das fälschliche Erwecken des Eindrucks, ein Erfolg werde mit Sicherheit eintreten. Dieses suggestive „Versprechen“ war bisher zur Vertrauensbildung vor Schönheitsoperationen oftmals entscheidend.

Das Gesetz zielt auf bestimmte Formen irreführender und suggestiver Werbung für Schönheitsoperationen. Der Gesetzgeber möchte verhindern, dass „mit Schönheitsoperationen – bis hin zur Rundumerneuerung – so geworben wird, als sei problemlos alles möglich“.

Es gibt also viel zu beachten, möchte man als Zahnarzt auf dem Feld der Schönheit Präsenz zeigen. Der Zahnarzt muss dem Bedürfnis seiner Patientinnen und Patienten nach ästhetischen Leistungen nachkommen, will er oder sie hier nicht den „Anschluss“ verlieren. Ein zu großes und vor allem aber unbedachtes Engagement auf diesem Gebiet führt aber zu unschönen Sorgenfalten – gerade auf dem Gesicht des Zahnarztes. ■

Erst Foul, dann Eigentor ...

Auch wenn die Weltmeisterschaft nun vorbei ist – das Regress-Turnier hat gerade erst begonnen: Lesen Sie im folgenden Artikel ein Fallbeispiel aus der Praxis.

Relativ unbeachtet von der Öffentlichkeit fordern seit einiger Zeit Kassen falsch berechnete Festzuschüsse von den Zahnärzten zurück.

Nr.	M	F	R	Name des Patienten	Grund	Rückforderung Euro	Nachvergütung Euro
1		M			1x 1.1 abgesetzt Für die Versorgung einer zahnbegrenzten Lücke mit einer mesialen oder distalen Freibrücke gilt als Regelversorgung nur der Befund 2.1 bis 2.5. (siehe Clearingstelle)	138,32	

Die gleiche Kasse, die einen Plan Monate zuvor genehmigt hat, stellt nun über die KZV einen Berichtigungsantrag und fordert die zuvor genehmigten Festzuschüsse wegen Falschberechnung teilweise wieder zurück. Natürlich ist die Arbeit längst eingegliedert und die Eigenanteilsrechnung bezahlt und der Zahnarzt hätte keine andere Möglichkeit als den Patienten zu kontaktieren und den Differenzbetrag nachträglich einzufordern. Eine peinliche Angelegenheit, da ja das Problem auf die fehlerhafte Ausstellung des HKP in der Zahnarztpraxis zurückzuführen ist. In unseren konkreten Fall handelt es sich um den folgenden Heil- und Kostenplan:

											TP	BM			KM						
											R	BV	KV	K							
											B	f			ww			www			
18	17	16	15	14	13	12	11				21	22	23	24	25	26	27	28			
48	47	46	45	44	43	42	41				31	32	33	34	35	36	37	38			
	ww	f	f	f													f	ww			
	KH	E	E	H													H	E	KH		
	TV	E	E	H													H	E	TV		

Der Festzuschuss im Oberkiefer betraf eine Freibrücke und wurde vom Praxisverwaltungsprogramm falsch berechnet, nämlich als Brückenzuschuss 2.1 für die Lücke bei 24 und einen zusätzlichen Festzuschuss 1.1 für die Krone an 26. Dieser Festzuschuss 1.1 wurde

zahnärzte verteilt wurde. DPF ist ein Programm, das nach Eingabe eines Befundes die Regelversorgung und die Festzuschüsse auswirft und auch die geplante Therapie mit allen Ausnahmeregelungen berücksichtigt. Nach Eingabe der Planung in DPF kam heraus, dass auch die Unterkieferversorgung vom Praxisverwaltungsprogramm falsch berechnet war und dass dem Patienten statt einer Modellgussprothese eine Brückenversorgung zustand, die natürlich einen wesentlich höheren Festzuschuss auslöst.

Bef.-Nr.	Zahn/Gebiet	Anz	Bonus 0%	20%	30%	100%
2.1	24,36	2	553,64	664,36	719,74	1107,28
2.7	24,25,44	3	123,99	148,80	161,19	247,98
2.2	45,46	1	316,50	379,80	411,45	633,00
	Festzuschuss	€	994,13	1192,96	1292,38	1988,26

Der betroffene Zahnarzt konnte also die Gegenrechnung aufmachen und von der Kasse die Differenz zu seinen bzw. des Patienten Gunsten zurückfordern. Von der Kasse war bis zum Redaktionsschluss keinerlei Reaktion zu verzeichnen – also ein volles Eigentor. Unklar ist häufig auch, wann eine Planung direkt mit dem Patienten abzurechnen ist und wann über die KZV. Die digitale Planungshilfe zeigt zwar sehr schön an, wann es sich um einen Mischfall handelt, also andersartige Leistungen zusammen mit kassen- oder gleichartigen Leistungen vorkommen. Da aber DPF keine Honorare ermittelt, kann das Programm auch nicht feststellen, ob die Honorarsumme der andersartigen Leistungen größer ist als die Honorarsumme der restlichen Leistungen. Auch hier rechnen die meisten Praxisverwaltungsprogramme falsch, weil sie immer nur den gesamten Kiefer

von der Kasse im Berichtigungsantrag nachträglich zurückgefordert. Wie kann man sich als Zahnarzt nun wehren und überhaupt verbindlich feststellen, was falsch und richtig ist? In der ersten Jahreshälfte hat die KZBV eine Planungshilfe auf CD herausgebracht (Digitale Planungshilfe Festzuschussystem – DPF), die an alle Kassen-

als gleich- oder andersartig berechnen können und nicht, wie vorgeschrieben, Mischfälle auch innerhalb des gleichen Kiefers zulassen. Hier hilft nur der Gang zum Internet, wo unter <http://www.synadoc.de> ein kostenloser Online-Festzuschussrechner zu finden ist, der diese Regeln richtig berücksichtigt.



→ **Gabi Schäfer** Als Seminarleiterin schulte sie während der letzten 13 Jahre in mehr als 1.800 Seminaren 56.000 Teilnehmer in allen Bereichen der zahnärztlichen und zahn-technischen Abrechnung. Ihre praxisnahe Kompetenz erhält sie sich durch bislang mehr als 650 Vor-Ort-Termine in Zahnarztpraxen, wo sie Dokumentations- und Abrechnungsdefizite aufdeckt und beseitigt und Zahnärzten in Wirtschaftlichkeitsprüfungen beisteht.

tipp:

Wer keinen Zugang zum Internet hat, kann auch unter 07 00/67 33 43 33 kostenlos eine zeitlich befristete Vollversion der Synadoc-CD bestellen.

kontakt:

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

Erhöhung des Umsatzsteuersatzes 2007

Die Erhöhung des allgemeinen Umsatzsteuersatzes zum 01. Januar 2007 von bisher 16 % auf 19 % ist beschlossene Sache. Wer meint, dass ihn das jetzt noch nicht betrifft und er deshalb nicht darauf reagieren muss, könnte in einige Fallen laufen. Einige Lieferanten berücksichtigen bereits diese Erhöhung und vereinbaren mit Ärzten Nettopreise mit dem Vermerk, dass die Umsatzsteuer in der jeweiligen gesetzlichen Höhe zusätzlich geschuldet wird. Wird die Lieferung oder Leistung dann erst im Jahr 2007 ausgeführt, ist die höhere Umsatzsteuer von 19 % fällig.

Die Abwälzung des wirtschaftlichen Risikos auf den Käufer führt bei Zahnärzten zu einer Mehrbelastung, weil sie nicht oder nur teilweise zum Vorsteuerabzug berechtigt sind. Bei langfristigen Verträgen (z.B. Praxisrenovierung) kann die Steuersatzerhöhung nur umgangen werden, wenn diese vor dem 01.01.2007 abgeschlossen sind oder durch eine Vereinbarung über Teilleistungen. Hierzu wird z.B. die Renovierung und Modernisierung der Praxis in einzeln abgrenzbare Bereiche aufgeteilt. Die Aufteilung kann nach einzelnen Räumen, aber auch nach ausgeführten Arbeiten (Abriss/Errichtung von Wänden, Verputzen, Tapezieren, Streichen u.v.m.) erfolgen. Werden solche Teilleistungen noch vor der Erhöhung des Umsatzsteuersatzes abgenommen, hat auch der Arzt echte 3 % gespart. Allerdings hat die Vereinbarung von Teilleistungen auch zivilrechtliche Konsequenzen. So beginnen Verjährungsfristen für Garantieansprüche bereits mit der Abnahme der Teilleistung.

Ist ein Zahnarzt zumindest teilweise zum Vorsteuerabzug berechtigt, ist bei Dauerleistungen (z.B. Leasing oder Wartung) darauf zu achten, dass der Vertrag für Zeiträume ab 01.01.07 zu ändern ist, wenn ausdrücklich 16% Umsatzsteuer vereinbart wurden, weil ansonsten der Vorsteuerabzug nicht in korrekter Höhe erfolgen kann. Zahnärzte, die noch aus einer anderen Tätigkeit (z.B. umsatzsteuerpflichtige Vermietung) Einnahmen erzielen, sollten ebenfalls ihre Verträge überprüfen, weil sie sonst die Umsatzsteuererhöhung aus ihren gleich gebliebenen Einnahmen tragen müssen.

Bei Warenlieferungen und anderen „einmaligen“ Anschaffungen (Praxisausstattung) ist der Lieferzeitpunkt ausschlaggebend. Liegt dieser vor dem 01.01.2007, so muss die Rechnung noch 16% Umsatzsteuer enthalten. Die Rechnungserstellung bzw. der Zugang der Rechnung oder die Bezahlung sind dabei unerheblich.

Hinweis: Beginnen Sie rechtzeitig mit Ihren geplanten Investitionen, damit Sie möglichst vor Jahresende abgeschlossen sind. Ansonsten werden Sie einen um 3% höheren Preis zu zahlen haben.

Umsatzsteuerpflicht auch für Heilberufler

Nehmen wir ein ganz alltägliches Beispiel: Ein Hausbesitzer möchte seine privaten Räumlichkeiten durch den Einbau eines offenen Kamins aufwerten. Auf Grund des Preisvergleichs stellt er fest, dass z.B. ein polnischer Ofensetzer, der in Krakau sein Unternehmen betreibt, am preisgünstigsten ist und erteilt ihm den Auftrag. Nach Fertigstellung zahlt der Hausbesitzer den vereinbarten Preis und freut sich, weil er sich die Umsatzsteuer „gespart“ hat.

Handelt es sich nun bei dem Hausbesitzer aber um einen selbstständig Tätigen (z.B. Zahnarzt), so ist er gesetzlich verpflichtet, für solche Leistungen die auf den Preis entfallende deutsche Umsatzsteuer an das Finanzamt zu zahlen.

Ob er die Leistungen für sein Unternehmen oder seinen privaten Bereich erhält, ist unerheblich. Auch ist es nicht nötig, dass der Unternehmer ansonsten umsatzsteuerpflichtig ist.

Davon sind also insbesondere die Heilberufler betroffen, die einen ausländischen Unternehmer beauftragen, um Arbeiten an ihrem privaten Haus oder ihrer Eigentumswohnung ausführen zu lassen. Zu solchen Arbeiten gehören u.a. Renovierungen, Ein-, Um- oder Ausbauten, komplette Neuerrichtungen, die Planung, Gartenarbeiten bzw. gärtnerische Gestaltungen.

Deswegen darf in der Rechnung des Ausländers keine Umsatzsteuer ausgewiesen werden; der Auftraggeber muss die Umsatzsteuer selbst berechnen und an das Finanzamt melden und abführen.

Wird dennoch Umsatzsteuer in der Rechnung ausgewiesen, muss sich der Auftraggeber entweder eine Bescheinigung eines deutschen Finanzamtes vorlegen lassen, dass der Beauftragte auch in Deutschland als Unternehmer geführt wird oder er darf nur den Netto-Betrag an den Unternehmer zahlen und die Umsatzsteuer zwingend ans Finanzamt abführen.

Der Bundesfinanzhof hat in einem aktuellen Urteil bestätigt, dass das Finanzamt das Recht hat, den Auftraggeber der Arbeiten für nicht einbehaltene und abgeführte Umsatzsteuer in Haftung zu nehmen. Diese Regelung verstößt auch nicht gegen das Europa-Recht.

Übergangsregelung verlängert

Ein Damnum/Disagio ist eine Zinsvorauszahlung und wird von dem gewährten Darlehensbetrag von der finanzierenden Bank einbehalten. Die Regelung bis zum 31. Dezember 2005 lautete: Ist für ein Darlehen mit einem Zinsfestschreibungszeitraum von mindestens fünf Jahren ein Damnum/Disagio in Höhe von bis zu 5% vereinbart, sind die Kosten bei Zahnärzten, die ihren Gewinn nach § 4 Abs. 3 Einkommensteuergesetz ermitteln (Einnahmen-Überschuss-Rechnung) in voller Höhe als Betriebsausgabe im Jahr der Zahlung abziehbar. Wie ein nach dem 31. Dezember 2005 geleistetes Damnum/Disagio steuerlich zu behandeln sein sollte, war bislang noch offen.

Ein neues Schreiben des Bundesministeriums der Finanzen regelt nun bis auf Weiteres, dass alles beim Alten bleibt und die bisherige Verwaltungspraxis weiter Anwendung findet. Wie lange dies noch gilt, ist nicht bekannt. Derzeit gilt jedoch unverändert der volle Abzug im Zahlungszeitpunkt und bietet somit auch einigen steuerlichen Gestaltungsspielraum.

WICHTIGE TERMINE IM MONAT SEPTEMBER 2006:

Umsatzsteuer

Anmeldung: 11.09.
Fällig: 11.09.; spätestens: 14.09. (bei Überweisung)

Lohnsteuer (einschließl. Soli und KiSt)

Anmeldung: 11.09.
Fällig: 11.09.; spätestens: 14.09. (bei Überweisung)

Einkommensteuer (einschließl. Soli und KiSt)

Vorauszahlung: 11.09.
Fällig: 11.09.; spätestens: 14.09. (bei Überweisung)

Wahlrecht zwischen GOÄ und GOZ?

In jüngster Zeit mehren sich Beanstandungen von Beihilfestellen und Versicherungen, die besagen, dass die Zahnärzte ihre Leistungen nur nach der GOZ und nicht nach der GOÄ berechnen dürfen. Das ist unrichtig.

| Karin Backhaus

Diese Meinung wird abgeleitet aus dem Wortlaut des § 1 Abs. 1 der GOZ: „Die Vergütungen für die beruflichen Leistungen der Zahnärzte bestimmen sich nach dieser Verordnung, soweit nicht durch Bundesgesetz etwas anderes bestimmt ist.“

Hier wird übersehen, dass § 6 Abs. 1 gegenüber § 1 Abs. 1 der GOZ spezielleres Recht darstellt, also Vorrang hat und den Zugriff auf die GOÄ regelt und damit bestimmte Abschnitte (B I und II, C, D, E V und VI, J, L, M, N und O) ausdrücklich für Zahnärzte öffnet. Grundsatzfeststellung: Die GOZ und die GOÄ enthalten keine identischen Leistungsbeschreibungen, sodass einzig die erbrachte Leistung und die entsprechende Leistungsbeschreibung für die Wahl der Berechnungsposition maßgeblich ist – gleichgültig ob aus der GOZ oder den geöffneten Abschnitten der GOÄ.

Ein Entscheidungsspielraum für den Zahnarzt in Form eines „sowohl als auch“ ergibt sich demzufolge gar nicht, nur die Entscheidung „entweder GOZ oder GOÄ“, je nachdem wie tatsächlich behandelt werden musste. Sollte dennoch eine Leistung exakt gleich in der GOZ und der GOÄ beschrieben sein – was aber nicht der Fall ist – so müsste der Zahnarzt in dieser Konstellation gemäß § 1 Abs. 1 die GOZ-Ziffer berechnen, und der Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie müsste bei hypothetischer Leistungsidentität gemäß § 1 Abs. 1 GOÄ die GOÄ-Ziffer berechnen.

kann der Arzt/ZA bei der Berechnung von Leistungen uneingeschränkt, d.h. ohne die begrenzte Öffnung nach § 6 Abs. 1 GOZ, auf die GOZ bzw. GOÄ zugreifen.

Der Zahnarzt bzw. Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurg muss bei in beiden Gebührenordnungen ähnlich beschriebenen selbstständigen Leistungen diejenige Leistung zur Berechnung nach GOZ oder GOÄ auswählen, deren Beschreibung am genauesten zutreffend ist.

Entspricht die erbrachte Leistung exakt einer in der GOZ beschriebenen Leistungsposition, so ist die Abrechnung nach GOZ für diese Leistung sowohl für den Zahnarzt als auch für den Facharzt (MKG-Chirurg) zwingend vorgeschrieben (siehe § 1 Abs. 1 GOZ bzw. § 1 Abs. 1 GOÄ in Verbindung mit § 6 Abs. 1 GOZ/GOÄ). Wenn aber die Leistungsbeschreibung der GOÄ genauer auf den tatsächlichen Sachverhalt zutrifft als die Leistungsbeschreibung der GOZ, dann müssen wiederum der Zahnarzt und gleich ihm der MKG-Chirurg exakt die Behandlung berechnen, die sie tatsächlich durchgeführt haben, also nach der GOÄ.

Der Einwand der kostenerstattenden Stelle fußt demzufolge auf der – fachlich falschen – Unterstellung, dass zwei in der GOZ und der GOÄ ähnlich oder partiell gleich beschriebene Maßnahmen tatsächlich exakt identische Leistungen seien. Dies ist aber nicht der Fall, da sich in ausnahmslos allen Fällen solche partiell maßnahmegleichen Leistungen schon ersichtlich im Wortlaut des Leistungstextes unterscheiden, z.B. hinsichtlich des Umfangs oder Ausmaßes des Eingriffes (z.B. bei der Zystektomie nach GOZ oder GOÄ). ▮



die autorin:

Karin Backhaus ist Abrechnungsexpertin bei der ZAZahnärztliche Abrechnungsgesellschaft AG in Düsseldorf und steht Kunden bei zahnärztlichen Abrechnungsfragen zur Verfügung.

tipp:

Nähere Informationen erhalten Sie mithilfe unseres Faxcoupons auf S. 81.

Berechnung von Leistungen

Bei Vorliegen einer Doppelapprobation und der Niederlassung als Arzt und Zahnarzt

Stiftung Warentest: Auktionsportale für Zahnersatz getestet

Die Stiftung Warentest hat Auktionsportale für Zahnersatz im Internet getestet. Im Juni-Heft berichteten die Testkäufer von ihren Erfahrungen. Patienten können in solche Portale ihre Heil- und Kostenpläne einstellen. Anschließend können Zahnärzte Angebote abgeben.

Getestet wurden von der Stiftung keine Billiglösungen, sondern „vergleichbare zahnprothetische Versorgungsniveaus“. Im März und April wurden 19 Heil- und Kostenpläne in drei verschiedene Portale eingestellt: www.2te-zahnarztmeinung.de, www.zahngebot.de und www.zep24.de. Das Portal „2te-zahnarztmeinung.de“ ist mit 600 teilnehmenden Zahnärzten noch Marktführer. Alle Auktionen erhielten Angebote. Bei „zahngebot.de“ dagegen blieben sieben Auktionen ohne Erfolg. Bei „zep24.de“ funktionierte laut Stiftung Warentest zum Zeitpunkt der Untersuchungen noch gar nichts. Der Test er-

gab, dass Einsparungen von bis zu 60 Prozent möglich sind. Diese betreffen aber meist Material- und Laborkosten und kaum die zahnärztlichen Honorare, die wegen der gesetzlichen Mindestsätze einen solchen Spielraum gar nicht zulassen. Bei „2te-zahnarztmeinung.de“ gibt es ausführliche Eingabehilfen für



den Heil- und Kostenplan, damit Laien nicht schon am Anfang straucheln. Wer gar nicht zurecht kommt, kann den Heil- und Kostenplan auch einfach als Anhang mitsenden. Patienten zahlen an die Portale geringe Gebühren, auch der Zahnarzt, der den Zuschlag bekommt, muss das Auktionsportal finanziell beteiligen.

Innovative Technik erübrigt Zähneziehen: Kieferdehnung statt Zange

Ein neues Therapiekonzept lässt Betroffene hoffen: Selbst bei ausgeprägten Missverhältnissen zwischen Zahn- und Kiefergröße, dem so genannten Kieferengstand, kann mit einem technisch relativ unkomplizierten Eingriff der Kiefer so gedehnt werden, dass auf Zähneziehen völlig verzichtet werden kann. Somit werden gesunde Zähne erhalten, die Behandlungszeit ist drastisch verkürzt und zusätzlich wird die Ästhetik des Mittelgesichtsbereiches optimiert. Dies teilte die Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (DGMKG) mit.

Mit der Distractionsosteogenese bzw. Kallusdistraction steht Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen jetzt eine grundsätzlich einfache Methode zur Verlängerung oder Verbreiterung des Knochens im Sinne einer Knochenneubildung zur Verfügung. Das Verfahren an sich ist prinzipiell nicht neu:



Foto: proDente e.V.

Es geht zurück auf den russischen Orthopäden Ilijarov, der es bereits seit 1960 zur Knochenkorrektur an Armen und Beinen einsetzte. Um eine Knochenneubildung und damit Platz für alle vorhandenen Zähne zu schaffen, wird der Knochen durchtrennt und es entsteht eine künstliche Wachstumsfuge. Durch Einsetzen eines kleinen Apparates in diese Fuge wird eine kontinuierliche Dehnung erreicht. Dies ist ähnlich dem Prinzip der Kieferorthopädie, bei dem die Zähne bekanntermaßen kontinuierlich verschoben werden, bis sie an der richtigen Stelle stehen. Im Spaltbereich bildet sich, wie bei einer Knochenbruchheilung, ein bindegewebiger Vorknochen (Kallus). Dieser kann je nach Bedarf gedehnt werden, wobei die umgebenden Muskeln, Gefäße und Nerven mitwachsen und somit im Ergebnis auch eine wesentliche ästhetische Optimierung dieses Gesichtsbereichs erreicht wird. Nach Abschluss der Dehnungsphase muss der gedehnte Vorknochen mineralisiert und zu definitivem, festem Knochen umgebildet werden. Während dieser Phase bleibt der kleine Dehnungsapparat als Unterstützung im Kiefer.

ANZEIGE

Sicher aufhellen.

Wird eingesetzt bei ca. 30°C (nicht erhitzen!)
Schnittzeit 30-40 min
Für alle Zahnteile

KnirkWhite

- Zahnbleichgel
- In-Office, Assisted
- 20% Carbamidperoxid
- selbstaktivierend
- für die schonende Aufhellung vitaler und devitaler Zähne
- für die Beseitigung extrinsischer und intrinsischer Verfärbungen

R dental Dentalerzeugnisse GmbH
Informationen unter Tel.: 0 40 22 75 75 37
Fax: 0 200 733 68 25 gebührenfrei
E mail: info@r-dental.com
r-dental.com

Schönheit

Mathematische Formel oder subjektives Empfinden?

„Paul findet meinen Busen zu klein und meinen Hintern zu dick.“ Wer kennt sie nicht, die Werbung einer bekannten Lebensmittelmarke, die vor ein paar Jahren für Aufregung sorgte. Keine Frage, das Geschäft mit der Schönheit boomt seit jeher. In den Medien lächeln uns zumeist perfekt aussehende Menschen entgegen und suggerieren uns: Wer schön ist, hat Erfolg – beim Job sowie bei der Partnersuche. Und dazu gehören natürlich auch gesunde, schöne Zähne ...

| Claudia Hartmann

Schönheit ist überall ein gar willkommener Gast – wusste schon Dichterst Johann Wolfgang von Goethe. Und er hatte Recht: Die Fitness-Studios verbuchen stetig steigende Zahlen, der Wellness-Trend



„Bin ich schön?“ – Eitelkeit vor dem Spiegel.

schlägt uns auf zahlreichen innovativ-stylischen Lebensmittelprodukten entgegen, und wenn beim Kampf um die Schönheit gar nichts mehr hilft, bleibt immer noch der Weg zur Operation. Laut einer aktuellen Umfrage des Meinungsforschungsinstituts TNS Emnid im Auftrag der Essener Krankenkasse ktpBKK haben sich bereits fünf Prozent der Deutschen zwischen 40 und 49 aus Gründen der Schönheit unters Messer gelegt; bei den 30- bis 39-Jährigen sind es immerhin

vier Prozent. Ein beunruhigender Trend, findet ktpBKK-Vorstandsvorsitzender Reiner Geisler, denn viele Menschen würden den erhofften Gewinn an Lebensqualität und vor allem das Risiko einer OP unterschätzen. Nichtsdestotrotz ist die Gesundheitsbranche im Bereich ästhetische Chirurgie in den letzten Jahren stark gewachsen. Im Jahr 2004 unterzogen sich in Deutschland immerhin 800.000 Menschen einer Schönheits-OP, so die Schätzung der Vereinigung der Plastischen Chirurgie (VDPC). Tendenz steigend.

Schön = erfolgreich?

Männer wie Frauen scheuen keine Kosten und Mühen, wenn es um ihr gutes Aussehen geht. Denn schönen Menschen werden allgemein die Stereotypen erfolgreich, intelligent, gesellig und leistungsfähig zugeschrieben. Wie eine Langzeitstudie von Prof. Dr. Sonja Bischoff der Universität Hamburg 2005 belegt, wird Schönheit sogar vor dem Faktor „persönliche Kontakte“ als Einstellungskriterium von Führungskräften angegeben. Schätzten Personalchefs den Einfluss der äußeren Erscheinung im Jahre 1986 noch auf rund 5 %, so waren es 1998 bereits 22 %. Das bedeutet: Gut aussehende Menschen werden eher zum Vorstellungsgespräch eingeladen und haben größere Chancen, Karriere zu machen. „Besonders bei den männlichen Spitzenverdienern macht sich dieses Prinzip bemerkbar“, so Prof. Bischoff.

Doch allem Fitness- und Schlankheitswahn zum Trotz ist momentan auch ein gegenteiliger Trend zu beobachten: Schön ist, wer sich in seinem Körper wohl fühlt und Ausstrahlung hat. Den Anfang machte wohl die oben genannte Lebensmittelmarke. In einer Studie von „Du darfst“ gaben 96 % der Befragten an, dass Frauen, die nicht dem gängigen Schönheitsideal entsprechen, dennoch sehr attraktiv sein können. Immerhin waren mehr als 30 % der Meinung, dass es gerade die kleinen Schwächen sind, die Frauen interessant machen.



Unbestritten: Ein strahlend weißes Lächeln macht attraktiv.

Die Körperpflegemarke Dove zog nach und startete sehr erfolgreich mit ihrer „Initiative für wahre Schönheit“. Plötzlich waren auf den Plakaten attraktive Frauen jenseits gängiger Modelklischees zu sehen. Hintergrund der Kampagne war eine Umfrage von Dove in zehn Ländern mit 3.000 Frauen. Dabei gaben rund zwei Drittel von ihnen an, dass die Medien unrealistische Standards setzen, die die meisten Frauen niemals erreichen könnten. Nur 2 % der Befragten beschrieben sich als schön und rund drei Viertel von ihnen bewertete die eigene Schönheit als durchschnittlich. Doch was ist eigentlich schön? Sicher liegt Attraktivität immer im Auge des Betrachters. Allerdings gibt es tatsächlich einige Merkmale, die dem gängigen Schönheitsideal entsprechen.

Was ist eigentlich schön?

Die Geschichte der Schönheit beschäftigt uns seit Jahrtausenden. Jede Zeit und jede Kultur hatte dabei andere Ideale. Heute gleichen sich die Vorstellungen über Attraktivität auf Grund der Globalisierung immer mehr an. Dennoch bleibt Schönheit ein abstrakter Begriff. Weit verbreitet ist nach wie vor die biologische Erklärung von Attraktivität. Da die menschliche Partnerwahl auf evolutionären

Prinzipien beruht, halten wir für schön, was uns einen biologischen Vorteil – also Reproduktionsfähigkeit und Fruchtbarkeit – bringt: Männer mögen an Frauen kindliche Merkmale wie große, rundliche Augen, eine große gewölbte Stirn und eine kleine Nase. Neben diesem so genannten Kindchenschema, spielen auch noch das Taille-zu-Hüfte-Verhältnis, volle Lippen und hohe Wangenknochen bei der Beurteilung von weiblicher Schönheit eine große Rolle. Und auch Frauen finden Männer attraktiv, die ein schmales Gesicht, volle Lippen, dünne Augenlider, dunkle Wimpern und Augenbrauen sowie hohe Wangenknochen haben. Attraktivitätsfördernd sind zudem ein markanter Unterkiefer und ein markantes Kinn.

