

ZWP

ZAHNARZT WIRTSCHAFT•PRAXIS

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

Zukunft Privatpatient

ab Seite 40



wirtschaft |

„Positionierung vor
Spezialisierung!“

ab Seite 14

zahnmedizin |

Wohlfühlatmosphäre
pur für 50 plus

ab Seite 64

ZWPtoday
event news
10-mal im Jahr

ZWP ZAHNARZT WIRTSCHAFT PRAXIS • Juni 2007 6

[editorial]

Harte Zeiten für Praxisbetreiber? Stumpfe Realität oder Impuls zur Entwicklung?



Prof. Dr. Martin Jörgens
Düsseldorf-Kaiserswerth –
Präsident der Deutschen
Gesellschaft für Kosmeti-
sche Zahnmedizin e. V.

Schon auf der vierten Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V., die am Wochenende vom 18.05.-19.05.2007 in München stattfand, wurden neben topaktuellen Themen aus den Bereichen ästhetischer Composite-Technik und hochmoderner Vollkeramik vor allem auch den wichtigen Praxismanagementbereichen zunehmend Aufmerksamkeit geschenkt. Nicht nur in den Vortragsthemen, auch in den Workshops drückte sich dieses Informationsinteresse aus.

Dabei sollte vor allem eine Trendwende für topmoderne Praxen vermittelt werden: Neue gesetzliche Regelungen nicht als weitere Restriktion zu empfinden und zu bewerten, sondern klar die Chancen zu sehen, die sich aus den geänderten Bedingungen ergeben können.

Sowohl in den Bereichen der neuen RKI-Richtlinien als auch der QM-Richtlinien liegen auch erhebliche Möglichkeiten, moderne Praxen und vor allem deren Mitarbeiter zu tunen und zu entwickeln. Jahrelang bestehende Bequemlichkeit wird durch die Einführung eines QM-Systems langsam aufgelockert und die Mitarbeiter werden dadurch in einen steten Entwicklungsprozess geschickt.

Dieses Bewusstsein wirkt daher in vielen Praxen Wunder, da dann auf Grundlage eines an sich trockenen Themas wie der Arbeitsvorbereitung auf einmal klarer und zielorientierter kommuniziert und gearbeitet wird.

Das Praxisteam wird nicht nur flexibler, sondern auch belastbarer und lösungsorientierter. Die gleiche Entwicklung lässt sich auch bei der genauen Durchsetzung der RKI-Richtlinien feststellen.

Klar die Chancen und den Nutzen für die Praxis erkennen und mental fokussieren, statt sich über den administrativen Aufwand zu ärgern!

Auch in den immer sensibler werdenden Bereichen Abrechnung ärztlicher und zahnärztlicher Leistungen und der damit einhergehenden Forensik rollt auf die Ärzte- und Zahnärzteschaft einiges zu. Die Flut an Gesetzesänderungen und die zunehmende Klagebereitschaft der Patienten, auch selbst für Lappalien zu Gericht zu ziehen, bringen eine weitere Verschärfung der Praxisrahmenbedingungen.

Zudem wird weiter fleißig an der Rhetorikschraube der privaten Krankenkassen gedreht. In dem Zusammenhang häufen sich in der letzten Zeit Veröffentlichungen geplagter Zahnärzte, die am liebsten diesen Vereinen gerne mal mit dem eigenen Operationsbesteck zu Leibe rücken möchten.

Die hochjauchzenden Klagelieder aller Betroffenen könnten mittlerweile eine klassische CD-Sammlung bilden. Man mag Verständnis und Mitgefühl mit diesen Kollegen haben, aber ändern tun sie mit dem Gemjammer nichts. Klar ist doch allen Behandlern, worauf die Rhetorik der PKV abzielt. Die PKV soll und will am Ende der Behandlung so wenig zahlen wie eben nötig.

So wie es scheint, werden durch weitere Gesetzesänderungen ab Januar 2008 den Privatversicherern wiederum weitere Machtinstrumente übergeben, die es ihnen ermöglichen werden, Rechnungen legal auf ein willkürliches Maß zu kürzen und auch schon im Bereich der Planungen massivere Einschränkungen durchsetzen zu können.

Resümierend ist das Maß jetzt einfach voll, denn wer in Zukunft zeitgemäß und modern behandeln möchte, muss spätestens jetzt handeln.

Der einzige Schlüssel, den es in dieser Situation noch für den Patienten und den Zahnarzt geben wird, muss eine geänderte Kommunikationsplattform sein.

Lösen wir uns mal von den klassischen Kommunikationsmodellen, die in den meisten Praxen leider Gottes alltäglich sind. Planungen hochwertiger Leistungen werden schon in der Anfangsphase klar am Versicherungsstatus festgemacht. Vielen gesetzlich Versicherten werden manche Leistungen gar nicht erst angeboten, obwohl die Profis schon längst wissen, dass der gut aufgeklärte Kassenpatient der bessere Privatpatient ist.

Wenn speziell wie in amerikanischen Fachpraxen für Esthetic Dentistry auch hier geplant würde, wäre manches einfacher. Voraussetzung für die Umsetzung ist natürlich auch eine gewisse wirtschaftliche Basis.

Sozialfälle ab und an zu therapieren sollte auch mal aus ärztlicher Ethik erfolgen, darf aber auch nicht versuchsweise eine Umsetzung eines ästhetischen Behandlungskonzeptes werden. Dann wäre der Misserfolg vorprogrammiert und keiner wäre zufrieden. Top-Leistung kostet halt zunehmend mehr und nur wer es sich leisten kann, wird in Zukunft entsprechend mit ästhetischen Zähnen leben.

Darauf aufbauend muss die Kommunikation auf einer individuellen Planung, einem ästhetischen Wax-up, einem Mock-up und einer klaren Visualisierung eines ästhetischen Top-Ergebnisses aufbauen. Dieses gilt es dann als Erstes darzustellen und vor allem, was es kostet, unabhängig von den Kostenerstattungen möglicher Versicherer. Damit erkennt der Patient sofort den Kostenrahmen und kann dann auch das angebotene Konzept als käuflich zu erwerbendes Produkt annehmen. Es handelt sich damit nicht mehr um eine medizinische Behandlung, sondern um ein Investitionsgut in die eigene Gesundheit und Erscheinung.

Das seit Jahrzehnten in deutschen Köpfen verankerte Denken einer Krankenkassen-Vollkasko-Versorgung muss einfach vom Tisch gefegt werden, da es nicht mehr existiert. Der Patient lernt dadurch schnell, dass es sich bei hochwertiger Zahnmedizin um ein Konsumgut handelt, welches er genauso wie jedes andere käuflich erwerben kann.

Bei den Patienten führt dies zwangsläufig auch dazu, dass sie sich mehr und mehr mit ihrer eigenen Gesundheit und ihren eigenen Kosten beschäftigen werden. Der Erwerb zunehmender Mündigkeit bedeutet für den Patienten auch, dass er sich selbstständig um seine weiteren Erstattungen bei seinen bestehenden Versicherungen kümmert.

Diese Gesamtentwicklung ist durchaus als positiv zu bewerten. Den Zahnärzten sollte höchstens noch eine Beratungsleistung beim Abschluss einer Zahn-Zusatzversicherung für gesetzlich Versicherte oder eines Vollvertrags für PKV-Versicherte zukommen. Hier steht der Patient sonst allein auf weiter Flur und schließt im guten Glauben einen überbeuerten Tarif mit mangelhaftem Leistungskatalog ab.

Als sinnvolles Beispiel für eine optimale Zusatzversicherung, die auch unserem interdisziplinären Therapiegedanken standhält, sei an dieser Stelle der Tarif Z100 der ARAG erwähnt. Dieser kostet für den Patienten je nach Lebensalter zwischen 20–35 EUR monatlich. Dafür erhält der Versicherte aber uneingeschränkte Leistungen in den Fachbereichen Implantologie, Kieferorthopädie, Zahnersatz, hochwertige konservierende Zahnbehandlung, Inlays und Funktionsanalyse. Für Zahnbehandlung erhält der Patient 100 Prozent Erstattung sowie in den anderen Bereichen 80 Prozent nach zwei Versicherungsjahren.

Besonderes Augenmerk gilt hier auch der Erstattung notwendiger konservierender Leistungen, die nicht von einer gesetzlichen Versicherung getragen werden. Darunter fallen aufwendige Revisionen von Wurzelfüllungen, aufwendige Parodontalchirurgie ... , und auch die aufwendigste Prophylaxe wird übernommen.

Das sind die Keypoints, die in der Gegenwart und in der Zukunft eine Rolle spielen werden.

Aber auch hier sollte auf Basis einer offenen Kommunikation klar dargestellt werden, dass der Patient eine hochwertige Leistung in der Praxis kauft und nur von seiner Versicherung eine Teilerstattung erhält. Sonst züchten wir schon die nächste Generation von Vollkasko-Patienten heran.

In diesem Sinne bleiben Sie wach und offen für Veränderungen und sehen Sie die Chancen, die jede Veränderung mit sich bringt. Denn es kommt noch viel mehr auf Sie zu als Sie momentan denken.

Ihr Prof. Dr. Martin Jörgens

[inhalt]

politik

10 Politik Fokus

wirtschaft

- 12 Wirtschaft Fokus
- 14 Erfolgsformel: „Positionierung vor Spezialisierung!“
- 18 Konsequenter Praxiserfolg durch Disziplin
- 22 Die Zukunft ist privat
- 24 Eine Praxis mit professioneller Unterstützung übernehmen
- 28 Steuern sparen durch Bilanzierung

psychologie

32 Stressberuf Zahnarzt

abrechnungs- und steuertipps

- 34 Privatpatient – Nein danke!
- 36 Der Advision Steuertipp

zahnmedizin

38 Zahnmedizin Fokus

zahnmedizin zukunft privatpatient

- 40 Statement: Bedeutung von Privatleistungen wird weiter zunehmen
- 42 Discount oder Luxus – der Kampf um die Selbstzahler
- 46 Die Sprache beim Anbieten von Privatleistungen

- 50 Individualprophylaxe für Privatpatienten
- 54 Eine ästhetisch anspruchsvolle Versorgung mit Veneers
- 58 Privatleistung: Erfolgreiche Anwendung des Chairside-Bleachings
- 61 Ein effizientes Endokzept
- 64 Wohlfühlatmosphäre pur für 50plus
- 66 So bieten Privatpatienten ein hohes Potenzial

zahnmedizin

praxis

- 68 Herstellerinformationen
- 74 Transversale Schichtaufnahmen – eine ideale Lösung für die Praxis

dentalwelt

- 77 Dentalwelt Fokus
- 78 „Räumliche Nähe statt Callcenter“

finanzen

80 Finanzen Fokus

rubriken

- 5 Editorial
- 81 Inserentenverzeichnis/Kleinanzeigen
- 82 Impressum & Kurioses

ANZEIGE

Sicher haftvermitteln.

FANTESTIC FLOWSIVE SE

- selbständiger Haftvermittler für lichthärtbare, selbsthärtende, dualhärtende und universelle Composite, Compomere und Metalle
- nur 2 Komponenten



Liquid A
 Liquid B
 mix
 mixture

R dental
 Informationen unter Tel. 0 40 - 22 75 76 17
 Fax 0 800 - 7 93 68 25 gebührenfrei
 E-mail: info@r-dental.com
 r-dental.com

[BEILAGENHINWEIS]

In dieser Ausgabe der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis befinden sich das ZWP **spezial** Zahnärztliche Prothetik sowie die ZWP **today**.



Editorial „Kinderarmut in Deutschland – ein echtes Thema?“
dental:spiegel Mai 2007, S. 3

„... dass die Armen entweder nicht arbeitswillig oder arbeitsfähig sind. Und so wird umgekehrt ein Schuh daraus: Die bedauernswerten Armen nehmen die Sozialhilfe und das Kindergeld als Einkommensquelle. Wenn man nicht zu anspruchsvoll ist, mit Handy, Hund, Alkohol und Nikotin bis zum Abwinken zufrieden ist, lässt sich's damit ja auch trefflich leben. Und wenn's mal knapp wird, naja, dann legt man halt das eine oder andere Kind – man hat's ja – in die Gefriertruhe und kassiert weiter. Merkt ja so rasch keiner.“

„Weltweit gibt's ja unzählige wissenschaftliche Untersuchungen, die kaum einen anderen Schluss zulassen, als dass vieles, mehrjedenfalls, als man annehmen möchte, vererbt wird. Dazu gehört z.B. Intelligenz, das weiß man aus der Zwillingsforschung recht gut. Die Umwelt macht, klar, auch was aus, was aus einem Menschen mal wird, ist von den beiden Hauptfaktoren Erbe und Umwelt abhängig. Aber, die beste Umwelt macht aus einem geborenen Schwachsinnigen kein Genie, das geht nicht. Und leider ist bei den „sozial Benachteiligten“ die Umwelt ja auch noch negativ, Kinder, die ihre Eltern nie bei der Arbeit sehen, haben kaum ein Vorbild, nach dem sie sich ausrichten können. So gerät die Familienförderung zunehmend zu einem Zuchtprogramm für Asoziale.“

„Also wäre es doch sinnvoll, die Familien zu fördern, die wahrscheinlich intelligente Kinder erzeugen und nicht die, bei denen nichts gescheitertes bei rauskommt – denn Hilfsarbeiter, die sind in China billiger, wir brauchen Forscher und Erfinder, um unseren Lebensstandard halten zu können! Und da sollte man den Leistungsträgern nicht stets neue Belastungen aufbürden, um die minderbemittelten zu fördern...“

Beitrag „Prophylaxe „zu Hause“ – Aufklärung tut not!“
dental:spiegel Mai 2007, S. 18–20

„Die Therapie der Jugendlichen bzw. Kinder ist zunehmend auf Angehörige sozial schwacher Kreise beschränkt – Angehörige der sozialen Unterschicht weisen die meisten Gebisschäden auf, lediglich 20 Prozent der Gesamtpopulation (und hier sind, den verfügbaren Untersuchungen zufolge, besonders die Ungebildeten/wenig gebildeten, Armen betroffen) zeigen 80 Prozent der Schäden, weshalb sich die Therapie immer stärker auf diese „Randgruppe“ konzentriert. Plakativ wurde dies schon so formuliert: Anhand des Gebissbefundes eines Sechsjährigen kann man bereits prognostizieren, ob das Kind später aufs Gymnasium gehen wird oder nicht.“

„Nachdem das Angebot der professionellen Prophylaxe in der Praxis ein Jahrhunderterfolg geworden ist – bestimmt mehr als 50 Prozent der Population nehmen regelmäßig diese Leistungen in Anspruch – kann man logisch schließen, dass eine PZR kaum von sozial Schwachen abgerufen wird, denen wäre das „zu teuer“. Unwissenheit, gepaart mit Ignoranz und finanziellen Engpässen, lässt andere Prioritäten der Mittelverwendung erwarten: Rauchen, Alkohol, Spiele. Gesundheit kommt da erst auf einem sehr späten Rangplatz ins Spiel. Das staatliche Versprechen, jeder bekomme alles als „Sachleistung“, tut, obgleich glatte Lüge, ein Übriges, um eine Verhaltensänderung in der Unterschicht zu verhindern.“

Gesundheitspolitik

Widerstand gegen Reform geht weiter

Deutschlands Ärzte werden ihren Widerstand gegen die Gesundheitspolitik der großen Koalition verschärfen und die Patienten darin stärker einbeziehen als jemals zuvor. Das hat der Präsident der Bundesärztekammer, Jörg-Dietrich Hoppe, vor Beginn des Deutschen Ärztetages in Münster in einem Gespräch der F.A.Z. angekündigt. Die Zeit einzelner Ärzteproteste, wie im vergangenen Jahr, sei zunächst vorbei, sagte Hoppe. „Wir werden den Patienten in aller Öffentlichkeit mitteilen, was dieses Gesetz an ärztlicher Versorgung noch möglich sein lässt.“ Bundesärztekammer und die Kassenärztliche Bundesvereinigung wollten „eine strukturierte Information der Patienten gewährleisten, um die konkreten Auswirkungen des Gesetzes zu verdeutlichen“.

Details würden derzeit von den Experten ausgearbeitet. Zur Begründung verwies Hoppe darauf, dass die Beziehung zwischen Arzt und Patient nicht weiter belastet werden dürfe. Es gehe nicht an, „dass der Arzt den Menschen beibringen muss, welche Behandlung sie nicht mehr bekommen, weil es ihnen nicht mehr zusteht oder im Leistungsumfang des jeweiligen Versorgungspaketes nicht mehr enthalten ist“. Hoppe gab zu, dass die Reform auch Verbesserungen mit sich bringe. Neue Versorgungsformen, die Öffnung der Kliniken auch für schwierige ambulante Behandlungen oder die erweiterte Niederlassungsfreiheit seien positiv zu

bewerten. Das gelte auch für die angekündigte Reform der Honorierung niedergelassener Ärzte. Die sollen künftig für ihre Leistung in festen Euro-Cent-Werten bezahlt werden und nicht mehr nach Punkten, deren Wert bei wachsender Leistung abnimmt. Auch soll der Honorardeckel durchlässig werden, damit sich eine Ausdehnung der Behandlungsleistungen nicht automatisch in Honorarkürzungen niederschlägt. Die Klinikärzte hatten im vergangenen Jahr bereits deutliche Einkommensverbesserungen erreicht. „Das ist schön, aber das ist für uns nicht genug“, sagte Hoppe. Diese Verbesserungen würden überschattet von negativen Folgen der Reform.



hausmann cartoon



Kontra elektronische Gesundheitskarte

Milliardenprojekt ohne Nutzen

Der Freie Verband Deutscher Zahnärzte (FVDZ) ist strikt gegen die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK). Der Bundesvorstand hat in Berlin die Ablehnung der eGK beschlossen. „Die Initiatoren dieses Mammutprojektes versprechen alles, bleiben jedoch jeden Nachweis über den Nutzen schuldig“, erklärt der Bundesvorsitzende Dr. Karl-Heinz Sundmacher. Die eGK werde keine Kosteneinsparungen für das GKV-System bringen, sondern Einführungs- und Betriebskosten in Milliardenhöhe verursachen. Die Datensicherheit könne nicht garantiert und ein Missbrauch nicht verhindert werden, warnt Sundmacher. Aus diesen Gründen fordert der FVDZ die zahnärztlichen Körperschaften auf, sich aus allen Initiativen, die der Förderung der eGK dienen, zu verabschieden und stattdessen deren Gefahren offensiv nach innen und außen darzustellen. Außerdem solle sich die Kollegenschaft an Testeinführungen nicht beteiligen.

Auch die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) hat auf ihrer Vertreterversammlung in Köln beschlossen, die „Einführung der elektronischen Gesundheitskarte in der bisher vorgestellten Form“ abzulehnen. Das Zahnärzterparlament, das die 56.000 Vertragszahnärzte in Deutschland vertritt, erklärte in einer mit großer Mehrheit beschlossenen Resolution, dass das Projekt das informationelle Selbstbestimmungsrecht der Patienten gefährde, das Vertrauensverhältnis zu ihrem Arzt belastet und für die Praxen keinen erkennbaren Nutzen bringe. Entsprechend solle auch keine Teilnahme von Zahnärzten an den geplanten Testmaßnahmen erfolgen. Der Gesetzgeber wird mit dem Beschluss aufgefordert, realistische Zeitpläne für die Schaffung einer sicheren und anwenderfreundlichen Telematikinfrastruktur im Gesundheitswesen festzulegen.

[kurz im fokus]

Weniger Praxisgebühr

Gesetzlich Krankenversicherte zahlen im Jahresvergleich weniger Praxisgebühr beim Zahnarzt. Im vergangenen Jahr wurden von Kassenpatienten insgesamt 393 Millionen Euro Praxisgebühr bezahlt, während es im Vorjahr noch 401 Millionen Euro waren, wie die Bild-Zeitung unter Berufung auf Angaben der KZBV berichtete. Hauptgrund sei, dass inzwischen 52 Prozent aller Zahnarzt-Besucher von der Zahlung der Gebühr befreit waren. Im Vorjahr lag dieser Wert bei 51 Prozent. Wichtigster Grund für die Befreiung ist nach Angaben der Zahnärzterevertreter, dass die Patienten die Möglichkeit zu kostenlosen Kontrolluntersuchungen wahrnehmen.

Studie: QM in der Praxis

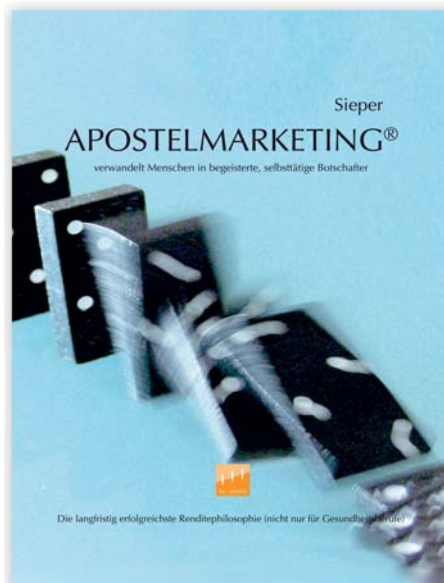
Der Gemeinsame Bundesausschuss hat die niedergelassenen Vertragsärzte und -zahnärzte verpflichtet, bis 2009 ein Qualitätsmanagement-System in die Praxis einzuführen. 84 Prozent der Ärzte haben sich bereits mit dem Thema QM befasst, jeder zehnte (Zahn-)Arzt hat das QM sogar schon in seine Praxis integriert. Dies ergibt die repräsentative Studie „Qualitätsmanagement in der ärztlichen Praxis 2007“ der Gesellschaft für Gesundheitsmarktanalyse im Auftrag der Stiftung Gesundheit. Die große Mehrheit der Studienteilnehmer (67 Prozent) hat jedoch noch keine konkreten Schritte unternommen. Unter www.stiftung-gesundheit.de kann die gesamte Studie heruntergeladen werden.

Mehr Geld für die Ärzte

Die Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) hat zum Ärztetag in Münster den Ärzten mittelfristig Honorarverbesserungen in Aussicht gestellt. „Eine enorme sofortige Honorarsteigerung ist nicht finanzierbar. Mit steigenden Löhnen und der verbesserten Lohnentwicklung wird aber auch das Ärztteeinkommen steigen“, sagte Schmidt der „Münsterschen Zeitung“. Die Mediziner sollen vom 1. Januar 2009 an feste Honorare statt der bisherigen Punktwerte erhalten. „Es wird ein Ende der Budgetierung geben und eine feste Honorarregelung“, erklärte Schmidt dem Blatt. Bis zum Start der neuen Vergütungsregelung sei es bereits möglich, höhere Honorare in unterversorgten Gebieten zu zahlen, oder in solchen, in denen sich ein Ärztemangel bereits abzeichne.