„Schönheit“ hängt nach Ansicht des Sozialpsychologen Prof. Manfred Hassebrauck zu 50 % von persönlichen Vorlieben und zu 20 % von individuellen Ansprüchen ab. Nur die restlichen 30 % werden von „objektiven Merkmalen“ bestimmt. Bei einer Stichprobe mit ca. 500 Versuchspersonen untersuchte Hassebrauck mehrere Hypothesen zur Attraktivität:

- *Durchschnittshypothese („Durchschnittliche Gesichter sind am attraktivsten.“)*
- *Einfluss der Symmetrie („Symmetrie macht attraktiv.“)*
- *Theorie der Merkmalsausprägungen („Reifezeichen gepaart mit Merkmalen des Kindchenschemas machen attraktiv.“)*

Die Ergebnisse waren sehr aufschlussreich. Durch das Übereinanderlegen von bis zu 32 Gesichtern wurden per Computer Durchschnittsgesichter erstellt. Interessant dabei: Gemorphte Gesichter werden im Mittel attraktiver eingeschätzt als Originalgesichter. Je mehr Originalgesichter jedoch in einem vom Computer erstellten Gesicht enthalten sind, desto attraktiver wird es auch beurteilt. Das Experiment zur Symmetrie hingegen zeigte, dass Symmetrie zwar die Attraktivität beeinflusst, aber bei Weitem nicht in dem Ausmaß wie angenommen. Gesichter, die sehr asymmetrisch sind, wurden sogar eher als unattraktiv beurteilt. Die Hypothesen konnten also teilweise widerlegt werden. Schönheit ist eben doch nicht unbedingt pauschalisierbar.

Schöne Zähne

Die Vorliebe für blonde oder braune Haare, einen schlanken Körper oder füllige Kurven ist individuell verschieden. Aber wer mag schon ungepflegte, schiefe Zähne? Kaputte Zähne gelten mehr denn je als abstoßend. Zahnlücken und Karies werden mit Krank-

heit assoziiert oder sind gar Anzeichen für Disziplinlosigkeit. Dagegen kann jedoch jeder etwas tun. Die Zahnmedizin bietet heute viele Methoden, den Patienten wieder ein strahlendes Lachen zu schenken. Ob Bleaching, Veneers oder Zahnimplantate, der modernen Medizin sind bei der Zahnästhetik kaum Grenzen gesetzt. „Gerade wenn es darum geht, in kürzester Zeit einen guten Eindruck zu machen, kommt dem offenen Lächeln mit gesunden und schönen Zähnen eine besondere Schlüsselrolle zu“, bestätigt Dr. phil. Martin Müller-Wolf in einer Langzeitstudie der Universität Hamburg. Das ist nicht weiter verwunderlich, findet doch 80 % der menschlichen Kommunikation über das Gesicht statt. Weil der Mund dabei als Blickfang an erster Stelle steht, haben schöne Zähne schon halb gewonnen. Eine repräsentative Studie des Emnid-Instituts belegt: Mehr als zwei Drittel der Deutschen beurteilen die Anziehungskraft des anderen Geschlechts anhand eines schönen Lächelns. Doch auch im Beruf sind gepflegte Zähne natürlich von Vorteil. Ein schönes Lächeln erhöht die Chancen, beim Vorstellungsgespräch zu punkten, beträchtlich. Tatsächlich haben Umfragen ergeben, dass dies sogar der wichtigste Faktor ist. Weder gute Zeugnisse noch schicke Klamotten verhelfen zum Traumjob, wenn die Zähne ungepflegt sind, denn gesunde Zähne stehen für Stärke, Ausgeglichenheit, Kompetenz und Glaubwürdigkeit.

Dass der Trend zu ästhetischen Maßnahmen vor den Zähnen nicht halt macht, beweist auch eine Studie von proDente: Darin geben 86 % der Befragten an, dass schöne Zähne für sie eine hohe Bedeutung haben, auch wenn 56 % mit dem Zustand der eigenen Zähne unzufrieden sind. Deshalb steigt trotz schwacher Wirtschaftslage die Bereitschaft,

in das Aussehen der Zähne zu investieren. Allein im Jahr 2004 wurden von den Deutschen mehr als 20 Mrd. Euro für vollkeramische Füllungen, Kronen, Brücken und Veneers ausgegeben. Und die Männer stehen den Frauen in Sachen Cosmetic Dentistry dabei um nichts nach. Während sich bei den Frauen über 22 % der Befragten derzeit Gedanken machen, ihre Zähne verschönern zu lassen, sind es bei den Männern rund 19 %.

Ausblick

Vor allem die Ausstrahlung des Gegenübers entscheidet über unser Empfinden von Schönheit und Sympathie. Und da „Ausstrahlung“ auch für ein schönes, offenes Lächeln steht, sollten wir bei unserem Streben nach Schönheit als Erstes für gepflegte Zähne sorgen.

Die ästhetische und kosmetische Zahnheilkunde hat in den letzten Jahren eine spektakuläre Entwicklung genommen. Kam es den Patienten noch vor einem Jahrzehnt vor allem auf Funktionalität an, legen die meisten heute verstärkt Wert auf das Aussehen. Der Wunsch nach weißen Zähnen wird immer größer. Neben dem Bleachen stehen auch die Beseitigung von Zahnfehlstellungen, Zahnlücken oder Schäden im Zahnhalteapparat bei den Patienten hoch im Kurs. Doch nicht überall auf der Welt herrscht Einigkeit über ein strahlendes Lächeln. In Japan gehört es sich bis heute, beim Lachen den Mund mit der Hand zu verdecken. In den USA können die Zähne hingegen nicht weiß und strahlend genug sein, wie zahlreiche Hollywood-Prominente beweisen. In Europa vertrat man bisher zwar eher ein natürliches Schönheitsideal, aber die letzten Jahre haben gezeigt, dass sich die Vorstellungen von strahlend weißen Zähnen mehr und mehr angleichen. II

„Schön ist eigentlich alles, was man mit Liebe betrachtet.“

[Christian Morgenstern]

ANZEIGE

[Zahnersatz: Müller]

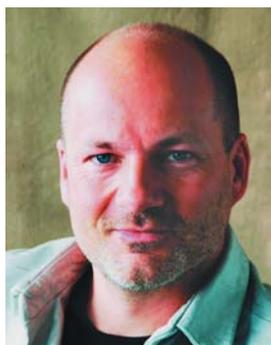
Wann lernen wir uns kennen?

www.zahnersatz-mueller.de • 02102 - 100 49 80

Ästhetik – nichts scheint wie es ist

Seit mehr als 2.000 Jahren diskutieren philosophische Vordenker über die „aísthesis“, wie die Griechen es nannten. Geht es nur um Schönheit oder auch um sinnliche Wahrnehmung? Oder geht es um viel mehr als nur das: um Sinnhaftigkeit, um Funktion, um Zweck? In einer Hochkultur wie unserer hat die Ästhetik längst Einzug gehalten in viele Bereiche des Lebens. Dass sie auch und gerade in der Zahnmedizin eine zentrale Rolle spielt, liegt nicht nur am schönen Schein.

| Dr. Thomas Grau



der autor:

Dr. Thomas Grau

Geb. 1966 in Wiesbaden

Ausbildung:

1987–1993 Zahnmedizinstudium an der Johannes Gutenberg-Universität in Mainz

1993–1996 Wissenschaftlicher Mitarbeiter in der Abteilung für Zahnerhaltung & Parodontologie der Universität Mainz

1995 Promotion zum Dr. med. dent.

Seit 1996 Teilhaber der Zahnärztlichen Praxisgemeinschaft die+zahnärzte

Seit 2004 Mitglied der Studiengruppe „Ästhetische Zahnmedizin“ der Universität Krams, Österreich
Gründungsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Ästhetisch Rekonstruktive Zahnmedizin

Kein Zweifel: Cindy Crawford ist schön, die Bauten des japanischen Architekten Tadao Ando sind es auch und Beispiele aus der Kunst ließen sich zur Genüge anführen. Viel interessanter ist die Frage, welche Gesetzmäßigkeiten sich dahinter verbergen. Was sind die Bausteine der Ästhetik und nach welchem Rezept werden sie zusammengefügt? Die Antworten liegen sowohl in den Ursprüngen der Ästhetik wie auch in ihrer Entwicklung.

Universeller Darwinismus

Die Evolution hat es bereits klargestellt: die dicksten Bienen fliegen immer auf die schönsten Blumen – jedenfalls solange sie in voller Blüte stehen. Auch die Gesetze der Ästhetik haben ihre Wurzeln in der Natur. Dort haben sie ein System entwickelt, das eng verbunden ist mit dem Überleben der Art. Auch im menschlichen Dasein hat dieses System eine Bedeutung. Im Alltag ist es zwar in unserer Gesellschaft nicht unbedingt überlebenswichtig, dennoch vermittelt es Orientierung. Der erste Eindruck, die optische Erscheinung des Gegenübers, liefert wichtige Informationen, noch bevor ein Wort gesprochen ist. Aussehen kommuniziert. Ich fühle mich angezogen oder lehne ab, ich habe Vertrauen oder bin verunsichert, ich bin interessiert oder gelangweilt. Das hat Einfluss auf die Partnersuche, auf den Erfolg im Beruf, auf die Auswahl der Freunde, auf das Verhalten in unklaren Situationen. Denn, man hat nur eine Chance, einen ersten Eindruck zu hinterlassen!

Vorsprung durch Technik

Der Mensch hat die Regeln der Ästhetik schnell verstanden und in seinem Sinne weiterentwickelt. Aus der „Ästhetik der Mathematik“ beispielsweise ist im modernen Leben eine funktionale Eleganz entstanden. Bauwerke, Gärten, Maschinen und sogar ganze Unternehmen profitieren davon. Heute kann man aktuelle Interpretationen in Form von Alltagsgegenständen bewundern. Ein Handy, das alles kann und dabei aussieht wie ein glatt polierter Stein, wird als schön empfunden. Ein Auto, das die Macht seiner Motorisierung und die Intelligenz seiner Elektronik unter einer Oberfläche verbirgt, die den Gesetzen des Windes folgt, wird als schön wahrgenommen.

Da der Mensch vor der Gestaltung seiner selbst nicht halt macht, lassen sich Spielregeln der Ästhetik zu seinem eigenen Vorteil nutzen. Eine Person mit Idealgewicht, ebenmäßigem Gesicht, strahlendem Lächeln und womöglich noch mit sichtbaren Anzeichen für Erfolg gilt als attraktiv. Diese „kalkulierbaren“ Bausteine der menschlichen Ästhetik führen auf direktem Wege zum „Lifestyle“.

Wahre Schönheit

Was bedeutet das für den Zahnmediziner, der sich mit zunehmendem Engagement dem Thema Ästhetik widmet? Er wird erfolgreicher sein, wenn er schnell und sicher erkennt, wer in seinem Behandlungsstuhl Platz genommen hat. Es gilt zu verstehen, warum das Ästhetikverständnis eines Menschen mit sei-



*Transparenz und Form als Entree einer Stadt.
Quelle: Ulrich Otte – Düsseldorf Marketing & Tourismus GmbH*



*Kunst am Bau: Gebry-Häuser.
Quelle: Ulrich Otte – Düsseldorf Marketing & Tourismus GmbH*



*Der Mensch formt die Natur.
Quelle: Jörg Grammemann*



*Klare Linien zum Empfang.
Quelle: die+zahnärzte*

ner Zeit, seinem Umfeld, seiner Erfahrung, seiner Befindlichkeit oder seiner Herkunft verbunden sein kann. Warum Mund, Nase, Augen, Haar, eine Mimik, eine Mentalität zu einem Lachen und einem Gebiss passen müssen. Warum bestimmte kosmetische Eingriffe genau das Richtige oder gerade das Falsche für bestimmte Menschen sein können. Was zählt, ist natürlich die beste Technik und Umsetzung, aber auch das Einfühlungsvermögen als Mediziner, als Vertrauter und persönlicher Berater.

Das daraus entstehende Angebot ist nicht nur fürs Auge überaus attraktiv: Ein Zahnmediziner und Ästhet kann verloren gegangenes Selbstvertrauen aufbauen, er kann soziale Grenzen zum Vorteil seiner Patienten verschieben, er kann die innere Schönheit eines Menschen an die Oberfläche befördern.

Produkt ohne Verfalldatum

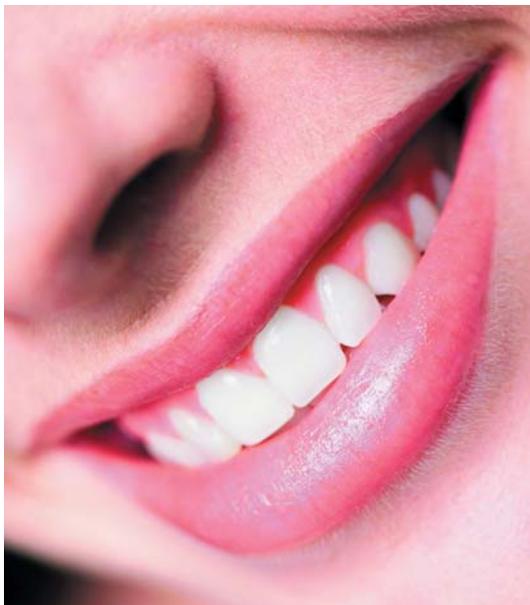
Schönheit ist vergänglich. Diese alte Volksweisheit hat bei heutiger Betrachtung doppelte Bedeutung. Einmal für den Patienten, der

glaubt, durch natürliche Alterung an Schönheit einzubüßen. Und zum anderen für die Ästhetikideale, die in einer sich immer schneller drehenden Gesellschaft einem permanenten Wandel unterliegen. Wer in diesem Spannungsfeld erfolgreich arbeiten will, sollte Trends und Strömungen rechtzeitig erkennen und richtig interpretieren können.

Was heute noch als neue Ästhetik gefeiert wird, ist vielleicht schon morgen mit einem Makel behaftet. Ästhetik ist ein lebender Organismus mit Veränderung, Weiterentwicklung, Rückschlägen und Quantensprüngen. Die Kriterien und die Hintergründe des aktuellen und künftigen Ästhetikverständnisses in ihrer gesamten gesellschaftlichen Bandbreite zu begreifen, ist der Schlüssel zum Erfolg, wenn es darum geht, die Ästhetik mit der Zahnmedizin zu verbinden.



Gute Behandlung auch im übertragenden Sinn.
Quelle: die+zahnärzte



Gewinnende Schönheit.
Quelle: RubberBall productions

Ästhetik in der Praxis

Erfahrung und Erfolg im Praxisnetzwerk „die+ zahn-ärzte“ sprechen eine deutliche Sprache: Das Potenzial für Zahnärzte und angehende Zahnärzte ist groß, wenn es gelingt, das Thema Ästhetik authentisch zu leben und dem Patienten entsprechend zu vermitteln. Kreativität ist dabei eine der wichtigsten Voraussetzungen – und Kreativität braucht bekanntermaßen Freiheit. Routine und Schubladendenken gehören zu den natürlichen Feinden. Ein Umfeld zu erzeugen, das einerseits wie ein Uhrwerk funktioniert und das andererseits eben genau diese Spielräume bietet, das ist die Kunst, die über Erfolg und Misserfolg entscheidet. Lage der Praxis, Entree, Räume, Ambiente, Geruch, Akustik, Equipment, Menschen, Ausbildung – alles ist Teil eines Gesamtkonzeptes, das zeigt, wie wichtig Background und Glaubwürdigkeit in diesem Bereich der Zahnmedizin sind.

Alles ist wie es scheint ... II



Einfach
unwiderstehlich!

Vom 8. September bis zum
30. November 2006

*VEREINBAREN SIE EINE
PRODUKTVORFÜHRUNG IN IHRER PRAXIS
und Sie erhalten eine hochmoderne KODAK
Digitalkamera, ganz ohne zusätzliche Verpflichtungen.



KODAK C530 Digitalkamera.
Einfach zu bedienende Digitalkamera mit
5 Megapixel für außergewöhnliche Bilder.

KOSTENLOS

Solange der Vorrat reicht!

Zweifellos attraktiv: Entdecken
Sie das **neue** KODAK RVG
6100 System, und Sie erhalten
eine **kostenlose** KODAK
Digitalkamera!*

Wir präsentieren das **neue** KODAK RVG 6100
Digitale Radiografiesystem.

- Der Sensor hat die höchste tatsächliche Bildauflösung im Vergleich zu anderen derzeit erhältlichen Sensoren und bietet deshalb erstklassige Diagnosemöglichkeiten.
- Die neue Ergonomie sorgt dank verbesserter Kabelführung und abgerundeter Ecken des Sensors für besten Patientenkomfort.
- Durch die große Stabilität und Zuverlässigkeit des Sensors haben Sie mehr Zeit für Ihre Patienten.

Um eine KODAK RVG 6100 Produktvorführung zu vereinbaren, kontaktieren Sie uns bitte folgendermaßen:

E-Mail: promotions_europedental@kodak.com

Telefon: 0800 086 77 32



© Eastman Kodak Company 2006.
Kodak und RVG sind Marken der
Eastman Kodak Company.

Cosmetic Dentistry als Praxiskonzept



Stefan Seidel

Cosmetic Dentistry ist eine Philosophie, die gelebt werden muss, um sie erfolgreich umzusetzen. Neben einer Zahnheilkunde, die höchste Qualität mit einem Optimum an ästhetischer Ausstrahlung verbindet, kommt es vor allem auf die Kommunikation und den Umgang mit dem Patienten an. Wird dies konsequent umgesetzt, wird „Cosmetic Dentistry“ zur fruchtbaren Verbindung von höchster Qualität und perfektem Service.

| **Stefan Seidel, Jochen Kriens**



Jochen Kriens

Wer die „Cosmetic Dentistry“ als Praxiskonzept realisieren will, sollte zunächst die notwendige gedankliche Vorarbeit leisten, indem er sich folgende Leitfragen vergegenwärtigt und beantwortet:

1. Wo liegen meine eigenen Stärken? (Was kann ich besonders gut? Welche Behandlungsschwerpunkte passen am besten zu diesen Stärken?)
2. Welche Patientenzielgruppe passt am besten dazu? (Mit welchem Patiententyp gehe ich am liebsten um? Welche Patientenklientel fühlt sich von meinen Kernkompetenzen am ehesten angesprochen? Was sind die Bedürfnisse dieser Zielgruppe? In welchem Umfang ist diese Klientel in meiner Praxis bereits vorhanden? Wenn nicht, wo finde ich diese Zielgruppe?)
3. Wie spreche ich die Zielgruppe gezielt an? (Durch welche Kernkompetenzen meiner Praxis fühlt sich die Patientenklientel jetzt schon angesprochen? Durch welche Marketing-Maßnahmen kann ich die Erwartungen der Zielgruppe noch übertreffen?)

- Die Klientel zeichnet sich vor allem dadurch aus, dass sie auf Grund eines höheren Zahnbewusstseins eine zahnärztliche Versorgung wünscht, welche sich durch eine hohe Ästhetik und eine hohe Qualität auszeichnet. In aller Regel handelt es sich um eine solvente Klientel, die von sich aus davon ausgeht, dass es sich bei der nachgefragten Behandlung um eine zuzahlungspflichtige bzw. Privatleistung handelt.
- Für viele dieser Patienten sind schöne Zähne Statussymbol und Karrierefaktor: Sie entscheiden über beruflichen und privaten Erfolg, weshalb der Patient größten Wert darauf legt, kompetent und professionell behandelt und betreut zu werden.
- Die Zielgruppe sucht beim Zahnarztbesuch oft das Besondere, Exklusive, d. h. sowohl die zahnärztliche Leistung als auch deren „Verpackung“ in Form von Kommunikation und Service sollten höchsten Ansprüchen genügen.
- Auf Grund ihres Interesses für eine anspruchsvolle zahnärztliche Versorgung sind diese Patienten bereits durch Medienberichte, das Internet oder auch Beratungsgespräche von Kollegen weitgehend über die moderne Zahnheilkunde und deren Möglichkeiten informiert, sodass die Patientenkommunikation – insbesondere die Patientenberatung – weniger allgemein informieren als vielmehr den spezifischen Wünschen und Bedürfnissen des Patienten gerecht werden sollte.

Die Zielgruppe

Für das Praxiskonzept „Cosmetic Dentistry“ lässt sich leicht eine Zielgruppe definieren, auf die folgende Charakteristika zutreffen:

Die Positionierung

Auf Grund der spezifischen Wünsche und Bedürfnisse der Patientenklientel sollten bei der Positionierung die wesentlichen Parameter des Praxiskonzepts auf die Ziel-

die autoren:

Stefan Seidel

Gründer und Geschäftsführer
New Image Dental GmbH

Jochen Kriens M. A.

Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit/PR-Beratung New Image
Dental GmbH

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

gruppe abgestimmt werden. Die Praxis mit Schwerpunkt „Cosmetic Dentistry“ sollte sich auszeichnen durch:

- ein modernes Erscheinungsbild der Praxis
- moderne Behandlungsmethoden und -Verfahren
- ein ansprechendes Patienten-Informationssystem
- hochqualifiziertes Personal
- eine kompetente Patientenberatung
- eine hohe Service-Orientierung.

Erscheinungsbild der Praxis

Hier lässt sich die Ausrichtung der Praxis auf die „Cosmetic Dentistry“ für den Patienten wohl am direktesten erfahrbar machen. Es kommt darauf an, den Patienten

nals dem neuesten Stand der Technik entsprechen, um so beim Patienten Vertrauen zu schaffen. Zum anderen sollte der Zahnarzt bei der Wahl seines Zulieferers darauf achten, dass dieser ihm hohe Unterstützung über das reine Produkt hinaus gewährt, d. h. ihm dabei behilflich ist, die zahnärztliche Versorgung im Rahmen eines klaren Marketingkonzepts anzubieten.

Patienten-Informationssystem

Hier kommt die ästhetische Komponente des Praxiskonzepts voll zum Tragen: Das Patienten-Informationssystem ist ein hervorragendes Medium, um die Idee der

„Die Zielgruppe sucht beim Zahnarztbesuch oft das Besondere, Exklusive, d. h. sowohl die zahnärztliche Leistung als auch deren ‚Verpackung‘ in Form von Kommunikation und Service sollten höchsten Ansprüchen genügen.“

vor allem emotional zu überzeugen und ihn durch sinnliche Wahrnehmung für die Praxis zu begeistern. Der Phantasie sind dabei keine Grenzen gesetzt. Entscheidend für den Praxiserfolg ist lediglich, dass das Praxisambiente insgesamt zum Konzept und zur Zielgruppe passt:

- schönes, außergewöhnliches Ambiente
- entspannte Farbgebung (z. B. Naturtöne)
- besonderes Lichtkonzept
- Duftmarketing (z. B. Duftspender)
- entspannte Musik (z. B. Wasser, Meeresrauschen)
- besondere Accessoires (z. B. Wasserspiele etc.).

Behandlungsmethoden und -verfahren

Dass die Spezialisierung der Praxis auf „Cosmetic Dentistry“ einhergeht mit zahnmedizinischen Versorgung von erster Qualität, liegt auf der Hand: Implantate, vollkeramische Restaurationen oder/und Laserbehandlungen sollten zum Behandlungsangebot der Praxis gehören. Entscheidend dabei ist zweierlei: Zum einen sollte sowohl die technische Ausstattung, die für diese Behandlungsverfahren nötig ist, als auch die Qualifikation des Perso-

„Cosmetic Dentistry“ durch Texte, Formen und Farben überzeugend zu kommunizieren: Sowohl die praxiseigenen Drucksachen als auch andere Medien wie z. B. die Praxishomepage sollten vor allem sowohl durch eine edle Aufmachung als auch eine positive, motivierende und leicht verständliche Sprache überzeugen. Was die Fachinformationen angeht, gilt: Weniger ist mehr! Der Patient soll nicht mit Details überladen, sondern mit fundierten Informationen wohldosiert versorgt werden.

Anforderungen an das Personal

Das Personal in der Praxis, die sich auf „Cosmetic Dentistry“ spezialisiert hat, bedarf besonderer spezifischer Voraussetzungen. Neben einer hohen fachlichen und sozialen Kompetenz ist gerade hier sicherlich ein ansprechendes Äußeres gefragt: Gut aussehende Menschen verkörpern die ästhetische Ausrichtung der Praxis nun einmal am besten. Darüber hinaus sind geschliffene Umgangsformen, eine unbedingte Servicementalität und der Wunsch, die Erwartungen des Patienten

tipp:

Checklisten zu den Themen „Die Ästhetik-Praxis“, „Service-Orientierung“ und „Patientenberatung“ können Sie gerne über unseren Leserservice auf Seite 81 oder bei den Autoren dieses Beitrags anfordern.

zu übertreffen, gefordert. Mit Blick auf die hohen Erwartungen der Patientenklientel sind allerdings auch eine gehörige Portion Belastbarkeit und Souveränität gefordert. Was den Zahnarzt betrifft, so sollte ihm der Umgang mit anspruchsvollen Patienten liegen, d. h., er sollte neben einer hohen Fachkompetenz ein sicheres Auftreten und ein hohes Selbstwertgefühl haben.

Patientenberatung

Die Patientenberatung ist daher von so besonders großer Bedeutung für den Praxiserfolg, weil ihre Qualität darüber entscheidet, ob der Patient eine angebotene zahnärztliche Leistung in Anspruch nimmt oder nicht. Daher kommt es darauf an, dass die Person, die die Beratung durchführt, in der Führung von Beratungsgesprächen besonders geschult ist. Es gilt, durch gezieltes Fragen die Patientenbedürfnisse in Erfahrung zu bringen. In der Praxis, die sich auf „Cosmetic Dentistry“ spezialisiert hat, ist das spezifische Patientenbedürfnis in erster Linie ein Bedürfnis nach Schönheit.

Service-Orientierung

Nicht nur Leistung und Kommunikation, sondern auch der Service sollte in der „Cosmetic Dentistry“-Praxis die Erwartungen des Patienten übertreffen. Beliebte Serviceelemente sind:

- *besonderes Parkplatzangebot für Patienten*
- *Patienten-Recall*
- *Zahnputzutensilien für Patienten im Waschraum bzw. im WC*
- *Musik- oder Videoeinspielungen während der Behandlung*
- *Getränkeangebot im Wartezimmer*
- *Weihnachts- oder Geburtstagskarte*
- *Wellness-Elemente.*

Fazit

Wer mit seiner Praxis die Nische „Cosmetic Dentistry“ besetzen will, sollte sich umfassend mit den Wünschen und Bedürfnissen der Patientenklientel vertraut machen. Ihre Erwartungen zu übertreffen, erfordert fraglos einiges an Aufwand. Wenn dieses Unterfangen jedoch gelingt, steht einer erfolgreichen Praxiszukunft nichts mehr im Wege. ||

ANZEIGE

COOL
...ist nur das Original!

Die COOL-DIAMANT-Schleifer Generation von BUSCH ist **golden**.

Die asymmetrische Kühlkanaltechnik sowie die vollständige Diamantierung, auch innerhalb der Kühlkanäle, ermöglichen kühleres, vibrationsärmeres und atraumatischeres Präparieren.

Die verbesserte Schleifleistung und Spanabfuhr, die reduzierte Präparationsdauer und die lange Lebensdauer machen diese Originale so wertvoll für Sie.

Die Details eines Produktes definieren den Wert.

COOL-DIAMANT-Schleifer gibt es in mehr als 70 Formen und Größen.
Fordern Sie aktuelles Informationsmaterial an!

Busch
More is no substitute for quality

BUSCH & CO. KG
Unterkaltenbach 17-27
D-51766 Engelskirchen
Telefon 0 22 63/96-0
Telefax 0 22 63/2 07 41
mail@busch.eu
www.busch.eu

Fachdental Leipzig ■ 22. - 23. September 2006

Umsatzsteuer

Zahnkosmetik mit Abfärbewirkung?

Schöne Zähne sind ein Geschenk. Aber sie noch zu verschönern, ist nicht unmöglich. Gerade weil das Gesicht eines jeden Menschen ein eindeutiges Identifizierungsmerkmal ist, wächst die Bedeutung kosmetischer Zahnarztleistungen immer mehr. In den USA trägt mittlerweile fast jeder vierte Jugendliche Zahnschmuck und auch in Europa wird die Tendenz zu verschönerten Zähnen wahrnehmbarer.

| **Christina Seimetz, Sonja Riehm**

Kosmetische Leistungen sind solche, die nicht als Heilbehandlungen gelten. Unter Heilbehandlungen versteht man bekanntermaßen Eingriffe und andere Behandlungen, die nach Erkenntnissen und Erfahrungen der Heilkunde und nach den Grundsätzen eines gewissenhaften Arztes zu dem Zweck angezeigt sind und vorgenommen werden, Krankheiten, Leiden, Körperschäden, körperliche Beschwerden oder seelische Störungen zu verhüten, zu erkennen, zu heilen oder zu lindern.

Im Umkehrschluss kann man daher sagen, dass zu den kosmetischen Leistungen einerseits die Verschönerung der Zahnoberflächenstruktur mittels Bleaching oder das Anbringen von Veneers gehört. Andererseits fällt in diesen Bereich das Aufbringen von Zahn-Tattoos oder von Brillanten (Twinkles).

Die Grenze zwischen kosmetischen Leistungen und den eigentlichen Heilbehandlungen kann jedoch fließend sein und ist nicht starr abgrenzbar. Hierzu zählen beispielsweise kieferorthopädische Behandlungen und professionelle Zahnreinigungen. Hinsichtlich der Beurteilung der zahnärztlichen Leistung ist hier unbedingt der Einzelfall zu beachten.

Wirtschaftliche Bedeutung

Während der Patient von einem guten Aussehen und einem strahlenden Lächeln

träumt, wünscht sich der Zahnarzt eine rentable Praxis und einen für seine Leistungen angemessenen Stundensatz. Was oberflächlich betrachtet nichts miteinander zu tun hat, ist bei genauem Hinsehen die Möglichkeit zur gegenseitigen Erfüllung dieser Wünsche.

Auf Grund der aktuellen Krankenkassensituation sehen sich immer mehr Zahnarztpraxen dazu veranlasst, auch unternehmerisch zu denken und sich um die Rentabilität ihrer Praxis zu kümmern.

Wird das Lächeln 2007 teurer?

Auch wenn die meisten Zahnärztinnen und Zahnärzte es nicht gern hören – Sie sind Unternehmer mit allen Rechten und vor allem Pflichten, die Ihnen der Gesetzgeber auferlegt hat. Unternehmer ist gemäß § 2 des Umsatzsteuergesetzes (UStG), wer eine gewerbliche oder berufliche Tätigkeit selbstständig ausübt. Dazu gehört auch die zahnärztliche Tätigkeit des niedergelassenen Zahnarztes.

Im Hinblick auf rein ästhetische bzw. kosmetische zahnärztliche Leistungen sollte die umsatzsteuerliche Problematik unbedingt beachtet werden. Die Umsatzsteuerfreiheit im Sinne von § 4 Nr. 14 UStG gilt lediglich für die Umsätze aus der Tätigkeit als Zahnarzt, bei der die medizinische Leistung im Vordergrund steht.



Christina Seimetz,
Steuerberaterin
ADCURA Steinfurt



Sonja Riehm,
Steuerberaterin
ADVISA WB Berlin

In diesem Zusammenhang ist das Urteil des Finanzgerichts Berlin vom 12. November 2002 zu beachten. Denn darin wird die Umsatzsteuerpflicht für medizinisch nicht indizierte Schönheitsoperationen ausdrücklich bestätigt. Dies führt zu der Frage, ob im Bereich der Ästhetik tätige Zahnärzte mit Umsatzsteuernachzahlungen rechnen müssen. Das Urteil des Finanzgerichts Berlin beantwortet diese Frage wie folgt:
Die Umsatzsteuerbefreiung des § 4 Nr. 14 UStG ist – im Einklang mit der 6. EG-Richtlinie – auf Leistungen beschränkt, die der

tischen Leistungen sollten auf diese Weise gesondert erfasst werden, um die darauf lastende Umsatzsteuer von derzeit noch 16% als Vorsteuer geltend zu machen.
Es sollte noch kurz der umsatzsteuerliche Kleinunternehmer erläutert werden. Als Kleinunternehmer gelten Unternehmer, deren Umsatz im vorangegangenen Jahr einen Betrag von 17.500 € nicht überstiegen hat und deren Umsatz im laufenden Jahr 50.000 € voraussichtlich nicht übersteigen wird. Beide Voraussetzungen müssen gegeben sein. Bei Beginn einer unternehmerischen

kontakt:

ADCURA

Steuerberatungsgesellschaft mbH
Harkortstraße 15
48565 Steinfurt
Tel.: 0 25 52/97 82 02
Fax: 0 25 52/6 16 74
E-Mail: adcure-steinfurt@etl.de
www.etl.de/adcure-steinfurt/

ADVISA

Wirtschaftsberatung GmbH
Steuerberatungsgesellschaft
Mauerstraße 86-88
10117 Berlin
Tel.: 0 30/22 64 12-13
Fax: 0 30/22 64 12-14
E-Mail: sonja.riehm@etl.de

Partner der ADVISION –
Der Spezialist für Zahnärzte
Hotline 01 803/06 66 60
(9 Cent/Minute)

„Auch wenn die meisten Zahnärztinnen und Zahnärzte es nicht gern hören – Sie sind Unternehmer mit allen Rechten und vor allem Pflichten, die Ihnen der Gesetzgeber auferlegt hat.“

Diagnose, der Behandlung und – soweit möglich – der Heilung von Krankheiten oder Gesundheitsstörungen dienen. Dagegen sind Leistungen, die keinem therapeutischen Ziel dienen, umsatzsteuerpflichtig, wie auch vom Europäischen Gerichtshof bestätigt wurde.

Umsatzsteuerpflicht

Zur steuerlichen und betriebswirtschaftlichen Beurteilung sollte eine genaue Abgrenzung der kosmetischen Leistungen von den ausschließlich medizinisch notwendigen Leistungen vorgenommen werden. Sämtliche Lieferungen von Material sowie ggf. Geräten für die Ausführung von kosme-

tätigkeit ist der voraussichtliche Umsatz im Kalenderjahr zu schätzen.
Kommt die Kleinunternehmerregelung zur Anwendung, muss der Unternehmer auf seine Umsätze keine Umsatzsteuer abführen. Er kann allerdings auch zur Umsatzsteuer optieren. In diesem Fall hat er die Möglichkeit, auch die Vorsteuer gegenüber dem Finanzamt geltend zu machen. Für Kleinunternehmer entfällt neben dem Vorsteuerabzug der Ausweis der Umsatzsteuer sowie der Umsatzsteuer-Identifikationsnummer auf erstellten Rechnungen. Optiert ein Kleinunternehmer zur Umsatzsteuer, muss er dies gegenüber dem Finanzamt erklären. Seine Entscheidung bindet ihn für fünf Jahre. Werden die Um-

ANZEIGE

satzgrenzen überschritten, muss der Unternehmer für seine Umsätze Umsatzsteuer abführen.

Die Auswirkungen bei Ausübung der Option oder bei Umsatzsteuerpflicht durch Überschreiten der Grenze (Umsätze von mehr als 17.500,-€) sind folgende:

Auf kosmetische Leistungen wird zusätzlich die Umsatzsteuer auf den Preis aufgeschlagen. Diese zusätzlich aufgeschlagene Umsatzsteuer wird an das Finanzamt abgeführt. Sie belastet den Zahnarzt nicht. Denn dieser Betrag stellt für ihn einen durchlaufenden Posten dar: Einerseits vereinnahmt der Zahnarzt den Umsatzsteuerbetrag vom Patienten oder von der Krankenkasse und andererseits muss er genau diesen Betrag an das zuständige Finanzamt abführen. Da er den an das Finanzamt zu zahlenden Umsatzsteuerbetrag um die Vorsteuer kürzen kann, ist diese Vorsteuer für ihn ein Gewinn. Da der Gesetzgeber nicht nur im Gesundheitswesen, sondern auch auf anderen Rechtsgebieten sehr aktiv ist, sollte für die Praxisplanung und -organisation bis zum Jahresende 2006 die Umsatzsteuererhöhung von 16 auf 19 % zum 1. Januar 2007 berücksichtigt werden.

Man sollte die Patienten darauf hinweisen, beabsichtigte kosmetische Leistungen bereits in diesem Jahr durchführen zu lassen, damit sie noch von der geringeren Umsatzsteuerbelastung in diesem Jahr profitieren können.

Abfärbetheorie

Bei den Einkünften, die nicht in Ausübung der Zahnheilkunde erwirtschaftet werden, handelt es sich um gewerbliche Einkünfte.

Wenn sich die Zahnarztpraxis auch gewerblich betätigt, unterliegt sie unter Umständen nicht nur mit diesen Einkünften der Gewerbesteuer, sondern insgesamt. Man spricht dann davon, dass die gewerblichen Einkünfte die Einkünfte aus zahnärztlicher Tätigkeit „infizieren“ (Abfärbetheorie). Lediglich sehr geringe Einkünfte aus gewerblicher Tätigkeit bis zu einem Umfang von 1,25 Prozent des Gesamtumsatzes

sind bei einer Praxisgemeinschaft – wie auch bei einer Gemeinschaftspraxis – unschädlich und führen daher nicht zur „Infektion“.

In jedem Fall empfiehlt es sich, zusammen mit einem auf Zahnärzte spezialisierten Steuerberater im Vorwege zu untersuchen, ob das Risiko einer gewerblichen Abfärbung durch die Verträge in der Praxisgemeinschaft besteht.

Kosmetische Wunschleistungen

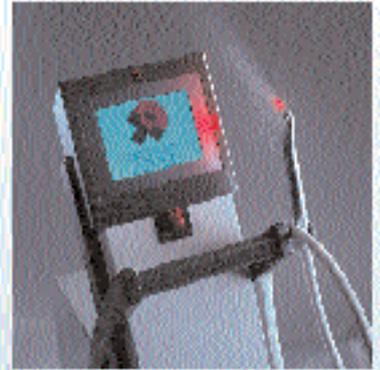
Die Berechnung von Wunschleistungen ist nur unter zwei Voraussetzungen möglich: Zum einen muss es sich um zahnärztliche Tätigkeiten handeln, für die weder die GOZ noch die GOÄ eine Leistungsbeschreibung und damit eine Gebührennummer enthält, zum anderen muss die Maßnahme allein auf Wunsch des Patienten ohne zahnmedizinisch-fachliche Notwendigkeit ausgeführt werden. Auch in diesem Fall ist eine schriftliche Vereinbarung zu treffen, die dadurch gekennzeichnet ist, dass sie weder eine Gebührenziffer noch einen Steigerungsfaktor, sondern lediglich die textliche Beschreibung der Maßnahme und die vereinbarte Gebühr enthält.

Fazit

Trotz aller Diskussionen um diese außervertraglichen Leistungen sollte bei der Etablierung solcher nicht außer Acht gelassen werden, seiner eigenen Persönlichkeit treu zu bleiben. Viele Zahnärzte versuchen, Erfolg versprechende oder anderswo bereits erfolgreich etablierte Konzepte auf die eigene Praxis zu übertragen, ohne zuvor zu analysieren, ob für die Integration des jeweiligen Konzeptes im eigenen Praxisbetrieb überhaupt eine ausreichende Basis besteht. Wichtig ist: Das Leistungsangebot muss Ihnen persönlich zugesagen und Ihre Stärken unterstreichen. Denn wenn Sie authentisch wirken, wird Ihnen der Patient das Neue viel eher „abkaufen“ und Ihre Mitarbeiterinnen werden Sie eher unterstützen. Außerdem sollten Sie von Ihrem Leistungsangebot langfristig überzeugt sein. **||**



D E N T E K



Die neue Generation Diodenlaser

DENTEK LD-15 i
DIODENLASER 810 nm

- Jetzt mit großem farbigem Touch-Screen-Display
- Mit Luft-Wasser-Spray für die schonende, sanfte, schmerzarme Chirurgie

Einsatzgebiete

- Parodontologie (FDA zugelassen)
- Endodontie (FDA zugelassen)
- Chirurgie (FDA zugelassen)
- Bleaching (FDA zugelassen)
- Überempfindliche Zahnhälse
- Implantologie
- Aphthen-Herpes
- Biostimulation

Bieten Sie Ihren Patienten mehr Behandlungskomfort und steigern Sie Ihren Anteil an Privatliquidationen.



D E N T E K
Medical Systems GmbH

Obermülander Heerstraße 683 F
28355 Bremen
Tel.: 04 21/24 28 96 24
info@dentek-lasers.com
www.dentek-lasers.com

Bitte senden Sie mir:

- mehr Informationen über den Diodenlaser LD 15
- Termine für Laser-Einstiegskurse

Praxisstempel:

Fax: 04 21/24 28 96 25

Ästhetik in der minimalinvasiven Implantologie

In den vergangenen Jahren hat sich die Versorgung der implantatgetragenen Frontzahnversorgungen von der funktionellen Wiederherstellung der natürlichen Bezahnung zu einer ästhetischen einwandfreien Versorgung geändert. Zwischen dem implantatgetragenen Zahnersatz und der natürlichen Bezahnung soll möglichst kein Unterschied mehr bestehen, weder in der weißen noch in der roten Ästhetik.

| Dr. Hans-Jürgen Hartmann

Die Anforderungen an eine natürliche Gingivakontur, dem Emergence Profile und der natürlich aussehenden Restauration sind nie höher gewesen. Die Erwartungen unserer Patienten haben sich durch ihre täglichen Eindrücke aus Magazinen, Fernsehsendungen, Informationen der Industrie auch über Bleichmittel und dergleichen so erhöht, dass es immer schwieriger wird, diesen Anforderungen Rechnung zu tragen.

Eine ästhetische Implantatrekonstruktion unter Berücksichtigung der chirurgischen und prothetischen Versorgung erfordert eine möglichst frühe Einbeziehung implantologischer Leistungen in das Therapiekonzept. Umgekehrt muss sehr vorausschauend geplant werden – unter Umständen mithilfe anderer Fachdisziplinen wie der Kieferorthopädie – wenn der Wunsch des Patienten nach minimalin-

siver Therapie, also Sofortimplantation und Sofortversorgung erfüllt werden soll. Die natürliche Zahnumgebung mit dem Alveolarfortsatz, Gingivasaum, den papillären Strukturen und der Schmelzementgrenze unter Beachtung der intermaxillären Distanz fordert ein Implantatsystem, das all diesen Anforderungen entspricht. Die tatsächliche Position des Implantates bei einer Sofortimplantation muss so gewählt werden, dass die faciale Knochenlamelle und das Weichgewebe gestützt und damit Resorptionen vermieden werden. Der Lageposition zur bezahnten Umgebung mit der Angulation im Frontzahnbereich muss höchste Aufmerksamkeit geschenkt werden. Der interimplantäre Abstand von ca. 3 mm oder der Abstand vom Implantat zu den Nachbarzähnen mit ca. 2 mm muss so gewählt werden, dass die Papille geschont und durch die Kronenrekonstruktion ge-

kontakt:

Dr. Hans-Jürgen Hartmann

Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie

Graf-Viereggstr. 2

82327 Tutzing

Tel.: 0 81 58/99 63-0

Fax: 0 81 58/99 63-24

E-Mail:

hartmann.tutzing@t-online.de

www.hartmann-steup-tutzing.de



Die endodontisch behandelten Zähne 11 und 21 sind nicht erhaltungsfähig.



Nach Entfernen der Zähne wird der knöcherne Alveolarfortsatz mit einer PA-Sonde ausgemessen.



Das Implantatbett für die beiden Implantate wird mit palatinaler Achsenrichtung aufbereitet.

stützt wird. Die von Schulte angegebene Positionierung eines Sofortimplantates mit palatinaler Achsenrichtung hat sich bestens bewährt. Zu beachten ist, dass eine Präparation über den Fundus der Alveole hinaus in sehr vielen Fällen eine Fenestrierung des Implantatbettes zur Folge hat. Daher ist bei einer minimalinvasiven Implantation von einer Präparation über den Fundus der Alveole hinaus abzuraten.

Das Implantatdesign sollte auf Grund der unterschiedlichen Platzverhältnisse in der Oberkieferfront konisch gestaltet sein, um die parodontalen Nachbarverhältnisse zu schonen. Die Oberfläche des Implantates mit seiner Mikro- und Makrostruktur muss eine hohe Primärstabilität ermöglichen, wohingegen im Halsbereich polierte Anteile zur Anlagerung des Weichgewebes Grundvoraussetzung sind.

Die Vorteile einer zweiphasigen Implantationstechnik sind bekannt, ermöglichen aber eine Sofortbelastung des Sofortimplantates nicht. Der epitheliale Abschluss eines Implantates bei gedeckter Einheilung hat auch zur Folge, dass Epithelverschiebungen stattfinden, die häufig zu ästhetischen Beeinträchtigungen führen. Die Rückverlagerung des Epithels von palatinal nach vestibulär während der Reentry-Operation wird selten das gleiche ästhetische Bild der Ausgangssituation ergeben.

Ferner sind oft Zweit- oder Dritteingriffe notwendig, um ein harmonisches „Emergence Profile“ wiederherzustellen.

Narbenbildungen durch die Entlastungsschnitte und unterschiedliche Farbgestaltung des Epithels sind die Folgen. Die Sofortimplantation mit minimalinvasiver Technik erhält das Weichgewebe, d.h. die Präparation eines Mukoperiostlappens eröffnet die Gefahr einer Resorption des

Knochens oder Retraktion von Weichgewebe. Der Faserapparat des extrahierten Zahnes bleibt erhalten und erhält durch die sofortige Kronenversorgung einen funktionellen Reiz. Retraktionen oder Atrophien werden verhindert. Implantate nach dem Standardprotokoll der Sofortimplantation von Schulte 1975 inauguriert eingesetzt, erhalten mit palatinaler Achsenrichtung eine hohe primäre Stabilität, eine der Grundvoraussetzungen für eine Sofortbelastung.

Ziel der heutigen Betrachtungsweise ist es, die weichgewebliche Kontur zu erhalten, was mit einer sofortigen Belastung des Implantates durch eine Krone bei ausreichender Stützung erfolgen kann. Diese Stützung zieht über den funktionellen Reiz eine feste Anlagerung des Ligamentum circulare um die Krone herum nach sich. Daher kann auf Grundlage der wissenschaftlichen Ergebnisse einer Sofortimplantation und der ein- und zweiphasigen Implantattechnik folgende Neuentwicklung beschrieben werden:

- *Wahrung der fazialen Knochenlamelle*
- *Unterstützung des Weichgewebes durch erhaltene Knochenstrukturen*
- *Erhalt der mesialen und distalen Papille durch Stützung der Papille durch ein geeignetes Kronendesign*
- *zementlose Fixierung der Krone durch horizontale Verschraubungen*
- *Kompressionsanpassung der Weichgewebekontur durch Veränderung der Kronen*
- *Umgehung von Zweit- oder Dritteingriffen*

Darüber hinaus erhält der Patient am gleichen Tag eine Versorgung, die ansonsten Monate in Anspruch nahm und über Interimsversorgungen, festsitzend oder herausnehmbar, die Gefahr von Brüchen oder Verletzungen der Nachbarzähne in sich trug.



Die Übertragungsaufbauten sind mit den gesetzlichen Implantaten verschraubt (FRIALIT-2, Fa. DENTSPLY Friadent, Mannheim).



Gingivaformer werden für wenige Stunden eingesetzt.



Ein Langzeitprovisorium wird in die Implantate geschraubt.

**Minimalinvasive
Operationstechnik**

Bei jeder Sofortimplantation ist eine atraumatische Extraktion des bestehenden Zahnes notwendig. Sowohl der marginale Knochenrand wie auch die weichgewebliche Kontur müssen erhalten bleiben. Daher ist der Extraktion des Zahnes höchste Beachtung und Sorgfalt zu schenken. Das Ligamentum circulare wird mit einem Periostom oder einem anderen geeigneten Instrument gelöst und der Zahn in toto entfernt. Sollte dies nicht gelingen, ist eine Entfernung des Zahnes von innen nach außen ein denkbarer anderer Weg. Der Wurzelkanal wird durch Fräsen von innen nach außen ausgedünnt, und schließlich wird die Wurzel mit den Implantatfräsen gänzlich entfernt. Wurzelscherben können leicht von der Alveolenwand entfernt werden. Es ist jedoch darauf zu achten, dass bei dieser Extraktion der Fundus der Alveole geschont und die Fräsung nicht weit darüber hinausgeht. Die Auswahl des Implantates erfolgt ent-

sprechend dem Durchmesser der Alveole. Mit konischen Implantaten oder Stufenzylindern kann die anatomische Alveole bestens ausgefüllt werden. Das zahnanaloge Stufenimplantat FRIALIT-2 (DENTSPLY Friadent, Mannheim) oder das wurzelförmige Camlog-Implantat eignen sich in diesem Zusammenhang besonders für die Sofortimplantation. Der Durchmesser der Alveole sollte dem des Implantates angepasst sein. Alle wissenschaftlichen Ergebnisse deuten darauf hin, dass ein maximaler Spalt von ca. 1 mm zirkulär akzeptabel ist, den der Knochen ohne Zusatzmaterialien schließen wird. Die Achsenrichtung des Implantates sollte palatinal in gesunde und kompakte Knochenverhältnisse hinein erfolgen. Die Alveole wird selbstverständlich zuvor kurettiert. Ostitische Prozesse, die diffus im Knochen gelagert sind, gelten als Kontraindikation für die Sofortimplantation. Die Indikationsstellung hat sich seit Schulte 1975 nicht geändert. Mit einer palatinal geneigten



Zirka ein Vierteljahr später wird das Langzeitprovisorium entfernt.



Die modifizierten Kronenaufbauten werden eingeschraubt.

**Das
Certain® PREVAIL™
Implantat
Ideal zum Erhalt
des crestalen Knochens**



- ↑
- *Integriertes Platform Switching™ –
Medialisierung der biologischen Breite*
- *Komplette OSSEOTITE® Oberfläche –
Verbesserte crestale Knochenadaptation*
- *Certain QuickSeat™ Verbindung –
Hör- und fühlbares Feedback bei
Formschluss*



Certain® PREVAIL™
A MEMBER OF THE OSSEOTITE® IMPLANT FAMILY

Implant Innovations Deutschland GmbH
Lorenzstraße 29 · 76135 Karlsruhe
Telefon +49-721-255 177-10
Fax: +49-721-255 177-74
www.3i-online.com · zentrale@3i-implant.com

Achsenrichtung wird das Implantatbett aufbereitet, wobei der vom Implantat nicht ausgefüllte Raum am Fundus der Alveole selbstständig verknöchert. Das Implantat wird mit Fingerdruck eingesetzt und mit der Ratsche eingedreht. Bei der Insertions-tiefe des Implantates ist darauf zu achten, dass der Limbus alveolaris in gleicher Höhe mit der Oberfläche des Implantates liegt. Dadurch, dass keine mukoperiostale Abpräparation erfolgte, wird auch keine wei-tere Atrophie des Knochens zu verzeichnen sein. Entscheidend bei der Präparation ist, dass die faziale Knochenlamelle durch die Fräsen nicht traumatisiert wird. Zusätzli-che Maßnahmen wie augmentative Verfah-ren und/oder PRP, Membrantechnologien oder andere zusätzliche weichgewebliche Maßnahmen sind bei der Sofortimplanta-tion eines zahnkongruenten Implantatsys-tems nicht notwendig.

Mithilfe verschiedener Sondierungen, die im Standardprotokoll der Sofortimplanta-tion angegeben sind, wird die Achsenrich-tung überprüft. Im Anschluss an die Im-plantatpräparation wird durch geeignete Aufbauten, z.B. die Selectaufbauten, die Kronenachse kontrolliert.

Bei dem FRIALIT-2 Implantatsystem sind die Selektaufbauten in abgewinkelter und gerader Form als Indikator für die Achsen-richtung der nachfolgenden Restauration anzusehen. Das Implantat muss eine hohe primäre Stabilität aufweisen, wobei bei Untersuchungen mit dem Periotestgerät ein unterer Wert von -3 zu ermitteln war, der eine Sofortbelastung möglich machte. Nach Insertion des Implantates mit korrekter Lagebestimmung wird das Implan-tat abgedrückt und die erste Phase der chi-rurgischen Implantation ist abgeschlossen. Ein Gingivaformer wird eingesetzt, der zum Ziel hat, das Weichgewebe in der Zeit bis zur definitiven Versorgung am Abend zu stützen.

tipp:

Eine Literaturliste kann in der Re-daktion angefordert werden.

Laborarbeit

Der Zahntechniker erhält den Abdruck und stellt sein Meistermodell her. Der ent-sprechend der Situation angepasste Kro-nenaufbau wird individuell gestaltet, wo-bei das Hauptaugenmerk darauf liegt, dass die vestibuläre Stufe auf ein Minimum (0,5 mm) reduziert wird. Die Aufbauten aus Titan haben eine dunkle Farbe und scheinen bei dünner Mukosa durch. Darü-ber hinaus ist ein Implantat rund, wäh-rend ein oberer Frontzahn ein ovales Design auf-weist. Das Implantat ist equikrestal im Knochen platziert. So kann der Zahntechni-ker die natürliche Form des Zahnes nach-vollziehen. In Ausnahmefällen kann dem Zahntechniker auch der intakte entfernte Zahn zur Formgebung mitgegeben wer-den. Auf dem individuell gestalteten Kro-nenaufbau wird dann eine Galvanokrone, die horizontal verschraubt wird, gefertigt, verblendet und den individuellen Verhält-nissen des Patienten angepasst. Die hori-zontal verschraubte Galvanokrone hat den unschätzbaren Vorteil einer hohen Präzi-sion, die nicht durch eine Zementfuge auf-gehoben wird. Die horizontale Verschrau-bung dient als Fixierung. Mit der Galvano-krone kann eine höchste Präzision in der Tiefe der Tasche ohne Zementfuge erzielt werden. Nach Fertigstellung der Krone am Abend erfolgt die Einprobe in der Praxis.

Eingliedern des Zahnersatzes

Nachdem der Zahn am Morgen entfernt wurde, erscheint der Patient am Abend zum Einsetzen der Krone. Der Gingivafor-mer wird herausgeschraubt. Das Weichge-webe hat sich gegenüber der Extraktion am Vormittag wenig verändert, es bleibt stabil. Der alveoläre Kollaps wird durch das Im-plantat und der weichgewebliche Kollaps durch den Gingivaformer vermieden. Der individualisierte Kronenaufbau wird einge-setzt und die Krone horizontal verschraubt.



Einzelkronen sind mit den Implantaten verbunden (ca. vier Jahre post OP).



Die Einzelkronen sind palatinal verschraubt.



Die OPG-Aufnahme post OP mit den ver-schraubten Übertragungsaufbauten.

Diese Krone trägt keine Okklusionskontakte und ist in der Vor- und Seitenschubbewegung des Unterkiefers belastungsfrei. Dennoch kann nicht von einer unbelasteten Krone gesprochen werden, da die muskulären Elemente der Zunge und der Lippe die Krone belasten. Es kann auch während der Essenaufnahme nicht verhindert werden, dass Druck beim Abbeißen auf diese implantatgetragene Krone ausgeübt wird. Dennoch aber scheinen die Kräfte so gering zu sein, dass eine Belastung des Implantates bei ansonsten geschlossener Zahnreihe verhindert ist. Eine Integration des Implantates im Sinne einer Osseointegration findet statt.

Nach Überprüfen der Kontaktflächen und ggf. kleiner ästhetischer Korrekturen kann der Patient mit implantatgetragenem Lückenschluss die Praxis verlassen. Herausnehmbare provisorische Versorgungen oder andere Möglichkeiten des Lückenschlusses werden vermieden. Mit der Sofortversorgung erhält der Patient eine sofortige Rehabilitation ohne ästhetische und phonetische Beeinträchtigungen unter minimal-invasiven Gesichtspunkten. Weder Narbenbildungen noch Kontraktionen durch Nahtlegung können das ästhetische Bild oder das papilläre Wachstum beeinträchtigen. Weitere Folgeeingriffe können so im Idealfall vermieden werden.

Der Patient wird in der Folgezeit einmal pro Woche kontrolliert. Er wird angewiesen, bei Schmerzen, Blutungen oder Lockerungen der Krone die Praxis sofort aufzusu-

chen. Lockerungen der Krone treten durch Parafunktion der Zunge oder okklusale Interferenzen auf. Dem muss besondere Beachtung geschenkt und durch wiederholtes Kontrollieren korrigiert werden.

Nach ca. zwölf Wochen wird dann die Krone den tatsächlichen Verhältnissen angepasst, d.h. sie wird ggf. etwas verlängert und der Kontaktpunkt wird aufgebrannt. Sollten zwischenzeitlich durch den Unterschied des Designs der natürlichen Krone Weichgewebstreaktionen auftreten, so kann dies durch Kompressionsanpassung, durch Anbrennen von Keramik an die Krone kompensiert werden. Der Druck auf das umliegende Weichgewebe, der aus der Tiefe gestaltet wird, beeinflusst das Weichgewebe.

Ergebnisse

In der Zeit von 1996 bis 2003 wurden 281 Einzelkronenversorgungen nach dem oben beschriebenen Protokoll eingesetzt. Zwei Implantate gingen verloren, acht Implantate mussten während der Einheilphase erneut behandelt werden, d.h., die Kronen wurden heruntergenommen und eine provisorische konventionelle Brückenversorgung (Marylandbrücke) wurde eingegliedert. Nach einer ausreichenden Einheilphase von weiteren vier Monaten wurden die Implantate wieder belastet. Nach ca. 1,5 Jahren war ein Implantat noch einmal gelockert. Die Therapie wurde wiederholt. Nach ca. vier Monaten war eine Festigkeit des Implantates mit einem Periotestwert von -3 gegeben. II



Die OPG-Aufnahme ca. ein Vierteljahr später mit den verschraubten Implantatkronen.