[Buchrezension „Apostelmarketing“]

Trends und Chancen für jede Praxis



Aus der Sicht eines Unternehmers der Gesundheitswirtschaft mit langjähriger Erfahrung in und mit der Gesundheitspolitik vermittelt das Standardwerk „Apostelmarketing®“ von Kerstin Sieper und Dr. Achim Sieper die Zusammenhänge eines unabwendbaren, fundamentalen Wandels unseres Gesundheitswesens. In den Prioritäten ethisch-moralischen Überzeugungen folgend, eröffnet es Perspektiven und weckt Begeiste-

rung des Lesers für die Neupositionierung auf den Gesundheitsmärkten. Das Buch zeichnet trotz der umbruchbedingten Verwerfungen unserer Zeit erfolgversprechende Zukunftslösungen auf, deren Werteorientierung durch eine eindeutige Qualitätskultur der medizinischen Leistungen erkennbar ist. Für einen Zahntechniker ist gleichermaßen spannend wie bedeutungsvoll zu erfahren, wie der individuelle Leistungscharakter des Zahnersatzes für den Patienten auch zukünftig nur im dialogischen System von Zahnärzten und Zahntechniker erreicht werden kann. Ein sehr empfehlenswertes Buch für jeden Laborinhaber und Zahnarzt.

(Lutz Wolf, VDZI-Präsident a.D.)

- Kerstin Sieper, Dr. Achim Sieper: „Apostelmarketing®“
- ALL DENTE Verlag GmbH
- 624 Seiten mit über 1.000 Abbildungen
- ISBN: 3-9808979-8-2

Für 119,00 Euro + Versand können Sie das Buch 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
E-Mail: grasse@oemus-media.de
www.oemus-media.de

[Bundeszahnärztekammer]

Teilnahme an GOZ-Beratungen ausgesetzt

Mit einstimmigem Vorstandsbeschluss hat die BZÄK ihre weitere Teilnahme an den GOZ-Beratungen im BMG vorläufig als „nicht zielführend“ ausgesetzt. Die vom BMG vorgelegte „Konsolidierte Fassung des Gebührenverzeichnisses“ sei, „nicht mit der Zahnärzteschaft konsentiert“ und bleibe offensichtlich hinter dem wissenschaftlich fundierten Vorschlag der HOZ zurück. Auf der jüngsten Klausurtagung des Vorstandes der BZÄK in Göhren-Lebbin (Mecklenburg-Vorpommern) standen die Themenschwerpunkte: Neue Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) sowie ein Modulares System postgradualer Fort- und Weiterbildung in der Zahnmedizin im Mittelpunkt. Zur GOZ fasste der Vorstand folgenden einstimmigen Beschluss: „Der Vorstand der Bundeszahnärztekammer nimmt die vom Bundesministerium für Gesundheit vorgelegte ‚Konsolidierte Fassung des Gebührenverzeichnisses‘ zur Kenntnis. Der Vorstand stellt fest, dass dieses

Gebührenverzeichnis nicht mit der Zahnärzteschaft konsentiert ist und offensichtlich hinter dem wissenschaftlich fundierten Vorschlag der HOZ zurückbleibt. Die Bundeszahnärztekammer ist eingeladen, an den Beratungen des BMG zur Novellierung der GOZ an einer ‚Bepunktung‘ der Leistungen teilzunehmen. Der Vorstand hält fest, dass eine fachliche Beratung des BMG nur möglich ist, wenn das BMG die ökonomischen Grundlagen der neuen GOZ vorab definiert. Das BMG ist aufzufordern, hierzu verbindliche Aussagen zu machen. Bis zum Vorliegen entsprechender verbindlicher Aussagen setzt die BZÄK die Teilnahme an den Beratungen als nicht zielführend aus. Der Vorstand beauftragt den Senat für privates Leistungs- und Gebührenrecht gemeinsam mit den wissenschaftlichen Fachgesellschaften eine Kommentierung des vorliegenden ‚Gebührenverzeichnisses‘ zu erarbeiten, die ggf. dem BMG zur Verfügung gestellt wird.“

[Buchrezension II]

„Rationelle Arbeitsabläufe in der Zahnarztpraxis“

Die ZMK Praxis Reihe ist der ideale Begleiter im Praxisalltag. Denn so profitieren auch Sie vom Erfahrungsschatz der Spezialisten: In der ZMK Praxis Reihe schreiben Experten über ausgewählte Themen der Zahn-Mund-Kiefer-Heilkunde, interessant und praxisnah. Erweitern Sie Ihr Spektrum



mit aktuellen Informationen, praktischen Tipps und vielen neuen Aspekten für Ihre zahnärztliche Praxis. In dem Buch „Rationelle Arbeitsabläufe in der Zahnarztpraxis“ von Wilm-Gert Esders werden die häufigsten Arbeitsabläufe der täglichen Praxisroutine mit dem jeweils notwendigen Material stichwortartig dargestellt. Ein Arbeitsschema in Listenform unterstützt Sie bei einer optimalen Organisation, Durchführung und Dokumentation Ihres Praxisalltags. Mit dem Buch sparen Sie zudem wertvolle Zeit bei der Mitarbeiterneueinführung, denn die beschriebenen vereinheitlichten Abläufe sorgen für einen reibungslosen Ablauf im Team. Das Buch enthält zudem ein praktisches Vorlagen-Archiv im HTML-Format zum Verändern, Verbessern und Aktualisieren sowie eine CD-ROM.

Wilm-Gert Esders:

Rationelle Arbeitsabläufe in der Zahnarztpraxis

Buch und CD-ROM

2006, 210 S., 48 Abb., geb.

99,95 Euro

ISBN: 9-783-131-32261-6

AFFINIS[®]PRECIOUS



Wash-Materialien in Silber und Gold

Hervorragendes Anfließverhalten

- Hochpräzise, beeindruckend blasenfreie Abformungen



Selbstkonturierende Konsistenz

- Vermeidung von Lufteinschlüssen

Ausgezeichnete Detail-Lesbarkeit

- Gold- und Silberfarben verbessern die visuelle Wahrnehmung

Gelassen applizieren – schneller abformen

- Variable Applikationszeit 5 - 60 s und schnelle Mundverweildauer von 2 min.



Coltene/Whaledent GmbH + Co. KG
Raiffeisenstraße 30
89129 Langenau/Germany
Tel. +49 (0)7 345 805 0
Fax: +49 (0)7 345 805 201
productinfo@coltene-whaledent.de

coltene
whaledent
www.coltene-whaledent.com

[Mitarbeiterinnen in Zahnarztpraxen]

Drei Prozent mehr Lohn

Ab 1. Juli 2007 erhalten die Mitarbeiterinnen in den Zahnarztpraxen von Berlin, Hamburg, Hessen und Westfalen-Lippe drei Prozent mehr Gehalt. Darauf einigten sich die Tarifpartner – der Verband medizinischer Fachberufe e.V.



und die Arbeitsgemeinschaft für die Regelung der Arbeitsbedingungen für Zahnmedizinische Fachangestellte in Frankfurt. Der Vertrag hat eine Laufzeit von zwei Jahren. Am 1. Juli 2008 werden die Gehälter der Zahnmedizinischen Fachangestellten in Hamburg, Hessen und Westfalen-Lippe um weitere 0,5 Prozent steigen. Der Vertreter aus Berlin behält sich die Option vor, sich dieser Erhöhung evtl. noch anzuschließen. Die Erklärungsfrist endete am 15. Juni 2007. „Das ist nicht unbedingt ein Grund zum Jubeln“, beurteilt Margret Urban, 2. stellvertretende Präsidentin des Verbandes medizinischer Fachberufe e.V., die Situation. „Zumal wir eine Erhöhung der Wochenarbeitszeit um eine Stunde auf 39 hinnehmen mussten. Die Gehälter der Mitarbeiterinnen hätten um wesentlich mehr steigen müssen. Denn eine alleinlebende Zahnmedizinische Fachangestellte liegt mit ihrem Einstiegsgehalt von 1.313 Euro brutto und 957 Euro netto um 89 Euro unterhalb der Armutsgrenze in Deutschland.“ Es sei aber notwendig gewesen, aus dem Stillstand herauszukommen und einen Abschluss nicht weiter hinauszuzögern, ergänzt die Tarifexpertin.

Erfolgsformel: „Positionierung vor Spezialisierung!“

| Prof. Dr. Thomas Sander

In den vorhergehenden Artikeln des Autors in der ZWP wurde dargelegt, dass Zahnärztinnen und Zahnärzte gute Zukunftschancen haben, wenn sie die fluktuierenden Marktbedingungen konsequent und kontinuierlich beobachten, erkennen, beachten und strategisch für sich nutzen. Als Schlüssel zum Erfolg wird dabei häufig die Spezialisierung auf eine bestimmte Leistung (z.B. Implantologie) angesehen. Inwieweit das richtig ist, aber auch gefährlich sein kann, wird in diesem Artikel erörtert.

In der ZWP 4/2007 wurde gezeigt, wie sich die Spezialisierung auf den Erfolg auswirkt. In Abbildung 1 ist als Essenz des Aufsatzes der Gewinn als Maß des Erfolges vom Spezialisierungsgrad dargestellt. Dieser wird mit zunehmender Spezialisierung tendenziell größer, kann aber auch klein bleiben.

Ganz wesentlich für die Interpretation der Abbildung 1 sind zwei Aspekte:

- Die Unterscheidung von Hauszahnarzt (HZA), Entwicklungszahnarzt (EZA) und Unternehmerzahnarzt (UZA).
- Was bedeutet eigentlich Spezialisierung?

| Entscheidend ist der Typ

Wie bereits in den vorangegangenen Artikeln ausführlich erläutert, muss zunächst jeder Zahnarzt selbst seine Veran-

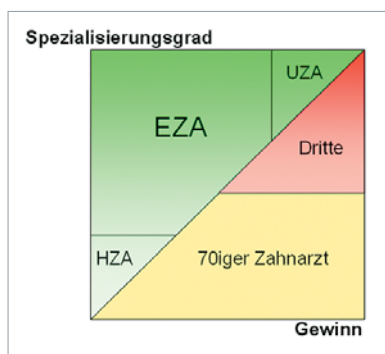


Abb. 1: Gewinn in Abhängigkeit des Spezialisierungsgrades (vgl. ZWP 4/2007).

lagung und Bereitschaft erkennen, einen „unternehmerischen“ Weg zu gehen. Die meisten dem Autor bekannten Zahnärzte sind eher Entwicklungszahnärzte, die sich im breiten Markt der Zahnmedizin entwickeln und behaupten wollen, ohne einen „aggressiven“ Marktweg zu gehen. Aber auch beim EZA gibt es typbedingte Abstufungen, die es unbedingt zu erkennen gilt. Dies ist der erste Schritt der Positionierung.

| Spezialisierung = Implantologie?

Bei Beobachtung des gegenwärtigen Veränderungsprozesses in der Zahnmedizin kann vermutet werden, dass sich viele Zahnärzte – wie von einer unsichtbaren Macht getrieben – unbedingt fachlich spezialisieren wollen und dies auch tun. Ein Beispiel dafür ist die im Trend liegende Spezialisierung auf die Implantologie. Aber die fachliche Ausrichtung ist lediglich ein Teilaspekt der Spezialisierung. So ist z. B. eine Praxis mit mehreren Behandlern entweder ausschließlich auf eine oder aber auf eine ganze Reihe von Fach-

richtungen „spezialisiert“. Die Diversifikation kann dabei so weit gehen, dass sich die spezialisierten Zahnärzte als Teil eines Kopfzentrums mit weitergehendem medizinischen Angebot sehen. Die Spezialisierung umfasst eben mehr als die rein fachliche Ausrichtung eines Zahnarztes. Auch eine Spezialisierung als Zahnarzt für ältere Menschen, Kinderzahnarzt oder eben Haus- und Familienzahnarzt mit breitem zahnmedizinischen Angebot ist eine Form der Spezialisierung.

| Grundstruktur des Positionierungsmarktes

Bevor eine Spezialisierung in strategischer und danach in fachlicher Hinsicht vorgenommen wird, sollte sich der „Zahnarzt im Veränderungsprozess“ hinsichtlich des Positionierungsmarktes Klarheit verschaffen. Die Grundstruktur des Positionierungsmarktes ist in Abbildung 2 dargestellt.

Nachfrageseitig (weswegen kommt der Patient?) ist zwischen der Akutversorgung und der weitergehenden Versorgung zu unterscheiden. Angebotsseitig bietet der Zahnarzt eine Basisversorgung und eine Spezialversorgung an. Dies führt zu vier Feldern, die in der Regel von jedem Zahnarzt in verschiedener Gewichtung bedient werden. In der Akutversorgung bietet der Zahnarzt im Rahmen der Basisversorgung überwiegend KZV-honorierte Leistungen (Feld 1). Der qualitäts- und wirtschaftsorientierte Zahnarzt wird hier im Rahmen der Spezialversorgung aber auch gern z. B. höherwertige Füllungen anbieten, die der Patient möglicherweise selbst bezahlen muss (Feld 2). Im Bereich der weitergehenden Versorgung kann

[der autor]

Prof. Dr. Thomas Sander

Professor für „Management ambulanter Versorgungsstrukturen“ an der Medizinischen Hochschule Hannover
Themenschwerpunkte:

- Ökonomie von Arzt- und Zahnarztpraxen
- Neue Versorgungsformen (z.B. MVZ, Netzwerke, Berufsausübungsgemeinschaften)
- Entwicklung von Managementstrukturen für die zukunftsorientierte Praxis
- Qualitätsmanagement in Medizin und Zahnmedizin

Neben seiner Lehr- und Forschungstätigkeit ist der Autor in der Praxis als Unternehmensberater für niedergelassene Ärzte und Zahnärzte im Bereich seiner Themenschwerpunkte tätig.

Tel.: 05 11/5 32-61 75

E-Mail: Sander.Thomas@MH-Hannover.de

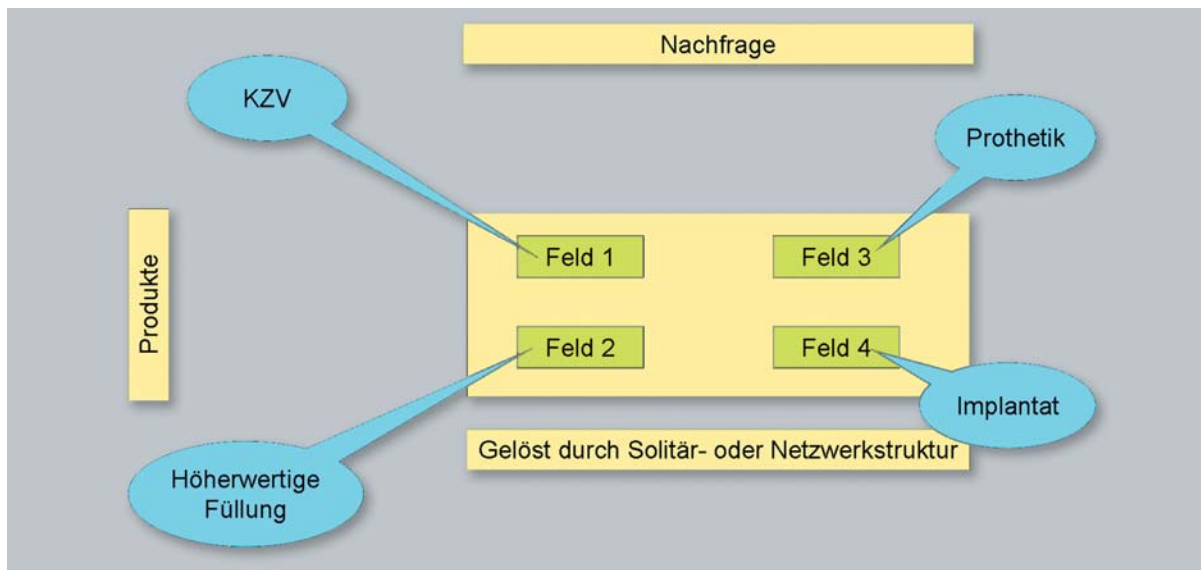


Abb. 2: Grundstruktur des Positionierungsmarktes

z. B. zwischen der einfachen Prothetik als Basisversorgung (Feld 3) und der aufwendigen Versorgung, z. B. mit Implantaten (Feld 4), unterschieden werden. Ausgehend von dieser Grundstruktur sollte zunächst die eigene Positionierung und erst danach die fachliche Spezialisierung vorgenommen werden.

Erst positionieren – dann spezialisieren!

Unter Beachtung des Basisdiagramms wird empfohlen, vor, während und nach der Spezialisierung die folgende Checkliste abzarbeiten:

a) Positionierung

1. Entscheidung darüber, ob man Unternehmerzahnarzt oder Entwicklungszahnarzt ist. Wenn Entwicklungszahnarzt, wie stark ist die unternehmerische Ausprägung?
2. Vornahme einer Stärken-/Schwächenanalyse von Behandler/Team/Praxis.
3. Erarbeitung der Strategie (Philosophie) der Praxis. Das ist der wichtigste Baustein, der vom Autor unbedingt empfohlen wird (vgl. www.prof-sander.de). Der Grund-

| tipp

Prof. Sander bietet ein ManagerSeminar für Unternehmerzahnärzte unter dem Motto „Gestalten Sie den Systemwechsel! Werden Sie die Nr. 1“ an. Nähere Informationen finden Sie in der aktuellen Ausgabe der ZWP today auf der Seite 12 oder auf der Internetseite www.prof-sander.de.

stein für die Strategieentwicklung sollte an einem halben Tag mit dem gesamten Team außerhalb der Praxis gelegt werden.

4. Klärung der Wettbewerbssituation (Konkurrenten, lokales Umfeld, individuelle regionale Marktentwicklung).

5. Klärung der Raumsituation (Dauer und Art des aktuellen Mietverhältnisses, Raumgröße und -gestaltung im Hinblick auf die gewählte Strategie, ggf. Suche nach Alternativen).

6. Suche nach potenziellen Partnern in Gemeinschaftspraxis, Praxisgemeinschaft, Teilgemeinschaftspraxis, Netzwerk etc.

7. Klärung der möglichen Spezialisierungen (nach Erarbeitung der Punkte 1–6).

8. Erarbeitung eines Businessplans.

9. Erarbeitung eines Marketingkonzeptes

10. Planung der Umsetzung mit den Methoden des Projektmanagements.

11. Setzen eindeutiger und messbarer Ziele.

b) Spezialisierung

12. Umsetzung aller Aspekte der gewählten Strategie, dazu gehört eventuell eine fachliche Spezialisierung der Behandler und/oder des Teams.

c) Begleitung

13. Strategische Begleitung der Maßnahmen und ständiges Beobachten des Marktes.

14. Kontinuierliches Marketing.

15. Überprüfung des Erreichungsgrades der gesteckten Ziele.

16. Setzen neuer Ziele.

Aus dieser Checkliste ist zu ersehen, dass die Spezialisierung selbst der kleinste Baustein bei der strategischen Entwicklung der Praxis ist.

Anmerkung: Mit Bearbeitung dieser Checkliste haben Sie bereits einen Großteil des vom Gesetzgeber geforderten QM-Systems erfüllt.

| Gefahr der Spezialisierung

Eine fachliche Spezialisierung, die ohne die Beachtung der Checkliste durchgeführt wird, birgt zahlreiche Gefahren. Dies soll am Beispiel der Implantologie verdeutlicht werden. Immer mehr Zahnärzte bieten implantologische Leistungen an. Mit wachsenden Patientenansprüchen, aber auch mit immer klarer werdenden Strukturen des Positionierungsmarktes, werden der Preis sowie die Qualität der Leistung bzw. deren Verhältnis zueinander immer bedeutsamer. Ein zukünftig marktfähiges Preis-Leistungs-Verhältnis kann nur mit einer konsequenten Spezialisierung erreicht werden. Gerade hier droht aber der Wettbewerb z. B. von unternehmerisch agierenden Kieferchirurgen. Wer als Implantologe die o. a. Checkliste nicht beachtet, begibt sich auf dünnes Eis. Oder anders bzw. vereinfachend gesagt:

Streben Sie im Rahmen Ihrer Positionierung unbedingt und konsequent an, „der Beste“ zu sein. Dann haben Sie eine erfolgreiche Zukunft vor sich. |

Konsequenter Praxiserfolg durch Disziplin

| Dr. Dr. Cay von Fournier

Der Unterschied zwischen einer erfolgreichen und einer weniger erfolgreichen Praxis ist immer eine Frage der Konsequenz. Was in der Praxisführung gilt, hat auch Gültigkeit in der Lebensführung und bei der Führung von Menschen. Wir können uns Ziele setzen, kreativ sein, Nutzen bieten und investieren. Es wird nur wenig nutzen, wenn wir im Alltag nicht konsequent handeln.

Konsequenz leitet sich vom lateinischen Wort „consequentia“ ab und bedeutet „folgen“ oder auch „mit Folge“ (cum sequentia). Im übertragenen Sinne bedeutet es die Folgerichtigkeit des Denkens und Handelns. Impliziert ist die Forderung, unser Handeln an den von uns aufgestellten Regeln und Aussagen auszurichten. Immer dann, wenn wir ein Ziel konkret formuliert haben, muss auch konsequent gehandelt werden. Wenn dies nicht geschieht, verlieren wir an Glaubwürdigkeit. Unser Reden und unser Handeln passen dann nicht zusammen. Erst wenn wir auch meinen, was wir sagen, und tun, was wir meinen, schaffen wir Glaubwürdigkeit und Vertrauen. Dies trifft auf die Praxis ebenso zu wie auf das private Leben. Wer kennt nicht das Problem des guten Vorsatzes? Das Gegenteil von „gut“ ist eben nicht unbedingt „schlecht“, sondern „gut gemeint und nicht gehandelt“. An der Konsequenz des Handelns können alle Vorsätze scheitern.

[der autor]

Dr. Dr. Cay von Fournier ist aus Überzeugung Arzt und Unternehmer. Zu seiner Vision gehören möglichst viele gesunde Menschen in gesunden Unternehmen. Der Inhaber des vor 20 Jahren gegründeten SchmidtCollegs ist bekannt durch seine lebhaften und praxisrelevanten Vorträge und Seminare. SchmidtColleg ist unter seiner Leitung zu einer Unternehmensgruppe geworden, die sich der Vermittlung und Umsetzung einer menschlichen und dennoch (oder gerade trotzdem) erfolgreichen Unternehmensführung widmet.

| Beispiele aus der Natur

Die Natur ist immer konsequent. Sie folgt natürlichen Gesetzen, die immer zu einer Folge führen. Nicht nur die einfache Gesetzmäßigkeit der Schwerkraft, sondern auch die unendliche Fülle von Folgewirkungen machen die Konsequenz der Natur aus. Wenn Lebewesen schwach werden, so sind sie leichte Beute für Raubtiere, die so ihre eigene Existenz sichern. Die gesamte Evolution ist ein konsequenter Prozess von Versuchen, Irrtümern und Erfolgen. Ein Ökosystem reagiert mit Konsequenz, wenn es aus dem Gleichgewicht gebracht wird – immer mit dem Ziel, wieder ins Gleichgewicht zu kommen. Beim Transfer von Vergleichen aus der Natur muss allerdings stets betrachtet werden, wie das dahinterliegende Wertesystem aussieht. Es ist eben nicht richtig, dass die Stärksten oder Intelligentesten überleben, sondern immer nur die, die am ehesten bereit sind, sich den veränderten Bedingungen anzupassen.