Röntgenaufnahme ca. vier Jahre nach Implantation.



SEMPERDENT
ZAHNERSATZ

Keramik-
vollver-
blendung

* 3. Generation hoch plus Metall

9,99

Spitzen-
qualität
super-
günstig

www.semperdent.de

Semperdent GmbH
Tadtenwaide 25
45446 Emmerich
am Rhein



Tel. 0690 1817181
(Nullbrand)
Fax 0 28 22 - 8 92 09
info@semperdent.de

Home-Bleaching – sicher und effektiv

In der modernen ästhetischen Zahnmedizin haben sich verschiedene zahnärztliche Bleichverfahren fest etabliert. Das Home-Bleaching unter Verwendung eines 10%igen Carbamidperoxid-Präparates in speziell für den Patienten hergestellten Bleichschiene kann dabei als das Standardverfahren für professionelle zahnärztliche Bleichtherapie angesehen werden. Der vorliegende Artikel beschäftigt sich mit Sicherheitsaspekten dieses zahnärztlichen Therapieverfahrens.

| Prof. Dr. Michael Rosin

Ein strahlendes, weißes Lächeln wird immer mehr zum Symbol für Gesundheit und Wohlergehen und die Nachfrage nach zahnärztlichen Bleichbehandlungen nimmt ständig zu. Das so genannte Home-Bleaching, bei dem die Patienten ein relativ niedrig dosiertes Peroxidgel in einer vom Zahnarzt hergestellten Schiene selbst applizieren, ist eine sichere und effektive Methode, die von jedem Zahnarzt angeboten werden kann. Bereits 1995 gehörte Home-Bleaching in den USA bei 97% der Zahnärzte zum festen Behandlungsspektrum. Home-Bleaching ist eine einfache Methode, die vom Zahnarzt nur relativ wenig Zeit erfordert, um die nötige Erfahrung zu gewinnen und Sicherheit beim Anbieten dieser Behandlung zu erlangen.

überempfindlichkeiten beobachtet wurde, sollten Bleichpräparate auf der Basis von 10%igem Carbamidperoxid das Mittel der Wahl bleiben. Höher konzentrierte Präparate (d. h. 15- bis 20%iges Carbamidperoxid) sollten nur dann Anwendung finden, wenn der Patient die Bleichbehandlung im Hinblick auf einen bevorstehenden Anlass durchführt und ein schnelleres Erzielen des Bleichergebnisses ausdrücklich gewünscht wird. Obwohl Präparate für professionelles Bleichen mit einem Carbamidperoxidgehalt von > 20% bereits angeboten werden, erscheinen noch mehr Studien erforderlich zu sein, um deren Anwendung auf eine wissenschaftlich fundierte Basis zu stellen.



kontakt:

Prof. Dr. Michael Rosin

smile4life dental practice

Q Clinic

139 Harley Street

London W1G 6BG

Tel.: +44-20/7317 1111

Fax: +44-20/7317 1110

E-Mail: michael@smile-4-life.com

Basis: Carbamidperoxid

Für das professionelle Home-Bleaching wird heute eine Vielzahl von Produkten angeboten, die meist auf Carbamidperoxid in verschiedenen Konzentrationen basieren. Anfänglichen Bedenken der Zahnärzte, im Hinblick auf mögliche unerwünschte Nebenwirkungen, stehen inzwischen viele Labor- und klinische Studien entgegen, die die Sicherheit und Wirksamkeit von 10%igen Carbamidperoxid-Präparaten für das Bleichen vitaler Zähne demonstrieren. Die Anwendung von höher konzentriertem Carbamidperoxid beschleunigt den Bleichvorgang, führt jedoch nicht zur Verbesserung des eigentlichen Endergebnisses. Da gleichzeitig eine Zunahme von Zahn-

Konsultation und Anamnese

Der eigentlichen Bleichbehandlung sollte immer eine Konsultation vorausgehen, bei der eine allgemeinmedizinische und zahnärztliche Anamnese erhoben und eine zahnärztliche Untersuchung durchgeführt wird. Dabei werden eventuelle Kontraindikationen ausgeschlossen und alle Befunde dokumentiert, die das Risiko von unerwünschten Nebenwirkungen erhöhen (z. B. undichte Füllungen, freiliegende Zahnhälse). Unter Verwendung einer Standard-Farbskala wird dann die Zahnfarbe des Patienten bestimmt, wobei die vorliegende Verfärbung nicht nur bezüglich der Intensität, sondern auch bezüglich der möglichen Ätiologie genauestens beurteilt wird. Altersbedingte Veränderungen der



Abb. 1: Metall-Abformlöffel im sog. Rimlock-Design erfordern keine Vorbehandlung. Perforierte Kunststofflöffel müssen mit Adhäsiv bestrichen werden, das vor der Abformung gut getrocknet werden muss.



Abb. 2: Um den Einschluss von Luftblasen zu vermeiden, wird mit dem Zeigefinger etwas Alginate aufgenommen und auf die Okklusalfächen und den Übergangsbereich Zahn-Zahnfleisch vorgestrichen.



Abb. 3: Die unter Abbildung 2 beschriebene Methode ergibt in der Regel perfekte, blasenfreie Abformungen.



Abb. 4: Das Ausblockmaterial (Block Out Gel LC, VOCO) wird zentral auf die Labialfläche aufgetragen, wobei nach inzisal, approximal und marginal etwa 1 mm frei gelassen wird.



Abb. 5: Bogenförmig gestaltete, mit Reservoirs ausgestattete Bleichschiene in situ. Eine relativ kleine Menge Bleichgel ist ausreichend, um das Reservoir zu befüllen.



Abb. 6: Perfect Bleach (VOCO) umfasst das Bleichgel (10 % oder 17 % Carbamidperoxid), Tiefziehfolien für die Bleichschiene, Block Out Gel, Aufbewahrungsbox und -tasche sowie Patientenhinweise.

Zahnfarbe sowie Verfärbungen durch Einlagerung chromatogener Substanzen lassen sich mit Home-Bleaching sehr gut behandeln. Glücklicherweise sind diese beiden Faktoren bei der überwiegenden Mehrheit der Patienten als ursächlich anzusehen. Die meisten anderen Zahnverfärbungen, wie z. B. die durch Fluorose oder Mineralisationsstörungen verursachten, erfordern spezielle Bleichverfahren oder auch restaurative Maßnahmen. Auf Basis der Bestimmung von Ursache und Intensität der vorliegenden Verfärbungen erfolgt die Festlegung eines Protokolls für die Bleichbehandlung des Patienten. Das Protokoll legt die Carbamidperoxid-Konzentration des Bleichmittels sowie die Anzahl der Behandlungstage und die Länge der täglichen Anwendung fest. Die Kommunikation mit dem Patienten ist ein wichtiger Bestandteil des Konsultationstermins und in gewisser Weise sogar entscheidend für den Behandlungserfolg, da der Patient die Aufhellung der Zähne sehr subjektiv wahrnimmt. Das Fragen nach der Motivation und den Erwartungen des Patienten zu Beginn der Konsultation ist in diesem Zusammenhang genauso wichtig wie die Erklärung und möglicherweise Demonstration (Farbskala, Fotos o. a.) des zu erwartenden Ergebnisses. Der Patient muss über die Ursachen der vorliegenden Verfärbung, über die Wirkungsweise des Carbamidperoxids und

über Risiken und unerwünschte Nebenwirkungen der Behandlung genau informiert werden und sollte sein Einverständnis zur Behandlung durch Unterschreiben einer entsprechenden Erklärung bekunden. Wenn der Patient nicht an einem regelmäßigen Prophylaxeprogramm teilnimmt bzw. die letzte Prophylaxesitzung schon einen längeren Zeitraum zurückliegt, müssen die Zähne des Patienten vor der eigentlichen Bleichbehandlung professionell gereinigt werden. Da bereits eine Prophylaxesitzung bei relativ vielen Patienten eine erhöhte Empfindlichkeit der Zähne auslöst, sollte unbedingt zwei Wochen gewartet werden, bevor mit dem Home-Bleaching begonnen wird. Dieser Zeitraum wird genutzt, um kariöse Läsionen zu versorgen bzw. undichte Füllungen auszutauschen, sofern dies bei dem jeweiligen Patienten notwendig sein sollte. Die Abdrucknahme zur Herstellung der Bleichschiene sollte einige Tage nach der Prophylaxesitzung erfolgen, da zu diesem Zeitpunkt erfragt werden kann, ob eine Überempfindlichkeit vorliegt. Ist dies der Fall, sollte eine Behandlung mit Desensibilisierungslacken vorgenommen werden. Eine Überempfindlichkeit von Einzelzähnen, die auf freiliegende Zahnhälse zurückgeführt werden kann, wird am besten durch Applikation eines Dentinadhäsivs behandelt. Neben Zahnüberempfindlichkeiten sind Irritationen der Gingiva durch austreten-



Abb. 7: Ausgangssituation mit leicht verfärbten Zähnen einer 23-jährigen Patientin vor Beginn der Bleichbehandlung. Um die Subjektivität bei der Farbauswahl zu minimieren, sollten drei Farbmuster als Referenz herangezogen werden.



Abb. 8: Abschlussfoto zur Dokumentation des Endergebnisses der Bleichbehandlung. Auch dieses Foto wird mit drei Farbmustern aufgenommen.

des Bleichmittels die häufigste Nebenwirkung beim Home-Bleaching. Die Bleichschiene muss daher so gestaltet sein, das sie möglichst gut abdichtet. Bestimmte Designmerkmale sind dabei ebenso wichtig wie eine hohe Qualität der Herstellung. Diese erfordert zunächst eine perfekte Abformung. Alginat ist hier das Material der Wahl, wobei einige Details zu beachten sind, um eine perfekte Abformung und später Modellherstellung zu garantieren (Abb. 1–3).

Bestimmung der Zahnfarbe

Nach Entfernung des Abdrucks aus dem Mund sollte alles Alginat abgeschnitten werden, das über den Löffelrand hinausragt und für die Herstellung der Schiene irrelevant ist. Durch Druck auf diese überhängenden Alginatanteile während des Transports kann es zu Verzerrungen der Abformung bzw. zum Ablösen der Abformung von der Löffelbasis kommen. Wenn die Herstellung der Bleichschiene nicht im Praxislabor erfolgt, muss das beauftragte Labor genaue Anweisungen erhalten. Die Schiene sollte mit Reservoirs für die Aufnahme des Bleichgels hergestellt werden (Abb. 4 und 5). Die bogenförmige Kontur der Schiene folgt dem

Gingivaverlauf, wobei das Zahnfleisch idealerweise nicht berührt werden sollte (Abb. 5). Das Ausblockgel wird so auf der Labialfläche der Zähne platziert, dass die darüber tiefgezogene Schiene das Reservoir in Richtung Gingiva abdichtet (Abb. 4). Mit einer so gefertigten Schiene kann der unbeabsichtigte Austritt von Bleichgel minimiert werden. Dadurch wird einerseits der Bleichvorgang optimiert und andererseits das Auftreten von Gingivairritationen vermieden. Durch die Verwendung eines hochviskosen und relative klebrigen Gels (z. B. Perfect Bleach, Fa. VOCO) wird der Austritt von Gel weiter vermindert und die Retention des Bleichmittels an der Zahnoberfläche erhöht (Abb. 6).

Für die Dokumentation des Ergebnisses der Bleichtherapie muss die Zahnfarbe sowohl vor als auch nach der Behandlung so genau wie möglich bestimmt werden. Die Zähne werden dazu zusammen mit ausgewählten Farben einer Farbskala (z. B. VITA-PAN® classical, VITA Zahnfabrik, Bad Säckingen) fotografiert, wobei diese eher als Referenz dienen und weniger als identisch mit der Zahnfarbe anzusehen sind (Abb. 7). Die Übereinstimmung zwischen einem Farbmuster und natürlichen Zähnen ist nie perfekt, schon gar nicht auf einem mit Blitzlicht fotografierten Bild. Dies ist insbesondere bei der Bleichtherapie zu beachten, wo die Veränderung der Zahnfarbe das alleinige Behandlungsergebnis darstellt.

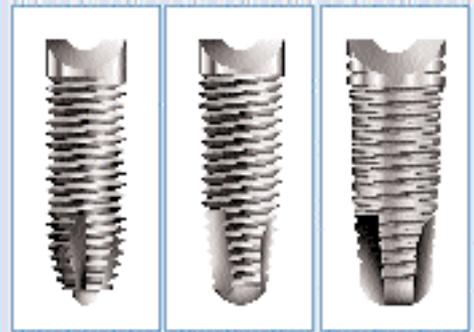
Befüllen der Bleichschiene

Das Befüllen der Bleichschiene, das Aufsetzen der Schiene auf die Zahnreihen sowie die Entfernung von überschüssigem Gel mit einem Wattestäbchen müssen dem Patienten genau erklärt und demonstriert werden. Idealerweise sollte das Bleichgel so dosiert werden, dass die beim Einsetzen der Schiene austretende Menge minimal ist (Abb. 5). Das Befüllen und das Einsetzen der Schiene sind scheinbar einfache Vorgänge, die jedoch für den Patient völlig neu und ungewohnt sind. Daher sollten die Patienten die Bleichschiene einmal selbst befüllen und selbst einsetzen.

Die Formel für Implantologen
und Überweiser:

$$\begin{matrix} 1 & 3 & 1 \\ = \\ \text{reduce to bpi} \end{matrix}$$

1 \diamond P-Tray bedient 3 Implantatlinien,
alle mit 1 patentierten Plattform



Implantieren ohne zu investieren -
testen Sie uns!

Die BPI-Produktlinien weisen die patentierte Giebelkonstruktion EASYFIT auf. Diese Plattform garantiert eine rotationsfreie Aufbauverbindung ohne Schraubenlockerung zum völlig spannungsfreien Ausgleich von Implantatdivergenzen bis zu 90 Grad.

- Mit der einzigartigen ästhetischen Giebelkonstruktion EASY FIT (Esthetic Anatomic SYmetric FIT)
- Anatomische Implantatschulter
- Optimale Belastungsaufnahme
- Divergenzunabhängige Implantatpositionierung
- Rotationsfreie Fixierung durch Winkelvorspannung, Gegenkonis und Schraubenhalbvorspannung
- Maximaler crestaler Knochenhalt durch Kompensation von belastungsüblichen Mikrobewegungen an der Implantat-Knochengrenze
- Günstiges Preis-Leistungsverhältnis ab €148,- für komplette Versorgung zzgl. 7 % MwSt

BPI – Das Original

Tilker Straße 8, 71065 Sindelfingen
Tel. (0 70 31) 7 68 17-0, Fax (0 70 31) 7 68 17-11
info@bpi-implants.com, www.bpi-implants.com



Zehn Punkte für ein sicheres und effektives Home-Bleaching

1. Medizinische und zahnmedizinische Anamnese: Ausschluss von Kontraindikationen.
2. Festlegung der Carbamidperoxid-Konzentration gemäß dem individuellen Befund und unter Berücksichtigung der Patientensituation (d.h. Ausmaß der vorliegenden Verfärbung, Zeitvorgaben seitens des Patienten).
3. Behandlung kariöser Läsionen, undichter Füllungen und überempfindlicher Zähne vor Beginn der Bleichbehandlung.
4. Zwischen dem Beginn der Bleichtherapie und der vorhergehenden professionellen Zahnreinigung sollten mindestens zwei Wochen liegen.
5. Perfekte Abdrucknahme und Herstellung einer perfekt sitzenden Bleichschiene.
6. Die Bleichschiene sollte das Zahnfleisch nicht berühren und sollte über Reservoirs zur Aufnahme des Bleichgels verfügen.
7. Verwendung eines hochviskösen und „klebrigen“ Bleichgels (z.B. VOCO Perfect Bleach).
8. Befüllen und Einsetzen der Schiene werden genau demonstriert und auch vom Patienten einmal zur Probe, unter Aufsicht des Zahnarztes, durchgeführt.
9. Kontrolltermin 2–3 Tage nach Beginn des Home-Bleachings, um das korrekte Befüllen der Schiene zu kontrollieren und auf unerwünschte Nebenwirkungen zu untersuchen.
10. Die Bleichschiene sollten in der Praxis aufbewahrt werden, um zu vermeiden, dass einzelne Patienten ihre Zähne überbleichen (zu langes Bleichen oder zu frühes Nachbleichen).



Abb. 9: Zähne einer 36-jährigen Patientin, die sich mit dem Wunsch nach einer professionellen Bleichtherapie vorstellte.



Abb. 10: Die Patientin war mit dem Ergebnis nach Home-Bleaching mit VOCO Perfect Bleach 10 % sehr zufrieden. Die Anwendung erfolgte über 14 Tage bei einer täglichen Tragezeit von 2 Stunden.

Die Patienten erlangen dadurch sofort Sicherheit und der Zahnarzt kann sicher sein, dass der Patient alles richtig verstanden hat. Dennoch sollten die Patienten 2–3 Tage nach Beginn des Home-Bleachings zu einer kurzen Konsultation einbestellt werden, zu der die Patienten die Bleichschiene mitbringen, sodass die korrekte Handhabung noch einmal überprüft werden kann. Die Patienten werden bezüglich etwaiger Nebenwirkungen befragt und untersucht. Im Falle des Auftretens von Nebenwirkungen muss das Protokoll geändert bzw. das Bleichen für einige Tage unterbrochen werden. Andererseits kann die tägliche Tragezeit bei einem völlig komplikationslosen Verlauf erhöht werden bzw. es kann sogar versucht werden, die Bleichschiene über Nacht zu tragen.

Am Ende der verordneten Anwendungszeit wird der Patient wieder einbestellt, um das Ergebnis der Bleichbehandlung zu bestimmen und zu dokumentieren. Da das Aufhellen der Zähne beim Home-Bleaching sehr langsam und über einen längeren Zeitraum erfolgt, wird das tatsächliche Ausmaß von den Patienten oft nicht wahrgenommen. Der fotografischen Dokumentation der Zahnfarbe vor und nach der Bleichbehandlung (Abb. 8 und 9) kommt daher eine große Bedeutung zu. Sollte der Patient mit dem Ergebnis einmal nicht zufrieden sein, kann die Bleichbehandlung verlängert werden, sofern der Zahnarzt einschätzt, dass eine weitere Aufhellung der Zähne objektiv möglich ist. Bei leichter oder mittlerer Verfärbung der Zähne, die ja den überwiegenden Anteil der Fälle ausmacht, führt die zweiwöchige Anwendung eines 10%igen Carbamidperoxid-Gels in der Regel zu einem sehr guten Ergebnis und die Patienten sind oft begeistert, wenn die Vorher- und Nachher-Fotos verglichen werden. Diese Fotos, die ja die einzige objektive Dokumentation des Behandlungsergebnisses darstellen, sollten unbedingt von sehr hoher Qualität sein. Es ist anzuraten, den Patienten Kopien dieser Fotos in einer ansprechenden Präsentationsform mitzugeben. Die Bleich-

schiene sollten idealerweise zurückgegeben und in der Praxis aufbewahrt werden, da die Gefahr besteht, dass einige Patienten unvernünftigerweise mit dem Bleichen fortfahren bzw. zu früh mit einer Wiederholungsbehandlung beginnen.

Schlussfolgerung

Nach genauer Anweisung und unter Kontrolle des Zahnarztes durchgeführt (Tabelle 1), ist das Home-Bleaching eine sichere und effektive Behandlungsmethode zum Aufhellen verfärbter Zähne (Abb. 7–10). Home-Bleaching ist auf lange Sicht kostengünstiger als sog. Office-Bleaching-Verfahren, da die Bleichschiene für späteres Nachbleichen wiederverwendet werden können. Home-Bleaching ist minimalinvasive ästhetische Zahnheilkunde. In vielen Fällen kann allein durch Home-Bleaching erreicht werden, dass der Patient mit seinen Zähnen zufrieden ist und kleine Imperfektionen akzeptiert, sodass eine möglicherweise in Erwägung gezogene invasivere Therapie unnötig wird. Home-Bleaching wird aber auch im Zusammenhang mit restaurativen Maßnahmen durchgeführt, um das ästhetische Gesamtergebnis zu verbessern. Das richtige Protokoll (Gelkonzentration, tägliche Tragezeit und Dauer der Anwendung) und ein vorteilhaftes Design der Bleichschiene können das Auftreten von Nebenwirkungen wie Überempfindlichkeiten der Zähne und Irritationen der Gingiva stark reduzieren (Tabelle 1). Perfekt sitzende Schienen in Kombination mit hochviskösen Bleichgelen erhöhen die Retention des Bleichmittels auf der Zahnoberfläche und können dessen unbeabsichtigten Austritt minimieren. Vor dem Gebrauch von freiverkäuflichen „do-it-yourself“-Bleachings ist vor diesem Hintergrund abzuraten. Ungenaue Dosierung und schlecht passende Universalschiene, aus denen das Bleichgel beim Einsetzen herausquillt, sind im Hinblick auf Sicherheit und Effektivität inakzeptabel. ■

info:

Eine Literaturliste kann in der Redaktion angefordert werden.

Professioneller Webservice: Der Patient im Mittelpunkt

Erfolgreiche Praxen setzen auf optimierte Patientenkommunikation. Das spezielle Praxis-konzept von BEYCODENT für Dentalpraxen



setzt diese Idee gezielt um: Individuelle Praxisflyer, Briefpapier, Termin und Visitenkarten sind ebenso bedeutsam wie eine gelungene Praxishomepage, das Praxisschild und Leistungsdisplays. Die Praxishomepage ist mehr als nur eine Visitenkarte für die Praxis, da

diese eine Plattform darstellt, die den modern ausgerichteten Patienten anspricht und über die Praxis informiert. Der neue Webservice von BEYCODENT stellt für die leichte Gestaltung und Pflege der Praxishomepage fertig konzipierte Module zur Verfügung, zum Beispiel Ihre Prophylaxeleistungen! Sie haben die Möglichkeit, für den Webauftritt aus den Modulen die aktuellen – auf Ihre Praxis zugeschnittenen – Seiten sofort einzusetzen. Gleichgültig, ob Sie einen preisbewussten oder einen absolut individuellen Internetauftritt wünschen – professionell durchgeführt wird der BEYCODENT-Service durch das ambitionierte Arbeitsteam und die Webdesignerin Stefanie Weiß, Tel.: 0 27 44/ 92 08 36, www.webservice.beycodent.de

**Software-Solutions
Webservice BEYCODENT
Tel.: 0 27 44/92 08 36
www.beycodent.de**

Polierhandstück: Sicherer, rutschfester Griff

Das NSK Prophy-Mate, ein Zahnreinigungs- und Polierhandstück, bietet für die meist verwendeten Kupplungsmarken (d.h. für KaVo® MULTIflex®-Kupplung, W&H® Roto Quick®-Kupplung, Bien-Air® Unifix®-Kupplung und Sirona® Quick-Kupplung) eine Innovation in neuem Design. Das praktische Handstück ist für kleine und größere Hände geeignet und bietet sicheren, rutschfesten und angenehmen Griff auch bei längerem Arbeiten. Das Prophy-Mate-Instrument ist um 360° drehbar. Die Handstückverbindung ist so konstruiert, dass sie auch bei starkem Luftdruck frei beweglich ist. Um die Prophy-Mate-Handstücke von der auf dem Teil mit dem Pulverbehälter befindlichen Kupplung zu lösen, zieht man einfach den Schnelllösering zurück. Für die Pflege des Instruments verwendet man die mitgelieferte Reinigungsbürste und den Draht beziehungsweise wird das Ausblasen der Düse mit Luft nach jeder Behandlung empfohlen. Die Sprühkanüle kann außerdem zur gründlichen Reinigung abgenommen werden; eine Ersatzkanüle wird mitgeliefert. Das Pulverbehältereil ist mit Doppelstrahldüsen ausgerüstet. Durch die Doppelstrahldüsen gelangt gleichzeitig Luft

in den Pulverbehälter, wodurch das Pulver konstant in Richtung mittlere Saugdüse gedrückt wird.



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

Prophylaxe: Umfangreiche Qualitätsprodukte

Die Top Caredent GmbH in Gottmadingen bietet für Jung und Alt ein umfangreiches Programm an Qualitätsprodukten an, die in Zusammenarbeit mit Universitäten und Zahnärzten entwickelt wurden.



Das intelligent und einfach organisierte Stecksystem der Top Caredent-Interdentalbürsten macht die Zahnpflege und Zahnfleischmassage zu einer prophylaktischen Selbstverständlichkeit, bei der kein Anwender Angst vor unangenehmen Verletzungen im Mundraum zu haben braucht. Um schlechter Mundhygiene vorzubeugen, auf die 80 % der oralen Erkrankungen zurückzuführen sind, hat Top Caredent die Xylit100-Produkte im Angebot, die ausschließlich mit Xylitol gesüßt sind.

Die SKF in Bern bürgt für die 100%ige nichtkariogene Wirkung von Xylitol. Überdies wirkt Xylitol bei regelmäßigem Verzehr neben der mechanischen Plaquekontrolle u. a. präventiv gegen Herz-, Lungen- und Magen-Darm-Erkrankungen sowie bei Entzündungen.

Diese und weitere belegte Studien, die auf den Internetseiten www.xylit100.de und www.topcaredent.de nachzulesen sind, bilden die Grundlage, auf Grund der sich die Top Caredent auf die Bereitstellung von Xylitol konzentriert und sich mit entsprechenden Produkten am Markt spezialisiert hat.

**Top Caredent GmbH
Tel.: 0 77 31/82 78 0
www.topcaredent.de**

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

In-Office-Bleaching: Rasche, schonende Zahnaufhellung

White Emotion® von Kaniedenta ist ab sofort auch als 10%iges und 16%iges In-Office-Bleaching auf Wasserstoffperoxid-Basis erhältlich. White Emotion® ist ein schnell wirksames 2-Komponenten-Gel, das eine rasche Aufhellung bewirkt. Es wird (ohne Schiene) direkt auf die Zähne aufgetragen. Eine zusätzliche Aktivierung durch Licht oder Wärme ist nicht erforderlich. Mit White Emotion® können sowohl einzelne Zähne als auch ganze Zahnreihen lang anhaltend aufgehellt werden. Auf Grund der kurzen Einwirkzeit von 10–15 Minuten ist White Emotion® besonders schonend.



Kaniedenta GmbH & Co. KG
Tel.: 0 52 21/3 45 50
www.kaniedenta.de

Stift-/Stumpfaufbau: Einsteigerset zum Aktionspreis



Für den Anwendungsbereich „Ästhetische Restaurationen – Stift-/Stumpf-Aufbau“ bietet Coltène/Whaledent die perfekt aufeinander abgestimmte ParaPost-Produktlinie mit mehreren Komponenten an: ParaPost Fiber Lux ist der transluzente, zylindrische Wurzelstift, wenn ästhetisch anspruchsvolle oder metallfreie Restaurationen gewünscht sind. Tenax Fiber White dient als glasfaserverstärkter Compositestift mit zylindro-konischem Stift-Design, der dualhärtende Universalzement ParaCem Universal DC zur Befestigung aller ästhetischen und konventionellen

Restaurationen sowie Wurzelstiften. Beim Zementieren von Wurzelstiften kann ParaCem auch als Stumpfaufbaumaterial dienen. ParaCore, das dualhärtende Stumpfaufbaumaterial auf Compositebasis, rundet das ParaPost Wurzelstiftsystem mit Stiften und Zement konsequent ab. ParaCore haftet ausgezeichnet am Dentin und trägt somit zur gesamten Stabilisierung des Wurzelstumpfaufbau-Systems bei.

Noch bis Ende Dezember 2006 sind zwei besondere Einsteigerpakete erhältlich: Aktionskit 1: ParaPost Fiber Lux Ästhetik Einsteigerset (mit je einem Trialkit ParaPost Fiber Lux, ParaCore, ParaCem Universal DC, Aktionspreis 148,55 €). Aktionskit 2: Tenax Fiber White Ästhetik-Einsteigerset (mit je einem Trialkit Tenax, ParaCore, ParaCem Universal DC, Aktionspreis 138,50 €).

Coltène/Whaledent GmbH + Co. KG
Tel.: 0 73 45/8 05-0
www.coltenewhaledent.de

Vollkeramik-System: Neue Rohlinge im Sortiment

Die IPS Empress Esthetic® Produktlinie ist mittlerweile zum Goldstandard avanciert und steht für hochästhetische und passgenaue Inlays, Onlays, Kronen und Veneers. Dank verbesserter Homogenität und Dichte der Leuzitkristalle zeigt der Esthetic Rohling eine lebendige Lichtdynamik und einen ausgewogenen Chamäleoneneffekt. Die Rohlingsauswahl wurde noch einmal erweitert und umfasst jetzt zwölf Farben, denn



die korrekte Helligkeit der Endfarbe wird größtenteils vom Material des Rohlings gesteuert. Beim neuen E03 Esthetic Rohling wurde der Opazitätsgrad im Vergleich zu den bestehenden Rohlingen erhöht. Er lässt sich deshalb überall dort einsetzen, wo ein hellerer Farbeffekt gewünscht ist, wie etwa bei besonders heller Zahnfarbe oder nach einem Bleaching.

Ivoclar Vivadent GmbH, Tel.: 0 79 61/8 89-0
www.ivoclarvivadent.de

Implantat: Natürliche Ästhetik

Astra Tech bietet mit dem ZirDesign™ eine Neuentwicklung für Implantatlösungen auf höchstem Niveau für nachhaltige und ästhetische Anforderungen. Neu an diesem Design ist, dass es sich bei dem Abutment um eine vorpräparierte Keramik-Komponente handelt, die sich schnell und einfach an die individuelle Patientensituation anpassen lässt. Das Abutment besteht aus Yttrium-stabilisiertem Zirkondioxid und zeichnet sich durch seine Biokompatibilität und seine hohe mechanische Festigkeit aus. Durch die zahnähnliche Farbgebung und Transluzenz wird die Fertigung von ästhetisch anspruchsvollen Vollkeramikronen und -brücken ermöglicht.



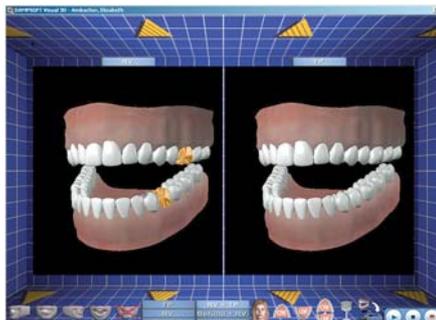
Das Design des Abutments ermöglicht die individuelle Präparation und kann so optimal auf die klinische Situation abgestimmt werden. Die Höhe der Präparationsgrenze beträgt 3,5 mm und kann durch Nachpräparation dem natürlichen Zahnfleischverlauf angepasst werden. Eine weitere Individualisierung ist durch das Aufbrennen von spezieller Keramikmasse für Zirkondioxid ebenfalls möglich. So kann das Abutment in der farblichen Feinabstimmung den Nuancen des natürlichen Farbumfeldes der Zähne angepasst werden. Das Aufbrennen einer Keramikschulter ermöglicht zudem eine optimale Gestaltung des Schleimhautdurchtrittsprofils und somit eine ästhetische Papillengestaltung. Diese neuen Material- und Verarbeitungsmerkmale vereinfachen die Gestaltung der Farbanpassung und die individuelle Angleichung an das natürliche Aussehen der Zähne eines Patienten erheblich.

Astra Tech GmbH
Tel.: 0 64 31/98 69 2-11
www.astratechdental.de

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

3-D-Software: Prothetische Planung interaktiv

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 Funk-

tionen 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 Mausklick 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. 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

Diodenlaser: Vorteile durch Luft-/Wasserspray

Zur IDS 2005 stellte DENTEK die neue Generation Diodenlaser DENTEK LD-15i vor. Dieser verbindet die bekannten Vorteile des seit zehn



Jahren bewährten LD-15 mit vielen neuen Innovationen: Ein vergrößertes farbiges Touchscreen-Display mit 16 Speicherplätzen erlaubt eine differenziertere Belegung mit verschiedenen Applikationen durch den Anwender. Das neue um 360° drehbare Handstück erleichtert

den Zugang in den oralen Bereich und reduziert somit stark die Ermüdung der führenden Hand. Auch das neue Non-Kontakt-Handstück mit neuem Optiksistem sorgt für eine bessere Fokussierung auf das zu behandelnde Gewebe oder Zahnoberfläche. Die größte Innovation am LD-15i für alle chirurgischen Applikationen ist das optionale Luft-/Wasserspray. Der Anwender kann für den jeweiligen Einsatz eine individuelle Einstellung des Sprays vornehmen. Die Vorteile des Luft-/Wassersprays liegen auf der Hand: noch geringerer bis kein Einsatz von Anästhetikum, nach dem Eingriff kein/sehr geringer Wundschmerz, sehr viel bessere Wundheilung.

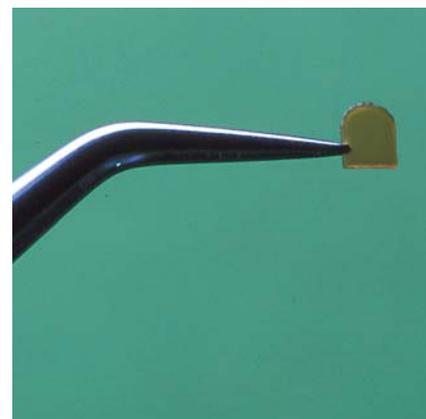
Der DENTEK LD-15i mit seiner Wellenlänge von 810 nm ist der einzige fasergestützte Laser der Welt mit einer FDA-Zulassung in Parodontie, Endodontie und Chirurgie und seit kurzem auch im Bleaching. Auch das vielfach ausgezeichnete innovative Design des LD-15i hebt sich von den anderen Lasern im Industriedesigngehäuse stark ab.

DENTEK MEDICAL SYSTEMS GMBH
Tel.: 04 21/24 28 96 24
www.dentek-lasers.com

Zahnfleiscentzündungen: Innovativer Chip mit Chlorhexidin

Chlorhexidin ist schon seit Jahren das Mittel der Wahl bei Zahnfleiscentzündungen. Doch CHX ist nicht gleich CHX. Erst die Wirkungsweise und die Konzentration machen den langfristigen Erfolg aus.

PerioChip® enthält 33% CHX und eine herkömmliche Mundspüllösung kommt auf einen Chlorhexidingehalt von nur 0,2%. Die Zahlen sprechen für sich – unnötig zu erwähnen, dass eine höhere Wirkstoffkonzentration auch intensiver wirken kann. PerioChip® wird lokal in die entzündete Zahnfleischtasche appliziert und kann somit direkt am Ort des Geschehens



parodontale pathogene Keime eliminieren. 2,5 mg Chlorhexidin werden innerhalb eines Zeitraumes von 7–10 Tagen abgegeben. PerioChip® unterdrückt die Keimbeseidlung der behandelten Tasche für bis zu 12 Wochen nach Applikation. Der Unterschied zu einer Mundspüllösung liegt auf der Hand, denn die Spülung dringt nicht bis in die Tiefe des Taschenfundus ein, geschweige denn, dass der Wirkstoff dort verweilen könnte.

PerioChip® schafft die Trendwende, denn sein Wirkstoff geht dem Übel an die Wurzel. PerioChip® gibt kontinuierlich Chlorhexidin ab, sodass sich das Gewebe erholen kann, die Taschentiefe reduziert und Knochenschwund gestoppt wird. Informieren Sie sich und bestellen Sie unsere Produktbroschüre mit weiteren interessanten Studienergebnissen bei unserer gebührenfreien Service-Hotline:

Dexcel Pharma GmbH
Tel.: 0800/2 84 37 42
www.dexcel-pharma.com

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

Pulverstrahlgerät: Schonende Zahnreinigung

Das Indikationsspektrum des Pulverstrahlgerätes PROPHYflex 3 reicht von der Entfernung von Zahnbelägen und dem Polieren nach der Zahnsteinentfernung, über das Mattieren von Metallkaufächen bis hin zur Reinigung von Implantatoberflächen und des Zahnschmelzes vor der Fissurenversiegelung. Damit sind ideale Voraussetzungen für die Einbindung in prophylaxeorientierte Behandlungskonzepte gegeben. Die Pulverstrahlreinigung erfolgt entweder mit Natriumbikarbonat-Pulver oder mit Kalziumkarbonat-Kügelchen, den PROPHYpearls. In Verbindung mit Wasser werden weiche und teilweise selbst härtnackige Beläge ohne Veränderung der Schmelzoberfläche und ohne Traumatisierung von Weichgewebe gelöst. Die komplette Ummantelung

des Pulverstrahls ermöglicht eine verbesserte Fokussierung und erhöht damit die Arbeitseffizienz bei gleichzeitiger Reduktion der Pulver-Spray-Wolke. Das zur Reinigung benötigte Pulver lässt sich in kürzester Zeit nachfüllen. Abdeckkappen für den Pulverbehälter ermöglichen die sichere und trockene Aufbewahrung von nicht verbrauchtem Pulver. Das PROPHYflex 3 überzeugt durch eine perfekte Ergonomie. Die ausgewogene Balance zwischen Handstück, Kupplung und Schlauch vermeidet Ermüdungen. Die um 360 Grad drehbare Kanüle ermöglicht ein unproblematisches Arbeiten auch an schwer zugänglichen Stellen. Durch seine Mobilität und die einfache Adaption an jede



Behandlungseinheit über das Aufstecken auf die MULTIflex Kupplung kann das PROPHYflex 3 in jedem freien Behandlungszimmer verwendet werden. Im Gegensatz zu festinstallierten Pulverstrahlgeräten kann im Praxisablauf viel flexibler agiert werden. Das Instrument ist sterilisierbar bei 135°C im Autoklaven und waschbar im Thermodesinfektor.

KaVo Dental GmbH
Tel.: 0 73 51/56-15 99
www.kavo.com

Abformungen: Gut verträgliches Alginat

Das INDIKATOR-ALGINAT von R-dental Dentalerzeugnisse GmbH ist ein Präzisions-Alginat für Situationsabformungen und allgemeine Abformungen. Es hat einen Farbindikator, der der Assistenz die Mischzeit (violett), die Verarbeitungszeit (rosa) und die Aushärtezeit (hellblau) durch einen Farbwechsel anzeigt. Der Farbindikator stellt somit eine optische Hilfe dar. Das INDIKATOR-ALGINAT ist staubfrei und



hat eine Aushärtezeit von ca. 2 min (23 °C). Durch Variation der Wassertemperatur können die oben genannte Zeiten variabel eingestellt werden. Das INDIKATOR-ALGINAT ist zudem biokompatibel und an der Schleimhaut gut verträglich. Das leichte Vanillearoma lässt eine Abformung angenehm erscheinen. Weitere Infos: info@r-dental.com.

R-dental GmbH
Tel.: 0 40/22 75 76 17
www.r-dental.com

Aktuelle Sonderaktionen für Zahnarztpraxen: Praxis-Gründung und -Modernisierung

Die Ultradent Jubiläums-Aktion „25 Jahre Spezial-Einheiten für die Kieferorthopädie“ macht ein ganz spezielles Angebot an Kieferorthopäden: Das Sondermodell einer der meistverkauften KFO-Behandlungseinheiten U 732 KFO mit vielen Sonderausstattungen wie Metallic-Lackierung, handgearbeitete Softpolster in drei Sonderfarben, blau eingefärbte Glas-Speischale u.v.m. wird zum Sonderpreis von 19.999,00 Euro angeboten.

Die Ultradent Offensive Praxis-Gründung wendet sich besonders an Assistenz-Zahnärztinnen und -Zahnärzte, die sich mit einer eigenen Praxis niederlassen oder eine bestehende Praxis übernehmen wollen. Um den Interessenten für die Aktion eine hohe Planungssicherheit zu bieten, gewährt Ultradent nicht nur Vorteile beim Kauf der benötigten Behandlungseinheiten, außerdem werden diese Aktions-Rabatte zusätzlich für einen weiteren Bedarf innerhalb von 24 Monaten nach dem ersten Kauf bereitgestellt. Die Ultradent Offensive Praxis-Modernisierung bietet allen Praxen die Möglichkeit, vorhandene Behandlungseinheiten zu modernisieren oder zu ergänzen. Dies ist vor allem durch das Ultradent



Modulsystem möglich. So können zum Beispiel bei einer Praxisübernahme auch nur einzelne Zahnarztgeräte ausgetauscht werden. Das Neue an dieser Aktion ist, dass jetzt auch bei einer Teilmodernisierung ein Aktionsrabatt genutzt werden kann, der bisher nur beim Kauf von kompletten Behandlungseinheiten gewährt wurde.

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

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

Kronen- und Brückengerüste: 5 Jahre Garantie!

Ab sofort können alle Zahnärzte, die mit einem der über 300 an das etkon System angeschlossenen Dentallabore zusammenarbeiten, ihren Patienten eine Fünf-Jahre-Haltbarkeitsgarantie auf in etkon Produktionscentern gefertigten Kronen- und Brückengerüste bieten. Die etkon Garantie Q5 beinhaltet im Garantiefall (Bruch des Gerüsts) die Kostenerstattung für eine Neuversorgung inklusive Material-, Laborkosten und Zahnarzthonorar. Diese Garantie gilt für alle Kronen- und Brückengerüste, die in etkon Produktionscentern aus den unterschiedlichsten Materialien (Vollkeramik, Zirkonoxid, Metall, Kunststoff) hergestellt werden. Die etkon Garantie Q5 gilt für Brüche ab dem siebten Monat bis zum Ablauf des 60. Monats nach der endgültigen Eingliederung des Zahnersatzes.

Mit der Befestigung der Versorgung erhält der Patient einen Garantiepass. Mit Annahme der etkon Garantie Q5 verpflichtet sich der Patient zu einem jährlichen Kontrollbesuch bei einem Zahnarzt. Diese erfolgten Recall-Termine werden dann in den Garantiepass eingetragen. Sollten diese Termine nicht wahrgenommen werden, verfällt der Garantieanspruch des Patienten. Sollte es zu einem Bruch an einem Kronen- oder Brückengerüst kommen, übernimmt etkon die Kosten für die Neuanfertigung bis zu einer Höhe von 600 € pro Einheit, abzüglich der Kostenerstattung durch die gesetzliche bzw. private Krankenversicherung bzw. Beihilfestelle.

etkon AG
Tel.: 0 89/30 90 75-0
www.etkon.de

Bleaching-System:

Einfache Anwendung, Kontrolle und Vielseitigkeit



Das dual-aktivierende Bleaching-System HiLite auf H₂O₂-Basis bietet dem professionellen Praktiker neben der einfachen Anwendung die gewünschte Kontrolle und Vielseitigkeit sowie die Sicherheit einer 15-jährigen klinischen Erfahrung.

Überblick:

- für vitale und devitale Zähne gleichermaßen geeignet
- je nach Indikation kann es punktuell oder großflächig auf der Zahnoberfläche oder direkt in der Kavität angewandt werden

- die Aktivierung kann sowohl chemisch als auch mit Licht erfolgen
- der Farbindikator dient zur Überprüfung der Einwirkzeit.

In nur einer Sitzung und wenigen Minuten Anwendungszeit wird ein Ergebnis erzielt, das Ihre Patienten zufrieden stellt. HiLite wird ohne Bleaching-Schiene verwendet und löst keine Sensibilisierungen beim Patienten aus. Nach dem Mischen von Pulver und Flüssigkeit entsteht eine grüne Paste, die direkt auf die zu bleichenden Bereiche aufgetragen wird. Die Aktivierung erfolgt automatisch auf chemischem Wege und kann durch eine Polymerisationslampe unterstützt und beschleunigt werden.

Die aufgetragene Paste verfärbt sich während des Oxidationsprozesses von grün zu cremefarben/weiß. Der Bleichvorgang kann pro Sitzung bis zu dreimal wiederholt werden.

SHOFU Dental GmbH
Tel.: 0 21 02/86 64-0
www.shofu.de

Fernröntgenaufnahmen: Top Bildqualität und Diagnosefunktion

Durch umfassende Erfahrung konnte die Eastman Kodak Company das KODAK 8000C Digitale Panorama- und Fernröntgensystem bedeutend verbessern:



- Ein neues optisches System zur Verbesserung der Empfindlichkeit des Bildempfängers
- Neue Software-Filter speziell für Cephalometrische Befundung
- Bessere Bildqualität und höherer Patientenkomfort durch vollständig überarbeitetes Zubehör für die Positionierung des Patienten.

Dank des neuen optischen Systems erhalten Zahnärzte detailliertere Digitalbilder mit einer höheren Auflösung. Außerdem umfasst die neue Kodak Dental-Bildbearbeitungssoftware automatische Filter zur Optimierung sowohl von Lateral- als auch von Frontalaufnahmen. Diese neuen Filter ermöglichen Kieferorthopäden eine schnellere und präzisere Diagnose. Zusätzlich zu Optik und Software wurde auch das Positionierungszubehör komplett überarbeitet, um dem Kopf des Patienten noch besseren Halt zu bieten. Diese Veränderungen wirken sich direkt auf die Bildqualität aus, da Bewegungsunschärfe reduziert wird und die linken und rechten Gebissstrukturen besser überlagert werden.

Im Gegensatz zu anderen digitalen Lösungen basiert das optimierte KODAK 8000C weiterhin auf der bewährten „One-shot“-Technologie. Bei diesem innovativen Verfahren arbeiten Sie mit kurzen Belichtungszeiten von nur ca. 1 Sekunde.

Kodak Dental Systems GmbH
Tel.: 0800/0 86 77 32
www.kodak.de/dental

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

herstellereinformation

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 Kohleverbleiß. 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

Ästhetik: Neue Therapie für schöne Zähne

Auch Erwachsene haben nun die Möglichkeit, kleine bis mittelschwere Zahnfehlstellungen im Frontzahnbereich korrigieren zu lassen: mit dem neuen Harmonie-Schie-



nsystem, das vom kieferorthopädischen Fachlabor Orthos entwickelt wurde. „Die neue Harmonie-Schiene ist nahezu unsichtbar und zeichnet sich aus durch einen hohen Tragekomfort“, so Franz Knülle, Laborleiter des kieferorthopädischen Fachlabors Orthos. Die Schiene besteht aus zwei Schichten. Die innere, weiche Schicht überträgt die Bewegungskräfte auf die Zähne, die äußere Schicht hingegen sorgt

für ausreichend Stabilität, ganz ohne Draht und Metall.

Anhand des Expertenbefundes werden die Korrekturschritte im Labor in die Harmonie-Schiene „einprogrammiert“. Bei der Anwendung werden diese dann sanft auf die Zähne übertragen. Ist die gewünschte Zahnstellung erreicht, wird auf die nächst folgende Schiene gewechselt, so lange, bis die Zähne die optimale Stellung erreicht haben. „Die Dentalästhetik stellt ein chancenreiches Marktsegment für viele Zahnarztpraxen dar, denn die Therapie mit dem Harmonie-Schienensystem beansprucht nur wenig Zeit, erfordert keine Erfahrung in kieferorthopädischer Behandlung und lässt sich auf privater Basis abrechnen“, macht Zahnarzt Dr. Alexander Berstein deutlich. „Mit dem Ergebnis waren durchweg alle meine Patienten zufrieden“, so der Experte. Durch den hohen Komfort der Schiene stört es nicht, wenn sie rund um die Uhr getragen werden muss. Dies ist die Basis eines raschen Therapieerfolges.

Orthos GmbH & Co. KG
Tel.: 0 61 71/9 12 00
www.orthos.de
www.harmonieschiene.de

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

mectron

imaging by MyRay

2.790,00 €*



CU-2
USB-Digitalkamera
- easy to go



Digitale Intraoral-Kamera
- ultraleicht und ergonomisch

- USB-2 Anschluss = gesamte Elektronik im Handstück inkl. Stromversorgung
- Bedienungselemente: Steuerung = keine Wackelbilder, kein Bl. Schattieren
- Focus Free = Titelanzeige von 5 mm bis 35 mm
- Rede Flex Winkel = ermöglicht Blick auf die Zahnoberfläche von 75 Grad
- 12 Mikro-LEDs = für optimale Ausleuchtung
- Automatische Helligkeitsanpassung = für beste Bildqualität
- progressive Scan = für perfekte Star-Bilder

img. gestaltet. Mediz.



smile. we like it!

medien & kommunikation
vertrieb gmbh

Mörfelingen 17
82041 Oberhaching
Tel. +49 89 60 70 69 0
Fax +49 89 60 30 69 79
E-Mail: info@medien-und-kommunikation.de

TENS-Geräte in der CMD-Therapie

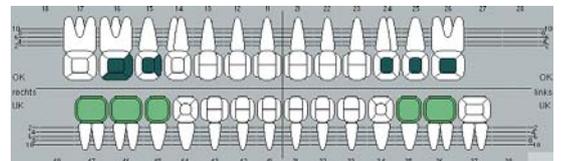
Immer häufiger kommen Schmerzpatienten mit craniozervikalen, craniosakralen und craniomandibulären Dysfunktionen (CMD) in die Zahnarztpraxis. Eine wirksame Schmerztherapie stellt hier die Transkutane Elektrische Nervenstimulation (TENS) dar, die in den 70er-Jahren aus Amerika über Skandinavien nach Deutschland gekommen ist.

| Dr. med. dent. Christian Köneke



Das Prinzip von TENS ist der von einem Basisgerät ausgehende transkutane Transport elektrischer Impulse zu den Nervenbahnen. Als Folge aktiviert der Körper eigene, schmerzhemmende Systeme und schüttet Endorphine aus. So werden die betroffenen Körperregionen besser durchblutet und über neurophysiologische Mechanismen wird ein Reiz ausgeübt, der zu einer elektrischen Blockade führt. Dieser Reiz wird über Elektroden auf die Haut gebracht (transkutan = durch die Haut gehend). Lesen Sie im folgenden Fallbericht, wie TENS-Geräte in der CMD-Therapie angewendet werden können.

Der gelenkrelevante Kurzbefund im Mersemanntest ergab rechts einen Beinvorschub von einem Zentimeter ohne Okklusion, links einen Zentimeter mit Okklusion, außerdem eine sagittale und transversale Zwangsbisslage sowie langzeitprovisorisch versorgte untere Stützzonen.



Dentaler Befund.

der autor:

Dr. med. dent. Christian Köneke

- Tätigkeitsschwerpunkte: Funktionstherapie, Implantologie, Parodontologie. ISO-zertifiziert
- 2000: Gründung des jährlichen Norddeutschen CMD-Curriculum mit interdisziplinärem Symposium
- 2004: Gründung der Partnerschaft für interdisziplinäre Zahn-Medizin
- 2004: Start des CMD-Therapeutenregisters im Internet „www.cmd-therapie.de“
- Herausgeber und Mitautor des Buches „Die interdisziplinäre Therapie der Craniomandibulären Dysfunktion“, Quintessenz-Verlag, 2004; Autor zahlreicher Fachartikel zum Thema CMD.

Fallbericht

Frau R., 32 Jahre alt, stellte sich am 21. November 2005 erstmalig in meiner CMD-Sprechstunde vor. Sie litt an massiven Funktionsstörungen der UK-Beweglichkeit mit zeitweise auftretender Kiefersperre und massiven Gesichtsschmerzen sowie an Angstzuständen wegen dieser Symptomatik.

Am 16. April 2004 sei bei lautem Sprechen und Blick nach rechts plötzlich eine Kiefersperre und sehr starkes Ziehen im rechten Ohr aufgetreten. Eine Schienentherapie 1–6/2005 sei mit mäßigem Erfolg durchgeführt worden. Die Symptomatik trete zeitweise noch auf. Insbesondere bestünde eine massive Kopfschmerzproblematik, die von rezidivierenden HWS-Rotationsblockierungen ausgehe. Zum Zeitpunkt der Vorstellung war keine Aufbiss-Schiene vorhanden.

Befund der Manuellen Funktionsdiagnostik

- Unterkieferbeweglichkeit aktiv und passiv normal weit und unauffällig
- Kompression retrusiv in beiden Kiefergelenken sehr schmerzhaft
- Ventrale Translation rechts sehr schmerzhaft im rechten Kiefergelenk. Traktionen und Translationen sonst unauffällig bei hart-ligamentärem Endgefühl
- Vorverlagerung der Disci in beiden Kiefergelenken.
- Massivste Druckdolenzen in nahezu allen Muskeln des stomatognathen Systems
- Isometrietests bei Mediotrusion, Adduktion und Abduktion unauffällig
- Trigeminusdruckpunkte unauffällig
- HWS-Beweglichkeit nach links deutlich, nach rechts etwas eingeschränkt.

Befund MRT

Der Befund wurde in der Praxis Douglas E. Toll (Bad Soden) ausgewertet.

Rechts:

- Deutliche dorso-craniale Fehlstellung des Kondylus innerhalb der Fossa mandibulae
- Discus steht mit der pars posterior auf 10-Uhr-Position
- Beginnende degenerative Veränderung des Processus Condylaris mit kortikaler Arrosion
- Discocondylärer und discotemporaler Begleiterguss.

Links:

- Deutliche dorso-craniale Fehlstellung des Kondylus innerhalb der Fossa mandibulae
- Discus ist leicht vorverlagert, die pars posterior steht zwischen 10- und 11-Uhr-Position
- Processus condylaris zeigt keine deutlichen degenerativen Veränderungen
- Beide Disci reponieren sich regelhaft.

Initialer Therapieversuch

1. Orthopädische Deblockierung der Wirbelsäule
2. unmittelbar anschließend: Registrierung der Zentrallage des Unterkiefers
3. noch am selben Tag: Eingliedern einer Funktionsschiene
4. 10 x Physiotherapie und Schienenkorrektur nach Physiotherapie
5. Okklusale Rehabilitation in neuromuskulärer Zentrik

Therapieverlauf

2. 12. 2005: Orthopädische Deblockierung, Eingliedern einer Funktionsschiene in vorläufiger neuromuskulärer Zentrik am selben Tag.
2. 12. 2006 bis 23. 3. 2006: 13 physiotherapeutisch-craniosakraltechnische Doppelstundenbehandlungen mit unmittelbar daran anschließenden Bisslagekorrekturen auf der Schiene. Erreichung einer stabilen Unterkieferposition mit Beschwerdefreiheit im Bereich der Zähne sowie deutlicher Besserung der Beschwerden im HWS-Bereich. Noch extrem selten Kopf- oder Gesichtsschmerzen.



Abb. 1: Okklusionskontakte auf der CMD-Schiene vor Muskelrelaxation durch TENS links. Abb. 2: Okklusionskontakte auf der CMD-Schiene vor Muskelrelaxation durch TENS rechts.

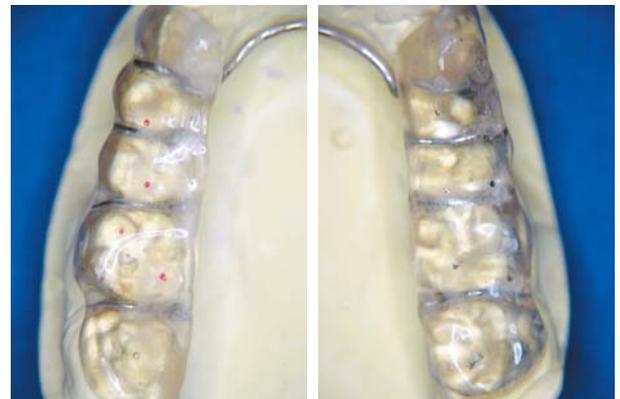


Abb. 3: Okklusionskontakte auf der CMD-Schiene nach Muskelrelaxation durch TENS links. Abb. 4: Okklusionskontakte auf der CMD-Schiene nach Muskelrelaxation durch TENS rechts.

23. 3. 2006: Rezidiv der massiven Gesichtsschmerzen. Massive muskuläre Dysbalance im stomatognathen System durch privaten Stress. Diskrete Vorkontakte auf der noch kurz zuvor gleichmäßig eingestellten CMD-Schiene Regio 6 rechts und links (Abb. 1 und 2). Mittels TENS-Gerät (Medrelief® High-Tens MR-400 von intersanté) innerhalb von 15 Minuten Relaxation der Kaumuskelatur und Erreichung

kontakt:

intersanté GmbH

Berliner Ring 163 B
64625 Bensheim
Tel.: 0 62 51/93 28-10
Fax: 0 62 51/93 28-93
E-Mail: info@intersante.de
www.intersante.de

tipp:

Nähere Informationen erhalten Sie mit Hilfe unseres Faxcoupons auf S. 81.

Weitere Informationen zur CMD-Therapie

Fortbildung

Der Autor dieses Artikels leitet das jährlich stattfindende Norddeutsche CMD-Curriculum, dessen Auftaktveranstaltung ein interdisziplinäres Symposium mit Referenten der unterschiedlichen ärztlichen Disziplinen, die in die Therapie der CMD einbezogen werden müssen, bildet (7. und 8. 10. 2006). Es schließen sich Hands-on-Kurse für die Manuelle Funktionsdiagnostik, Orthopädische Untersu-

chungstechniken für Zahnärzte sowie ein Kurs über die okklusale Rehabilitation des funktions-therapierten Patienten und ein Expertenforum an. Veranstalter: Dr. C. Köneke, Tel.: 04 21/ 343538, E-Mail: fortbildung@cmd-therapie.de

Literatur

Als Fachliteratur zum Thema ist im Quintessenz-Verlag das Buch „Die interdisziplinäre Therapie der Craniomandibulären Dysfunktion“, Hrsg:

Dr. med. dent. C. Köneke, unter der ISBN 3-87652-709-0 erschienen.