Konsequenz können wir auch beim Organismus Mensch sehen. Führen wir diesem zu viel Nahrung zu, wird er übergewichtig. Führen wir zu wenig Nahrung zu, stirbt er langsam aber sicher. Unser Organismus ist – wie die Natur – im Gleichgewicht, und alles, was dieses Gleichgewicht stört, verursacht unweigerlich eine Konsequenz. Wie wichtig wäre ein derartiges Verständnis auch in unserer Wirtschaft.

| Zwischen Wille und Trieb

Der Vergleich mit der Natur zeigt uns, wie stark dort das Prinzip der Konsequenz wirkt. Ein Kern des Problems, das

Menschen mit dem Prinzip der Konsequenz haben, bleibt dabei jedoch unberücksichtigt. In der Natur folgen alle Tiere ihrem Trieb. In uns Menschen vereinen sich jedoch Trieb und Wille als Kräfte des Körpers und der Seele. Wenn wir über Konsequenz sprechen, müssen wir deshalb diese Dualität von Körper und Seele berücksichtigen. Im Gegensatz zu Tieren hinterfragen wir unser Tun und richten es nach einem zuvor ausgeprägten Wertesystem aus. Umso schwieriger ist konsequentes Handeln – im privaten Bereich wie in der Praxis –, wenn wir uns nicht bewusst machen, nach welchen Werten wir leben wollen und welche ethische Grundlage für unser Handeln gelten soll. Die Basis für konsequentes Handeln ist die Definition der persönlichen Lebensphilosophie als Sammlung der Werte, die wir anstreben und nach denen wir leben möchten. Ebenso ist die Definition von Werten die Grundlage einer jeden Praxis. Fehlen diese Werte, so fehlt die Orientierung. Existieren diese Werte, so kann konsequent gehandelt werden, weil damit eine Richtlinie vorgegeben ist.

| Disziplin als Lösung

Im persönlichen Bereich wissen wir alle, wie sehr unser Trieb (Trägheit, Bequemlichkeit) und unser Wille (Fitness, gutes Aussehen) ständig in Konflikt geraten. Und wir wissen auch, wie die Lösung heißt: Disziplin.

Disziplin ist der Sieg des Willens über unseren Trieb. Sobald wir anfangen, einen höheren Sinn für unser Leben zu definieren, können wir meist auch leichter diszipliniert und konsequent unsere Ziele verfolgen. Der Wert Diszi-

plin wurde daher in allen Hochkulturen für sehr wichtig angesehen. In unserem derzeitigen materiell und hedonistisch geprägten Wertesystem der unbedingten Individualisierung wird dieser Wert zunehmend als altmodisch und nicht zeitgemäß eingestuft. Nach wie vor bedeutet Disziplin aber nichts anderes als konform zu den eigenen Werten zu handeln. Diese Fähigkeit bleibt ein entscheidender Erfolgsfaktor – persönlich, unternehmerisch und gesellschaftlich. Gelebte Disziplin muss jedoch ebenso trainiert werden wie die Ausdauer unseres Körpers. Da der Charakter eines Menschen immer auch am authentischen Verhalten hinsichtlich guter Werte gemessen wird, wird Disziplin eine wichtige Disziplin bleiben.

Politiker ändern ihre politische Richtlinie abhängig vom Stimmungsbaremeter, Unternehmen sprechen von notwendigen Entlassungen, obwohl sie gute Gewinne machen, und Kunden werden als lästig empfunden, obwohl die Firmenphilosophie von ihnen als wichtigstem Gut für den Erfolg spricht.

| Konsequente Praxisführung

Ein Blick auf wirklich erfolgreiche mittelständische Unternehmen ist verblüffend. Bei ganz unterschiedlichen Unternehmensgrößen, in ganz unterschiedlichen Branchen ist eines immer gleich: Die Konsequenz der Umsetzung. Was heißt das? Konsequenz kann sich in vielen Dingen ausdrücken:

Erfolgreiche Praxen schaffen es, Ideen und Projekte, die sie für gut und richtig erkannt haben, auch wirklich umzusetzen. Aber warum fällt es so schwer, konsequent zu sein? Wir müssen uns körperlich oder geistig anstrengen, Konflikte aushalten und auf angenehme Alternativen verzichten. All das macht wenig Spaß. Das Trägheitsmoment in unserem eigenen Charakter wird uns häufig zum Verhängnis.

| Konsequenz fordert Tapferkeit

Konsequenz ist enorm wichtig für die Führung einer Praxis. Sie beruht auf der Kardinaltugend Tapferkeit, da es selten leicht ist, konsequent zu sein. Die Tapferkeit ist in den letzten Jahrhunderten leider viel zu sehr von der militärischen

„Es genügt nicht zu wissen, man muss es auch anwenden. Es genügt nicht zu wollen, man muss es auch tun.“

[Johann Wolfgang von Goethe]

| Konsequente Vorbilder

Immer, wenn es um Vorbilder geht, sind sich die meisten Menschen einig, wie wichtig diese sind. Vorbilder zeichnen sich durch wertvolles Handeln aus – sie handeln gemäß ihrer Werte. Führungspersönlichkeiten sind immer Vorbilder. Sie haben für sich ein Wertesystem definiert und leben danach. Wir empfinden Menschen als Persönlichkeiten, die trotz widriger Umstände konsequent ihren Werten treu bleiben. Leider sind wir jedoch von vielen Beispielen inkonsequenten Verhaltens umgeben. Die

- Nehmen Sie sich nicht nur vor, mehr Kreativität in Ihrer Praxis zuzulassen. Halten Sie regelmäßige Workshops dazu ab.
- Fordern Sie von Ihren Mitarbeitern nicht einfach, innovativ zu sein. Erstellen Sie als Vorlage ein Ideenblatt und stellen Sie es Ihren Mitarbeitern zur Verfügung, zusammen mit einer Erklärung, wann es wie einzusetzen ist. Und vor allem: Geben Sie konsequent Feedback.
- Sie meinen, Sie haben eine Vision für Ihre Praxis? Ist diese schriftlich festgehalten? Kennen Ihre Mitarbeiter diese Vision? Werben Sie regelmäßig dafür?
- Welches sind die Regeln in Ihrer Praxiskultur? Und wie konsequent achten Sie auf die Einhaltung dieser Regeln?

Sprache vereinnahmt worden. Und doch hat Tapferkeit viel mit konsequentem Verhalten, mit Disziplin, vertrauenswürdigem, verlässlichem Handeln und Charakterstärke zu tun. Wer heute eine Vision für seine Praxis entwickelt, ist tapfer. Wer den Mut hat, neben die materiellen Werte auch ethische Werte zu stellen, ist tapfer. Wer sich in schwierigen Situationen vorbildlich verhält und beispielsweise an dem für ihn wichtigen Wert der Ehrlichkeit festhält, ist tapfer. So wie der Skipper auf einem Segelschiff konsequent sein muss, wenn er eine Kursabweichung auf dem Kompass feststellt und das Ruder bewegt, so muss auch ein Zahnarzt den Kurs halten, beziehungsweise auf Kursabweichungen reagieren und handeln – und das möglichst konsequent. So erreicht das Schiff den sicheren Hafen und eine Praxis seine Ziele. |

| info

Weitere Infos erhalten Sie unter www.schmidtcolleg.de oder per E-Mail: info@schmidtcolleg.de

Die Zukunft ist privat

| Prof. Dr. Johannes Georg Bischoff

Privatliquidationen machen einen immer größeren Teil der zahnärztlichen Honorare aus und der Blick hinüber zu den Hausärzten zeigt, wie wirtschaftlich wichtig diese Abkopplung von der reinen Kassenmedizin war. Diese Entwicklung bringt auch neue Herausforderungen mit sich.

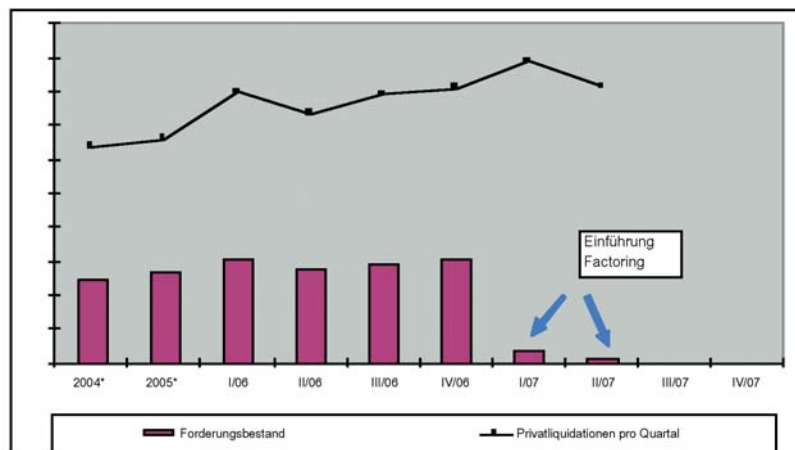
Die meisten privat versicherten Patienten gehen heute immer noch davon aus, dass ihre Krankenversicherung, zumindest entsprechend der vereinbarten Quote, alle zahnärztlichen Leistungen trägt. Die Wirklichkeit ist eine andere: Implantate, hochwertige Prothetik oder auch Kieferorthopädie für Erwachsene führen häufig zu endlosen Diskussionen mit dem Versicherer unter dem Vorwand, es handele sich nicht um medizinisch notwendige Leistungen. Viele Behandlungen kommen so erst gar nicht zustande. Bei denen, die tatsächlich durchgeführt werden, warten viele Zahnärzte so lange auf die Bezahlung ihrer Rechnung, bis die Privatversicherung an den Patienten überwiesen hat. Nicht selten wird der Zahnarzt dann auch noch zum Sündenbock für unkulante oder sogar nicht vertragsgemäße Kostenübernahme der Privatversicherung. Deshalb sehen viele Praxen die Zukunft im zuzahlenden Kassenpatienten, der inzwischen daran gewöhnt ist, dass hochwertige zahnärztliche Versorgung eigenes Geld kostet.

| Geldeingang sichern

Schon heute liquidieren Zahnärzte im Durchschnitt mehr privat als über die gesetzliche Krankenversicherung (GKV). Der Zahlungsstrom durch das Kostenerstat-

tungsverfahren oder privat finanzierte Leistungen in Form von Eigenanteilen und Zuzahlungen erfordert mehr Verwaltung. Die Leistungen müssen nicht nur abgerechnet, sondern der Zahlungseingang muss überwacht, säumige Zahler gemahnt und Ansprüche durchgesetzt werden. Darüber hinaus erwarten immer

inhaber heute erkennen, wie sein Leistungsspektrum gestaltet sein muss, um seine Patienten zufriedenzustellen, aber ohne damit die individuelle Preisgrenze des jeweiligen Patienten zu überschreiten. Auf die treffsichere Differenzierung der Wünsche und Bedürfnisse kommt es an, denn nicht jeder Patient erwartet eine Vollkeramikkrone aus Zirkonoxid oder ein Implantat. Wer das nicht berücksichtigt, bietet unter Umständen hochwertige Versorgungen an und muss dann in seinen Honoraren nachgeben und arbeitet nicht wirtschaftlich. Manchmal sichert eben auch die einfache prothetische Lösung ein angemessenes Honorar. Wer nur glaubt, Privatliquidation heißt „Wie kann ich die hochwertigste Zahnmedizin betreiben und sie dabei am höchsten abrechnen?“, wird in vielen Fällen weit weniger wirt-



Forderungenmanagement der Praxis.

mehr Patienten, dass sie ihre Zahnarztrechnung in Raten – möglichst zinsfrei – bezahlen können. Viele Zahnärzte delegieren deshalb die Verwaltung der offenen Posten und die Zahlungsdurchsetzung an Factoringgesellschaften, die für das Forderungsmanagement und die Übernahme des Ausfallrisikos Abschläge in Höhe von 3 bis 6 Prozent des Rechnungsbetrages berechnen. Fast alle bieten günstige Ratenzahlungsmodelle an.

| Patientenwünsche kalkulieren

Der Zahnarzt von heute konkurriert mit anderen Konsumgütern und Wellness-Produkten. Die Herausforderung liegt also nicht mehr nur darin, das Zahlungsverhalten der Patienten im Griff zu behalten, sondern auch in der Preispolitik seiner Leistungen. Da sich Patienten zunehmend am Endpreis orientieren, muss ein Praxis-

schaftlichen Erfolg haben als der, der sich in seiner Preispolitik auf die Bedürfnisse und Wünsche seiner Patienten optimal einstellt.

| Klare Fokussierung

Am erfolgreichsten werden die Praxen sein, die sich klar fokussieren. Sei es die funktionale Zahnmedizin zu günstigem Preis für viele oder hochwertigste Ästhetik für die kleine Gruppe, die sich das leisten kann. Dies ist mehr als ein Gedanke und erfordert die Umsetzung einer passenden Praxisstruktur beim Einkauf, bei der Einrichtung, beim Marketing. Aufgrund der Liberalisierung des Gesundheitsmarktes steht zu erwarten, dass sich erfolgreiche Konzepte überregional ausbreiten werden und dies zwangsläufig zu bundesweit agierenden Berufsausübungsgemeinschaften führen wird. |

[kontakt]

Prof. Dr. Bischoff & Partner®
Steuerberater, Rechtsanwälte, vereid.
Buchprüfer
Theodor-Heuss-Ring 26, 50668 Köln
Tel.: 0800/9 12 84 00
E-Mail: info@bischoffundpartner.de

| info

Nähere Informationen können beim Autor oder unter der E-Mail: zwp-redaktion@oemus-media.de angefordert werden.

Eine Praxis mit professioneller Unterstützung übernehmen

| Redaktion

Eine Praxisübernahme ist nicht ganz einfach. Einerseits möchte man die Patienten und das Mitarbeiter- team nicht mit zu vielen Veränderungen überfordern bzw. verunsichern. Auf der anderen Seite möchte man als Neuer zeigen, wer man ist und „alles“ besser machen als der alteingesessene Vorgänger.

Zahnarzt Dr. Andreas Wagner und seine Frau Daniela Wagner, Prophylaxefachkraft, haben in Kallmünz (Bayern) eine bestehende Praxis übernommen und sich dieser Herausforderung gestellt. Aber sie waren nicht alleine damit, denn sie haben sich gleich zu Beginn eine Unternehmensberatung für Dentalpraxen ins Haus geholt, um wertvolle Unterstützung für den Neustart zu bekommen. Sie haben sich für die Berater Babs Eberle und Thomas Malik von DENT-x-press entschieden, aufgrund einer persönlichen Empfehlung durch die für sie zuständige Henry Schein-Repräsentantin. Nach einem ausführlichen Kennenlern-Gespräch war klar: Man mag sich und vertraut sich

gegenseitig. Auf dieser Basis konnte eine erfolgreiche Geschäftsbeziehung beginnen. Babs Eberle und Thomas Malik analysierten von da an die gesamte Praxis, denn die Wagners wünschten ein ganzheitliches Coachingkonzept. Sie wollten in allen Bereichen ihres Praxisalltags beraten werden.

| Zahnmedizinischer Teil

Babs Eberle begann das Coaching mit einem zahnmedizinischen Teil und stieg damit direkt im gewohnten Alltag des gesamten Teams ein. Sie schaffte es innerhalb kürzester Zeit, alle Teilnehmer für sich zu gewinnen, sodass die eventuellen anfänglichen Vorbehalte schnell gebannt waren. Es war ein praktisches Training im Behandlungsraum der Praxis und Babs Eberle führte den richtigen Umgang mit den Behandlungsgeräten an einer Mitarbeiterin vor. Neben Tipps und Tricks bei der Geräte- und Materialhandhabung empfahl sie u. a. die Materialschränke neu zu sortieren und zeigte, wie durch eine neue Ordnung die Abläufe optimiert werden können. Darüber hinaus führte sie ein neues Prophylaxekonzept ein: Ein eigener Prophylaxeraum mit Wohlfühlatmosphäre sollte dafür geschaffen werden, sodass das Thema Prophylaxe ein eigenes Gesicht in der Praxis neben den zahnmedizinischen Behandlungen bekommt. Ein ungenutzter Nebenraum schien wie geschaffen dafür zu sein und in Kooperation mit Henry Schein setzte DENT-x-press das neue Konzept nach dem persönlichen Geschmack der Wagners um. Das dritte, neu geschaffene Behandlungszimmer ist nun das eigene Reich von Daniela Wagner und ihrer Mitarbeiterin Heidi Jobst. Es ist eine Wohlfühlase mit Stil

entstanden. Die Wohlfühlatmosphäre entsteht hier neben den gedämpften Wandfarben durch einen gemütlichen Behandlungsstuhl, Duftkerzen, Bildern an der Decke, Grünpflanzen und Stoffvorhängen. Daniela Wagner ist rundum glücklich mit dieser neuen Lösung, denn ihre Prophylaxearbeit wird dadurch erheblich aufgewertet und von den Patienten stärker geschätzt. „Meine Patienten fühlen sich bei mir inzwischen so wohl wie in einem Wohnzimmer“, schwärmt sie. Damit die Prophylaxebehandlung zukünftig optimal umgesetzt werden kann, bekamen die Mitarbeiterinnen noch ein Auffrischungstraining – ein auf dieses Konzept zugeschnittenes Prophylaxe-Basiswissen in der Theorie und Praxis.

| Verkaufstraining

Vor diesem Teil hatten alle Teilnehmer sehr viel Respekt. Das Thema „Verkaufen“ war ihnen fremd und irgendwie unangenehm. Doch auch Thomas Malik schaffte es im Handumdrehen, das Team von seinem Thema zu begeistern. Mit praktischen Tipps für Verkaufsgespräche führte er sie langsam in die Welt des Marketings hinein. Als eine der wertvollsten Hilfestellungen erwies sich das sogenannte Verkaufs-Flipchart, damit sie einen sinnvoll strukturierten Leitfaden haben während des Patientengesprächs. Es geht dabei um eine digitale Präsentation mit ansprechend aufbereiteten Seiten, auf denen die jeweils selbst zu zahlenden Leistungen dargestellt werden. Es hilft dem Mitarbeiter, den roten Faden des Verkaufsgesprächs nicht zu verlieren. Auf der anderen Seite erleichtert die visuelle Darstellung es dem Patienten, der Argumentation des



Abb. 1: Zahnarzt Dr. Andreas Wagner und sein Praxisteam.

[kontakt]

DENT-x-press
Lise-Meitner-Straße 3
85716 Unterschleißheim
Tel.: 0 89/55 26 39-0
Fax: 0 89/55 26 39-29
E-Mail: info@dent-x-press.de
www.dent-x-press.de

Mitarbeiters zu folgen, warum er sich tatsächlich für diese private Leistung entscheiden sollte.

Die Schwerpunktgebiete der Wagner-Praxis sind Prophylaxe, Bleaching, Komposit, Krone & Brücke, Teleskoparbeiten, Endodontie, sodass Thomas Malik ihnen ein individuelles Verkaufs-Flipchart mit Selbstzahlerleistungen aus diesen Bereichen zusammenstellte. So viel dazu, was man beispielsweise unternehmen kann, wenn der Patient bereits auf dem Behandlungsstuhl sitzt. Doch wie gewinnt man neue Patienten und wie erhält man sich einen Patientenstamm? Wie stellt man sich nach außen dar? Thomas Malik empfiehlt Leitlinien einzuführen, damit die Mitarbeiter eine Orientierung haben und an einem Strang ziehen können. Denn nur wer genau weiß, wer er ist, was er macht und was er aussagen möchte, kann dies für seine Ausstrahlung nutzen und andere für sich gewinnen. Daher hat er mit dem gesamten Praxisteam in einem Workshop eine eigene Vision für die Praxis erarbeitet. „Eine Vision, die sowohl nach innen als auch nach außen gerichtet ist, ermöglicht es, den Mitarbeitern eine genaue Vorstellung von der Zukunft ihrer Praxis zu entwickeln und die Ziele auf dem Weg dorthin selbstständig umzusetzen!“,

gemeinsamen Übungen. Diese Vision und Praxisphilosophie helfen dem Team sehr, sich im Alltag zu behaupten und dabei, wie sie die Patienten in der Praxis aufnehmen und begleiten.

Das neue Konzept zur Darstellung der Praxis wird durch einen äußerlich einheitlichen Gesamteindruck ergänzt. Anfangen von der Farb- und Formgebung im Logo, auf Broschüren, auf Visitenkarten und Briefbögen bis hin zum Praxisschild, Wartezimmer und Behandlungsstuhl gilt nun für die Wagnersche Praxis: Weg vom klinisch nüchternen Weiß, hin zu mediterranen gedämpften, sympathischen Farben und Formen. Dazu zählt auch eine einheitliche Praxiskleidung. Das ganze Team trägt neue terrakottafarbene Polo-Shirts zu einer weißen Hose und ein Namensschild, damit die Patienten immer wissen, mit wem sie sprechen.

Darüber hinaus erfüllte Thomas Malik Dr. Wagner bei diesem ganzheitlichen Ansatz einen geheimen Traum: Eine eigene Internetseite für die Zahnarztpraxis – im gleichen Stil wie die Broschüren, Visitenkarten und Briefbögen. Mehr dazu unter www.zahnarzt-kallmuenz.de.

Doch all diese Maßnahmen nützen noch nicht viel, wenn die Patienten darüber nicht informiert werden. Die

weise Prophylaxe oder Implantate hatte Dr. Wagner kurze Vorträge gehalten und ansonsten im offenen Gespräch gerne Fragen beantwortet.

Ergebnis

Die Patienten fühlen sich inzwischen viel wohler, wenn sie die Praxis betreten. Sie werden in attraktiven Räumlichkeiten von freundlichen und engagierten Mitarbeitern begrüßt und behandelt. Im Ergebnis hat sich bei den Wagners rein äußerlich sehr viel geändert. Doch auch die innere Einstellung des Teams hat sich stark gewandelt. Die Mitarbeiter sind viel selbstbewusster im Umgang mit den Patienten geworden. Sie stehen mit dem neu erworbenen Wissen über z. B. die Wirkungsweise der zu verkaufenden Leistungen dem Kunden sehr viel kompetenter gegenüber und können Patientenfragen auch sehr viel gewandter beantworten. Selbst mit Kritik können sie nun besser umgehen. Die Wagners sind begeistert von ihrem Coaching: „Uns wurde nichts aufgeschwatzt, sondern wir wurden ganz individuell beraten. Keine Standards, die nicht zu uns passen, sondern maßgeschneiderte Konzepte, mit denen wir nicht alleine gelassen wurden.“ Denn DENT-x-press, in diesem Falle Babs Eberle und Thomas Malik, verlassen die Praxis erst wieder, wenn alle Themen bespro-



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 2-4: Sinnvoll strukturierter Leitfaden: Das Verkaufs-Flipchart hilft dem Patienten der Argumentation zu folgen, warum er sich tatsächlich für eine private Leistung entscheiden sollte.

erläutert Thomas Malik den Sinn und Zweck dieses Workshops. Darauf aufbauend haben Thomas Malik und das Praxisteam in einem weiteren Workshop eine Praxisphilosophie, die zu ihnen passt, entwickelt.