Internet

Im Internet sind kürzlich Informationen zur CMD-Therapie sowie ein neues und im Wachstum befindliches CMD-Therapeutenregister, mit der Möglichkeit der eigenen Eintragung, unter www.cmd-therapie.de eingerichtet worden.



Abb. 5: TENS-Elektroden angelegt für M. Masseter rechts.



Abb. 6: TENS-Gerät: Einfache Bedienung auch für den Patienten.

von gleichmäßigen Okklusalkontakten auf der CMD-Schiene ohne Einschleifmaßnahmen (Abb. 3 und 4). Abklingen der Beschwerden innerhalb der nächsten drei Tage.

Prognose und Epikrise

Der Einsatz des TENS-Gerätes bei Patienten mit muskulären Dysbalancen kann innerhalb kurzer Zeit zu einer deutlichen Relaxation der Kaumuskulatur führen. Diese ist erforderlich, um die okklusalen Kontaktverhältnisse korrekt beurteilen zu können. Patienten mit korrekt eingestellter neuromuskulärer Zentrik, die unvorhergesehen mit okklusalen Fehlkontakten den Zahnarzt aufsuchen, sind zunächst in Hinsicht auf muskuläre Dysbalancen zu untersuchen. Das TENS-Gerät leistet hierzu einen sehr guten Beitrag, da innerhalb kurzer Zeit eine muskuläre Relaxation erreicht werden kann.

Im vorliegenden Fall wurde der Patientin der eigene Erwerb eines TENS-Gerätes empfohlen, um regelmäßig zu Hause für eine Relaxation der Kaumuskulatur zu sorgen, da die Verspannungszustände nicht dentogener, sondern psychogener Ursache sind. Unter Einsatz dieser Technik lassen sich zwar nicht die psychischen Probleme der Patientin lösen, aber deren negative Auswirkung auf die Muskulatur des stomatognathen Systems eliminieren. Die Patientin ist zurzeit nicht offen für die angeratene, kombiniert kieferchirurgisch-kieferorthopädische Einstellung des Unterkiefers in der therapeutisch erreichten beschwerdefreien Position.

Eine langfristige Beibehaltung der CMD-Schiene wird unter Begleitung von Muskelrelaxationsmaßnahmen wie TENS in besonderen Stressphasen der Patientin ein lebensqualitätssicherndes Therapieergebnis bringen. ||

ANZEIGE

Grenzenlos

30 Jahre
DZG

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“. Hierfür haben wir ein Spendenkonto mit einem Startguthaben von 5.000 € eingerichtet. Dank Ihrer Hilfe beträgt der Kontostand bereits 17.312 €! Helfen Sie weiter mit: Bis 30. September 2006 überweisen wir für jede Bestellung von Artikeln unserer Hausmarke über 100 € Gesamtwert zusätzlich einen Euro auf dieses Konto. Mehr Informationen unter www.mwdental.de.

M+W DENTAL
Clever einkaufen!

Telefon 0 60 42/88 00 88
Freefax 0 68 00/88 00 80 01
www.mwdental.de

Professionelle Prophylaxe

Ein Konzept zeigt Wirkung

Für Zahnarztpraxen ist Prophylaxe ein Geschäftsfeld mit Perspektive. Viele Zahnärzte haben daher einen eigenen Prophylaxeraum eingerichtet, der auf die Bedürfnisse von Patient und Behandler zugeschnitten ist.

| Ruth Ch. Geßner



die autorin:

Ruth Ch. Geßner
Leitung Marketing
Behandlungseinheiten
Sirona Dental Systems GmbH

kontakt:

Sirona Dental Systems GmbH
Fabrikstraße 31
64625 Bensheim
Tel.: 0180/1 88 99 00
Fax: 0180/5 54 46 64
E-Mail: contact@sirona.de
www.sirona.de

Die Erkenntnis, dass die simple Formel „Nach dem Essen Zähneputzen nicht vergessen“ längst nicht ausreicht, um Krankheiten wie Parodontitis zu verhindern, setzt sich bei immer mehr Patienten durch. Dementsprechend wächst die Nachfrage nach einer umfassenden Prophylaxebehandlung durch den Zahnarzt und auch die Bereitschaft, dafür Geld auszugeben. Allerdings erwarten Patienten deutlich mehr als eine kurze theoretische Anleitung zum richtigen Zähneputzen. Umfassende Beratung und professionelle Zahnreinigung sind gefragt.

Praxen, die ein entsprechendes Angebot machen möchten, sollten über die Einrichtung eines Prophylaxeraumes nachdenken. Aus mehreren Gründen:

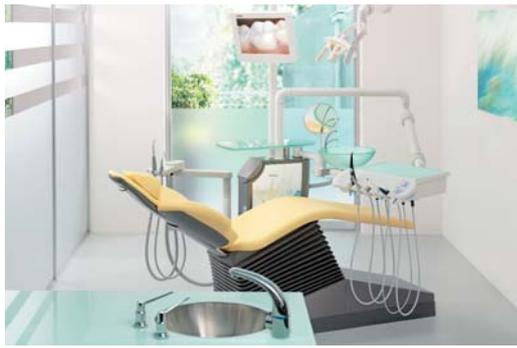
- Prophylaxe braucht Zeit. Eine Erstbehandlung dauert etwa 90 Minuten. Die Folgetermine werden meist bedarfsorientiert zwei- bis viermal pro Jahr angeboten und nehmen jeweils 40 bis 60 Minuten in Anspruch. Einen voll ausgestatteten Behandlungsplatz dauerhaft für die Prophylaxe zu belegen, ist häufig ineffizient.
- Prophylaxe ist Alleinbehandlung. Daher sollten alle Instrumente für die Prophylaxefachkraft leicht zu erreichen sein. Eine reguläre Behandlungseinheit ist dafür nicht optimal ausgelegt.
- Zur Prophylaxe gehören neben der Reinigung der Zähne auch die Motivierung und Anleitung zur richtigen Plaquekontrolle. Der Arbeitsplatz sollte daher einen ergonomisch günstigen Wechsel zwischen Beratung und Behandlung erlauben und dabei

insbesondere über einen gut zu erreichenden Spiegel und ein entsprechendes Speibecken verfügen.

Das Prophylaxekonzept

Der aus Sicht vieler Zahnärzte entscheidende Grund für einen speziellen Prophylaxeraum beruht jedoch auf psychologischen Faktoren. Viele Menschen haben Angst vor einem Zahnarztbesuch und schieben solche Termine möglichst lange vor sich her. Wenn die Prophylaxe in einem Umfeld erfolgt, das sich vom typischen Charakter einer Dentalpraxis absetzt, kommen Patienten gerne und regelmäßig zur Behandlung. Außerdem gilt auch in dieser Hinsicht: Wer eine Leistung aus eigener Tasche bezahlt, hat höhere Ansprüche. Für die Entwickler des Prophylaxekonzepts von Sirona standen deshalb neben der technischen Ausstattung Lösungen für die höheren Anforderungen an Service und Marketing im Mittelpunkt. Das Sirona-Konzept ProFeel⁺ gibt Zahnarztpraxen alle Möglichkeiten, Prophylaxe nach dem medizinisch-technisch neuesten Stand und mit Mehrwert für die Praxis anzubieten.

Die Prophylaxeeinheit ist speziell auf die Anforderungen der zahnmedizinisch notwendigen Prophylaxemaßnahmen ausgerichtet. Alle Instrumente sind leicht zu erreichen: Ultraschallhandstück, Multifunktionsspritze und Elektromotor mit ISO-Schnittstelle sind serienmäßig vorhanden, auf Wunsch lassen sich das Pulverstrahlhandstück ProSmile Handy und eine Intraoralkamera integrieren. Professor Michael Noack von der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie der



Die Prophylaxeeinheit von ProFeel⁺ ist ganz auf die Anforderungen einer Prophylaxebehandlung ausgerichtet. Zum ProFeel⁺-Konzept gehören zudem ein umfangreiches Marketingpaket und umfassende Beratungsleistungen für die Praxis.



Motivation und Anleitung zur richtigen Zahnpflege sind ein zentraler Bestandteil professioneller Prophylaxe. Schwenkbare Speischale und Spiegel von ProFeel⁺ bieten beste Voraussetzungen dafür.

Universität Köln war an der Entwicklung des Prophylaxekonzepts von Sirona maßgeblich beteiligt. Um Patienten direkt zu erklären, welche Behandlung erforderlich ist, benutzt sein Team Kamera und Bildschirm. „Wer zum ersten Mal kommt, dem zeigen wir zudem Aufnahmen der Zähne vor und nach der Reinigung – dieser Vergleich überzeugt auch Skeptiker“, erklärt er.

Der Patientenstuhl mit ErgoMotion bietet auch bei längeren Sitzungen höchsten Komfort. Dank der leicht zugänglichen Speischale und des Spiegels können Patienten direkt im Stuhl eine Anleitung zum richtigen Zähneputzen erhalten. Speischale und Ablageflächen aus Glas und die optional mit einem grafischen Motiv verzierte Wassersäule sorgen für ein attraktives Ambiente, das sich deutlich vom sonst eher klinisch anmutenden Interieur einer Zahnarztpraxis absetzt. Die Einheit ist preiswerter als eine voll ausgestattete Behandlungseinheit und lässt sich schon auf einer Fläche von sechs Quadratmetern aufstellen. So können Praxen Räume für die Prophylaxe nutzen, die für normale Behandlungseinheiten zu klein wären; zum Beispiel die nach einer Umstellung auf digitales Röntgen nicht mehr benötigte Dunkelkammer.

Die weiteren Bestandteile des ProFeel⁺-Konzepts sind das Marketingpaket – mit Patientebroschüren, Postern fürs Wartezimmer und T-Shirts für das Praxispersonal – und ein umfangreiches Beratungsangebot. Ein Mitglied des Praxisteams kann kostenlos das Sirona-Schulungszentrum besuchen, in dem unter anderem Strategien vorgestellt werden, wie sich die Vorsorge effizient in den Praxisablauf integrieren lässt. Unter www.profeelakademie.de können Nutzer ein umfangreiches Informationsangebot abrufen und auch den 24-Stunden-E-Mail-Service in Anspruch nehmen. Erfahrene Dentalhygienikerinnen beantworten alle medizinischen, organisatorischen und betriebswirtschaftlichen Fragen zum Thema Prophylaxe.

Fazit

Der Einstieg in die professionelle Prophylaxe ist mit Investitionen verbunden. Neben den Kosten für Einheit und Instrumente fallen vor allem die Aufwendungen für das Prophylaxepersonal ins Gewicht. In Professor Noacks Praxis sind zwei Mitarbeiterinnen ausschließlich mit Prophylaxe-Behandlungen beschäftigt. „Die Investitionen zahlen sich jedoch sehr schnell aus“, sagt er. „Denn die Behandlung schafft für die Praxis zusätzliche Wertschöpfung.“ Musterkalkulationen, die sämtliche Kosten (also auch Finanzierungs- und Mietkosten) berücksichtigen, kommen zu dem Ergebnis, dass der Break-even-Point bereits mit etwa drei Sitzungen pro Tag erreicht wird. Bei voller Auslastung (etwa 140 Sitzungen pro Monat) ergibt sich nach diesen Berechnungen für die Praxis ein jährlicher Zusatz-Gewinn. Bei einem richtig konzipierten Angebot ist diese Vollauslastung problemlos zu erreichen. In der Regel lässt sich ein Drittel des aktiven Patientenstamms für Prophylaxe gewinnen. In der Praxis von Professor Noack nehmen rund 2.500 Patienten das Prophylaxe-Angebot regelmäßig in Anspruch: „Damit sind wir mehrere Monate im Voraus ausgebucht.“

Es gibt wohl kaum eine zahnmedizinische Behandlung, die auf eine so positive Resonanz stößt wie die professionelle Zahnreinigung und Prophylaxe. Wer ein qualitativ hochwertiges Angebot macht und über die entsprechende technische Ausstattung sowie fachliches und betriebswirtschaftliches Know-how verfügt, erzielt damit auch attraktive Überschüsse. „Praxisinhaber sollten diese Entwicklung daher nicht verpassen“, rät Professor Noack. ■



Die Bleichprozedur mit dem BriteSmile Professional Teeth Whitening System läuft für alle Beteiligten sicher und entspannt ab.



Das milde Wasserstoffperoxid-Gel wird von einem speziellen kalten Licht aus dem blauen Spektrum aktiviert.

In nur einer Stunde weißere Zähne?!

Der große Erfolg von BriteSmile beruht auf einer perfekten Kombination zahlreicher Komponenten beginnend bei der Bereitstellung optimaler Hardware und exklusiven Einweg-Bleich-Materialien bis hin zu einem hervorragenden Marketingkonzept.

| Dr. Martin Jörgens

BriteSmile-Kunden werden auf der BriteSmile-Homepage gelistet und veröffentlicht. So kann der Patient zügig einen erfahrenen Bleichspezialisten in seiner Nähe finden, der diese hochwertige Therapie anbietet. Zum anderen profitiert die BriteSmile-Praxis von exklusiven Hausprodukten in Form von spezieller Zahnpasta, Mundwasser und einem exzellenten Bleichen.

Optimales Bleichergebnis

Alle Produkte dienen dem langfristigeren Erhalt des Bleichergebnisses und der Produkt-Identifizierung. Dies führte in unserer Praxis, in der bereits seit über zehn Jahren Bleichtherapien mit unterschiedlichen Produkten durchgeführt wurden, zu einer klassischen Einführung der Marke BriteSmile. So erwirbt der Patient nicht irgendeine No-Name-Bleichtherapie, sondern das Leading Product im internationalen Bleichmarkt.

Aber was sind die weiteren Schlüssel für den Erfolgsweg von BriteSmile? Zum einen exzellente Beratung und Support für die Einstiegs-kunden als auch die Stammkunden des Hauses. Die Philosophie von BriteSmile geht sogar soweit, den Kunden die hochmoderne Bleichlampe kostenfrei zur Verfügung zu stellen. Die Bezahlung erfolgt nur über den Erwerb der exklusiven Einwegbox, in der sich alle Materialien für eine Bleichtherapie befinden.

Der Patient beißt auf einen speziellen Aufbissblock, welcher direkt als korrekter Abstandshalter zur Bleichlampe fungiert. Der Gingivadam ist von optimaler Konsistenz und lässt sich leicht auftragen

Die Abdeckcreme, das periorale Flietuch sowie der Wangenexpander runden das Sicherungskonzept Mundhöhle ab.

Dabei sind alle Produkte in ausreichender Menge, optimaler Konsistenz und ausgereiften Kanülen vorhanden. Die gesamte Vorbereitungszeit verläuft daher effektiver und schneller. Ein weiteres Geheimnis des BriteSmile-Erfolges liegt in der besonderen Bleichgelzusammensetzung und -konsistenz. Gerade mal nur 15 % Wasserstoffperoxidkonzentration reichen dem Bleichgel zur hervorragenden Entfaltung seiner Wirkung aus. Dabei fällt ein Mischen der Komponenten wie bei anderen Anbietern völlig aus. Das Bleichgel ist bereits in optimaler Konsistenz fertig in einer Applikationsspritze abgefüllt und kann sofort nach der Vorbereitung der Mundhöhle aufgebracht werden. Es folgen drei Bleichdurchgänge á 20 Minuten mit der höchst ansprechenden, ästhetischen BriteSmile-Lampe. Nach dem ersten und dem zweiten Durchgang wird noch ein zusätzlicher, ebenfalls fertiger Bleich-Accelerator aufgetragen, der die Zähne während der Bleichzyklen befeuchtet, um so Sensibilitäten herabzusetzen. Die Bleichergebnisse sind verblüffend gut und rein statistisch kommt man auf eine Aufhellung von ca. zehn Farbstufen. Als positiver Effekt der geringen Wasserstoffperoxidkonzentration fällt die erhebliche Verringerung von Hypersensibilitäten auf.

Die gesamte Bleichprozedur läuft einfach ruhiger, sicherer und entspannter für alle Beteiligten ab. Die BriteSmile-Therapie kann ohne Weiteres an erfahrene Assistentinnen oder Dentalhygienikerinnen delegiert werden. Der Preis sollte auf jeden Fall über dem von anderen Standardprodukten liegen. Sowohl erfahrene Bleichpatienten als auch Erstbleicher erkennen die Hochwertigkeit der Marke BriteSmile und empfinden die Preis-Leistungs-Relation als fair. ■



kontakt:

Dr. Martin Jörgens

Gastdozent für Aesthetik
Laser Medicine
der Universität Greifswald
Laserzentrum und Zahnarztpraxis
Kaiserwerther Markt 25
40489 Düsseldorf

Vollkeramik

Erfolgskurs Ästhetik

Oft haben Patienten Angst vor Schmerzen, häufigen Praxisbesuchen, hohen Rechnungen oder gar vor Zahnverlust. Denn nach erbrachter Diagnose lauten die Therapielösungen des Zahnarztes häufig: VMK-Brücke! Das CEREC Chairside-Verfahren stellt dabei eine kostengünstige Alternative dar – bei gleicher Qualität und weniger Aufwand für den Patienten.

| **Horst Willeweit**

Während in der Wissenschaft die vollkeramische Einzelzahnversorgung – bei Zahnverlust auf Einzelimplantat – längst Standard ist, kann ich mich des Eindrucks nicht erwehren, dass in der Zahntechnik durchaus noch das Wunschdenken verhaftet ist, dass 1. Zahnheilkunde gefälligst aus Prothetik zu bestehen habe und 2. jeder Patient möglichst ein vollverblendetes Edelmetallgerüst als Hufeisen zu tragen hat. Das, gepaart mit dem Zerrbild der durch die Politik beeinflussten Krankenkassenvergütungen, ergibt bei den Behandlern nicht selten ein Verhalten, das bei wirtschaftlicher Enge durch Resignation und Frust gezeichnet ist. Versetzen wir uns an dieser Stelle in die Ausgangslage der Patientenschaft, die ja unsere Praxen, unsere Labore, unsere Dentalfachhandlungen und die Dentalindustrie finanzieren. Aus der Bedarfslage eines von ihm gespürten oder gesehenen Defektes lässt er sich in der jetzt fiktiv angenommenen Praxis einen Termin geben. 30 Minuten sind ihm nun reserviert. Angsterfüllt und in der Sorge, dass es nicht wehtun, nicht teuer sein und nicht mit vielen Praxisbesuchen verbunden sein möge, dass kein Zahnverlust eintreten möchte und mit der ganz winzigen Hoffnung, dass er auch nach der Behandlung noch gut oder sogar besser aussehen möge. Nun sitzt er da mit dem Wissen, dass seine VIP-Karte der GKV ganz si-

cher nicht mehr alle Bereiche fortschrittlicher, sicherer, haltbarer und ästhetischer Zahnheilkunde abdecken wird. Kaum zu erwarten, dass er eine Therapie voll mitträgt, wenn in dieser Situation jetzt ein bestimmter Weg anbefohlen wird. Auswahl ist angesagt! Nehmen wir uns doch etwas Zeit, bitten

unseren Gast in einen Beratungsraum und fragen ihn nach seinen Erwartungen im Rahmen dieser Behandlungsmaßnahme. Bieten ihm Alternativen – auch preislicher Art – und bitten ihn, letztendlich zu entscheiden. Wie vorteilhaft ist es doch, einen überzeugten, sich schon vor der Maßnahme zur Behandlung bekennenden Patienten zu behandeln! Nehmen wir weiter an, der Defekt würde in der Präparation zu einer MOD Kavität beispielsweise auf einem Zahn 16 führen. Schlagen wir nun unserem Patienten eine (evtl. temporäre) Glasionomerfüllung vor, einen einphasigen Kunststoff,

eine klassische Amalgamfüllung (die Amalgamumsätze steigen seit 2002 wieder an) oder bieten ihm eine mehrfach geschichtete, adhäsiv befestigte Kunststofffüllung (gegen Zuzahlung von 45,- €) an? Bis hierher sind diese vier Versorgungsschritte nach gängiger betriebswirtschaftlicher Untersuchung übrigens alle nicht gewinntragend bzw. sogar defizitär. Schlagen wir unserem Patienten nun die Möglichkeit eines Goldgussinlays vor,



Cerec C3 mit 3D-Software (Quelle: Sirona)



der autor:

Horst Willeweit ist Vertriebsbeauftragter in Sachen Vollkeramik in der NWD Dentaldepot-Gruppe.

oder bieten ihm gar ein geschichtetes, laborgefertigtes Keramikinlay höchster Ästhetik, geprüft im zahntechnischen Artikulator, an? Wenn wir bei den letzten beiden Inlay-Lösungen dem Patienten offerieren, eine Mundabformung (mit Gegenkieferrabformung) zu bekommen, mit einem Provisorium entlassen zu werden, in der 2. Sitzung wieder eine Injektion zu bekommen, das Provisorium entfernt zu bekommen, die Situation gesäubert wird und sodann das Inlay einzementiert bzw. eingeklebt wird – müssen wir erklären, dass diese Lösung um rund 550,- € Gesamtkosten aus Honorar und (Fremd-)Laborrechnung liegt.

Chairside-Methode des CEREC-Verfahrens gelandet. Ohne Zweifel belegt ist, dass mindestens jeder sechste so informierte Patient sich sofort und voll Freude für das CEREC Chairside-Verfahren entscheidet.

Wenn wir weiter zu Grunde legen, dass die im I.D.Z. registrierten durchschnittlich 1.300 Molarenfüllungen pro Jahr und Zulassung somit rund 200 CEREC Einzelzahnrestaurationen – als Ersatz plastischer Füllungen – zur Folge haben, können nach marktgängigen Kriterien 25.000,- € zusätzlicher Gewinn – auch während der Tilgungsphase der CEREC-Investition nach Abzug aller Kosten – generiert werden.



Schleifmaschine (Quelle: Sirona)



Collage eines konstruierten Zahnes. (Quelle: VITA)



VITA-Block Triluxe. (Quelle: VITA)

CAD/CAM-Verfahren

Noch während der Patient sich orientiert, erklären wir jetzt, dass Zahnheilkunde heute mehr kann. Wenn er denn statt der beabsichtigten 30 Min. nun 20 bis 30 Min. zusätzlich Zeit habe, könnte man das beste, ästhetischste und besonders haltbare Monoblock-Vollkeramikmaterial sofort fertigen. Die 2. Sitzung entfällt und obendrein würde das Verfahren um 250,-€ günstiger, nämlich mit 350,-€ aus Honorar und Eigenlaborrechnung zusammen ausfallen. Eine Abformung und eine zweite Injektion für den 2. Termin müsse der Patient nicht erleiden. Die Computertechnik, ein optisches Video-Messverfahren sowie eine Ausarbeitung im Rahmen der CAD/CAM-Technik ermöglichen diese Technik. Man selbst als Behandler hat so gute Erfahrung damit, dass – im Gegensatz zu den anderen sechs aufgezeigten Versorgungsmöglichkeiten – man hier fünf Jahre Garantie auf die Haltbarkeit geben könne. Bedingung sei die regelmäßige Inspektion im Rahmen der zwei- oder dreimal jährlichen Individualprophylaxe (beispielsweise gegen 50,-€ Zuzahlung pro PZR-Sitzung). Sie haben sicher längst bemerkt, wir sind in der

Ästhetische Aspekte

Was hat nun all das mit Ästhetik zu tun? Zunächst einmal hat wohl jedes zahnärztliche Tun im Ergebnis eine Beeinflussung im Rahmen der Ästhetik. Eine Ausnahme mag die Endodontie sein, doch auch das ist wohl nur temporär zu sehen. Mit Langzeiterfolg endodontisch behandelnde Zähne dehydrieren und beeinflussen dann bekanntermaßen das ästhetische Bild negativ. Eine Keramikauswahl für die CEREC-Methode steht mit den Blockkeramiken, wie sie beispielsweise von VITA und Ivoclar Vivadent hergestellt werden, bereit. Unter optimalen Bedingungen hergestellt, wird diese Keramik nur noch kalt bearbeitet/geschliffen. Sie ist polierbar oder mit Mal- und Glanzbrandmassen – weit vom Liquiduspunkt entfernt – überbrennbar, hat einen stabilen, sich nicht mehr verändernden Megapascal-Wert (MPa) und ist in ihrer Ausprägung außerordentlich antagonistengerecht. Die Transluzenz mit dem einzigartigen Chamäleoneffekt lässt schon in der Grundauswahl von fünf Monoblockfarben die Einlagefüllung optisch im Zahn „verschwinden“. Speziell aus mehreren Farben geschich-

tete Ästhetik- oder Triluxblöcke erhöhen diesen Effekt.

Eine andere Anwendung der CAD/CAM-Monokeramikblöcke ist die Einzelkrone. Gerade jetzt, wo – im Krankenkassensinne – die Gleichwertigkeit der CEREC Monoblockkronen gegenüber konventionellen VMK-Kronen gegeben ist, bleibt für den Patienten der Kassenzuschuss voll erhalten. Die Entscheidung pro Vollkeramik Monoblock/CEREC Chairsidekrone fällt leichter. Bleibt noch zu erwähnen, dass die in die aktuelle Software integrierte Antagonistenberücksichtigung über das Negativbild des Quetschbisses, die so genannte Biomimetik, eine Nacharbeit zur Findung/Anpassung der Kontaktpunkte im Mund, nicht mehr erfordert. Alle Vorbereitungen sind virtuell am Bildschirm angezeigt, leicht beherrschbar und reproduzierbar.

Ästhetik, im Sinne der CEREC Chairside-Vollkeramik in die zahnärztliche Praxis eingeführt, bringt uns Dentalfachhändlern sofort gelegentlich harsche Kritik aus dem Lager der Zahntechniker: Worte etwa wie „Wie könnt ihr mir im Labor die Arbeit wegnehmen“ schallen uns bisweilen entgegen. Dieselben Rufer sind für gewöhnlich nach einigen Quartalen der weiteren Zusammenarbeit mit dem CEREC Neuanwender wesentlich friedlicher. Inzwischen sind nämlich die Aufträge aus eben dieser Praxis eine ganze Klasse höher gesprungen. Implantatversorgungen, vollkeramische Einzelkronen und Brücken füllen die Auftragsbücher. In der Folge wurde in nicht wenigen gewerblichen Laboren dann das ergänzende inLab-Verfahren vom selben Hersteller installiert.

Vorteil Vollkeramik

Patienten, die im 350,- €-Bereich in der Einzelzahnversorgung für die Vollkeramik begeistert wurden, wollen in der Folge natürlich keine VMK-Arbeiten mehr akzeptieren. Ihnen wurde ganz klar der Vorteil einer dentinfarbenen, auch ohne Opa-ker auskommenden Gerüstkeramik verdeutlicht. Wer sich einmal mit den Umständen des Farbsehens der Farb-

wirkung, den Verhältnissen der Absorption und Reflektion im Bereich Zahnoberfläche, Schmelzwandung, Dentin- bzw. Transluzenz im Schneidebereich vertraut gemacht hat, kann die Wirkung an ganz simplen Demo-Modellen am Patienten demonstrieren und getrost darauf warten, dass der Patient sich aus eigener Motivation in hohen Prozentsätzen für die (finanziell aufwändigere) Vollkeramik entscheidet. Grundsätzlich kann festgestellt werden, dass weniger harte (gleichwohl mundstabile) Keramik-Gerüstmateriale ein besseres Farbspiel gegenüber den beinahe toten gleichwohl dentinfarbenen harten Zirkoniumoxidgerüsten erlauben. Kreative Namensgebungen der Marketingabteilung von Keramik und Schleif-/Fräsmaschinenherstellern haben hier gründlich zur Verwirrung beigetragen. So können beispielsweise die ganz überwiegende Mehrzahl der Anbieter von CAD/CAM-Systemen lediglich fräsen (und nicht schleifen), und zwar ausschließlich Zirkon, das vermeintlich geeignetste, weil härteste Material. Mit dem CEREC 3D, den inLab und Everest-Systemen stehen unserer Unternehmensgruppe im Fachhandel die Systeme zur Verfügung, die gegenüber der Vielzahl von Mitbewerbern das weitaus größte Materialspektrum verarbeiten können. Ganz so, wie sich das Zahnärzte und Zahntechniker, bezogen auf die individuell zu lösenden Patientenfälle, wünschen. Ganz im Sinne von Sicherheit und der Möglichkeit zur Erreichung bestmöglicher Ästhetik. Bereits rund 5.500 Praxen in Deutschland arbeiten in der CEREC-Methode, weitere rund 800 Laboratorien bieten in Deutschland Vollkeramik im Wege der inLab- oder Everest-Herstellung an. Daraus abgeleitet darf man davon ausgehen, dass 15.000 Behandler die Vollkeramik bereits einsetzen. Die verbleibenden 40.000 sind eingeladen, sich an den Dentalfachhändler ihres Vertrauens zu wenden. Dort werden sie bedarfsgerecht und fabrikatunabhängig beraten und bekommen in Demonstrationen erste Erfahrung im Handling der Vollkeramik-Methoden. ■

PerioChip
Chlorhexidinbiss (D-glucosazet)

Exklusiv nur
bei DEXCEL PHARMA
erhältlich!