„Die Workshops zu diesen Themen fordern jeden Einzelnen heraus, sich unabhängig vom Praxisalltag intensiv mit unserer Praxis auseinanderzusetzen. Das haben wir vorher noch nie so gemacht und alle sind von den Ergebnissen begeistert“, kommentiert Dr. Wagner die

Wagners könnten allein auf eine gute Mundpropaganda hoffen oder der Devise folgen: „Tue Gutes und rede darüber.“ DENT-x-press empfiehlt natürlich aktiv zu sein und hatte daher einen Tag der offenen Tür initiiert: Ein zahnmedizinischer Informationstag zur Weihnachtszeit in den Praxisräumen. Bei Glühwein und Lebkuchen konnten sich alle Interessierten einen Eindruck von der neu gestalteten Praxis, dem Team und dem Leistungsspektrum verschaffen. Zu Themen wie beispiels-

chen sind und alle Konzepte realisiert sind. „Und das Beste an den beiden ist, dass sie so nett und dabei noch kompetent sind! Sie sind uns nie mit dem erhobenen Zeigefinger gekommen, sondern haben uns mit Humor neue Wege aufgezeigt, damit wir den alten Trott endlich loswerden“, meint Daniela Wagner und ergänzt noch: „Man kann mit denen auch mal privat reden. Das Geschäftliche wird dann mal kurz zur Nebensache.“ |

Steuern sparen durch Bilanzierung

| Enno Hartmann

Freiberufler ermitteln im Allgemeinen ihren steuerlichen Gewinn durch eine sogenannte Einnahmenüberschussrechnung. Durch die Umstellung der Gewinnermittlung auf eine Bilanzierung lassen sich nach Umsetzung der Unternehmenssteuerreform ab 2008 bis zu 14,5 Prozentpunkte bzw. knapp 33% an Einkommensteuer sparen. Der folgende Artikel gibt einen kurzen Überblick über den aktuellen Stand der beabsichtigten Unternehmenssteuerreform und die damit verbundenen Auswirkungen auf die Zahnarztpraxis.

Seit Jahren reklamieren unterschiedliche Bundesregierungen, „die Steuer“ senken und vereinfachen zu wollen. Die vielzitierte „Bierdeckelerklärung“ ist bislang nicht dabei herausgekommen. Stattdessen hat der Wettbewerb von steuerberatender Zunft, Rechtsprechung und Fiskus bei der Suche nach der für den Steuerbürger „angemessenen“ Steuerbelastung dazu geführt, dass allein das Einkommensteuergesetz zwischen 2000 und 2005 über 400-mal geändert wurde. Mit der für 2008 angekündigten Unternehmenssteuerreform soll jetzt zwar kein einfaches Gesetz verabschiedet werden, aber in Bezug auf die steuerliche Belastung wird ein deutlicher Schritt in die richtige Richtung getan. Der Zahnarzt fühlt sich möglicherweise von einer Unternehmenssteuerreform nicht angesprochen, ist er doch in seinem Selbstverständnis nicht Unternehmer, sondern Freiberufler.

Gleichwohl sollte er sich mit den im Allgemeinen nur für Unternehmer relevanten Grundlagen der Aufstellung einer Bilanz und Gewinn- und Verlustrechnung vertraut machen, sofern er die damit verbundenen deutlichen Steuervorteile nutzen möchte.

Üblicherweise wird der steuerpflichtige Gewinn einer Zahnarztpraxis aus der Differenz zwischen Einnahmen und Ausga-

andererseits durch die Inanspruchnahme von Leistungen, bspw. durch das Labor oder den Wartungsservice des EDV-Systempartners. Bei der Bilanzierung wird der Jahresgewinn aus der Gegenüberstellung von erbrachten Leistungen einerseits und empfangenen Lieferungen oder Leistungen andererseits ermittelt. Dabei ist es unwesentlich, wann der Geldeingang erfolgt, der mit einer erbrachten Leistung zusammenhängt bzw. wann die Bezahlung eines gelieferten Gegenstandes oder einer anderen berechneten Dienstleistung vorgenommen wird. Über die Bilanzierung wird das Jahresergebnis tatsächlich wirtschaftlich abgegrenzt, bei der Einnahmenüberschussrechnung erfolgt dies nur auf der Basis von Ein- und Auszahlungen. Das deutsche Steuerrecht stellt es jedem Freiberufler frei, ob er seinen Gewinn durch eine Einnahmenüberschussrechnung ermitteln möchte oder durch eine etwas aufwendigere Bilanzierung.

| Aktueller Gesetzentwurf

Wo liegen nun die Vorteile einer Gewinnermittlung durch Bilanzierung nach dem Unternehmenssteuerreformgesetz?

„Das deutsche Steuerrecht stellt es jedem Freiberufler frei, ob er seinen Gewinn durch eine Einnahmenüberschussrechnung ermitteln möchte oder durch eine etwas aufwendigere Bilanzierung.“

ben eines Jahres ermittelt. Dabei zählt im Wesentlichen das, was auf dem Bankkonto als Einzahlung und Auszahlung erscheint. Nur bei größeren Anschaffungen (Investitionen über 410 EUR netto) belasten die Kosten als Abschreibung über einen längeren Zeitraum, die sogenannte Nutzungsdauer, das steuerliche Ergebnis. Ähnlich wie bei dieser Nutzenverteilung eine Abgrenzung des Leistungspotenzials vorgenommen wird, richtet die Bilanzierung das Augenmerk auf die Leistungsbeziehungen, die eine Praxis im Lauf eines Wirtschaftsjahres begründet hat. Einerseits geschieht das durch die Erbringung von zahnärztlichen Leistungen gegenüber den Patienten,

Ausgangspunkt der Regierungsinitiative war die Begünstigung von Kapitalgesellschaften, die man durch eine im internationalen Vergleich niedrigere Besteuerung für ausländische Investoren attraktiver machen wollte. Da man aber den größtenteils als Einzelunternehmen (Einzelpraxis) oder als Personengesellschaft (Gemeinschaftspraxis) organisierten deutschen Mittelstand nicht benachteiligen durfte – sonst wäre gleich wieder das Bundesverfassungsgericht bemüht worden – hat man auch dort ein steuerliches „Bonbon“ eingebaut. Der steuerliche Vorteil ist jedoch an ein Verbleiben der Gewinne (sog. Thesaurierung) im Unternehmen resp. in der Praxis

[der autor]

Dipl.-Kfm. Enno Hartmann ist Wirtschaftsprüfer und Steuerberater in Osnabrück. Als Gesellschafter-Geschäftsführer der HDT Treuhand-GmbH betreut er Mediziner und andere Freiberufler. Der Schwerpunkt der Tätigkeit liegt in der steuerlichen Gestaltungsberatung.

[kontakt]

Dipl.-Kfm. Enno Hartmann
Tel.: 05 41/4 40 54 40
E-Mail: e-hartmann@hdt-treuhand.de

gekoppelt. Der Gesetzgeber beabsichtigt, die nicht entnommenen Gewinne niedriger zu besteuern als die für Zwecke der privaten Kapitalanlage oder der privaten Lebenshaltung entnommenen Gewinne. Um feststellen zu können, welcher Teil des Jahresgewinns thesauriert und welcher Teil entnommen wurde, bedarf es einer Bilanz.

Der aktuelle Gesetzentwurf (Bundestagsfassung vom 25. Mai 2007) sieht einen Einkommensteuersatz für thesaurierte Gewinne i.H.v. 28,25 % zzgl. darauf entfallenden Solidaritätszuschlag vor, sodass sich insgesamt eine Belastung von 29,8% ergibt. Die bei der Bilanzierung tatsächlich entnommenen Gewinne oder die aufgrund der Einnahmenüberschussrechnung nicht differenzierbaren (d.h. immer in voller Höhe entnommenen) Gewinne werden mit einem Einkommensteuersatz von 42% zzgl. Solidaritätszuschlag, also mit 44,3% besteuert.

Da jedoch der Fiskus nichts zu Verschenken hat und mithin keine Vergünstigung ohne Einschränkung zu haben ist, wird bei einer späteren Entnahme der zuvor thesaurierten (d. h. niedrig versteuerten) Gewinne eine sog. Nachversteuerung durchgeführt. Der Nachversteuersatz beträgt 25% zzgl. Solidaritätszuschlag, also insgesamt 26,4%. Der der Nachversteuerung unterliegende Betrag (sog. Übergewinnentnahme) wird aus dem laufenden Gewinn und dem positiven Saldo der Entnahmen und Einlagen des Wirtschaftsjahres errechnet. Übersteigt der Betrag der Entnahmen die Summe aus Einlagen und Gewinn des laufenden Jahres, setzt die Nachversteuerung ein. Beispiel: Gewinn 100.000 EUR, Entnahmen von monatlich 10.000 EUR (120.000 EUR p.a.), keine Einlagen; dann unterliegen 20.000 EUR der Nachversteuerung. Außerdem kann auch die Übertragung von Gegenständen der Praxis in eine andere Praxis, beispielsweise im Rahmen der Gründung einer Gemeinschaftspraxis, oder ein Wechsel von der Bilanzierung zurück zur Einnahmenüberschussrechnung eine Nachversteuerung auslösen. Vorsicht ist also geboten! Das folgende Beispiel verdeutlicht, dass eine Planung der Entnahmen überaus sinnvoll ist, da bei späteren Nachversteuerung der ursprünglich vollständig thesaurierten Gewinne unter bestimmten Umständen eine höhere Steuerbelastung entsteht (48,3%) als bei einer sofortigen vollständigen Ausschüttung des Gewinns.

Das folgende Beispiel verdeutlicht, dass eine Planung der Entnahmen überaus sinnvoll ist, da bei späteren Nachversteuerung der ursprünglich vollständig thesaurierten Gewinne unter bestimmten Umständen eine höhere Steuerbelastung entsteht (48,3%) als bei einer sofortigen vollständigen Ausschüttung des Gewinns.

Das folgende Beispiel verdeutlicht, dass eine Planung der Entnahmen überaus sinnvoll ist, da bei späteren Nachversteuerung der ursprünglich vollständig thesaurierten Gewinne unter bestimmten Umständen eine höhere Steuerbelastung entsteht (48,3%) als bei einer sofortigen vollständigen Ausschüttung des Gewinns.

| Beispiel | 2007 | 2008 | 2008 |
|---------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------|------------------|
| | d. h. geltendes Recht | 100% Thesaurierung | 0% Thesaurierung |
| Gewinn | 100.000 | 100.000 | 100.000 |
| Einkommensteuer | 35.000 | 28.250 | 42.000 |
| Solidaritätszuschlag | 1.925 | 1.550 | 2.310 |
| Gesamtsteuerbelastung | 36.925 | 29.800 | 44.310 |
| Nachversteuerung: | | | |
| Vorbelastung | 36.925 | 29.800 | 44.310 |
| 25% Einkommensteuer auf noch nicht besteuerten Gewinn (in Klammern) | | (70.200) | |
| Solidaritätszuschlag | | 17.550 | |
| Gesamtbelastung | 36.925 | 48.315 | 44.310 |

! Gestaltungsmöglichkeiten

Anhand einer individuellen Steuer- und Entnahmeplanung (Ausschüttungsplanung) gilt es zukünftig, die optimale Stra-

ategie frühzeitig festzulegen, denn insbesondere die Entnahmen und Einlagen können nur im aktuellen Jahr beeinflusst werden. Zum Zeitpunkt der Jahresabschlussstellung ist es für Gestaltungen in diesem Bereich bereits zu spät.

Um die steuerlichen Gestaltungsmöglichkeiten der Unternehmenssteuerreform ab dem 1. Januar 2008 nutzen zu können, ist es erforderlich, rechtzeitig – noch im Jahr 2007 – den möglichen Wechsel der Gewinnermittlungsart von der Einnahmenüberschussrechnung hin zur Bilanzierung zu prüfen.

Durch die Abgrenzung der ärztlichen Leistungen im Rahmen der Bilanzierung (insbesondere der Ausweis von Forderungen und Umsatzerlösen für Leistungen des vierten Quartals) führt die Umstellung im Allgemeinen zu einer Zusammenballung von Einnahmen aufgrund von Zahlungs-

eingängen für im Vorjahr erbrachte zahnärztliche Leistungen mit den aktuell in der Umstellungsperiode erbrachten Leistungen. Nur wenn der Zeitraum lang genug ist, um die Zahlungseingänge aus diesen abgegrenzten Leistungen zu realisieren, wird die Zusammenballung ausgeglichen. Die Umstellung kann daher am besten zum 1. Januar 2008 vorgenommen werden. Die Zeit bis zur Umstellung sollte mit einer sorgfältigen Vorbereitung genutzt werden. Neben der Entwicklung einer Entnahme- und Einlagestrategie, um den Thesaurierungsrahmen möglichst optimal zu nutzen, sind weitere Einkunftsquellen (Ehegattengehalt oder Mieterträge) in die Planung einzubeziehen. Wir empfehlen daher, sich rechtzeitig an einen Steuerberater zu wenden, um die Auswirkungen und Gestaltungsmöglichkeiten der Unternehmenssteuerreform 2008 auszuloten. |

ANZEIGE

die zahnarztsoftware
für kinderleichte abrechnung

Und wann wechseln Sie?

stoma-win

computerkret

www.dental-software.com

Stressberuf Zahnarzt

| Lea Höfel

Nicht nur der Patient befindet sich auf dem Behandlungsstuhl in einer Stresssituation. In zunehmendem Maße wird der Beruf des Zahnarztes als Risikotätigkeit für ein erhöhtes Stressempfinden angesehen. Zeitknappheit, Überstunden und ungeduldige Patienten führen zu einem immer stärker werdenden Zeitmanagement-Problem.

Psychisch fühlen sich Zahnärzte überdurchschnittlich oft nervös, angespannt, müde oder gar depressiv. Körperlich klagen über die Hälfte der Befragten in Studien über Kopfschmerzen, Rückenschmerzen und Übergewicht. Es ist also an der Zeit, sich nicht nur mit den Patienten, sondern auch mit den Zahnärzten zu befassen.

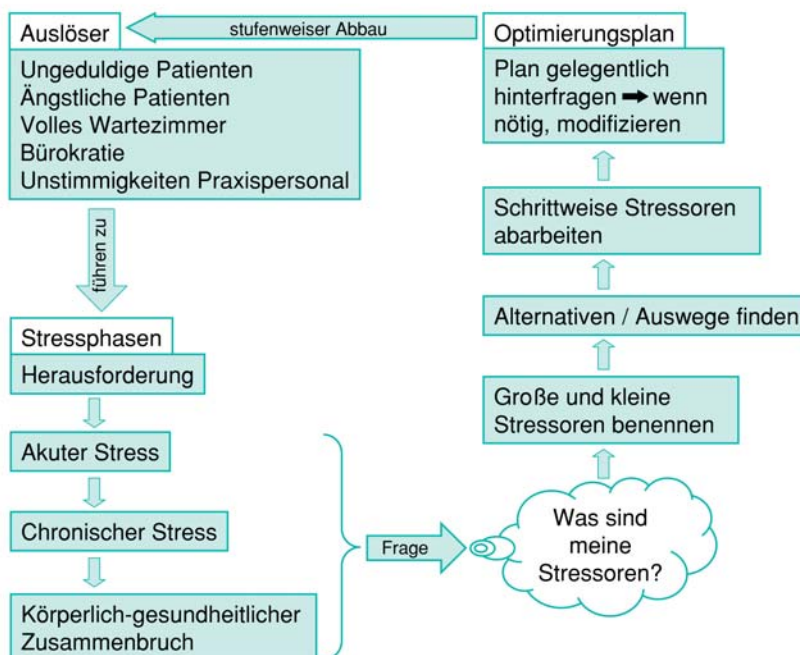
Stress

Doch was genau ist Stress? Reicht das subjektive Gefühl der Überforderung oder gehört noch mehr dazu? Stress wird allgemein definiert als „Muster spezifischer und unspezifischer Reaktionen eines Organismus auf Reizereignisse [sogenannte Stressoren], die sein Gleichgewicht stören und seine Fähigkeiten zur Bewältigung strapazieren oder überschreiten“. Stress entwickelt sich dabei über mehrere Phasen, er setzt selten von einer Minute auf die andere im klinisch bedenklichen Ausmaß ein. Leider werden die ersten Anzeichen zu häufig missachtet.

Am Anfang werden anstrengende Situationen als Herausforderung ange-

sehen. Sie belasten noch nicht und mobilisieren Energien und Kräfte, die als angenehm empfunden werden. Wird der Stressor als bedrohlich wahrgenommen, sodass zum Beispiel das überfüllte Wartezimmer negative Emotionen verursacht, kommt es zu einer höheren Handlungsaktivierung. Man arbeitet schneller, eventuell we-

nem Zustand der Dauermobilisierung, Reserven werden aufgezehrt, Ängste und depressive Zustände treten ein. Der Zahnarzt empfindet Gefühle des Kontroll- und Sinnverlustes und des Ärgers. Die Patienten werden als Belastung angesehen, das Praxispersonal scheint nichts mehr richtig zu machen. Soziale Kontakte werden schon lange vernachlässigt. Der Zahnarzt schläft abends zwar relativ schnell vor Erschöpfung ein, wacht nachts jedoch häufig auf. Im letzten Stadium der psychovegetativen Reaktionsbildung antwortet der Körper mit physischen Krankheiten, das Immunsystem versagt. Der Organismus sieht diese Maßnahme als letzten Ausweg in Richtung Ruhe. Der Zahnarzt hat sich zu lange zu viel zugemutet, ist nicht mehr erholungsfähig und bricht förmlich zusammen. Sollte der Betroffene eine der letztgenannten Phasen an sich wieder-



Mögliche Ursachen und Verbesserungsmöglichkeiten bezogen auf Stress in der Zahnarztpraxis

[die autorin]

Dipl.-Psychologin Lea Höfel
Studium der Psychologie an der Universität Leipzig, zzt. Promovendin zum Thema „Experimentelle Ästhetik“.

Internationale Veröffentlichungen und Tagungsbeiträge zu kognitiven Grundlagen der Ästhetik und Psychologie in der Zahnheilkunde.

Zusätzliche Ausbildungen:
Entspannungstrainerin und Journalistin, Heilpädagogisches/Therapeutisches Reiten.

niger genau und fühlt sich überfordert. In einer solchen akuten Stresssituation kann es zu vorübergehender Unsicherheit und körperlichen Erregungszuständen kommen. Abends fällt es dem Zahnarzt eventuell schwer, einzuschlafen, weil er ständig grübelt und nicht zur Ruhe kommt. Bei chronischem Stress ist der Betroffene in ei-

nerkennen, wäre es ratsam, die Stressbremse zu ziehen, bevor der Körper sich seine Auszeit holt. Nebenbei bemerkt überträgt sich Nervosität und Stress vom Zahnarzt auf den Patienten. Sollte der Zahnarzt noch nicht so weit sein, sich selbst etwas Gutes zu tun, so tut er es vielleicht für seine Klientel.

I Maßnahmen

Es gibt unzählige Methoden, das eigene Leben stressfreier und gesünder zu organisieren. Auf den Beruf des Zahnarztes bezogen sollte man sich in einem ersten Schritt bewusst machen, was die Stressoren, die auslösenden Situationen, sind. Einige der Beispiele treffen vielleicht auch auf Sie zu: Für manche ist es womöglich das überfüllte Wartezimmer, während dies andere gar nicht stört. Sind wirklich alle Möglichkeiten durchdacht, die Patienten einigermaßen geregelt verteilt über den Tag zu bestellen? So, dass ein Notfall nicht gleich den ganzen Plan über den Haufen wirft? Ist es nicht vielleicht gesünder für das eigene Wohlbefinden, einen Patienten für nächste Woche zu bestellen oder aber ehrlich einzugestehen, dass das Limit erreicht ist? Wird dieser Patient in Hektik oder gar etwas unwirsch behandelt, wird er sowieso nicht wiederkommen. Dann doch lieber ein Patient, der im Guten als in Unzufriedenheit geht.

Der anwachsende Berg an bürokratischen Arbeiten wächst über den Kopf? Vielleicht kann eine vertrauenswürdige

müssen ernst genommen werden. Sie sind schließlich Kunden, keine Bittsteller. Ein Aspekt, der leider im Stress gerne übersehen wird. Ein Kummerkasten kann helfen, dem unzufriedenen Patienten die Möglichkeit zu geben, Dampf abzulassen. Bevor er ins Behandlungszimmer kommt, hat er seinen Ärger schon schriftlich in den Kasten geworfen und somit draußengelassen. Dann ist es auch durchaus legitim, ihn darauf hinzuweisen, dass auf dem Behandlungsstuhl eine Behandlung ansteht, keine Nörgelstunde. Möchte der Patient dies nicht einsehen, so vereinbaren Sie einen extra Termin mit ihm, um über alles zu reden. Die meisten Patienten scheuen einen solchen Aufwand, fühlen sich aber dennoch mit ihren Sorgen angenommen. Die Auswertung der schriftlichen (Kummer-)Hinweise hilft dem Zahnarzt, Kritikpunkte objektiv zu sammeln und in Ruhe zu überdenken.

I Fazit

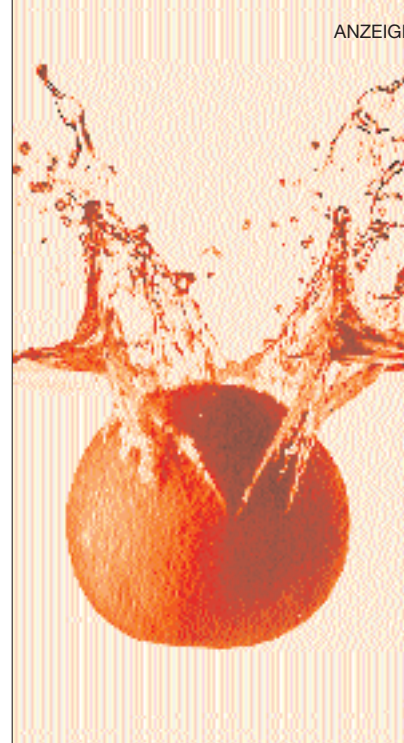
Jeder Mensch hat eine Schwachstelle, die in Phasen der Überforderung zu einem extremen Stressempfinden führt. Manche können gedanklich nicht mehr

„Jeder Mensch hat eine Schwachstelle, die in Phasen der Überforderung zu einem extremen Stressempfinden führt.“

Mitarbeiterin Teile davon übernehmen. Ein großer Stressfaktor ist das Gefühl, alles selbst erledigen zu müssen. Es ist jedoch nicht möglich, von der Behandlungsplanung über die Behandlung bis zur Abrechnung und Wirtschaftlichkeitsprüfung alles alleine zu machen. Gut geschultes und ausgebildetes Praxispersonal kann viel von jener Arbeit abnehmen, mit der sich der Zahnarzt nicht befassen müsste. Delegieren und Vertrauen reduziert nicht nur das eigene Arbeitspensum, die Mitarbeiter sind auch meist dankbar für verantwortungsvolle Tätigkeiten. Die Zeit, die der Zahnarzt in die Auswahl von vertrauenswürdigen Personal steckt, wird ihm später hundertfach zugutekommen.

Ungeduldige oder ängstliche Patienten treiben den Zahnarzt in den Wahnsinn? Die Gefühle und Ängste der Patienten

abschalten und malen sich immer größere Katastrophen aus. Andere verändern ihr Verhalten. Bewegungen werden ungenau und wirken fahrig. Mitmenschen werden bei der kleinsten Gelegenheit angemockert. Das Aufstehen am Morgen dauert immer länger. Manch ein Zahnarzt hat seine Schwachstelle vielleicht auf der körperlichen Ebene. Er wird krank, klagt über Übelkeit oder Schwindel. All diese Symptome können jedoch verschwinden, wenn die Stressauslöser Schritt für Schritt minimiert werden. Man sollte nicht versuchen, alles auf einmal zu ändern, da dies meist nicht möglich ist. Doch über einen mittelfristig angelegten Zeitraum sollte es jedem Zahnarzt möglich sein, „seine“ Stressoren und Schwachstellen zu erkennen und sie gegen einen entspannten Arbeitsalltag einzutauschen. |



**Zeit für
frisches
Denken.**



**Kommunikation
Management
Fachtraining
Marketing
Verkauf**



**Unternehmensberatung
für Dentalpraxen**

info@dent-x-press.de
www.dent-x-press.de



[die autorin]
Gabi Schäfer

Privatpatient – Nein danke!

Während die Kassenpunktwerte jährlich angepasst werden und selbst die GOÄ mehrere Novellierungen erlebt hat, ist die Gebührenordnung für Zahnärzte auf dem Stand von vor fast 20 Jahren festgefroren. Gabi Schäfer erläutert die Konsequenzen für die Zahnarztpraxis.

Unverändert geblieben ist auch die Anspruchshaltung der „Privatpatienten“, die als Helden einer Zweiklassenmedizin auf Privilegien beharren, die sie gar nicht mehr bezahlen. Dies wird unmittelbar klar am Beispiel eines einfachen Behandlungstermins, bei dem die Zähne 36 und 37 mit Füllungen versorgt werden. Diese stellt sich in der Gegenüberstellung der Abrechnung für einen Kassen- und einen Privatpatienten wie folgt dar:

| AOK-Patient PW 0,85 | | Privatpatient Regelsatz | |
|---------------------|-----------------|-------------------------|-----------------|
| Bema-Nr. | Punkte | GOZ-Pos. | Betrag € |
| 01 | 18 | 001 | 12.92 |
| 36,37 R02 | 12 | Ä5000 | 5.25 |
| 36,37 L1 | 12 | 010 | 9.06 |
| 36 F3 mod | 49 | 209 | 38.8 |
| 37 F4 modl | 58 | 211 | 49.15 |
| bMF | 10 | 203 | 8.41 |
| Summe | 135.15 € | | 123.59 € |

Man sieht, dass bei einem Punktwert von 0,85 bei der abgerechneten Behandlung der AOK-Kassenpatient fast 10% mehr Honorar in die Kasse bringt als der anspruchsvolle Privatpatient – weswegen er wohl auch „Kassen“-Patient heißt. Nun kann in der GOZ über den Faktor die Liquidationshöhe verändert werden. Sollte es der Zahnarzt jedoch wagen, hier den Schwellenwert von 2,3 zu überschreiten, muss er diese Überschreitung begründen und wird dann in der Folge von den Kostenerstattern mit Schriftverkehr bestraft, der inhaltlich dem dargestellten Beispiel ähnelt.

[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 zahntechnischen 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.

Tel./Fax: 07 00/07 96 23 62
E-Mail: gs@synadoc.ch

Hinweis 8: Schwellenwertüberschreitungen im Rahmen der GOZ sind nur auf Grund von Besonderheiten des Behandlungsfalles gerechtfertigt. Gemäß § 5 Abs. 2 GOZ sind die Gebühren innerhalb des Gebühreintrahmens unter Berücksichtigung der Schwierigkeit und des Zeitaufwandes der einzelnen Leistungen sowie der Umstände bei der Ausführung der jeweiligen Leistungen nach billigem Ermessen zu bestimmen. In Betracht kommen Besonderheiten der Bemessungskriterien, welche sich konkret bei der Leistungserbringung sowohl aus der angewandten Verfahrensweise als auch aus dem Krankheitsbild, dem Zustand und Verhalten des Patienten ergeben.
Nach dem Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 17.02.1994 – 2 C 10.92 (BVerwGE 95, 117-123, NJW 1994 S. 3023) hat die Überschreitung des Regelsatzes „den Charakter einer Ausnahme“. Gebühren bis zum Schwellenwert stehen danach nicht nur für einfache oder höchstens durchschnittlich schwierige und aufwändige Behandlungsfälle, sondern für die große Mehrzahl aller Behandlungsfälle zur Verfügung und decken in diesem Rahmen auch die schwierigeren und aufwändigeren Behandlungsfälle ab. Das Oberlandesgericht Köln hat im Urteil vom 21.08.1996 – 5 U 196/95 – (VersR 1997 S. 1362) und mit Urteil vom 16.07.1997 – 6 U 35/97 bestätigt, dass die Bemessung der Gebühr nach dem 2,3fachen

Seite 1 des Schreibens vom 21.03.2007

Der dargestellte Auszug aus einem Originalschreiben stammt übrigens aus der Erstattungsabsage einer Beihilfestelle. Beihilfepatienten lassen sich auch besonders gerne von den in den Beihilfescheiben dem Zahnarzt unterschwellig unterstellten Betrugsabsichten dazu motivieren, ihre Rechnung erst dann zu bezahlen, wenn die Erstattung eingetroffen ist und dann auch nur in der Höhe des Erstattungsbetrags. Der Zahnarzt darf sich für den Restbetrag mit der Beihilfestelle schriftlich herumschlagen oder muss hilfsweise den Betrag vom Patienten einklagen. Beides steht häufig in keiner Relation zu der Höhe der Beträge. Fest steht nur, dass Beihilfe für den Zahnarzt „Beihilfe“ zur Berufsverdrossenheit bedeutet. Leider sieht es bei den Privatversicherern nicht viel besser aus. Dort sind ganze Abteilungen mit Erstattungsverhinderung beschäftigt, wobei in der ersten Instanz zunächst auf Verdacht Textbausteine zusammengeschubst werden, die erst nach einer ausführlichen schriftlichen Stellungnahme des Zahnarztes in der zweiten Instanz einer sachlichen und fachlichen Prüfung unterzogen werden. Wie kann man sich als Zahnarzt nun vor solchem Zeitdiebstahl schützen? Zunächst einmal sollte vor jeder Arbeit ein ausführlicher Heil- und Kostenplan erstellt und vom Patienten unterschrieben werden. Dieser Plan muss sachlich und rechtlich einwandfrei formuliert sein und sollte z.B. nur Analogpositionen enthalten, die Gerichtsverfahren bereits standgehalten haben, wie etwa die GOZ 217§6 für dentinadhäsive Füllungen. Wenn der 2,3-fach-Satz überschritten werden soll, muss das im Plan bereits vermerkt sein. Außerdem wird man den 2,3-fach-Satz nur für die Positionen

überschreiten, die einen hohen Einzelsatz aufweisen, also die sogenannten Eckpositionen. Im Zweifelsfalle dingt man die Gebührenhöhe über den 3,5-fach-Satz nach § 2(1,2) GOZ ab und benötigt dann ein zusätzliches Formular. Dies ist besser, als kreativ irgendwelche Analogpositionen zu erfinden, für die man sich später zeitaufwendig rechtfertigen muss – und vier Briefe später bekommt der Patient sie ohnehin nicht erstattet. Gegen das Verlangen von Erstattungsstellen, bereits bei der Planung für Schwellenwertüberschreitungen Begründungen anzufordern, kann man sich mit geeigneten Formulierungen im Vorfeld wehren. Ganz wichtig ist die detaillierte und präzise Angabe von geschätzten Material- und Laborkosten.

Viele Erstatter bezuschussen Laborkosten nur noch nach sogenannten „Sachkostenlisten“, die auf der Basis der BEL-Kassenpreise erarbeitet wurden. Nur wenn der Patient bei den unübersichtlichen Tarifstrukturen einen solchen detaillierten Heil- und Kostenplan für eine Erstattungszusage eingereicht und genehmigt bekommen hat, kann im Vorfeld sein Eigenanteil abgeklärt und Ärger vermieden werden. Bei der Rechnungslegung empfiehlt es sich, Vorbehandlungen und Begleitleistungen fortlaufend – am besten monatlich – abzurechnen und so den Erstattungsprozess schon mal in Gang zu bringen. Eine gute Hilfe beim Erstellen von Privatplänen ist die Synadoc-CD, die nach Eingabe eines Befundes blitzschnell einen druckreifen privaten Heil- und Kostenplan erstellt und auch die Laborkosten korrekt schätzt. Unter 0700/6733 4333 kann man sich kostenlos eine zeitlich begrenzte Vollversion zum Ausprobieren bestellen.



[der autor]
StB/RA Christian Funke
ADVISA Dortmund



Urlaubs- und Ferienzeit – (k)eine steuerfreie Zeit

Fachkongresse oder Urlaub? Aufwendungen für Fachkongresse sind für Zahnärzte ein ständiger Zankapfel mit dem Finanzamt. Denn dieses unterstellt regelmäßig, dass in den Kosten für die Weiterbildung auch eine private Nutzung enthalten ist. Weil das nicht gestattet ist, wird der Abzug der Aufwendungen als Betriebsausgabe oder Werbungskosten oft nicht gewährt. Um das Problem aus der Welt zu schaffen, hat der Bundesfinanzhof (BFH) in einem aktuellen Urteil jene Voraussetzungen zusammengefasst, die eine berufliche Veranlassung von Fachkongressen bestätigen.

Zusammenhang mit dem Beruf

Nach dem Urteil sind die Kongressgebühren dann abzugsfähig, wenn das Thema der Veranstaltung einen objektiven Zusammenhang mit dem Beruf des Zahnarztes hat. Gleichzeitig muss der Kongress auch die Person in ihrem Beruf fördern. Besucht ein Zahnarzt beispielsweise einen Rhetorik-Kurs, lässt sich der Zusammenhang mit seinem Beruf nicht erkennen. Ist der Zahnarzt allerdings für Weiterbildungen von Zahnärzthelferinnen zuständig, wird der Zusammenhang sichtbar.

Reisekosten müssen beruflich sein

Auch zu den Reisekosten hat sich der BFH geäußert. Er sagt, der vollständige Abzug der Kosten setze voraus, dass die Reisekosten fast ausschließlich beruflich bedingt sind. Das sei der Fall, wenn ein beruflicher Anlass gegeben ist oder private Reiseinteressen nicht den Schwerpunkt bilden. Außerdem wurde festgelegt, dass es unerheblich ist, ob die Veranstaltung im Inland oder Ausland stattfindet.

Anwesenheitstestat erforderlich

Zum Nachweis der Tatbestandsmerkmale fordert der BFH die Vorlage des Kongress-Programms sowie eine Bestätigung, dass die Veranstaltung tatsächlich besucht wurde. Dazu reiche ein Anwesenheitstestat oder anderweitige Bestätigungen, wie Zeugenaussagen. Wer also auf Nummer sicher gehen will, sollte sämtliche Kongress- und Reiseunterlagen aufbewahren. Dann könnte aus einem Zankapfel endlich ein Bonbon des Finanzamtes werden.

Die wichtigsten Regeln bei Ferienjobs

Viele Zahnärzte nutzen die Beschäftigung von

Schülern während der Ferien auch zur Auswahl des geeigneten Azubis. Doch wer Jugendliche in seiner Praxis beschäftigen möchte, sollte über einige wichtige Regeln informiert sein.

Pauschale und individuelle Besteuerung

Für die steuerliche Behandlung von Ferienjobs gibt es grundsätzlich zwei Möglichkeiten. Einerseits kann der Ferienlohn individuell, andererseits pauschal versteuert werden. Bei der Pauschalversteuerung zahlt der Arbeitgeber 2 % des Bruttolohns an das Finanzamt. In diesem Fall erhält der Schüler seinen Lohn ohne Abzüge. Diese Variante kann jedoch nur bei Minijobs angewendet werden – ein Job, bei dem der Schüler nicht mehr als 400 EUR Bruttolohn erhält.

Bei einem Bruttolohn über 400 EUR ist die individuelle Besteuerung des Ferienlohns vorgeschrieben. Bei ihr berechnet der Arbeitgeber die Lohn-, Kirchensteuer und den Solidaritätszuschlag nach den geltenden Steuertabellen und zieht sie dem Schüler vom Arbeitslohn ab. Die abgezogenen Steuern können jedoch in aller Regel vom Finanzamt zurückgeholt werden. Dazu muss der Schüler nach Ablauf des Kalenderjahres eine Einkommensteuererklärung abgeben. Anträge dafür gibt es beim Finanzamt. Mit der individuellen Besteuerung ist der Schüler verpflichtet, eine Lohnsteuerkarte beim Arbeitgeber vorzulegen. Diese muss er sich beim zuständigen Gemeindeamt des Hauptwohnsitzes besorgen.

In der Regel keine SV-Pflicht

In der Regel müssen Schüler für einen Ferienjob (maximal 50 Tage oder 2 Monate pro Jahr) keine Beiträge an die Sozialversicherungsträger zahlen. In den meisten Fällen sind die Schüler über ihre Eltern versichert. Hat der Schüler einen Dauerjob, sieht die Sache etwas anders aus: Bekommt er unter dem Strich nicht mehr als

400 EUR pro Monat, werden bei ihm zwar keine Beiträge einbehalten, allerdings muss der Arbeitgeber pauschale Abgaben in Höhe 28 % entrichten.

Achtung bei Schülentlassen: Schließt sich nach der Ferienarbeit eine Ausbildung an, ist der Jugendliche schon während des Ferienjobs versicherungspflichtig.

Unfallrisiko sichert Berufsgenossenschaft ab

Wer einen Ferienjob antritt, ist automatisch über die Mitgliedschaft der Praxis in der Berufsgenossenschaft unfallversichert. Kommt es zu einem Arbeitsunfall, wird der Schaden über die gesetzliche Versicherung der Praxis reguliert.

Reguläre Ferienjobs erst mit 15 Jahren

Schulpflichtige Kinder unter 15 Jahren dürfen nach dem Jugendarbeitsschutzgesetz nur ausgewählte Arbeiten verrichten. Dazu zählen Zeitung austragen, in der Landwirtschaft aushelfen, Babysitten sowie in Film, Theater oder Werbung mitwirken. Diese Arbeiten sind jedoch nur für zwei Stunden täglich erlaubt, auch während der Schulferien. Jugendliche, die das 15. Lebensjahr vollendet haben, wird mehr zugestanden. Sie dürfen maximal 20 Ferientage im Jahr arbeiten. Doch die Arbeitszeit ist streng geregelt. Der Schüler darf nur fünf Tage in der Woche, acht Stunden täglich, zwischen 6 und 20 Uhr arbeiten. Außerdem ist die Ferienarbeit an Sonn- und Feiertagen verboten.

Arbeitserlaubnis prüfen

Wer nicht die deutsche Staatsangehörigkeit besitzt, muss sich vorab beim Arbeitsamt informieren, ob er eine Arbeitserlaubnis braucht. Diese kann dort auch gleich beantragt werden. Schüler, die in einem EU-Land wohnen oder eine unbefristete Aufenthaltserlaubnis für Deutschland besitzen, benötigen keine Arbeitserlaubnis.

Steuertermine im Juli

Fälligkeit: Dienstag, 10.07.

| Ende der Schonfrist bei Zahlung durch | Überweisung | Scheck/bar |
|---------------------------------------------------|-------------|------------|
| • Lohnsteuer, Kirchensteuer, Solidaritätszuschlag | 13.03. | 10.07. |
| • Umsatzsteuer für Monatszahler ¹⁾ | 13.03. | 10.07. |

Anmerkung: Verschiebt sich der Fälligkeitstag eines Steuertermins durch Samstag, Sonntag oder Feiertag, so ist dies berücksichtigt.

¹⁾ Dauerfristverlängerung ist auf Antrag möglich.

Frühbucher-Rabatt

5. Internationales DIZ-Symposium in Berlin

Am 2. und 3. November 2007 veranstaltet das Deutsche Implantologie Zentrum, DIZ, seinen 5. Internationalen Jahreskongress im MARITIM proArte Hotel im Herzen von Berlin.

An zwei Tagen wird in praktischen Workshops, Vorträgen und Diskussionsforen von hochkarätigen nationalen und internationalen Spezialisten aus der Bereichen Implantologie, Parodontologie und Endodontie die Frage „Quo vadis Implantologie?“ näher beleuchtet. Unter anderen werden folgende Referenten ihre neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse und innovativen Behandlungskonzepte vorstellen und Ihnen überzeugende Praxistipps mitgeben: Aus den USA: Prof. Dr. M. Peleg, Prof. Dr. G. Romanos, Prof. Dr. S. Wallace; aus Holland: Prof. Dr. A. Sculean; aus Israel: Dr. G. Chaushu, Prof. Dr. C. Nemcovsky, Prof. Dr. L. Shapira; aus Frankreich: Prof. Dr. P. Bouchard; aus Italien: ZTM E. Steger, Dr. Tivoli, Dr. I. Tresnak, Dr. W. Wille-Kollmar; aus der Schweiz: Dr. A. Baltzer, ZTM Vanik Jinoian; aus Deutschland: Dr. B. Eger, Dr. K. Haselhuhn, Dr. Dr. U. Herzog, Prof. Dr. M. Hürzeler, Dr. J. Kielhorn, Prof. Dr. G. Lauer, ZTM M. Leissing, Dr. R. Möller, ZTM C. Moss, ZTM T. Paul, Dr. M. Plöger, DH R. Regensburger, ZTM T. Schulte, Dr. M. Windmann und andere.

Während der gesamten Veranstaltung werden die Vorträge im Main-Podium simultan in Englisch bzw. Deutsch übersetzt.

Dem Teamgedanken folgend richtet sich der Kongress sowohl an Zahnärzte als auch an Zahntechniker und zahnmedizinische Assistentinnen. Es werden Workshops mit praktischen Übungen sowie spezielle Podien für Zahntechniker und zahnmedizinische Assistentinnen durchgeführt.

Um die Vermittlung praktischer Fähigkeiten und praxisrelevanten Wissens – ein zentraler Schwerpunkt jeder DIZ-Veranstaltung – noch stärker umzusetzen, finden Freitag und Samstag die Workshops und Diskussionsforen für Zahnärzte parallel zum Main-Podium statt.

Wie in den vergangenen Jahren werden auch diesmal am Freitagabend die Prüfungen zum Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie und zum Spezialisten der Implantologie für die DIZ-Curriculumsteilnehmer stattfinden. Eine Neuerung stellt das internationale Prüfungsgremium, bestehend aus Dr. Dr. U. Herzog (Rostock), Dr. T. Heßling (Paderborn), Prof. Dr. C. Nemcovsky (Tel Aviv, Israel), Prof. Dr. M. Peleg (Miami, USA), Dr. M. Plöger (Detmold), Prof. Dr. G. Romanos (New York, USA), ZA Ingmar Schau (Detmold) und Prof. Dr. A. Sculean

(Nijmegen, Niederlande) dar. Anschließend werden dann auf dem Galadiner mit Live-Band in feierlicher Atmosphäre die Urkunden an die Absolventen überreicht.

Ferner haben die Teilnehmer die Möglichkeit, auf der abendlichen Tombola einen der gespendeten Preise zu gewinnen, z. B. ein Wochenende für zwei Personen im Arosa Kulm Hotel **** in der Schweiz. Der Erlös der Tombola wird an eine gemeinnützige Organisation gespendet.

An beiden Tagen können sich alle Teilnehmer auf der begleitenden Dentalausstellung ausführlich aus erster Hand über die neuesten zahnmedizinischen und zahntechnischen Materialien und Produkte informieren.

Als Bonbon erhält jeder Teilnehmer ein Implantat-Einstiegssset, bestehend aus zwei M.I.S. Seven-Implantaten, Bohrer und Einbringhilfe, im Wert von 375,- €.

Ferner wurde der Frühbucherpreis verlängert, sodass sich die Teilnehmer noch bis zum 20.07.2007 für den Vorzugspreis von 440,- € anmelden können.

Das Veranstaltungsprogramm sowie die Anmeldeformulare können telefonisch (05231/302055) oder per E-Mail unter info@diz-dt.de angefordert werden. Weitere Informationen finden Sie auf der Internetseite www.diz-dt.de.

ANZEIGE

[Berichtigung]



In dem Artikel „Mundgesundheit von Vorschulkindern“ von Prof. Dr. Annese Borutta und Prof. Dr. Susanne Kneist in der ZWP 5/2007 haben sich bei der Drucklegung leider ein paar Fehler eingeschlichen. Anstatt „DMFT und DMFS“ muss dieser Index im gesamten Text klein, also „dmft und dmfs“ geschrieben werden, da in dem Artikel das Milchgebiss beschrieben wurde. Wir bitten um Ihr Verständnis. Zur Erklärung: Mit dem DMF-Index wird der statistische Grad der Schwere bzw. Auswirkung einer Karieserkrankung (sog. „Karieslast“) bestimmt. Eine weitere Unterteilung erfolgt in den DMFT-Index (T für tooth/teeth = auf den ganzen Zahn/Zähne bezogen; auch als DMFT abgekürzt) und den DMFS-Index (S für surfaces; bezieht sich auf eine einzelne Zahnfläche; auch als DMFS abgekürzt). Für das Milchzahngewebnis gilt, dass alle Indizes klein geschrieben werden (z. B. dmf-Index).

ÄSTHETISCHE ZAHNSTELLUNG FÜR ERWACHSENE

和 Harmonie SCHIENE

EIN GEWINN FÜR PRAXIS UND PATIENTEN

ORTHOS

BACK-UP-FÜR-LEBENSZEIT

INFORMATIONEN UNTER 06171-91 20 0 ODER WWW.HARMONIESCHIENE.DE

Handbuch „Implantologie“ 2007

Noch umfangreicher und noch informativer

Mit zweistelligen Zuwachsraten und ungebrochenem Innovationstempo ist die Implantologie zweifellos einer der wesentlichen Motoren der Zahnmedizin. Weit mehr als 50 Anbieter von Implantatensystemen werben bereits jetzt allein in Deutschland um die Gunst der Kunden – ein Trend, der sich weiter fortsetzen wird.