30 Millionen
Parodontitisfälle –
(be)handeln Sie!



Weil jeder Zahn zählt



DEXCEL
PHARMA GmbH

Röntgenstraße 1
D - 63755 Abenau
www.periochip.de

Bestellungen und Informationen
gebührenfrei unter:

08 00 - 2 84 37 42

ABO

OEMUS MEDIA AG

abo-sonderaktion

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

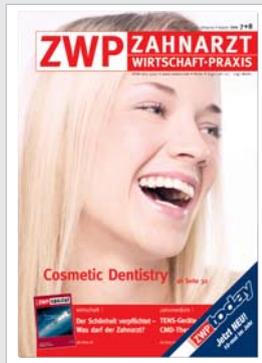
Datum, Unterschrift

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
6 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.

Informieren statt Warten!

PATIENTENMAGAZIN



» „Zahnimplantate“



» „Zahnpflege + gesundes Zahnfleisch“



» „Zähne 50+“

kurz im fokus

Fortbildungsklinik der BPI

Durch den Einzug der BPI Biologisch Physikalische Implantate GmbH & Co. KG und die Eröffnung der Praxisklinik Dr. Dinkelacker & Dr. Brendel im Gebäude Tilsiter Straße 8 in Sindelfingen ist ein Fortbildungszentrum unter modernsten Gesichtspunkten und höchsten Qualitätsansprüchen entstanden. Kursteilnehmer bekommen in Live-Operationen das BPI-Implantatsystem vom Entwickler Dr. Wolfgang Dinkelacker selbst vorgeführt. Die OPs können direkt im OP-Saal bei Dr. Dinkelacker oder durch technische Übertragung in die BPI-Räume am Bildschirm verfolgt werden. Die Workshops geben den Teilnehmern in praktischen Übungen die Gelegenheit, das BPI-Implantatsystem direkt anzuwenden. Durch Diskussionsrunden sollen Unklarheiten behoben werden und der Weg für neue und kreative Ideen freigemacht werden. Herr Dr. Dinkelacker steht Interessenten und Kunden jederzeit zur Verfügung, um Patientenfälle zu besprechen und gegebenenfalls gemeinsam zu operieren. Erstanwendungen der BPI-Implantate werden grundsätzlich in der jeweiligen Praxis durch einen erfahrenen BPI-Mitarbeiter betreut. Darüber hinaus werden in sehr enger Zusammenarbeit mit Zahntechnikern aus der Region Kurse nebst praktischen Übungen für die Mitarbeiter der Dentallabore angeboten. Das Programm des Fortbildungszentrums wird ständig aktualisiert und erweitert. Derzeit werden Weiterbildungen auch für kurzfristige Termine angeboten.

www.bpi-implants.com

Sonnige Aussichten bei Dentegris

Die Dentegris European Conference findet dieses Jahr vom 15.-17. September 2006 auf Mallorca statt. Ein Expertentreffen der besonderen Art. In familiärer Atmosphäre haben die Teilnehmer die Möglichkeit, an Workshops, Vorträgen und Expertengesprächen zu den Themen Bone-Management, Computergesteuerte Implantologie (SimPlant®) und Piezosurgery teilzunehmen. Getagt wird im herrlich gelegenen Hotel Sol Melia Del Mar. Das Hotel liegt in bevorzugter Lage direkt am Meer mit eigenem Strandabschnitt nur 1 km vom Golfplatz Bendinat und vom luxuriösen Puerto Portals entfernt. In nur 10 Minuten erreichen Sie Palmas Innenstadt mit der berühmten Kathedrale. Ein absolutes Verwöhnhotel in der besten Jahreszeit. Da die Teilnehmerzahl begrenzt ist, sollten Sie nicht zögern sich anzumelden. **Weitere Informationen erhalten Sie von Dentegris Deutschland GmbH, Kaistraße 15, 40221 Düsseldorf, Tel.: 02 11/ 30 20 40-0, www.dentegris.de**

Jetzt auch in Deutschland:

Italienischer Implantathersteller

Mehr als 13 Jahre Erfahrung machen Sweden & Martina zu einem der führenden Unternehmen im Bereich der Implantologie in Italien. Über 4.000 Zahnärzte in Europa, die jährlich rund 120.000 Implantate setzen, vertrauen auf die Produkte des Unternehmens mit Sitz in Duo Carrare, Padua. In Deutschland ist das Unternehmen seit Mai 2006 vertreten.

Deutschlandweit präsentiert das Unternehmen, dessen Aktivitäten im Bereich der Implantologie von der Entwicklung über die Produktion bis hin zum Vertrieb reichen, jetzt erstmals sein innovatives Global Implantat System. In sechs Städten führt das Unternehmen von September bis Ende Oktober Fortbildungsveranstaltungen unter dem Tenor „Global unterwegs“ vor. Dabei steht das Global Implantat System für effizientes Arbeiten in der modernen Implantologie. Es eignet sich durch seine spezifische Morphologie und Aufbau für alle möglichen klinischen Indikationen, wie z.B. Standardverfahren mit doppelter chirurgischer Phase, sofortiger und frühzeitiger Belastung und post-extraktiven Verfahren. Das Implantatsystem zeichnet sich insbesondere durch eine interne doppelte achtkantige Verbindung aus, die dem



System eine größere Stabilität verleiht. Darüber hinaus wird die Belastung der Pfostenschraube durch eine tiefe Verankerung des Global Implantat Systems gering gehalten. Zahlreiche Prothetiklösungen für viele technische Probleme runden das Produktprogramm kundenorientiert ab. Die enge und kontinuierliche Kooperation mit Universitäten, qualifizierten Beratern und Produktspezialisten im In- und Ausland prägen die Aktivitäten des Unternehmens. „Das Resultat dieser Zusammenarbeit sind Innovationen, die sich in der Einzigartigkeit und Zuverlässigkeit der Produkte spiegeln“, erklärt das Unternehmen.

Sweden & Martina, Tel.: 0 52 21/34 84 46
www.sweden-martina.it

Attraktive Sommerangebote bei smilodent:

Höchstleistungen zu niedrigen Preisen



Zahnersatz zu günstigen Preisen.

Als TÜV-zertifizierte Dentalhandelsgesellschaft und Meisterlabor mit Sitz in Essen bietet die smilodent GmbH das komplette zahntechnische Leistungsspektrum und einen umfassenden Service zu außergewöhnlich günstigen Preisen.

Die smilodent GmbH fertigt in eigenen Dentallaboren in Hongkong und Izmir, die vom deutschen TÜV ISO 9001:2000 zertifiziert sind und von deutschen Zahntechnikermeistern geleitet werden. In Essen verfügt die smilodent über ein Meisterlabor, in dem jedes Projekt von der Annahme bis zu den mehrfachen Endkontrollen von qualifizierten Meistern begleitet wird. Alle Zahntechniker sind

Spezialisten in der Implantologie und Galvanoteleskopentechnik. Darüber hinaus umfasst das Angebot CAD/CAM-gefräste Zirkonprimärteleskope. Die Kunden profitieren dabei von absoluten Höchstleistungen zu besonders niedrigen Preisen. Bei Änderungswünschen werden die Korrekturen innerhalb kürzester Zeit im Essener Meisterlabor ausgeführt und ein persönlicher Ansprechpartner hält den Kunden in allen Fragen auf dem Laufenden.

Neben außergewöhnlich günstigen Preisen bietet die smilodent den Patienten attraktive Angebote zur Finanzierung des Eigenanteils ab 0 % Zinsen. Durch die klaren Vorteile von smilodent entscheiden sich die Patienten schneller für die Behandlung und bleiben anschließend dauerhaft im aktiven Bestand der Praxis. Attraktive Sommerangebote sollen interessierten Behandlern die Möglichkeit geben, die angenehme Zusammenarbeit mit der smilodent kennen zu lernen, um ihren Patienten zukünftig eine interessante Alternative anbieten zu können.

smilodent

Tel.: 02 01/2 40 55-0, www.smilodent.de

Jubiläumsfeier:

25 Jahre Järi-dent Jäger GmbH

Es war der unternehmerische Tatendrang von Gustav Jäger, der im Mai 1981 den Startschuss zur Gründung der Firma Järi-dent Jäger GmbH im bayerischen Weißenhorn (bei Neu-Ulm) gab. Die Konzentration auf den Vertrieb italienischer Geräte für zahnärztliche Praxis und zahntechnisches Labor gaben dem Unternehmen von Anfang an eine besondere interessante Note und schuf einen Kundenkreis weit über die Grenzen des Großraumes Ulm hinaus.

Gewinnbringende Fusion

Der Zusammenschluss mit dental bauer im Jahr 1991 sorgte neben einer regionalen partnerschaftlichen Allianz auch für die Erweiterung des Sortimentes um alle im deutschen Dentalmarkt gängigen Gerätefabrikate. Paral-

Festtag für Järi-dent

Zum 25-jährigen Jubiläum der Firma Järi-dent Jäger GmbH hatte Gustav Jäger mit Familie und Belegschaft langjährige Kunden, Hersteller und Partner aus der Dentalbranche sowie Freunde des Hauses eingeladen. Im sommerlichem Ambiente bei Live-Musik und mediterranen Köstlichkeiten wurde am 14. Juli im Hotel Landgasthof Hirsch in Neu-Ulm/Finningen bis in die späten Abendstunden gefeiert.

„Jubiläen veranlassen generell zum Blick zurück. Wir blicken gleichzeitig auch nach vorne und stellen dabei die Weichen in die Zukunft. Nach einem Vierteljahrhundert in der Geschäftsführerrolle wird diese Verantwortung nun an unseren Sohn Axel Jäger



Jubiläumsfeier in Neu-Ulm.



Firmengründer Gustav Jäger.



Auch die Unterhaltung kam nicht zu kurz.

el startete Järi-dent mit dem Vertrieb des Komplettsortiments aller Verbrauchsmaterialien für Praxis und Labor.

Seit Gründung des Unternehmens steht der Begriff Kundennutzen im Vordergrund. So liegt das Hauptaugenmerk auf dem Technischen Service, der Wartung und Reparatur von Geräten. Sämtliche Prüfungen und die Überwachung dieser Termine im gesetzlich vorgeschriebenen Rahmen gehören dazu. Ein schneller Werkstattservice und die Aufarbeitung von Gebrauchtgeräten runden das Dienstleistungsbild ab.

übertragen. Die Konzentration meiner Arbeit liegt damit künftig noch mehr auf der Kundenbetreuung. Unser bewährtes Mitarbeiterteam wird mich dabei wie gewohnt voll unterstützen“, so Gustav Jäger.

Axel Jäger arbeitet bereits seit Jahren im Stammhaus dental bauer Tübingen und für die gesamte Firmengruppe als erfolgreicher Spezialist für Cerec. Auf seine nun zusätzlich neue Aufgabe als Järi-dent-Geschäftsführer wird Herr Jäger jr. von den Verantwortlichen bei dental bauer am Stammsitz Tübingen mit Rat und Tat unterstützt. Mit dieser Nachfolgeregelung wird das Zusammenrücken zwischen den Firmen Järi-dent und dental bauer spürbar um einen weiteren wesentlichen Schritt verstärkt, und so auch der Standort im Großraum Ulm zum Nutzen des Kunden gleichzeitig noch leistungsstärker. Somit galt die Feier zum einen dem 25-jährigen Firmenjubiläum, zum anderen der zukunftsorientierten Neuausrichtung des Unternehmens.

Järi-dent Jäger GmbH
Tel.: 0 73 09/42 92 10
www.dentalbauer-gruppe.de

mectron
 imaging by MyRay

7.950,00 €*

WDS

digitaler Röntgensensor
 – zuverlässig, schnell
 und hochauflösend



digitaler Röntgensensor mit
 Bluetooth-Übertragung

- CCD-Sensor – lineare Auflösung 25 lp/mm
- Flach-Flat-Plate – 100% bessere Auflösung und besserer Schutz des Sensors
- Display – gibt jederzeit Auskunft über den WDS-Bluetooth-Übertragung – Reichweite bis zu 100m, einseitige Kopplung zwischen Rechner und Sensor
- Belichtungszeit – extrem kurz, unter 0,1 sec
- Sensoren – in zwei Größen verfügbar
- Sicherheit – stabiles Bild bleibt gespeichert

Preis: 7.950,00 € (Netto)



smile. we like it!

Medizinische Bildgebung
 Weisbach GmbH
 Waldweg 17
 82741 Oberföhring
 Tel.: +49 89 88 85 59 0
 Fax: +49 89 88 85 59 77
 www.medizinische-bildgebung.de

Rabatte

Auf den Endpreis kommt es an!

Einige Dentalhändler bieten derzeit Rabatte von bis zu 15 %. Doch sind diese Angebote wirklich günstig? Diese Frage kann nur beantwortet werden, wenn die Listen- bzw. Katalogpreise mit ins Kalkül gezogen und dann die Endpreise inklusive Rabatt, Skonti und Boni verglichen werden. Dabei ergibt eine Analyse, dass bereits die Katalogpreise von Dentalversandhändlern wie M+W Dental um bis zu 11,5 % niedriger liegen als bei den Depothändlern.

Redaktion

Hohe Rabatte suggerieren einen preisgünstigen Einkauf – dieses Rezept ist wahrscheinlich so alt wie der Handel. Prüfungen unabhängiger Institute in anderen Branchen, z. B. im Bereich Unterhaltungselektronik, zeigen jedoch: Gerade bei Rabattaktionen entspricht das Gefühl, günstig einzukaufen (der „gefühlte Preis“) oft nicht den tatsächlichen Verhältnissen. Der Volksmund spricht hier von „Mondpreisen“, auf die dann ein hoher Rabatt gewährt wird. Der unabhängige Preisvergleich zeigt nicht selten, dass das rabattierte Produkt woanders zu einem niedrigeren Preis zu haben ist. Dieser Sachverhalt ist vielen Verbrauchern geläufig – Zahnärzte und Labore kennen ihn von der Beschaffung von

Verbrauchsmaterialien. Doch warum wird das Rezept „Hohe Rabatte auf der Basis eines hohen Preises“ dann angewandt – und teilweise auch mit Erfolg? Der Schlüssel für das Verständnis dieses Phänomens liegt in der begrenzten Preistransparenz vieler Märkte. Ohne einen Vergleich der effektiven Endpreise zahlt der Käufer nicht selten drauf.

Fehlende Preistransparenz

Anbieter, die mit hohen Rabatten Preisvorteile suggerieren möchten, haben kein Interesse daran, Preistransparenz herzustellen. Denn der Preisvergleich kostet Zeit – und die ist heutzutage in Zahnarztpraxen und Dentallaboren knapp.

kontakt:

M+W Dental GmbH
 Müller & Weygandt
 Postfach 14 40
 63654 Büdingen
 Tel.: 0 60 42/88 00-88
 Fax: 0 60 42/88 00-80
 Freefax: 00800/88 00 80-01 (gültig für Deutschland und Österreich)
 E-Mail: email@mw dental.de
 www.mwdental.de

Vergleich Katalogpreise:
 M+W Dental im Vergleich zu bekanntesten Depots auf Basis eines Warenkorbs

Stand: Katalogpreise 04.07.2006

Artl. Artikelbezeichnung	M+W	Anbieter 1	Differenz zu M+W	Anbieter 2	Differenz zu M+W	Anbieter 3	Differenz zu M+W	Anbieter 4	Differenz zu M+W
1 Adper Prompt L-Pop 100 St. Gropa	109,80 €	122,60 €	11,7 %	122,60 €	11,7 %	119,00 €	8,4 %	118,90 €	8,3 %
2 Agfa Dentus M2 3x4 E	28,50 €	33,50 €	17,5 %	33,25 €	16,7 %	30,30 €	6,3 %	31,90 €	11,9 %
3 Aii PLUS	55,95 €	59,90 €	7,1 %	61,40 €	9,7 %	64,20 €	14,7 %	59,90 €	7,1 %
4 Air Flow Pulver 20x40g	48,50 €	51,35 €	5,9 %	52,50 €	8,2 %	52,50 €	8,2 %	52,90 €	9,1 %
5 Bifluorid 12 10g Klinikflasche	59,90 €	64,50 €	7,7 %	67,50 €	12,7 %	65,85 €	9,9 %	64,80 €	8,2 %
6 Coldex Mundschutz	9,90 €	10,95 €	10,6 %	11,00 €	11,1 %	10,70 €	8,1 %	10,75 €	8,6 %
7 Duraphat NOPA	18,90 €	19,85 €	5,0 %	19,90 €	5,3 %	19,80 €	4,8 %	19,80 €	4,8 %
8 Dürr Einwegfilter gelb 12 Stück	17,20 €	23,00 €	33,7 %	18,40 €	7,0 %	17,95 €	4,4 %	19,95 €	16,0 %
9 Dürr-Automat Chemikalien XR NEW	44,95 €	48,85 €	8,7 %	49,70 €	10,6 %	48,70 €	8,3 %	48,70 €	8,3 %
10 Dyract eXtra 20 Compules A3	43,90 €	46,15 €	5,1 %	46,20 €	5,2 %	47,80 €	8,9 %	46,20 €	5,2 %
11 Impregum F Refill Pack	49,90 €	55,85 €	11,9 %	58,50 €	17,2 %	54,60 €	9,4 %	52,95 €	6,1 %
12 Kodak F-MAT-G 15x30, 50 Blatt	45,50 €	53,85 €	18,4 %	49,10 €	7,9 %	46,50 €	2,2 %	48,20 €	5,9 %
13 Ledermix-PASTE	23,50 €	25,45 €	8,3 %	25,80 €	9,8 %	25,40 €	8,1 %	25,95 €	10,4 %
14 Mikrozid AF Liquid 10 l	97,00 €	102,95 €	6,1 %	107,50 €	10,8 %	104,90 €	8,1 %	101,95 €	5,1 %
15 Orotrol Plus 2,5 l Flasche	35,50 €	37,85 €	6,6 %	37,90 €	6,8 %	36,95 €	4,1 %	36,40 €	2,5 %
16 Prime & Bond NT NF-Pa. 2x4, 5 ml	93,50 €	99,95 €	6,9 %	102,40 €	9,5 %	103,50 €	10,7 %	99,95 €	6,9 %
17 Protemp II A3 Spritze	57,90 €	64,85 €	12,0 %	67,90 €	17,3 %	64,10 €	10,7 %	63,60 €	9,8 %
18 Radix Anker NF-Packung 1937/2 Titan	62,90 €	68,90 €	9,5 %	70,40 €	11,9 %	72,20 €	14,8 %	68,70 €	9,2 %
19 Syntac Classic Minipackung	75,90 €	87,50 €	15,3 %	89,90 €	18,4 %	88,60 €	16,7 %	85,90 €	13,2 %
20 Temp-Bond	12,95 €	14,20 €	9,7 %	14,60 €	12,7 %	13,95 €	7,7 %	14,20 €	9,7 %
21 Tetric Flow Cavifill 20 x 0,25g	55,50 €	59,45 €	7,1 %	61,40 €	10,6 %	63,00 €	13,5 %	59,95 €	8,0 %
22 Torq Advanced 25x41 Grün Lagenfalz	23,90 €	26,30 €	10,0 %	27,60 €	15,5 %	26,05 €	9,0 %	26,95 €	12,8 %
23 Toxaviv 2g Paste	28,50 €	31,25 €	9,6 %	31,80 €	11,6 %	31,00 €	8,8 %	31,20 €	9,5 %
24 Ultracain DS 100 Zyl.-Amp.	47,20 €	50,95 €	7,9 %	51,00 €	8,1 %	49,95 €	5,8 %	50,95 €	7,9 %
25 Wätekügelchen Gr. 0	8,20 €	9,95 €	21,3 %	9,50 €	15,9 %	9,50 €	15,9 %	9,95 €	21,3 %
	1.155,35 €	1.269,90 €	9,9 %	1.287,75 €	11,5 %	1.267,00 €	9,7 %	1.250,60 €	8,2 %
	100 %		109,9 %		111,5 %		109,7 %		108,2 %

Rainer Tönies, Geschäftsführer von M+W Dental: „Wir stellen immer wieder fest, dass viele Zahnärzte und Dentallabore mit hohen Rabatten auf Mondpreise für Verbrauchsmaterialien geködert werden. Der Dentalmarkt ist nicht preistransparent: der Endpreis basiert auf dem Katalogpreis, abzüglich Rabatt. Hier über das gesamte Sortiment einen Vergleich der Anbieter vorzunehmen, dafür haben die meisten Zahnärzte und Labore verständlicherweise keine Zeit!“

Vergleich der Katalogpreise

Bei einer von M+W Dental durchgeführten Analyse eines modellhaften Warenkorbs von Zahnärzten zeigt sich: die Preise des Depothandels (hier anonymisiert) liegen im Schnitt zwischen 8,2 % – 11,5 % höher als bei M+W Dental.

Auch wenn manche Depothändler mehr Rabatt gewähren, sind sie damit nicht günstiger. M+W Dental-Geschäftsführer Rainer Tönies dazu: „Wenn die Katalogpreise deutlich höher liegen, kann sich ein vermeintlicher Preisvorteil durch einen hohen Rabatt unter dem Strich sehr schnell als Nachteil herausstellen. Hier ist also Vorsicht geboten – auf den Endpreis kommt es an!“

Das Ziel: mehr Transparenz

Durch den Vergleich der Einkaufspreise kann der Zahnarzt einfach, direkt und unmittelbar den Praxisertrag steigern. Gerade in Zeiten, in denen die Eingriffe der Politik den Druck auf die Praxen und Labore deutlich erhöht haben, sind die Erträge teilweise gesunken. Das Eintreiben der Praxisgebühr und die immer kompliziertere Abrechnung kosten viel Zeit. In dieser Situation kommt es für Praxen und Labore darauf an, auch im Einkauf Kosten einzusparen.

Hintergrund für den Preisvorteil bei M+W Dental gegenüber den Depots sind die schlanken Kostenstrukturen: Hier sind insbesondere der Verzicht auf den Außendienst und eine ausgefeilte Logistik zu nennen. Als Preisführer unter den Vollsortimentern ist M+W Dental naturgemäß daran interessiert, dass die Preistransparenz für den Kunden im Dentalhandel zunimmt. Deshalb setzt sich M+W Dental, der größte Versandhändler für dentale Verbrauchsmaterialien im deutschsprachigen Raum, für transparent aufbereitete Konditionen und eine offene, kundenfreundliche Kommunikation ein: das Rabatt- und Bonussystem bei M+W Dental ist transparent und klar gestaffelt. Regelmäßig informieren Mailings und Minikataloge über Produktneuheiten und Sonderangebote.

Rainer Tönies: „Unsere Kunden und wir haben ein gemeinsames Interesse: mehr Preistransparenz im Einkauf. Denn Zahnärzte und Dentallabore wollen möglichst kostengünstig einkaufen. Wir wollen deutlich machen, wer im Dentalhandel das mit Abstand beste Preis-Leistungs-Verhältnis bietet.“ ■

Das Patientenportal zur Medienkampagne

www.festerbiss.de ist online!



Implantate

für Sie die besseren Zähne?

Bereits seit April informiert eine große Aufklärungsaktion Millionen Menschen über Zahnimplantate.

Das bedeutet für Sie: Neue, positiv vorinformierte Patienten für Ihre Praxis.

Beteiligen Sie sich und werden Sie Teilnehmer der Medienkampagne.

Nur wer sich jetzt noch beteiligt, wird davon profitieren.

Fordern Sie heute noch die notwendigen Unterlagen an.

Mehr Informationen bekommen Sie hier:

www.mycommunications.de | info@mycommunications.de
Tel. 03 41/4 84 74-3 04 | Fax 03 41/4 84 74-2 90

my

communications

expertentipp:



→ **Wolfgang Spang**

(ECONOMIA Vermögensberatungs- und Beteiligungs-GmbH)

Sorgfalt in eigener Sache ...

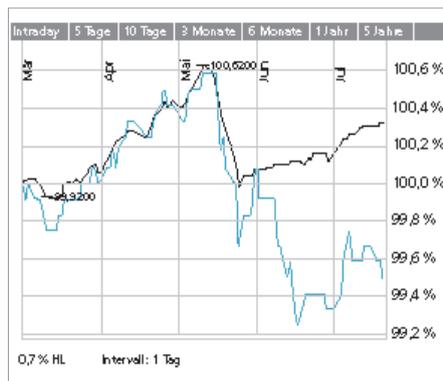
Im 2. Quartal hat es die Deutsche Bank kalt erwischt: 100 Mio. Verlust im Eigenhandel durch die Korrektur an den Aktienmärkten und den miesen Rentenmarkt. Ich vermute, dass die Deutsche Bank ihre Kunden genauso beraten hat wie sich selbst. Das dürfte wenig erfreulich gewesen sein.

Möglicherweise rollt die dritte Korrekturwelle gerade über die Börsen, wenn dieser Artikel erscheint. Rein technisch betrachtet wäre eine dreiwellige Korrektur nicht außergewöhnlich. Demnach wäre nach der ersten Korrektur und der anschließenden Erholungsbewegung nochmals eine Abwärtswelle zu erwarten, die zumindest nochmals zu einem Test der bisherigen Tiefs von Anfang Juni führen sollte. Allerdings würde es mich auch nicht wundern, wenn die Märkte sogar noch ein Stück tiefer driften würden, was den DAX-Index durchaus noch unter die 5.000er-Marke drücken kann. Nach oben scheint die Widerstandsmarke von 6.200 Punkten aus dem Jahre 1998 sehr stabil zu sein. Ich kann mir gut vorstellen, dass der DAX längere Zeit in der Bandbreite von 5.000 bis 6.200 Punkten hin und her schwankt. Klare Trends sind (noch) nicht zu erkennen. In solchen Zeiten ist es am besten, wenn Sie den Kopf einzuziehen und in Deckung bleiben.

Mein absoluter Favorit für die Warteschlange ist nach wie vor der W&M Exklusiv, der bis zu 25% des Fondsvermögens in Aktienfonds anlegen kann, zurzeit aber nur mit knapp 5% am Aktienmarkt engagiert ist. Der Vorteil dieses Fonds ist, dass Sie bei einer schnellen Trendwende am Aktienmarkt den ersten Aufschwung besser mitnehmen, weil das Fondsmanagement garantiert viel schneller als Sie auf die steigenden Kurse reagiert und die Aktienquote auf 25% hochfährt. Das gibt Ihnen die Zeit, in Ruhe zu entscheiden, ob Sie insgesamt die Aktienquote noch weiter erhöhen möchten und (teilweise) in „aktienhaltigere“ Fonds wechseln. Auch bei voller 25% Aktienquote wird das Risiko ständig kontrolliert und ggf. das Aktienrisiko vollständig abgesichert, wenn in wackligen Zeiten nicht klar ist, ob die Kurse wirklich nach oben gehen.

Geldmarktzins plus 2%: ZuGreiffen!

Ein beliebter „Liquiditätsspeicher“ war in den letzten Monaten der Sauren Global Defensiv. Immerhin hat er ein Fondsvolumen von rund 500 Mio. eingesammelt. Zum Teil wurde er von diversen Beratern und Finanzvertrieben sehr aggressiv als Festgeldersatz beworben. Dass die Anleger die in der Werbung herausgestellte Rendite oft gar nicht erreichen, weil der Berater bis zu 1% „Betreuungsgebühr“ oder wie auch immer das Kind genannt wird, abkassiert, steht nur in der kleingedruckten Fußnote. Das Ergebnis des Fonds in den letzten drei Sonnenjahren war sehr ordentlich, aber wie lief es jetzt in der Krise? Wie gut hat das Risikomanagement funktioniert? Wenn ich mir die Entwicklung in den Monaten der Wahrheit Mai, Juni und Juli anschau, dann habe ich den Eindruck, dass die Schönwetterkompetenzen beim Fonds ausgeprägter sind als die Fähigkeit, mit schlechtem Wetter zurechtzukommen. Ich bevorzuge „Plan B“ – den Greiff Rendite Plus. Der Chart zeigt den Sauren Global Defensiv im Vergleich zu dem von mir bevorzugten Greiff Rendite Plus.