Das aktuelle Handbuch „Implantologie“ 2007 für Einsteiger, versierte Anwender und Spezialisten sollte deshalb in keiner Praxis fehlen. Mit dieser Publikation legt die Oemus Media AG in der 13. Auflage ein übersichtliches und komplett überarbeitetes Kompendium zum Thema Implantologie in Zahnarztpraxis und Dentallabor vor. Im Handbuch „Implantologie“ informieren renommierte

Autoren über die Grundlagen dieses Trendbereiches und geben Tipps für dessen wirtschaftlich sinnvolle Integration in die tägliche Praxis. Zahlreiche Fallbeispiele und mehr als 300 farbige Abbildungen auf über 230 Seiten dokumentieren auf fachlich hohem Niveau das breite Spektrum der Implantologie. Relevante Anbieter stellen ihr Produkt- und Servicekonzept vor. Thematische Marktübersichten ermöglichen zudem einen schnellen und einzigartigen Überblick über Implantatsysteme, Ästhetikkomponenten aus Keramik, Knochenersatzmaterialien, Membranen, Chirurgieeinheiten sowie implantologisches Equipment. Präsentiert werden bereits eingeführte Produkte sowie innovative Entwicklungen, die neues Poten-

zial erschließen. Zusätzlich vermittelt das Handbuch Wissenswertes über Fortbildungsangebote, die Organisationen der implantologisch tätigen Zahnärzte und berufspolitische Belange. Das Kompendium wendet sich an Implantologie-Einsteiger, Überweiserzahnärzte und erfahrene Anwender, die in der Implantologie eine vielversprechende Chance sehen, ihr Leistungsspektrum zu erweitern und damit die Zukunft ihrer Praxis zu sichern.

Weitere Infos:

Oemus Media AG, Andreas Grasse, Tel.: 03 41/ 4 84 74-2 01, E-Mail: grasse@oemus-media.de



ANZEIGE

cosmetic dentistry

Trendmagazin für Wissenschaft und Ästhetik



Drei Jahre nach Veröffentlichung der Erstausgabe der „cosmetic dentistry“ hat sich das Fachmagazin als beliebter Abo-Titel im deutschen Dentalmarkt etabliert. Dass inhaltlich anspruchsvolle Beiträge nicht zwangsläufig langweilig und trocken präsentiert werden müssen, haben viele Leser begeistert aufgenommen. Cosmetic Dentistry ist High-End-Zahnmedizin und High-End ist

auch das Magazin. In Form von Fachbeiträgen, Anwenderberichten und Herstellerinformationen wird über neueste wissenschaftliche Ergebnisse, fachliche Standards, gesellschaftliche Trends und Produktinnovationen informiert. Ergänzt werden die Fachinformationen z. B. durch Beiträge über juristische Belange, Fortbildungsangebote und Verbandsinformationen aus den Reihen der Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin. Insbesondere die Einordnung der Fachinformationen in die interdisziplinären Aspekte der Thematik stellt einen völlig neuen Ansatz dar. Ein wenig leichtere Unterhaltung in Form von Lifestyle-Berichten über Kunst und Reiseziele belohnen den Leser auf den letzten Seiten des Magazins für sein Studium der anspruchsvollen Fachbeiträge. Sie sind neugierig geworden, aber noch nicht sicher, ob Sie 35,-€ für vier Ausgaben jährlich investieren wollen? Dann nutzen Sie die Probeabo-Aktion der ZWP. Das bedeutet, Sie erhalten die erste Ausgabe unentgeltlich und können sich dann entscheiden, ob Sie die „cosmetic dentistry“ weiter beziehen möchten.

Weitere Infos:

Oemus Media AG, Andreas Grasse, Tel.: 03 41/4 84 74-2 01, E-Mail: grasse@oemus-media.de



Anspruchsvolles Design im Meta AG als Cook

IDS-Neuheit

Notouch

Berührungsloser Seifen- und Desinfektionsspender

- erfüllt die neuesten RKI-Richtlinien
- ein Modell als variables Standmodell oder zur Wandmontage
- Einwegpatronen für schnellen und kinderleichten Wechsel
- hygienische Einwegventile gegen lästiges Verstopfen

Gleich bestellen!

Einführaktion nur € 199,- bis 31.07.2007
(+gesetzl. MwSt. + Versand)



DENTALprodukte

Im Park 25/1
D 73555 Plocherhausen
fon 0049 7181 257600
fax 0049 7181 258761
info@rieth.de
www.rieth.de

[statement]

Bedeutung von Privatleistungen wird weiter zunehmen



Dr. Jürgen Fedderwitz
Vorsitzender der KZBV

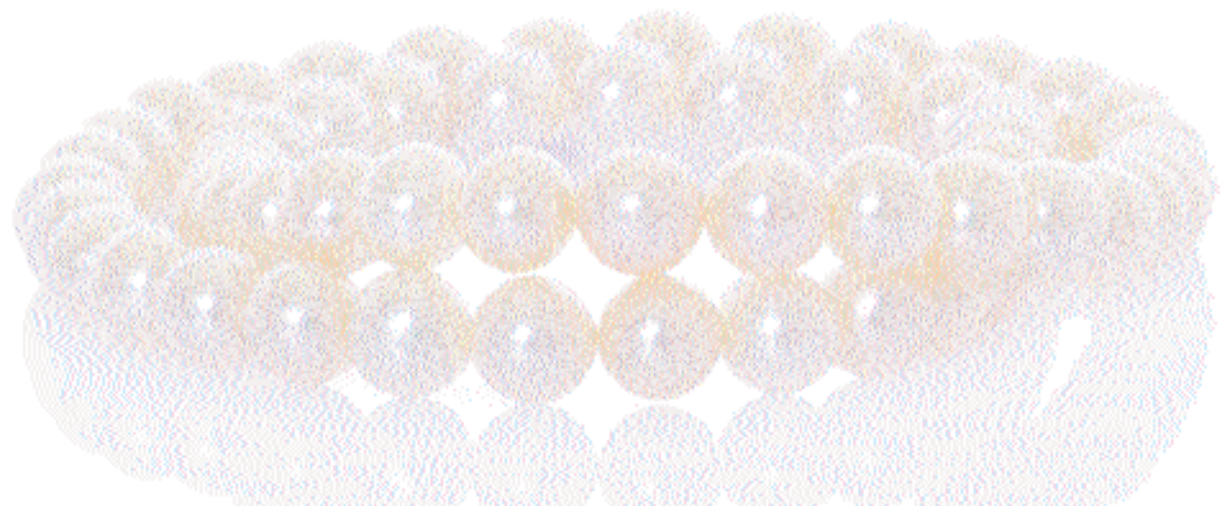
Die Zahnmedizin ist heute in der glücklichen Lage, für die meisten Befunde mehrere unterschiedliche Therapien anbieten zu können. Die gesetzliche Krankenversicherung garantiert zwar eine im internationalen Vergleich sehr gute Grundversorgung und wird das tendenziell auch in Zukunft tun, sie kann aber unmöglich die gesamte Palette an modernen Therapieoptionen finanzieren. Erst über Privatleistungen können gesetzlich Versicherte deshalb vollen Zugang zum zahnmedizinischen Fortschritt finden. Möglich wird das über Instrumente wie die Mehrkostenvereinbarung und das Festzuschuss-System, zumindest in Versorgungsteilbereichen wie der Füllungstherapie und der Prothetik. Wie intensiv die Patienten diese Möglichkeiten nutzen, zeigt sich schon an den Umsätzen in den vertragszahnärztlichen Praxen: Im Jahr 2005 resultierten bereits über 49 Prozent der Einkünfte aus Eigenanteilen der Patienten bzw. privat vereinbarten Leistungen.

Perspektivisch wird die Bedeutung von Privatleistungen weiter zunehmen. Dafür sprechen vor allem drei Faktoren. Erstens sind die Patienten in zunehmendem Maße bereit, die Möglichkeiten der modernen Zahnmedizin auszuschöpfen. Dahinter steht eine neue „dental awareness“, also ein verändertes gesellschaftliches Bewusstsein für den Wert und die Attraktivität gesunder, aber auch schöner Zähne. Und gerade die vorwiegend auf hochwertige Ästhetik abzielenden Leistungen müssen natürlich als Privatleistungen erbracht werden.

Zum zweiten erweitert sich die Diagnose- und Therapiepalette durch den medizinischen Fortschritt und immer neue Errungenschaften der Werkstoffkunde weiterhin dynamisch. Dabei wird die Schere zwischen medizinischen Möglichkeiten einerseits und den finanziellen Möglichkeiten der GKV eher größer als kleiner. Die Lücke kann nur über private Leistungen geschlossen werden.

Zum dritten wird in der GKV der Druck wachsen, eine Verbindung von Kassen- und Privatleistungen auch in den Versorgungsbereichen zu ermöglichen, in denen dies bisher unterbunden wird. Andernfalls werden die großen epidemiologischen Herausforderungen, denen sich die Zahnmedizin in den nächsten zwanzig Jahren stellen muss, nicht zu bestehen sein. Das gilt vor allem für das Feld der Parodontalerkrankungen. Ein zentrales Ergebnis der Ende 2006 erschienenen Vierten Deutschen Mundgesundheitsstudie ist, dass die Parodontitis – gewissermaßen als Schattenseite der Erfolge in der Zahnerhaltung – auf dem Vormarsch ist. Über zwanzig Prozent der Erwachsenen zwischen 35 und 44 Jahren leiden an einer schweren, dringend behandlungsbedürftigen Form der Erkrankung. In der Altersgruppe der Senioren sind es fast vierzig Prozent.

Diese Herausforderung muss angegangen werden. Eine nachhaltige Behandlung von Parodontalerkrankungen auf dem Stand der modernen Wissenschaft ist aber aufwendig und langwierig. Sie auch nur bei einem Teil der Betroffenen vollständig zu finanzieren, würde die Krankenkassen total überfordern und wäre in einem reinen Sachleistungssystem ein Ding der Unmöglichkeit. Abhilfe könnte hier ein Festbetrags-System mit Bonusorientierung schaffen, über das der Patient Zuschüsse erhält, die er als Teilfinanzierung einer Behandlung „State of the Art“ einsetzen kann. Aufwandsgerecht honoriert würde die Therapie wiederum als Privatleistung.



Discount oder Luxus – der Kampf um die Selbstzahler

| Claudia Hartmann

Während der Leistungskatalog der GKV nur die Grundversorgung erfasst, spiegeln die Privatleistungen den Stand des zahnmedizinischen Fortschritts wider. Doch nicht nur für die Patienten sind private Leistungen zunehmend interessant – auch die Zahnärzte profitieren von diesem Trend. Sie finden sich nicht mehr damit ab, dass ihre Umsätze aus der gesetzlichen Krankenversicherung immer kleiner werden, sondern sie suchen nach neuen Erlösquellen.

Wie die repräsentative Studie „Ärzte im Zukunftsmarkt Gesundheit 2006“ der Stiftung Gesundheit belegt, erwirtschaften die niedergelassenen Ärzte in Deutschland ihren Gewinn zu wesentlichen Teilen außerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung. Von dort stammen nur noch 65 Prozent des Praxisumsatzes, obwohl rund 90 Prozent aller Patienten bei der GKV versichert sind. Privatpatienten tragen unterdessen durchschnittlich 20 Prozent zum Ertrag in der Praxis bei – ein überproportionaler Wert, denn nur rund 10 Prozent der Patienten sind Mitglieder einer privaten Krankenkasse. Fünf Prozent des Umsatzes kommen aus Selbstzahlerleistungen, drei Prozent aus gutachterlichen Tätigkeiten und sieben Prozent durch sonstige Tätigkeiten. Diese Ergebnisse korrelieren auch mit der Arbeitszufriedenheit der befragten 650 Ärzte: Desto höher die Wochenarbeitszeit und der Umsatzanteil durch die GKV, desto geringer ist die Arbeitszufriedenheit. Im Umkehrschluss ge-

hen ein geringeres Wochenarbeitszeitvolumen sowie ein hoher PKV-Anteil in der Gesamtheit mit hoher Arbeitszufriedenheit einher.

In der Zahnmedizin stehen private Leistungen sogar noch höher im Kurs: „Im Jahr 2005 resultierten bereits über 49 Prozent der Einkünfte aus Eigenanteilen der Patienten bzw. privat verein-

barten Leistungen“, so Dr. Jürgen Federwitz, Vorsitzender der KZBV. Immer mehr GKV-Versicherte sind also bereit, private Leistungen in Anspruch zu nehmen. Ein Potenzial, das die Zahnärzte zunehmend nutzen, denn der Leistungsstundensatz durch private Leistungen ist um ein Vielfaches höher als durch Regelversorgungen.



[statement]

Dr. Dr. Jürgen Weitkamp, Präsident der BZÄK

Privatleistungen sind der Motor des zahnmedizinischen Fortschritts

„In Deutschland werden die zahnärztlichen Leistungen – abhängig vom versicherungsrechtlichen Status des Patienten – in zwei unterschiedlichen Systemen erbracht. Zwei Systeme mit ganz unterschiedlichen Zielsetzungen: Die Privatleistungen widerspiegeln notwendig den Stand der zahnmedizinischen Entwicklung. Der unter dem Wirtschaftlichkeitsgebot stehende Leistungskatalog der GKV erfasst dagegen nur

Leistungen, die ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sind und das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. In diesem Kontext ist auch die Bedeutung der Privatleistungen verankert: Die Privatleistungen sind der Motor des zahnmedizinischen Fortschritts und ermöglichen dem Patienten die Teilhabe an diesem Fortschritt. Auch deshalb wird die vom Gesundheitsministerium betriebene Einheitsmedizin von der Bundeszahnärztekammer als entwicklungsfeindlich bekämpft.“



D E N T E K

1992-2007

15 Jahre
Laser
QualitätLaser
Ihre artkassenDiodenlaser
- State of the Art -**DENTEK LD-15 i**
DIODENLASER 810 nm

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

Einsatzgebiete

- Parodontologie (FDA-zugelassen)
- Endodontie (FDA-zugelassen)
- Chirurgie (FDA-zugelassen)
- Bleaching (FDA-zugelassen)
- Überempfindliche Zahnhäute
- 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

Obermeulander Heerstraße 83 F
28355 Bremen
Tel.: 04 21 / 24 28 96 24
info@dentek-lasers.com
www.dentek-lasers.com

Bitte senden Sie mir:

- o mehr Informationen über den Diodenlaser LD 15 i
- o Termine für Laser-Einstufigkurse

Praxisstempel

Fax: 04 21 / 24 28 96 25

**| Unterschiedliche
Behandlung**

In der gesetzlichen und privaten Krankenversicherung erfolgt die Vergütung zahnärztlicher Leistungen unterschiedlich. Patienten mit privatem Versicherungsschutz und Honorarforderungen für Selbstzahler werden nach der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) und der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) berechnet, während in der GKV die Vergütung entsprechend dem Einheitlichen Bewertungsmaßstab für Kassenzahnärztliche Leistung (BEMA-Z) erfolgt. Für die Patienten heißt das: Die Positionen unterscheiden sich häufig nach Art und Umfang der Leistung. So übernehmen z. B. die gesetzlichen Kassen nicht mehr generell 50% der Zahnersatzkosten, sondern nur die Hälfte der Regelversorgung – abhängig vom Befund. In den privaten Krankenkassen sind je nach Versicherer und Tarif bis zu 100% der Zahnersatzkosten versicherbar, auch hochwertige Materialien wie Gold und Keramik. Ein klarer Pluspunkt für die privaten Krankenkassen. Doch auch unabhängig von der Zahnersatzregelung werden die Vorwürfe einer Zweiklassenmedizin immer lauter. Wie eine aktuelle AOK-Umfrage ergeben hat, muss jeder vierte gesetzlich Versicherte mehr als zwei Wochen auf einen Termin beim Arzt warten, während es bei den Privatpatienten nur knapp acht Prozent sind. Der haarsträu-

bende Schluss des Forschungsinstituts Wido: Viele Ärzte benachteiligen Kassenpatienten gegenüber Privatpatienten und das vor allem, wenn die Patienten älter sind. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) stellte die Studie indes infrage, da sie bei einer eigenen Umfrage zu ganz anderen Ergebnissen gekommen war. KBV-Sprecher Roland Stahl kritisierte, dass bei der Studie kein Unterschied zwischen Hausärzten und Spezialisten, bei denen eine längere Wartezeit für beide Versicherten-Gruppen normal sei, gemacht wurde. Zudem sei das AOK-Institut ein Verfechter der Bürgerversicherung, die faktisch die Abschaffung der Privatversicherung bedeutet. Die KBV verwies dagegen darauf, dass viele Praxen ohne Privatpatienten nicht überlebensfähig seien.

Trotz der offensichtlichen Vorteile verzeichneten die Privatkassen im Jahr 2006 mit 102.600 Vollversicherungen einen Rückgang von fast zehn Prozent. Dafür macht der Verband der privaten Krankenversicherung vor allem die allgemeine Verunsicherung bezüglich der Gesundheitsreform verantwortlich. Denn die privaten Krankenkassen, die nicht am sogenannten Gesundheitsfonds beteiligt sind, müssen künftig einen sogenannten „Basistarif“ mit den wesentlichen Leistungen der GKV zu bezahlbaren Prämien ohne Risikozuschläge und Leistungsausschlüsse an-



[statement]

Dipl.-Volkswirt Marko Prüstel
Geschäftsführer Prüstel Consultdent GmbH

**Jeden Patienten als „Privatpatienten“
behandeln**

„Das Spannungsfeld zwischen ungelösten Problemen der Sozialkassen und die fortschreitende moderne Entwicklung von medizinisch anerkannten Heilbehandlungen führt zwangsläufig dazu, dass Patienten mehr Leistungen selbst zahlen. Hinzu kommt, dass Patienten zunehmend vorinformierter bestimmte Leistungen nachfragen. Zahnarztpraxen ist daher nur zu empfehlen, von vornherein jeden Patienten, egal ob gesetzlich oder privat versichert, als ‚Privatpatienten‘ zu betrachten und ihn auch so zu empfangen. Eine eindeutige Praxisphilo-

sophie und eine überzeugende Behandlungsstrategie vermitteln Kompetenz und Werte. Für die Patienten bereit sind zu zahlen. Dieses sind auch die entscheidenden Kriterien für ein Angebot von Privatleistungen. Mit den neu geschaffenen Möglichkeiten der Kostenerstattung können vor allem auch Praxen mit einem hohen Anteil an GKV-Versicherten im Durchschnitt 60–70% der bisherigen Kassenleistungen durch Privatleistungen abdecken und somit auch selbst liquidieren. Und nebenbei bemerkt: Der Patient vertraut in erster Linie seinem behandelnden Zahnarzt, darauf sollte man bauen und auf seine ‚Privatzahler‘ zugehen.“



[statement]

Dr. Karl-Heinz Sundmacher, Bundesvorsitzender des FVDZ

Behandlung ohne Privatleistungen nicht denkbar

„Eine zahnmedizinische Behandlung auf dem Niveau der fachlichen Möglichkeiten des Jahres 2007 ist ohne Privatleistungen nicht denkbar. Behandlung allein nach BEMA ist Basisversorgung und entspricht nur in wenigen Fällen den Wünschen der Patienten. Die Darstellung über die Regelversorgung hinausgehender privat zu zahlender Therapiemöglichkeiten

ist in den meisten Praxen zu einem ganz normalen Bestandteil der Beratung und Aufklärung geworden. Während früher in erster Linie von der GKV nicht abgedeckte Bereiche wie Prophylaxe, Implantologie und Ästhetik das Feld der Privatleistungen beherrschten, ist heute absehbar, dass zukünftig auch Bereiche wie z.B. technisch und zeitlich aufwendige Zahnerhaltung breitere Akzeptanz als Privatleistungen finden werden.“

bieten. Deutlich zugenommen habe hingegen das Geschäft mit Zusatzversicherungen. Im letzten Jahr wurden 1,314 Mio. Zusatzversicherungen abgeschlossen, 7,7 Prozent mehr als im Jahr zuvor. Ende 2006 hatten die Deutschen 18,4 Millionen Zusatzversicherungen bei den Privatkassen.

| Von billig bis edel

Luxus ist zweifellos in. Das belegt auch eine Umfrage der Marktforschungsgesellschaft Ipsos, nach der zwei Drittel der Deutschen für das laufende Jahr explizit

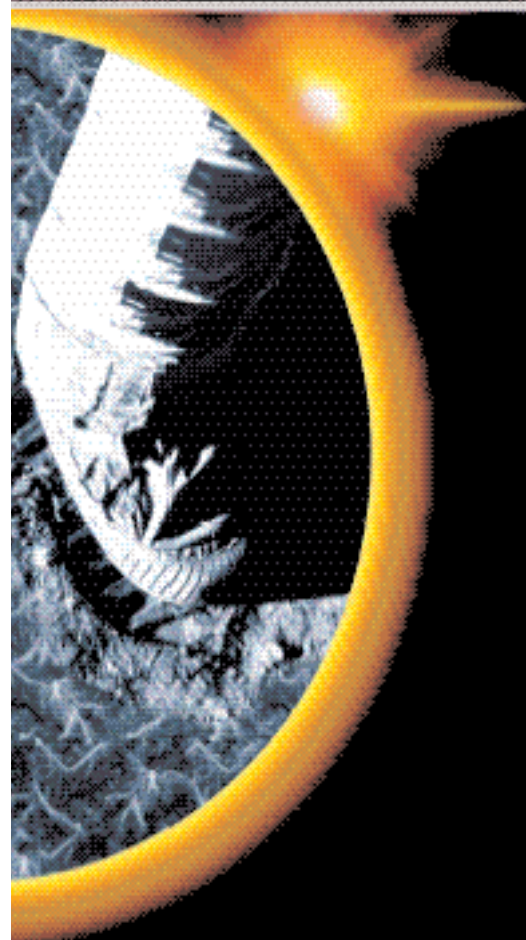
Ketten McZahn, das als Dental-Discounter mehr oder weniger erfolgreich das Fielmann-Konzept kopiert, und MacDent AG, ein Franchise-System, das vor allem mit Qualität und Güte wirbt. Es bleibt spannend, welches Konzept sich letztendlich durchsetzt oder ob sich ein Großteil der Bevölkerung tatsächlich bald in öffentliche Verkehrsmittel setzt, um sich in schicken (Privat-)Praxen die Zähne verschönern zu lassen. Den Zahnärzten in den exklusiven Praxen käme dies natürlich nur recht. So sind – vor allem was Einrichtung und Service angeht

„Das Zauberwort ‚Erlebnisoase‘ soll die Portemonnaies öffnen.“

Ausgaben für Luxus planen. Neu ist jedoch, dass sich die Kunden lieber gezielt mit ausgesuchtem Luxus verwöhnen, statt viel Geld für Massenware auszugeben. Wie Birgit Gebhardt vom Trendbüro Hamburg in der „Cosmopolitan“ erklärt, nenne man solche Käufer Hybridkunden. „Sie kommen meist aus der Mittelschicht und mixen souverän Premiummarken mit Discountartikeln“, so Gebhardt. Die neue Luxusformel heiße also: „U-Bahn statt Taxi, aber dafür zum Sternekoch.“

Kann dieser Trend nun auch auf die Zahnmedizin übertragen werden? Fakt ist: Auch hier gibt es mittlerweile verschiedene Angebote für Discount und Luxus, z. B. bei den beiden Franchise-

– ihrer Phantasie oft keine Grenzen gesetzt. Mit dem Zauberwort „Erlebnisoasen“ wollen sie ihre Patienten dazu bewegen, Zusatzleistungen selbst zu zahlen, von der Zahnreinigung und –aufhellung über Speicheltests zur Bestimmung des Kariesrisikos bis zur computergesteuerten Fertigung von Inlays. Dieser Trend spiegelt auch den derzeitigen Umbruch des Zahnarztmarkts wider, so Michael Lennartz, Geschäftsführer des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte (FVDZ). „Es ergeben sich Nischen: Von besonders edel bis zum angeblichen Billigangebot – das ist der Markt. Der Patient muss selbst entscheiden, welches dieser Angebote ihm wirklich nützt.“ |



Ein Nano-Schritt für die Menschheit, ein großer Sprung für die Implantologie...

Das revolutionäre NanoTite™ Implantat – Ein neuartiges Oberflächendesign für noch bessere Ergebnisse

Machen Sie den nächsten Schritt und kontaktieren Sie noch heute Ihren BIOMET 3i Gebietsvertriebsleiter.

**BIOMET 3i Deutschland GmbH
Lorenzstrasse 29 · 76135 Karlsruhe
Tel. 07 21/25 61 77 - 10
Fax: 08 00-31 31 111
www.biomet3i.com · zentrale@3implant.com**

OSSEOTITE ist ein eingetragenes Markenzeichen und Discrete Crystalline Deposition sowie NanoTite sind Marken von Implant Innovations, Inc. BIOMET 3i ist eine Wort-/Bildmarke von BIOMET, Inc. ©2007 BIOMET 3i. Alle Rechte vorbehalten.



Die Sprache beim Anbieten von Privatleistungen

| Dr. Daniela Kuhlmann

Sprache ist ein wirksames Zaubermittel, denn sie erzeugt in uns Bilder, Affekte und Gedanken und führt somit zu Handlungen. Geschickt genutzte Bausteine täglichen Sprechens können dazu beitragen, Barrieren zu überwinden und negative Situationen positiv zu verändern. Dies ist besonders wichtig, wenn Sie erfolgreich Selbstzahlerleistungen anbieten und emotionalen Zugang zu Ihren Patienten erhalten wollen.

Doch weder den Ärztinnen und Ärzten noch den Helferrinnen ist das Anbieten von Selbstzahlerleistungen aus ihrer Aus-

bildung vertraut. Viele empfinden es sogar als peinlich, medizinische Leistungen, die früher hauptsächlich von den Krankenkassen getragen wurden, nun „verkaufen“ zu müssen. Das Anbieten von Behandlungen oder medizinischen Produkten ist jedoch nichts, wofür man sich als medizinisches Personal schämen müsste. Zwar folgt ein erfolgreicher Argumentationsaufbau den Regeln der klassischen Verkaufstechnik, doch letztendlich dient dieses „Verkaufen“ dem Nutzen des Patienten, d.h. es befriedigt seine Bedürfnisse und löst seine medizinischen oder ästhetischen Probleme.

Da sich das Anbieten von Selbstzahlerleistungen hauptsächlich über das Gespräch bewerkstelligen lässt, ist die Wahl der richtigen Worte entschei-

dend. Es kommt dabei weniger darauf an, „w a s“ Sie sagen, d.h. nicht so sehr der Inhalt Ihrer Worte zählt, sondern „w i e“, auf welche Art und Weise dieser Inhalt dargestellt wird, etwa höflich-wertschätzend oder autoritär-drängend. Deshalb empfiehlt es sich, eine sogenannte Corporate Language einzuführen, das ist die typische Sprache einer Firma oder einer Praxis als Teilbereich ihrer Corporate Identity. Sie beinhaltet neben einer einheitlichen Meldeformel am Telefon vor allem inhaltlich übereinstimmende Aussagen zu Leistungsangebot und Service der Praxis, gleiche Nutzenargumente beim Anbieten von Selbstzahlerleistungen sowie gleiche Aussagen bei der Einwandbehandlung. Denn es wirkt glaubwürdiger, wenn

[die autorin]

Dr. Daniela Kuhlmann

Tätigkeitsschwerpunkte sind:
Kommunikation, Körpersprache, Stil & Etikette, Konflikt-Coaching, Veränderungs-Management und Verkaufstraining

[kontakt]

**CORPORATE COACHING
KUHLMANN**

Dr. Daniela Kuhlmann
Auenstraße 66, 97456 Dittelbrunn
Tel.: 0 97 21/4 20 08, Fax: 0 97 21/4 20 09
E-Mail: info@ceceka.de
www.ceceka.de

alle Mitglieder einer Praxis ihren Patienten das Gleiche oder zumindest Ähnliches erzählen. Am besten werden solche Formulierungen in Teamsitzungen erarbeitet, um ihre fachliche Korrektheit mit der Praxisführung abzustimmen und anschließend schriftlich fixiert.

Hier nun einige grundsätzliche Tipps zum erfolgreichen Anbieten von Selbstzahlerleistungen:

| Die Stimme

Achten Sie auf Lautstärke, Tempo und Betonung Ihrer Sprache! Mit Ihrer Stimme können sie viel bewegen, denn sie macht 38 Prozent Ihrer Gesamtpersönlichkeit aus. Wenn Sie beispielsweise mit leiser, piepsiger Stimme Selbstzahlerleistungen anbieten und noch dazu am Satzende eine Stimmhebung produzieren, d.h. mit der Stimme nach oben gehen wie bei einer Frage, wirken Sie unsicher und unglaubwürdig. Der Patient hat dann das Gefühl, Sie schämten sich dafür, Geld für Ihre Leistungen zu verlangen und wird schwer zu überzeugen sein, die empfohlene Behandlung zu akzeptieren. Besonders wenn Sie Preise nennen achten Sie darauf, selbstbewusst und überzeugt zu klingen. Dies erreichen Sie, indem Sie mit gerade erhobenem Kopf und bei gehaltenem Blickkontakt mit klarer, nicht zu leiser Stimme den Preis nennen, wobei Sie am Satzende die Stimme absenken.

| Medizinische Übersetzungsformulierungen

Fachsprachen haben oft das Image, ein ganz bewusstes „Experten“-Verhalten zu betonen, mit dem Laien von der Verständigung ausgeschlossen werden oder mit dem die „Experten“ dem Gesprächspartner imponieren wollen. Im Bereich Medizin toleriert der Patient einen bestimmten Prozentsatz an lateinischen Fachausdrücken. Dennoch

möchte er verstehen können, was der Arzt diagnostiziert und welche Behandlungsschritte vorgeschlagen werden. Erklären Sie deshalb medizinische Sachverhalte so, dass der Patient diese nachvollziehen kann und übersetzen Sie die medizinische Terminologie ab und zu für ihn! Dies unterstreicht Ihre Kompetenz!

| Namensansprache

Sprechen Sie ihren Patienten immer wieder mal mit seinem Namen an, das aktiviert seine Aufmerksamkeit und erhöht seine Bereitschaft, Ihnen zuzuhören. Nur übertreiben Sie dies bitte nicht, das könnte aufgesetzt und stereotyp wirken und somit kontraproduktiv sein. Die Faustregel zur Namens-

Sie erfolgreich agieren wollen, sei es in der Beratung oder am Telefon, sollten Sie auf zwei Grundvoraussetzungen achten:

a) Sie brauchen so viele Informationen wie möglich, sowohl medizinischer Natur wie auch über die individuellen Motive des Patienten bzw. des Entscheiders, den sozialen Hintergrund und die situationsspezifischen Gegebenheiten. Denn Ihre Argumente, und klingen diese in Ihren Ohren noch so einleuchtend, interessieren Ihre Patienten nur, wenn sie einen Nutzen oder Vorteil für sich darin erkennen können. Erfragen Sie deshalb das Wissen, das Sie benötigen, um Empathie zu dokumentieren und Ihren Patienten die

richtigen Vorschläge machen zu können. Nur wenn Ihnen bekannt ist, welche konkreten Bedürfnisse Ihr Patient selbst mit der Behandlung verbindet, werden Sie seine Überzeugung gewinnen.

Am besten erstellen Sie einen schriftlichen Fragenkatalog zur Bedarfsanalyse und üben diese Fragen im Team ein. So könnten Sie bei der Eröffnung des Gesprächs beispielsweise fragen: „Wodurch wurden Sie auf uns aufmerksam?“, „Wie kann ich Ihnen helfen?“, „Was können wir für Sie/Ihr Kind tun?“, „Was können Sie mir

über Ihre Beschwerden erzählen?“ Die spezielle Behandlungssituation und die Motive des Patienten erfragen Sie beispielsweise so: „Ich stelle Ihnen einige Fragen, um Ihnen einen Behandlungsvorschlag machen zu können, der auf Ihre individuelle Situation und Bedürfnisse zugeschnitten ist: Was ist Ihnen bei der Behandlung besonders wichtig? Worauf kommt es Ihnen hauptsächlich an – auf die Optik oder die Funktion? Welche Materialqualität haben Sie sich vorgestellt, xy oder yz?“ Im weiteren Verlauf bieten sich dann auch Fragen an wie: „Welchen preislichen Rahmen hätten Sie sich denn für

ANZEIGE

Schöne Ferien - schöne Zähne
Aktionspreis zum Kennenlernen:
Gültig vom 21.06. - 10.09.2007
cercon
 smart ceramics[®]
119,- € / Zirkonoxid je Einheit
inkl. Fräskörper, Metall, 1/4 Metall, Stomper Metall
[Zahnersatz: Müller]
 ☎ 02102 - 100 49 80
 www.zahnersatz-mueller.de

ansprache ist: Einmal am Anfang, einmal in der Mitte und einmal am Ende des Gesprächs.

| Nutzenargumentation und Bedarfsanalyse

Leider preisen selbst erfahrene Anbieter ihre Leistungen und Produkte oft in einem Dauermonolog an und „duschen“ den Praxisklienten mit Argumenten. Das Ergebnis: Der Patient, zum Zuhörer degradiert, schaltet ab und stellt die Ohren auf Durchzug. Er wagt es gar nicht, Zwischen- oder Verständnisfragen zu stellen. Doch das ist nicht im Sinne der Verkaufstechnik. Wenn

Ihre Behandlung gedacht? Wir haben da mehrere Alternativen." Oder „Wie wollen Sie denn die Kosten begleichen? Wählen Sie die (günstigere) Einmalzahlung oder die (bequeme) monatliche Ratenzahlung per Abbuchungsauftrag?“

Doch Fragen verschaffen Ihnen nicht nur Informationen über den Patienten, mit diesen steuern Sie auch das gesamte Gespräch. Um „zum Punkt zu kommen“ und Gespräche abzuschließen, eignen sich dabei nur zwei Fragearten: Die Alternativfrage oder geschlossene Frage, auf die der Gesprächspartner nur mit „ja“ oder „nein“ antworten kann.

In der Verkäuferfachsprache heißen diese auch „Mach-den-Sack-zu-Fragen“, weil sie den Abschluss einleiten und den Partner festlegen, z.B.: „Ist es nun sicher, dass Sie diese Behandlung durchführen möchten?“ – „Wollen wir mit der Therapie noch vor den Ferien beginnen oder erst danach?“ – „So sind wir uns also einig, dass Sie diese Materialqualität und Technik wählen. Darf ich dann den Behandlungsvertrag fertigmachen?“

Je stärker Sie Ihre Patienten in das Gespräch involvieren, umso mehr wird Ihr Selbstwertgefühl gesteigert und umso zufriedener sind Sie. Wenn Sie nur erklären, wie die Behandlung funktioniert und welche Gründe dafür sprechen, sind manche Patienten noch nicht überzeugt. Fragt man sie jedoch nach den Bedürfnissen und Vorstellungen, die sie mit der Behandlung verbinden, wird die Überzeugungsphase leichter, denn das medizinische Personal wechselt von der Rolle des Behandlungsanbieters in die des verständnisvollen Problemlösers. Die Patienten werden in den Entscheidungsprozess mit einbezogen, haben mehr Vertrauen zu Ihnen und das Gefühl, genau das zu erhalten, was sie selbst wünschen. Führen Sie deshalb stets einen Dialog, nie einen Monolog. Und wenn Sie zwischendurch nur Verständnis- oder Konsensfragen stellen, etwa: „Konnte ich mich verständlich ausdrücken?“ – „Haben Sie hierzu noch Fragen?“ – „Sind Sie soweit einverstanden?“ – „Ist Ihnen das recht“ – „Überzeugen Sie die Vorteile dieser Methode?“ – „Haben Sie noch irgend-

welche Bedenken?“ – „Könnten Sie sich mit dieser Technik anfreunden?“

b) Gestalten Sie im weiteren Gesprächsverlauf alle Ihre Argumente als Brücke von Ihrem durch diese zielgerichteten Fragen gewonnenen Wissen über den Patienten zum Vorteil bzw. Nutzen für ihn. Eine gute Hilfe, um auch sprachlich aus der Sicht Ihres Patienten zu agieren, sind sogenannte Brückenformulierungen wie: „Das heißt für Sie also“, „Das hat für Sie den Vorteil“, „Sie möchten also“, „Das bedeutet für Sie“, „Ihr Vorteil dabei ist“. Beispielsweise: „Wir haben einen Telefonservice eingerichtet, der rund um die Uhr besetzt ist. Das heißt für Sie, dass Sie uns jederzeit erreichen können, wenn Sie Schmerzen haben.“

Die hier vorgestellten Techniken gehören zu den Grundregeln der Kommunikation und Verkaufstechnik. Wenn sie diese beachten, werden Sie mehr Erfolg in Ihrer medizinischen Beratungsarbeit erzielen. Bitte erwarten Sie jedoch nicht, dass Sie die hier vorgestellte „Zaubersprache“ gleich morgen anwenden können, das ist nur mit fleißigem Training möglich. Doch sollte niemand die gemeinsam erarbeiteten Argumente auswendig lernen. Denken Sie beim Üben vielmehr daran, die vorgestellten Phrasen und Techniken Ihrem persönlichen Sprachstil und dem individuellen Image Ihrer Praxis anzupassen, damit sie nicht gestelzt und künstlich klingen, das wäre dann wieder kontraproduktiv. Viel Erfolg dabei! |

ANZEIGE



In-Line®
das deutsche Schienensystem
für ein strahlend schönes Lächeln.

In-Line® Schienen korrigieren Zahnstellungsstörungen und beeinträchtigen kaum das Erscheinungsbild der Patienten.

In-Line® Schienen wirken kontinuierlich während des Tragens auf die Zähne und bewegen sie an die vorgegebene Position.

Haben Ihr Interesse geweckt? Vereinbaren Sie einen Termin mit unserem Assessmentdienst oder fordern Sie unser Informationsmaterial über *In-Line®* an.

 Rastedder KFO-Speziallabor
Clabrocker Str. 22 26180 Rastedde
Telefon 04402 / 82575
Fax 04402 / 83164
www.in-line.eu

 Zahnärztliche Vereinigung
Zahnärztliche Vereinigung
Zahnärztliche Vereinigung

Individualprophylaxe für Privatpatienten

| Rainer Klerx

In Deutschland ist nur etwa jeder zehnte Bürger Mitglied einer privaten Krankenversicherung. Lohnt es überhaupt, sich diesen paar Patienten besonders zu widmen? Immerhin handelt es sich meist um Menschen mit sehr hohen Ansprüchen. Wir meinen ja, denn diese Patienten sind für uns die besten Sparringspartner. Sind wir schlecht, bleiben sie aus und wechseln die Praxis. Sind wir aber gut, entwickeln sich diese Patienten zu den besten Werbeboten, die sich eine Praxis wünschen kann.

Ein großer Teil der Privatversicherten setzt sich zusammen aus Beamten und Angestellten im öffentlichen Dienst, die gar keine andere Wahlmöglichkeit haben. Diese Patienten sind nicht wesentlich besser gestellt als gesetzlich Versicherte. Sehr häufig mangelt es dieser Gruppe auch am Verständnis für die private Versicherungsform. Der verbleibende mickrige Rest an Privatversicherten besteht aus Selbstständigen oder Angestellten, die ein Einkommen oberhalb der hohen Beitragsbemessungsgrenze haben. Dazu kommt noch ein kleiner Teil derjenigen, die den steinigen und schwer praktikierbaren Weg der Kostenerstattung gewählt haben.

Es lohnt sich dennoch, sich den Privatpatienten besonders zu widmen. Denn nicht aus Zufall oder Glück existieren einige Praxen, die sehr hohe Privatpatientenanteile haben. In den meisten Fällen sind dies auch Spitzenpraxen, die sich qualitativ deutlich von der breiten Masse abheben.

| Umfassende Fürsorge

Nehmen wir doch diese Herausforderung an! Wir müssen natürlich genau wissen,

was diese Gruppe von uns erwartet. Ganz sicher keine durchschnittlichen Leistungen! Was heißt das für unsere Prophylaxeabteilung? Ganz sicher: PZR allein ist nicht genug! Die Amerikaner sprechen von „comprehensive care“, d.h. umfassender Fürsorge.



Ein freundlicher und persönlicher Empfang ist sehr wichtig.

Der vor einigen Jahren neu geprägte Begriff „Mundwellness“ ist bereits Geschichte, Wohlfühl-Atmosphäre mittlerweile eine Selbstverständlichkeit. Es treibt nämlich kein Schmerz die Prophylaxepatienten in unsere Praxen. Sie kommen vollkommen aus freien Stücken. Wir erleichtern ihnen die Entscheidung, uns ohne Behandlungsnotwendigkeit zu besuchen, wesentlich, wenn bestimmte Kriterien erfüllt werden: Ein Albtraum für viele Patienten sind die typischen Zahnarztgerüche. CHKM und ähnliche Düfte empfindet jeder normale Mensch als Zumutung. Ganz abgesehen davon, dass es andere wirksame Medikamente gibt, besteht die Möglichkeit mit Duftölen und Duftkerzen eine entspannte Atmosphäre

zu schaffen. Prophylaxeräume sollten nicht unbedingt klinische sterile Ausstrahlung haben. Das bedeutet natürlich nicht, dass es Kompromisse bei der Hygiene geben darf. Bequeme Stühle mit weicher Polsterung (z. B. Dental-Ez) sind aber sicher besser geeignet als die modernste ergonomische Entwicklung für uns Zahnärzte. Freundliche Farben und Bilder an den Wänden kosten kein Vermögen und wirken Wunder. Lippenbalsam vor der Behandlung oder ein heißes Tuch danach wie nach einem langen Flug empfindet jeder als angenehme Zuwendung. In erfolgreichen Prophylaxepraxen sind diese Dinge Standard.

| Prophylaxemitarbeiterinnen

Vielen aufgeklärten Patienten ist aber heute auch bekannt, dass Parodontitis nicht nur Zahnfleischbluten bedeutet, sondern gravierende Einflüsse auf die allgemeine Gesundheit hat.

Es gilt heute als erwiesen, dass das Fehlgeburtenrisiko im Zusammenhang mit Parodontalerkrankungen steigt. Auch die Gefahr, einem Herzinfarkt zu erliegen, ist mit einer Parodontitis größer. Besondere Zuwendung benötigen die Diabetiker – unter den Risikopatienten eine riesige Gruppe von mehreren Millionen Menschen! In Deutschland wird die Parodontitis immer noch verniedlicht. Zahnverlust ist eben Schicksal. Bei aufgeklärten Patienten ändert sich aber dieses Bewusstsein.

Die Prophylaxemitarbeiterin hat deshalb einen ganz anderen Stellenwert erhalten als früher. Ähnlich wie ein Tennis- oder Golflehrer oder noch aktueller der Personaltrainer, hat die Prophylaxemitarbeiterin großen Einfluss auf das Wohlbefinden ihrer Patienten (Kunden?).

Weiß Zähne und ein strahlendes Lächeln haben zweifelsfrei einen hohen Stellenwert, aber auch der gesamtgesundheitliche Faktor ist extrem wichtig geworden. Die Gruppe der gut verdienenden Privatversicherten ist in der Regel keine achtzehn mehr. Die Erwartungen an unsere Prophylaxemitarbeiterinnen sind daher sehr hoch: Wir leben im Zeitalter der Information. Jedes Mitglied dieser Privatpatientengruppe benutzt das Internet täglich oft einige Stunden. Nahezu alle Informationen sind abrufbar. Unsere Mitarbeiterinnen müssen deshalb noch viel mehr bieten: Größtes Wissen in allen Be-

[kontakt]

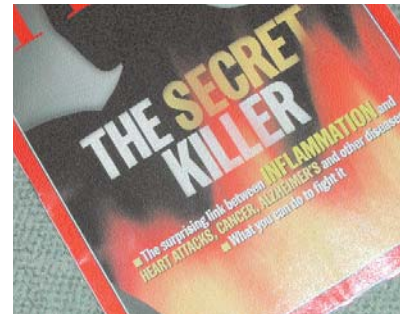
Rainer Klerx
Pelikanstr. 4
30177 Hannover
Tel.: 05 11/70 92 92
Fax: 05 11/7 01 02 17



Lippenbalsam vor der Behandlung...



... oder ein heißes Tuch danach weiß jeder zu schätzen.