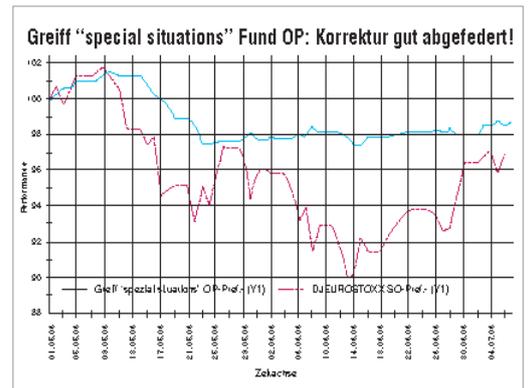


Natürlich hat auch der Greiff Rendite Plus den ersten Abschwung Mitte Mai mitgemacht. Das lässt sich nicht vermeiden, solange man kein Hellseher ist. Aber dann haben die Sicherungsmechanismen gegriffen und der Fonds marschierte stetig nach oben. Ich bin sicher, dass der Fonds sein Ziel von „Geldmarktzins plus 2%“ nach Spesen auch in einem schwierigen Jahr wie 2006 erreichen wird. Anlegern, die ihr Geld im Sauren Global Defensiv angelegt haben, sollten über einen Wechsel nachdenken. Wer mehr als 500 Tsd. € im Fonds anlegt, kann sich die kostengünstigere „i-Variante“ für institutionelle Anleger kaufen. Als Liquiditätsspeicher ist der Greiff Rendite Plus ebenso wie der Sauren Global Defensiv natürlich nur geeig-

net, wenn Sie den Fonds ohne Ausgabeaufschlag kaufen!

Werterhalt und Stabilität

Da wir schon beim Hause Greiff sind, will ich Ihnen den GREIFF „Special Situations“



Fund OP ans Herz legen. Er wird von Dirk Sammüller gemanagt, der vor kurzem von FERI zur Greiff AG wechselte.

Der Fonds zeigt sich in den letzten Wochen völlig unbeeindruckt von den volatilen Aktienmärkten! Im Gegensatz zur Konkurrenz ist der Greiff-Fonds wesentlich „europäischer“ ausgerichtet. Werterhalt sowie Stabilität nehmen bei diesem Fonds einen wesentlich höheren Stellenwert ein. Daher liegt die Investitionsquote derzeit immer noch bei lediglich 70%.

Als Volltreffer erwies sich der Einstieg bei der DBV-Winterthur, denn Großaktionär Credit Suisse verkaufte die Winterthur-Gruppe für rund 9 Milliarden Euro an die französische AXA. Hier winken bei einem Squeeze-Out weitere Kursgewinne.

Des Weiteren gelang bei mehreren Übernahmeangeboten ein Einstieg unter den Bieterpreis, was in den nächsten Wochen die Realisierung von Arbitragegewinnen möglich macht. Anleger, die weniger risikoreich investieren möchten und dennoch nicht auf aktienmarktähnliche Renditen verzichten wollen, sind beim GREIFF „Special Situations“ Fund OP weiterhin gut aufgehoben.

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

Praxisführung

Mit den Augen des Unternehmers

Als freier Unternehmer ist jeder Praxisinhaber daran interessiert, seinen Patienten neben einer optimalen zahnmedizinischen Versorgung auch eine professionell geführte Praxis zu bieten. Eine neue Kooperationsvereinbarung von American Express im Rahmen der Business Gold Card mit bundesweit tätigen Anbietern zahntechnischer Leistungen sichert den Partnern erstmalig Synergien in den Bereichen Zahnarztpraxis-Finanzierung und -Verwaltung.

| Redaktion

Wirtschaftlich erfolgreich sein kann auf Dauer nur derjenige, der sein Handeln wirtschaftlich gestaltet.

Als „Praxismanager“ heißt das, gleichzeitig Effizienz zu steigern und Kosten zu reduzieren. Seit 2005 macht zudem ein anderes Stichwort die Runde: Basel II. Das heißt vor allem, dass jetzt eine Liquiditätsplanung benötigt wird. Vor diesem Hintergrund sind Hilfestellungen willkommen, die nicht nur die Praxisverwaltung erleichtern, sondern auch die finanziellen Vorgänge und den Cash-Flow optimieren. Eine solche Unterstützung leistet die Business Gold Card von American Express jetzt erstmalig für die Zielgruppe der Zahnärzte und Kieferchirurgen. „Im Rahmen unserer Kooperation wird die Business Gold Card fokussiert einem anspruchsvollen Kreis von Kunden angeboten, der damit neben der Zahlungsfunktion der Karte auch den zusätzlichen Service rund um die Karte nutzen kann“, beschreibt Michael Buss, Head of Business Card Services in Deutschland, die neue Partnerschaft. Erfahrungen aus der Kooperation mit der Hamburger Flemming Dental AG im Jahr 2005 trafen auf ein positives Echo. Der Bestellvorgang der Zahnärzte bei den Dentallabors über die Business Gold Card erleichtert und beschleunigt den Einzug der Forderungen, gleichzeitig unterstützt der Einsatz der Karte die Kundenbindung in diesem ausgesucht

anspruchsvollen Segment. Die aus diesem Projekt gewonnenen Kenntnisse konnten nun in einer umfassenden Kooperation mit einer Vielzahl von bundesweit tätigen speziell ausgewählten Partnern der Dentalbranche umgesetzt werden.

„Zwischenfinanzierung“

Die Bereitstellung von Finanzmitteln und damit der Einkauf von Praxisprodukten oder Dienstleistungen kann durch geschickte Zahlungsformalitäten unterstützt werden, in dem die Kapitalbindung so gering wie möglich gehalten wird. Im Rahmen des Wareneinkaufs für die Praxis setzt der Einsatz der Business Gold Card neue Maßstäbe in der Finanzierung: Bequem und bargeldlos können größere Anschaffungen mit der Business Gold Card getätigt werden. Die Kontobelastungen werden bei größeren Investitionen zeitlich gestreckt – die Ausgaben werden erst 20 Tage nach der monatlichen Rechnungsstellung gebucht, was eine Verlängerung des Zahlungsziels auf bis zu 50 Tage bedeuten kann. Das optimiert und entspannt die Liquidität. Im Rahmen des „Business Plus Partnerprogramms“ können bei ausgesuchten Unternehmen Leistungen aus den Bereichen Mobilität, Hotel, Kommunikation und Büroorganisation zusätzliche fest vereinbarte Vergünstigungen eingepflanzt werden.

kontakt:

**American Express
International, Inc.**

Theodor-Heuss-Allee 112
60486 Frankfurt am Main

Tel: 0 69/97 97 38 38

E-Mail: info@business-plus.biz

www.americanexpress.de

Darüber hinaus sichert aber noch ein anderer wichtiger Vorteil den Cash-Flow der Praxis: Eine schnelle und unkomplizierte Erweiterung des Ausgabenrahmens ermöglicht auch unvorhersehbare umfangreichere Transaktionen.

Zeit sparend: Kosten-Controlling

Reisen, Einkaufen, Versichern oder Finanzieren – im Rahmen aller Leistungen, die über die Business Gold Card abgerechnet werden, bietet American Express einen deutlichen Komfort. Anstatt viele Stunden damit zu verbringen, persönliche und geschäftliche Ausgaben auseinander zu rechnen, erleichtert eine ausführliche monatliche Übersicht eine effiziente Kostenkontrolle und erspart lästigen Papierkram. Der Zugriff auf das Konto über die Online-Verbindung spart Zeit und bietet per Mausklick einen täglichen Überblick über die Kontobewegungen. Alle Rechnungen können aus dem System heruntergeladen und in Excel exportiert werden. Der Verwaltungsaufwand wird deutlich reduziert werden, da durch die automatische Abbuchung der Monatsrechnung sichergestellt wird, dass alle geldwerten Vorteile genutzt und die Einhaltung von Zahlungszielen fixiert wird. Für alle Kunden ist der Einsatz der Business Gold Card im ersten Jahr beitragsfrei – bei einem jährlichen Umsatzvolumen von 10.000 EUR

ebenso in den Folgejahren. Das Programm erlaubt bis zu neun Zusatzkarten, die ebenfalls im ersten Jahr gebührenfrei sind.

Zahnärztliche Ausgaben für z.B. Kronen, Röntgengeräte, Brücken oder Inlays bei den angeschlossenen Dentallabors bringen gleichzeitig Punkte, denn die Business Gold Card ist dem Bonusprogramm Membership Rewards angeschlossen. Michael Rottgardt, Projektmanager Flemming Dental, sieht hier einen besonderen Anreiz für den Einsatz der Business Gold Card: „Neben der Tatsache, dass der Verwaltungsaufwand erheblich reduziert wird, schätzen unsere Kunden vor allem die interessanten Zusatzleistungen und das Membership Rewards Programm.“ Für jeden Euro gibt es einen Membership Rewards Punkt auf das persönliche Konto. Das lohnt sich, denn das Punktekonto wächst schnell und American Express übernimmt bei der Business Card die Pauschalversteuerung. Die Auswahl fällt schwer: Es stehen über 300 Prämien zur Auswahl. Jeder Karteninhaber kann selbst entscheiden, ob er die gesammelten Punkte für seine Praxis oder für sich persönlich einsetzen möchte. Alles ist möglich – von der Kaffeemaschine über das Mitarbeiter-Incentive bis hin zum Freiflug nach Paris oder der hochwertigen Golfausrüstung. ||

Business Gold Card

Die American Express Business Gold Card ist eine speziell auf die geschäftlichen Anforderungen von Selbstständigen und Freiberuflern zugeschnittene Kreditkarte: Sie unterstützt den Kunden bei den täglichen Geschäftsabläufen und hilft beim Sparen.

Flexibilität

- Zusätzlich zwischen 20 und 50 Tage verlängertes Zahlungsziel
- 24-Stunden-Service
- Weltweiter telefonischer Informations- und Hilfsdienst

Kontrolle

- Download von Rechnungsdaten
- Online Kontoverwaltung rund um die Uhr
- Zusatzkarten
- Individueller Verfügungsrahmen für jede einzelne Zusatzkarte
- Kostenlose Ersatzkarte, in der Regel binnen 24 Stunden – weltweit

Gebühren

- Business Gold Card Hauptkarte: Im 1. Jahr beitragsfrei, ab dem 2. Jahr 140 EUR/Jahr

- Business Gold Zusatzkarte: Im 1. Jahr beitragsfrei, ab dem 2. Jahr 40 EUR/Jahr

Sparen

- Keine Jahresgebühr für die Hauptkarte ab 10.000 EUR Umsatz pro Jahr
- Business Plus Partnerprogramm mit fest vereinbarten Vergünstigungen

Membership Rewards Bonusprogramm

- Pro ausgegebenen Euro einen Punkt, über 400 attraktive Prämien

Reise-Service

- Buchung Ihrer Geschäftsreisen zu vorteilhaften Konditionen, Urlaubsreiseservice
- Attraktive Angebote über den Gold Card Reiseservice, z.B. in über 6.500 Hotels weltweit sowie bei zahlreichen Airlines und Mietwagengesellschaften

- Spezielle regionale und internationale Angebote in American Express Selects, z.B. 2 for 1 Angebote in zahlreichen Restaurants (www.americanexpress.de/selects)

Service

- Business Assistant Service hilft bei Restaurantempfehlungen, Blumengeschenken oder Ticketbestellungen
- Auslandsreise-Krankenversicherung
- Europaweiter Kfz-Schutzbrief
- Verkehrsmittel-Unfallversicherung
- Reisekomfort-Versicherung bei Flug-/Gepäckverspätung

Akzeptanz

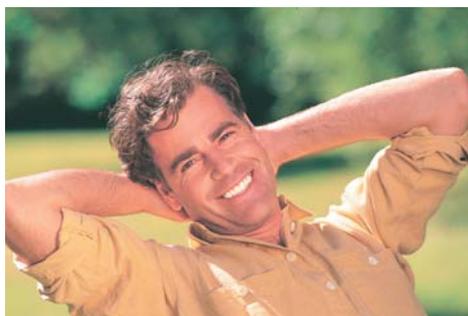
- Unter www.americanexpress.de/akzeptanz Übersicht über alle American Express-Akzeptanzpartner

Teilzahlung in der Zahnarztpraxis

Für so manche Zahnärztinnen und Zahnärzte ein schlimmer Moment: Aus medizinischer Sicht wurde mit dem Patienten alles besprochen und man ist sich einig, dann aber die Frage nach den Kosten! Ganz klar, egal ob Privat- oder Kassenpatient, eine optimale Versorgung hat ihren Preis. Oft lässt dann, besonders bei Kassenpatienten, die Begeisterung für die eben besprochene langfristige Versorgung nach. Aber nicht, weil es das nicht wert wäre, sondern ganz profan: Die Eigenbelastung kann nicht so einfach nebenbei bezahlt werden. Was nun?

| Bettina Harzig

Wenn es nur um Finanzierung geht, gibt es diverse Einzellösungen. Diese sind allerdings meist mit recht „intimen“ Fragen nach der persönlichen Finanzsituation verbunden. Nicht nur bei langjährigen Patienten stellt sich da die berechtigte Frage, wie weit kann und darf man als Behandler gehen? Das sensible Arzt-/Patientenverhältnis sollte schließlich nicht gestört werden. SCHUFA-Klausel, Verdienstnachweis, haben Sie unterhaltspflichtige Kinder, ...?



Die Firmengruppe Dr. Güldener steht für zufriedene Kunden und Patienten.

Einfach und unbürokratisch

Die fünf regionalen zahnärztlichen Rechenzentren der Firmengruppe Dr. Güldener gehen hier einen ganz anderen und extrem patientennahen Weg. Bei Anruf Teilzahlung! Klingt nicht nur einfach, sondern hat sich tausendfach bewährt.

Als Basis dient die, auf die Bedürfnisse der zahnärztlichen Praxis spezialisierte Dienstleistung des echten Factorings (Forderungsankauf). Egal, ob die Liquidation schon mit dem Teilzahlungswunsch eingereicht wird oder sich der Patient direkt nach Rechnungserhalt meldet: Einfach und unbürokratisch werden die Möglichkeiten besprochen und das Beste ausgewählt.

Da das Rechenzentrum durch den Ankauf der Rechnung „Inhaber“ der Forderung und entsprechend flexibel ist, findet sich immer eine praktikable Lösung. Möglichkeiten gibt es viele: Wird der gesamte Rechnungsbetrag beispielsweise innerhalb von sechs Monaten ausgeglichen, fallen noch nicht einmal Zusatzkosten oder Zinsen an. Und Laufzeiten bis zu insgesamt 48 Monaten bieten ausreichend Spielraum! Für die Praxis trotzdem Liquidität pur, denn die Auszahlung erfolgt auf Wunsch sofort, inklusive hundertprozentiger Ausfallhaftung.

Mit den zahnärztlichen Rechenzentren der Firmengruppe Dr. Güldener im Rücken gibt es keinen Grund mehr, sich nicht für die medizinisch beste zahnärztliche Versorgung zu entscheiden. Denn an der Gesundheit sollte niemand sparen müssen. Und als Behandler können Sie sich so wieder voll und ganz auf die medizinische Seite Ihrer Tätigkeit konzentrieren. ■

kontakt:

**ABZ Zahnärztliches
Rechenzentrum für
Bayern GmbH**

Bettina Harzig
Elly-Staegmeyer-Straße 15
80999 München-Allach
Tel.: 0 89/89 21 98 22
E-Mail: info@abz-zr.de
www.abz-zr.de

Citrus, Vanille & Co:

Entspannender Duft in der Praxis



Die Münchner Firma Voitino sorgt für eine duftende Praxis: programmierbare, wartungsfreie Säulen oder Kartuschen für die Belüftungsanlage regeln die Duftstärke entsprechend dem Raumvolumen exakt und gleich bleibend. Zur Verfügung stehen verschiedene Düfte mit unterschiedlicher Wir-

kung. Citrus, Orangen sowie Vanille wecken positive Assoziationen bei aufgeregten Patienten. Lavendel entspannt. Orange weckt die Lebensgeister. Die Vorteile der Voitino-Duftkartuschen sind die exakte Dosierung der Ölmenge, der einfache Wechsel von Kartuschen und das sichere Verschließen angebrochener Kartuschen beim Duftwechsel. Bedient und programmiert werden sie über ein LED-Display. Für Empfang, Wartezimmer und Behandlungsraum reicht eine Tischsäule mit etwa 38 Zentimeter Höhe aus. Für eine Fläche bis zu 150 Quadratmeter ist eine ca. 80 Zentimeter hohe Standsäule empfehlenswert.

Voitino Duftmarketing GmbH
Tel. 0 89/8 95 55-7 00
www.voitino.de

my magazin „beauty“ ging erfolgreich in die Luft:

Zwei neue Starts in Vorbereitung

Die im Hochglanzformat erschienene Sonderausgabe des *my magazin* zum Thema „Beauty“ ging im Juli mit der dba (deutsche british airways) erfolgreich in die Luft und wird in den Folgemonaten in mehr als 100 Hotels präsent sein. Die neue Publikumszeitschrift der Oemus Media AG informiert journalistisch exakt aufbereitet im trendigen Layout über die gängigen Verfahren der ästhetischen Chirurgie und der ästhetisch/kosmetischen Zahnmedizin.

Die Resonanz bei den Fluggästen der dba, die das informative Magazin ab dem 1. Juli in den Sitztaschen des Flugzeuges vorfanden, ist überaus positiv und zeigt, dass diese Form der Kunden-/Patientenkommuni-

nikation überdurchschnittliche Aufmerksamkeit findet. Bereits die erste Sonderausgabe des *my magazin* wurde

Im März 2007 erscheint das *my magazin face* (Alles zum Thema „Orofaziale Ästhetik“) und im Juni 2007 wird es eine Neuauflage



von zahlreichen Kliniken und Praxen genutzt, um sich auf eine neue Weise einem breiten Publikum zu präsentieren. Auf Grund des großen Erfolges wird es auch im kommenden Jahr zwei Sonderausgaben des *my magazin* zum Thema „Schönheit“ geben, die als Fluggastmagazine deutscher Airlines verbreitet werden:

des *my magazin* beauty (Alles zum Thema „Beauty“) geben. Interessierte Kliniken und Praxen sollten sich auf Grund der begrenzten Kapazitäten für Porträts rechtzeitig mit dem Verlag in Verbindung setzen.

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

Erfolgreiches Werbemittel:

Taschenkalender für Ihre Patienten

Frei nach dem Motto „365 Tage Werbepower im Taschenformat“ bietet die Werbetrommel nun schon im fünften Jahr in Folge die individuell gestalteten Taschenkalender im Scheckkartenformat an. Eine Premiere stellt in diesem Jahr der speziell für Zahnarztpraxen entwickelte 4-seitige Kalender-Konfigurator dar. Mit dem Kalender-Konfigurator



bestimmt man selbst in nur zehn Minuten über Layout, Farben und Fotos. Wer den Kalender-Konfigurator ausfüllt und einsendet, erhält innerhalb von 48 Stunden den Kontrollabzug für seinen individuell gestalteten Taschenkalender 2007. Kostenlos und unverbindlich. Erst wenn man mit dem Entwurf zu 100 % zufrieden ist, bestellt man die gewünschte Auflage, die 14 Tage später per Paketdienst geliefert wird.

Die Kalenderkarten sind 8,5 x 5,4 cm groß und werden im Offsetdruck hergestellt. 1.000 Kalenderkarten kosten inklusive individueller Gestaltung 199 € zzgl. Mehrwertsteuer.

Der Kalender-Konfigurator kann telefonisch oder im Internet kostenlos angefordert werden.

Die Werbetrommel
Tel.: 02 08/8 28 47-0
www.die-werbetrommel.de

ZWP ZAHNARZT WIRTSCHAFT-PRAXIS

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



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

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

Redaktionsleitung:
Dipl.-Kff. Antje Isbaner
Tel. 03 41/4 84 74-1 20
a.isbaner@oemus-media.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:
3i	51
ADVISION	77
Anthos	55
BEYCODENT	Postkarte
Bisico	2
Björn-Eric Kraft	4
Bluemix	97
BPI	57
Brite Smile	23
Busch & Co.	43
Coltène/Whaledent	Postkarte, 7
Dental Laser Vertrieb	27
dentaltrade	100
Dentek	47
Dexcel Pharma	79
DGZI	67
Discus	41
EOS Health AG	15
GC Germany	45
ic med	9
interessanté	73
Ivoclar Vivadent	37
Kerr	75
Kodak	39
M + W Dental	69
mectron	11, 65, 83, 87
my communications	85
NSK	5, 25
Omnident	29, 30, 31
Orthos	46
R-dental	28
Ritter Concept	49
Semperdent	53
SHOFU	33
smilodent	17
TePe	71
Top Caredent	59
UP Dental	21
W&H	Postkarte Titel, 19
ZA	Beilage
Zahnersatz Müller	35

PREISWERT DIREKT VOM DEUTSCHEN HERSTELLER



Bleaching



ab € 10,- ohne Zahnärztin/ist

<p>Bio Bleach soft Felix 120x1mm, 1 Stück € 8,99</p> <p>Home Bleaching 1094 3 ml ab € 5,95</p> <p>Patienten 1094 € 18,95</p> <p>Home Bleaching 1194 3 ml ab € 7,95</p> <p>Patienten 1194 € 21,95</p> <p>Office Bleaching 2094 3 ml ab € 7,95</p> <p>Office Bleaching 3094 3 ml ab € 14,95</p>	<p>Whitening Bleach Set € 29,95</p> <p>Whitening Starterpaket € 19,95</p> <p>Whitening Starterpaket € 19,95</p> <p>Professional Bleaching (180 Stück) € 29,95</p> <p>Expedient Accubond (Lampenaktiv.) € 29,95</p> <p>mit Master 18-5 Patienten, 1 Stück € 199,-</p> <p>mit Master 23 Patienten, 1 Packung € 11,-</p> <p><i>Patent appl. Lit. 2</i></p>
--	--

FREE-Phone: 0800-2 58 36 49 · FREE-Fax: 0800-2 58 33 29
www.bles.at/regel .com Bleaching für Zahnärzte · Bestellschluss: 31.03.2006 · 10.000 Stück/Monat

Jetzt **NEU!**

10-mal im Jahr

ZAHNARZT
WIRTSCHAFTSPREIS

ZWP

today

my communications ist ein spezialisierter Komplettanbieter von integrierten Kommunikationslösungen im internationalen Gesundheitsmarkt. Wir entwickeln Konzepte und maßgeschneiderte Strategien für Ärzte, Fachspezialisten und Kliniken. Darüber hinaus werden innovative Cross-Media-Konzepte zwischen medizinischen Fach- und Publikumszeitschriften und den elektronischen Medien realisiert.

Wir suchen zum nächstmöglichen Termin eine(n) Handelsvertreter(in)

Als Handelsvertreter/in sind Sie verantwortlich für den Bereich Praxis/Klinikmarketing. Sie besitzen Biss und haben den Hunger nach mehr. Akquisen neuer Praxen/Kliniken schrecken Sie nicht, sondern fordert Sie. Dass Sie dabei auch ein guter Berater sind, versteht sich von selbst. Sie arbeiten absolut zuverlässig. Sie besitzen ein Gespür für Themen potenzieller Kunden und überzeugen in der Erstsprache.

Sie bieten:

- Überdurchschnittliche Allgemeinbildung und verbindliches Auftreten
- Präsentationssicherheit
- Erfahrungen im Bereich PR/Marketing
- gute PC-Kenntnisse (Office)
- mind. ein Jahr Erfahrung im Umgang mit Kunden
- Teamfähigkeit
- Konzeptserfahrung
- Selbstständigkeit
- Erfahrungen im PR-Medienbereich
- Akquise, Beratung, Betreuung




Kontakt: my communications GmbH
Matthias Voigt
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
www.mycommunications.de
info@mycommunications.de

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

„Mit dem Geist ist es wie mit dem Magen: Man kann ihm nur Dinge zumuten, die er auch verdauen kann.“

[Winston Churchill]



| Martin Hausmann

„Das Herz in der Hand und die Leidenschaft im Bein“ fordern derzeit die Sportfreunde Stiller mit ihrem ohrwurmverdächtigen Gassenhauer an der Spitze der deutschen Charts. Eine gewisse Leidenschaft in der Hand könnte indes für unser heutiges Rätsel hilfreich sein, damit der Ball nicht ins Aus geht und Sie auf dem „Holzweg“ landen. Das klingt für Sie jetzt ein wenig verwirrend? Na, dann schauen Sie sich mal das Rätsel an ... und immer dran denken: Nur unter den richtigen Einsendungen verlosen wir die kostenlose Teilnahme an einem Oemus-Media-Fortbildungskurs Ihrer Wahl.

Doch zunächst die Auflösung des letzten Rätsels. Am 20. Februar 1898 wurde im italienischen Modena der Automobilfabrikant Enzo Ferrari geboren. Das im letzten „Holzweg“ beschriebene Unternehmen wurde ein Jahr später, 1899, gegründet. Damit dürfte mehr als klar sein, dass „Ferrari“ als gesuchte Fahrzeugmarke ausgeschlossen werden konnte. Der gesuchte Name war „Fiat“. Zu dem Turiner Automobilkonzern gehört zwar, unter anderem, auch die Marke „Ferrari“, doch ist „Fiat“ gleichwohl auch eine eigene Automobilmarke. Ein weiterer Hinweis auf die Lösung ergab sich aus dem Namen auf der Schnauze von Michael Schumachers Ferrari. Hier war bis zum Großen Preis von Großbritannien deutlich der Name „Fiat“ zu lesen, der allerdings während der beiden Formel-1-Rennen in den USA und Kanada einem Logo eines Unternehmens namens „Case IH“ Platz machte. Der Name „Ferrari“, der ebenfalls auf der Spitze des Bolidens zu lesen ist (wenngleich entschieden kleiner, unterhalb des „Ferrari“-Pferdes) war indes ständig auf seinem angestammten Platz zu finden. Auch von „Fiat“ gab es limitierte Produktionen, wie etwa mit dem „Fiat 124“, von dem 1978 im Rahmen einer Sonderserie „Pininfarina“ 2.000 Stück, im darauf folgenden Jahr als Sonderserie „Sportivo de Pininfarina“ sogar nur 20 Stück gebaut wurden. In den siebziger Jahren warb „Fiat“ mit dem Slogan „Fiat – jede Größe jede Leistung – Von 18 bis 180 PS“. Mitte Juni bot ein Autohändler aus Wunsiedel im Internet einen gebrauchten „Fiat Grande Punto“, dessen Neupreis 15.290 Euro beträgt, für 129.990 Euro (sic!) an. Doch wie ihr „Holzweg“-Autor im letzten Rätsel vermutete, konnte es sich hierbei nur um einen Irrtum

handeln ... Nicht auf den Holzweg führen ließ sich Dr. Bettina Levin aus Sehmatal-Sehma.

Die Welt zu Gast bei Freunden

Das Runde gehört in das Eckige – das ist wohl die banalste, wenngleich auch treffende Regel, um das Spiel zu beschreiben, um das es in unserem heutigen Rätsel geht. Gemeint ist, dass der Ball ins Tor geschossen werden muss beziehungsweise die Torlinie überschreiten muss; denn so liest es sich in den Spiel- und Turnierregeln auf der Webseite einer entsprechenden Organisation. Hier finden sich außer Spielernamen wie etwa Lehmann, Klose, Schneider oder Borkowski auch Abbildungen von Spielfeldern, auf denen das Tor von einem kleineren und einem größeren Rechteck umgeben ist. Außerhalb des größeren Rechtecks, an dem noch ein Stück Kreis grenzt, ist ein „Elfmeter“-Punkt zu finden. In der Mitte des Spielfeldes, das eine Mittellinie trennt, befindet sich ein (vollständiger) Kreis.

Auf welcher Seite ein Team spielt, wird zu Beginn einer Begegnung durch eine Münze entschieden und später werden die Seiten gewechselt. Langweile ich Sie? Sollte Ihnen das alles bekannt sein, auch wenn Sie bislang diesem Spiel weniger zugetan waren (oderes noch immer sind)? Ganz gleich, Fakt ist, dass im Juni in Deutschland eine diesbezügliche Weltmeisterschaft 2006 stattgefunden hat. Und Deutschland war am Ende auch ganz vorne mit dabei. Doch wollen wir unsere europäischen Nachbarn nicht vergessen, denn auch die Schweiz hat sich bei dieser WM 2006 wacker geschlagen, oder? Und Holland ... ?

Auch wenn sich ihr Traum vom Titelgewinn nicht erfüllt hatte, letztendlich geht es doch nur darum, dabei gewesen zu sein. Das haben sich bestimmt auch die Teilnehmer aus Costa Rica gedacht.

Wer belegte bei dieser WM den dritten Platz?

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

Oemus Media AG
Stichwort: Holzweg

Holbeinstr. 29
04229 Leipzig

Einsendeschluss:
11. September 2006

Der Rechtsweg ist
ausgeschlossen.