Parodontitis bedeutet nicht nur Zahnfleischbluten, sondern hat auch gravierende Auswirkung auf den Gesamtorganismus.

reichen der Prophylaxe, Ernährung, ästhetischer Zahnmedizin und Parodontologie ist unbedingt erforderlich, da viele Patienten ebenso gut vorinformiert sind. Handwerkliche Fähigkeiten und Geschick sind natürlich ebenso essenziell. Der Patient merkt sofort, wie viel „Fingerspitzengefühl“ die Mitarbeiterin an den Tag legt. Psychologische Grundkenntnisse, Einfühlungsvermögen, gepflegtes Auftreten, entsprechende Umgangsformen und vor allen Dingen Begeisterung für ihren Beruf sind ebenfalls unverzichtbare Grundvoraussetzungen. Kurz und gut: Wir brauchen „Superfrauen“. Leider gibt es in Deutschland nur etwa 2.000 tätige ZMFs und ein paar hundert DHs und ZMPs. Es ist also gar nicht leicht für die kleine Praxis, die Richtige oder für größere Praxen die Richtigen zu finden. Neben der perfekten Mitarbeiterin ist die schwierige Organisation die nächste große Herausforderung. Im Grunde wird ein eigenständiges Unternehmen in der Praxis etabliert. Es geht nicht mal eben nebenher. Ohne straffe Organisation und gründliche betriebswirtschaftliche Kalkulation funktioniert die Prophylaxeabteilung nicht. Es gelten die gleichen Regeln wie für ein Praxislabor. Dieser Aufwand wird häufig unterschätzt.

| Zeitmanagement

Echte Privatpatienten, die zur Prophylaxesitzung kommen, dürfen nicht warten. Es handelt sich um Menschen in Führungspositionen, die einfach wenig Zeit haben. Außerdem sind sie meist nicht gewohnt, dass man sie warten lässt. Ein gut funktionierendes Zeitmanagement ist also ein absolutes Muss! In der Prophylaxe ist die Länge der Sitzung gut planbar. Nur in Ausnahmefällen treten unvorhersehbare Zeitabweichungen

auf. Diese Zeitverschiebungen werden dazu oft durch Patienten ausgelöst, die sich verspäten oder auch häufig durch die Chefs, die das Prophylaxezimmer „mal“ kurz für eine „Druckstelle“ nutzen. Beides darf nicht sein! Ein Prophylaxezimmer ist ein Prophylaxezimmer. Hier hat der Zahnarzt nur Bohrrechte, wenn mal keine Patienten bestellt sind. Es kann ebenso nicht angehen, dass ein pünktlicher Patient warten muss, weil ein anderer vor ihm mit Verspätung zu seinem Termin erschienen ist. In der Regel kommen sowieso immer die gleichen fünf Prozent der Patienten zu spät oder bleiben aus.

Haben Sie den Mut, auf diese Leute zu verzichten. Sie kosten nur Zeit, Geld und Nerven. Verärgern Sie nicht die anderen Patienten, nur weil Sie es jedem recht machen wollen. Wir rufen die Patienten nach dem ersten nicht wahrgenommenen Termin an und fragen nach dem Grund des Ausbleibens. Beim zweiten unentschuldigten Fehlen versenden wir einen „Abschiedsbrief“, in dem wir dem Patienten mitteilen, dass unter diesen Umständen in unserer Praxis keine Weiterbehandlung mehr erfolgen kann und fragen, an welchen Folgebehandler wir seine Unterlagen schicken dürfen. Machen Sie nicht den Fehler, diesen Ausbleibern eine dritte Chance einzuräumen. Es läuft dann ein- bis zweimal gut, und dann wird wieder ein Termin verpasst. Eine Prophylaxeabteilung mit scharf kalkulierten Preisen kann mit solchen Patienten nicht gewinnbringend existieren.

Prophylaxetermine sollten sofort im Anschluss nach der Behandlung neu vereinbart werden! Recall-Karten haben wenig Effekt. Die Rückläufer liegen statistisch bei unter zwanzig Prozent.

Außerdem muss man den Patienten einen Grund geben, wieder in die Praxis zu kommen.

Wenn man die Terminvereinbarung den Patienten überlässt, werden die Abstände zu lang.

Das ist nur menschlich. Bei uns hat sich das System der sofortigen Terminvergabe jedenfalls seit zwanzig Jahren bewährt.

Da die Termine ca. drei Monate in der Zukunft liegen, ist es wichtig, ein Erinnerungssystem zu etablieren. Wir benutzen einen SMS-Erinnerungsdienst. Ein EDV-Programm erledigt diese Arbeit fast selbstständig. Man muss lediglich die individuellen Erinnerungstexte hinterlegen.

Es dürfen natürlich keine Texte wie: Wir möchten Sie an Ihren Termin am ... erinnern oder ähnlich gesendet werden. Einige Patienten sind dann manchmal eingeschnappt, da an ihrer Zuverlässigkeit gezweifelt werden könnte. Ein bisschen Phantasie bei der Auswahl der Texte ist auf jeden Fall von Vorteil. Eine Schnittstelle zur Zahnarztsoftware erledigt den Rest.

Es ist modern und es funktioniert tadellos. Es besitzt heutzutage jeder ein Handy. Früher haben wir die Patienten sogar persönlich angerufen. Dies ist noch besser, aber auch extrem zeitaufwendig. Heute rufen wir die Patienten nur noch vor Langzeitterminen (Präparationen, größeren OP etc.) an.

Es ist modern und es funktioniert tadellos. Es besitzt heutzutage jeder ein Handy. Früher haben wir die Patienten sogar persönlich angerufen. Dies ist noch besser, aber auch extrem zeitaufwendig. Heute rufen wir die Patienten nur noch vor Langzeitterminen (Präparationen, größeren OP etc.) an.

Es ist modern und es funktioniert tadellos. Es besitzt heutzutage jeder ein Handy. Früher haben wir die Patienten sogar persönlich angerufen. Dies ist noch besser, aber auch extrem zeitaufwendig. Heute rufen wir die Patienten nur noch vor Langzeitterminen (Präparationen, größeren OP etc.) an.

Es ist modern und es funktioniert tadellos. Es besitzt heutzutage jeder ein Handy. Früher haben wir die Patienten sogar persönlich angerufen. Dies ist noch besser, aber auch extrem zeitaufwendig. Heute rufen wir die Patienten nur noch vor Langzeitterminen (Präparationen, größeren OP etc.) an.

Es ist modern und es funktioniert tadellos. Es besitzt heutzutage jeder ein Handy. Früher haben wir die Patienten sogar persönlich angerufen. Dies ist noch besser, aber auch extrem zeitaufwendig. Heute rufen wir die Patienten nur noch vor Langzeitterminen (Präparationen, größeren OP etc.) an.

Es ist modern und es funktioniert tadellos. Es besitzt heutzutage jeder ein Handy. Früher haben wir die Patienten sogar persönlich angerufen. Dies ist noch besser, aber auch extrem zeitaufwendig. Heute rufen wir die Patienten nur noch vor Langzeitterminen (Präparationen, größeren OP etc.) an.

Es ist modern und es funktioniert tadellos. Es besitzt heutzutage jeder ein Handy. Früher haben wir die Patienten sogar persönlich angerufen. Dies ist noch besser, aber auch extrem zeitaufwendig. Heute rufen wir die Patienten nur noch vor Langzeitterminen (Präparationen, größeren OP etc.) an.

Es ist modern und es funktioniert tadellos. Es besitzt heutzutage jeder ein Handy. Früher haben wir die Patienten sogar persönlich angerufen. Dies ist noch besser, aber auch extrem zeitaufwendig. Heute rufen wir die Patienten nur noch vor Langzeitterminen (Präparationen, größeren OP etc.) an.

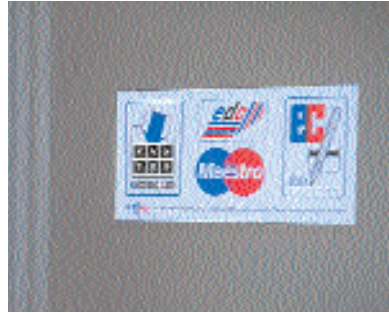
Es ist modern und es funktioniert tadellos. Es besitzt heutzutage jeder ein Handy. Früher haben wir die Patienten sogar persönlich angerufen. Dies ist noch besser, aber auch extrem zeitaufwendig. Heute rufen wir die Patienten nur noch vor Langzeitterminen (Präparationen, größeren OP etc.) an.

Es ist modern und es funktioniert tadellos. Es besitzt heutzutage jeder ein Handy. Früher haben wir die Patienten sogar persönlich angerufen. Dies ist noch besser, aber auch extrem zeitaufwendig. Heute rufen wir die Patienten nur noch vor Langzeitterminen (Präparationen, größeren OP etc.) an.

Es ist modern und es funktioniert tadellos. Es besitzt heutzutage jeder ein Handy. Früher haben wir die Patienten sogar persönlich angerufen. Dies ist noch besser, aber auch extrem zeitaufwendig. Heute rufen wir die Patienten nur noch vor Langzeitterminen (Präparationen, größeren OP etc.) an.



Hohe Behandlungsqualität – auch in der Prophylaxe – wird von kritischen Patienten gefordert. Lupenbrillen sollten auch bei den Prophylaxemitarbeiterinnen zur Selbstverständlichkeit gehören!



Bequem und modern: Bezahlen mit EC-Karte.

tun sich zwar einige Geschäfte im Moment sehr schwer damit, aber es wird nicht lange dauern, bis die meisten Läden sich dieser veränderten Situation anpassen und ihre Geschäfte auch bis in die späten Abendstunden geöffnet lassen. Allerdings dauert es erfahrungsgemäß immer ein paar Monate, bis sich etwas Ungewöhnliches herumgesprochen hat und routinemäßig funktioniert.

Werfen Sie bloß nicht zu früh die Flinte ins Korn.

In unserer Praxis sind die Prophylaxetermine um 7.00 Uhr und an den Samstagen nach anfänglichen Anlaufschwierigkeiten mittlerweile monatelang ausgebucht. Patienten mit einem vollen Terminkalender schätzen diese Angebote sehr. Mund-zu-Mund-Propaganda sorgt für die Verbreitung der ungewöhnlichen Behandlungszeiten. In einer befreundeten

Praxis werden sogar schon ab 6.00 Uhr morgens Termine vergeben!

Obwohl es sich bei der Privatpatientengruppe durchweg um gut verdienende Menschen handelt, ist eine faire und nachvollziehbare Preisgestaltung extrem wichtig. Diese Leute können rechnen. Das gehört häufig zu ihrem ganz normalen Alltag. Das Preis-Leistungs-Verhältnis muss stimmen. Abgehobene Preise sind der Tod jeder Prophylaxebemühung.

Auch die Abwicklung sollte unkompliziert sein. Viele Patienten wollen gerne ihre Rechnung im Anschluss an die Behandlung gleich bezahlen. Überweisungen ausfüllen ist lästig – auch im Zeitalter des electronic banking. Schaffen Sie ihnen die Möglichkeiten, per EC- oder Kreditkarte bezahlen zu können. In der Not geht es natürlich auch bar. Nur zu Anfang gibt es erstaunte Blicke bei der Frage: „Wie möchten Sie Ihre Rechnung bezahlen? Bar oder mit Ihrer EC-Karte?“

| Lohnende Investition

Zufriedene Prophylaxepatienten sind ein super Werbefaktor. Die empfohlenen Patienten sind nämlich nicht nur an Prophylaxe, sondern auch an hochwertiger Zahnmedizin interessiert.

Aufwendige Keramkarbeiten, Implantate, Bleaching etc. fallen in einer Praxis, die ein überzeugendes Prophylaxekonzept anbietet, einfach öfter an. Prophylaxepatienten haben in relativ kurzer Zeit einen höheren Anteil an Privatpatienten. Es gibt sogar schon private Versicherungen, die Bonuszahlungen von der Wahrnehmung von Prophylaxesitzungen abhängig machen. Es gehört zwar viel Zeit und Engagement dazu, eine gut organisierte Prophylaxeabteilung aufzubauen. Wenn man es aber geschafft hat, möchte man darauf nicht mehr verzichten. Man hebt automatisch die Qualitätsstandards der Praxis. Zahnarthelferinnen mutieren zu eigenständigen Behandlerinnen, die viele Ideen einbringen und Patienten binden. Dass der Wunsch der Patienten nach hochwertigen Sanierungen eine logische Folge ist, habe ich vorher schon erwähnt. Außerdem wird die Praxis unabhängiger von der eigenen Produktivität. Wir Zahnärzte werden älter und die Bohrererei wird immer anstrengender. Es ist doch sehr beruhigend, wenn auch unsere Mitarbeiterinnen zum Umsatz der Praxis beitragen. Die Investition in eine Prophylaxeabteilung ist die beste Altersvorsorge, die wir uns aufbauen können. Viel Spaß bei der Umsetzung. |

ANZEIGE

Von wegen Erreger...

PerioChip® macht Schluss mit Parodontitis.

Studien belegen die herausragende Wirkung von PerioChip® im Zusammenspiel mit Ihrer PZR – durch etwa 73% bessere Heilungschancen. Ihre Patient(inn)en werden es Ihnen danken – und zwar im Quartals-Recall.

PerioChip® – sie gehört? Na dann wird's aber höchste Zeit. Infos an unserer gebührenfreien Hotline 0390 - 294 3742 oder unter www.periochip.de



Eine ästhetisch anspruchsvolle Versorgung mit Veneers

| Mitch A. Conditt

Heute entscheiden sich die meisten Patienten für die ästhetisch anspruchsvolleren Behandlungsoptionen in der Zahnheilkunde. Insbesondere Veneers und Bleaching sind zu populären Modewörtern im Alltagsleben geworden und TV-Sitcoms sowie Film- und Zeitschriftenwerbung haben diese kosmetischen Techniken zu vertrauten Begriffen gemacht. Als Resultat müssen zahnärztliche Praxisteam die Nachfragen ihrer Patienten befriedigen und die Versorgung mit metallfreien Restaurationen perfekt beherrschen.

Zahnärzte können eine Vielzahl von Fachartikeln und weiterführenden Kursen über die wissenschaftlichen Hintergründe und Technologien von Keramik, Zirkonoxid und Komposit finden. Doch da der Schwerpunkt häufig auf dem endgültigen Zahnersatz oder der direkten Restauration liegt, werden die zunehmend wichtigen Hilfsmaterialien häufig übergangen, die gleichermaßen zum klinischen Erfolg dieser neuen Werkstoffe und Restaurationen beitragen: Abform- und Provisorienmaterialien, Bondingmittel und Zemente. Eine Fortbildung ist unerlässlich, da Zementieren und Bonding zwei Bereiche der ästhetischen Zahnheilkunde sind, die sich über Generationen von Produkten und Techniken weiterentwickelt haben. Diese Prozesse sind entscheidend, damit ästhetische

Restaurationen sowohl funktionstüchtig als auch komfortabel werden. Aus diesem Grund kann die Versorgung mit Veneers eine optimale, konservative Alternative zur Überkronung von Zähnen sein, da die Erhaltung von Zahnschmelz für Zahnärzte und Patienten in gleichem Maße wichtig ist. Die ästhetisch höchst anspruchsvollen Resultate beruhen auf der Tatsache, dass Keramik im Endzustand eine transluzente Oberflächenbeschaffenheit besitzt, die der des natürlichen Zahnschmelzes ähnelt. Zahnärzte, Helferinnen und Zahntechniker betreiben einen enormen Aufwand an Zeit und Mühe, um Veneers zu perfektionieren und Frakturen zu vermeiden – durch akribische Präparation, Material- und Farbauswahl, Anpassung und Herstellung. Doch selbst nach einem so gewissenhaften Vorgehen kann

leime mit Handhabung und Versäubern, unbefriedigende Röntgensichtbarkeit, geringe Transluzenz nach dem Aushärten, fehlende Übereinstimmung zwischen Einprobe-Gelen und definitiven Zementen sowie Haftungsverlust, um nur einige davon zu nennen. Die Auswahl des Zements bei bestimmten Anwendungen erfordert Kenntnisse der Chemie und der physikalischen Eigenschaften des jeweiligen Zementtyps, und das Einsetzen selbst verlangt eine exakte Technik, damit erfolgreiche klinische Resultate erzielt werden. Dieser Artikel umreißt einen Veneer-Fall mit Verwendung von NX3 Nexus® Third Generation – eines neuen Universalzements von Kerr. Die Behandlung betraf einen langjährigen Stammpatienten mit aktuellen Röntgen- und allgemeinmedizinischen Auszeichnungen. Der



Abb. 1



Abb. 1 und 2: Handlungsbedarf durch multiple Frakturen, Entkalkungen, abnutzungsbedingt verkürzter Frontzähne sowie eine asymmetrische Lachlinie.



Abb. 3: Entfernung der Provisorien.

[kontakt]

Kerr
KerrHawe SA
 Via Strecce 4
 P.O. BOX 268 6934
 Bioggio/Schweiz
 Tel.: 00800/41 05 05 05
 www.KerrDental.com

es zu einem klinischen Misserfolg und Patientenunzufriedenheit kommen, wenn Fehler beim Zementieren gemacht werden.

Das Zementieren von Veneers ist ein diffiziler Prozess mit einer ganzen Litanei potenzieller Probleme – Farbinstabilität, Einschubschwierigkeiten, Prob-

Schwerpunkt liegt hier auf den Schritten und Techniken, die an der endgültigen Zementierung der Versorgung beteiligt waren.

| Fallbeispiel

Eine Patientin Mitte Fünfzig beklagte sich darüber, dass sie mit ihrem Lachen

unglücklich war. Eine Untersuchung ihrer Zahnschubstanz ergab einen unmittelbaren Handlungsbedarf aufgrund multipler Frakturen, Entkalkungen, abnutzungsbedingt verkürzter Frontzähne sowie einer asymmetrischen Lachlinie (Abb. 1 und 2). Nachdem ein erster Behandlungsplan zur Versorgung aller geschädigten Oberkieferzähne vorgeschlagen worden war, stimmte die Patientin nur der Restauration der Zähne 13–23 zu. Die Patientin eignete sich für Veneers und akzeptierte diese als indirekte restaurative Behandlungsform. Vor der Präparation wurde

wurden die Provisorien entfernt und die Zähne gereinigt (Abb. 3). Expasyl™ wurde zur Gingivaretraktion und Blutstillung verwendet, um Zugang zum zervikalen Bereich zu erhalten und die Blutung in dieser Region zu kontrollieren (Abb. 4). Die Zähne wurden dann 15 Sekunden mit Kerr Gel Etchant geätzt, das 37,5 % Phosphorsäure enthält (Abb. 5), und anschließend abgespült sowie leicht luftgetrocknet. (Hinweis: Wenn gleich eine Total-Etch-Technik verwendet wurde, funktioniert NX3 sowohl mit Total-Etch- als auch selbstätzenden Protokollen, was zur Besonderheit die-

ment in der Farbe Clear (durchsichtig) zementiert (Abb. 8). Der Zement wurde direkt auf die Innenfläche der Veneers aufgetragen und sollte beim Einsetzen der Veneers auf die präparierten Zähne an allen Rändern herausgedrückt werden. Bei der Wahlmöglichkeit zwischen dem lighthärtenden Ein-Spritzen-Veneerzement oder dem dualhärtenden Zwei-Spritzen-System wurde das Lighthärtungsverfahren verwendet, da die Veneers nicht übermäßig dick waren. Mit NX3 können alle Veneers auf einmal zementiert werden (anstatt zuerst die mittleren, dann die seitlichen Schneide-



Abb. 4: Verwendung von Expasyl™ zur Gingivaretraktion und Blutstillung.



Abb. 5: Ätzung der Zähne mit Kerr Gel Etchant.



Abb. 6: Einmassieren von OptiBond Solo™ Plus (Kerr) auf den Zahnoberflächen.

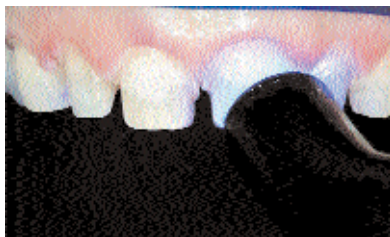


Abb. 7: Lighthärtung mit dem Polymerisationsgerät L.E. Demetron II (Kerr).



Abb. 8: Zementierung mit NX3 lighthärtendem Zement in der Farbe Clear.



Abb. 9: Punktuelle Aushärtung der Restaurationen.

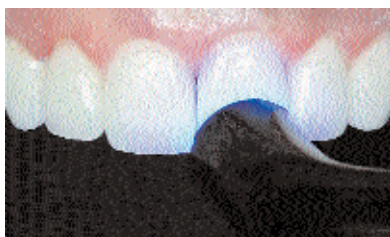


Abb. 10: Lighthärtung der Veneers.



Abb. 11: Polieren mit dem Keramik-Politur-system CeraGlaze® (Axis Dental).



Abb. 12: Die Patientin war mit dem Ergebnis sehr zufrieden.

das Gewebe um Zahn 11 herum rekonturiert. Dann wurden die Zähne für Presskeramik-Veneers präpariert und standardmäßig provisorisch versorgt. Über einen Zeitraum von einigen Wochen wurden eine okklusale Analyse sowie okklusale Korrekturen durchgeführt und die Veneers einprobiert. Nach Abschluss der vor der Eingliederung erforderlichen Schritte und Fertigstellung der Veneers

ses Produkts beiträgt.) Gemäß Herstelleranweisungen wurde OptiBond Solo™ Plus (Kerr) mit einem Pinsel für 15 Sekunden auf den Zahnoberflächen einmassiert (Abb. 6), drei Sekunden mit Luft verblasen und für zehn Sekunden mit dem Polymerisationsgerät L.E. Demetron II (Kerr) lighthärtet (Abb. 7). Nach dem Ätzen und Bonding wurden die Veneers mit NX3 lighthärtendem Ze-

zähne usw. zu zementieren), aufgrund seiner einzigartigen „thixotropen“ Eigenschaften, durch die die Veneers vor der Lighthärtung dort bleiben, wo sie platziert wurden. Dieses Merkmal macht Korrekturen und korrekte Platzierung einfacher, während gleichzeitig weniger approximale Anpassungen der Veneers erforderlich sind, wenn nach der Aushärtung Platz benötigt wird.

Vor der endgültigen Aushärtung wurden die Restaurationen einige Sekunden punktuell ausgehärtet, um überschüssigen Zement entfernen zu können (Abb. 9). Die Veneers wurden dann 40 Sekunden pro Fläche lichtgehärtet (Abb. 10). (Hin-

feinkörnigen Diamantschleifer angepasst und die Palatinalflächen der Zähne mit dem Keramik-Politursystem CeraGlaze® (Axis Dental) ausgearbeitet und poliert (Abb. 11), was eine sehr zufriedene Patientin ergab (Abb. 12).

gend für die korrekte Anwendung und den klinischen Erfolg. Die Zementauswahl war der maßgebliche Faktor bei der Auswahl des Bondingsystems für diesen Fall.

NX3 Nexus® Third Generation Zement ist frei von Aminen – organischen Bestandteilen, die Stickstoff als wichtigste Atome enthalten –, denen zum Großteil die bei früheren Zementformulierungen so häufigen Farbveränderungen angelastet wurden. Bei einer früheren Verwendung des Produktes erwies sich der Zement als „thixotrop,“ mit einer Konsistenz von nicht tropfender Farbe; die Restaurationen wurden vor der Aushärtung ohne Tropfen oder Verlaufen des Zements eingesetzt und angepasst.

Farbstabilität, einfache Anwendung und Versäuerung, Farbübereinstimmung und optimale Retention sind einige der notwendigen Attribute bei der Auswahl eines Zements – NX3 hat alle diese Erwartungen erfüllt. |

„Die ästhetisch höchst anspruchsvollen Resultate beruhen auf der Tatsache, dass Keramik im Endzustand eine transluzente Oberflächenbeschaffenheit besitzt, die der des natürlichen Zahnschmelzes ähnelt.“

weis: Die Herstelleranweisungen lassen beim L.E. Demetron II 10-Sekunden-Lichtintervalle zu. In diesem Fall wurden jedoch nach Entscheidung des Behandlers 20-Sekunden-Härtungsintervalle verwendet.) Die Okklusion wurde mit einem

| Fazit

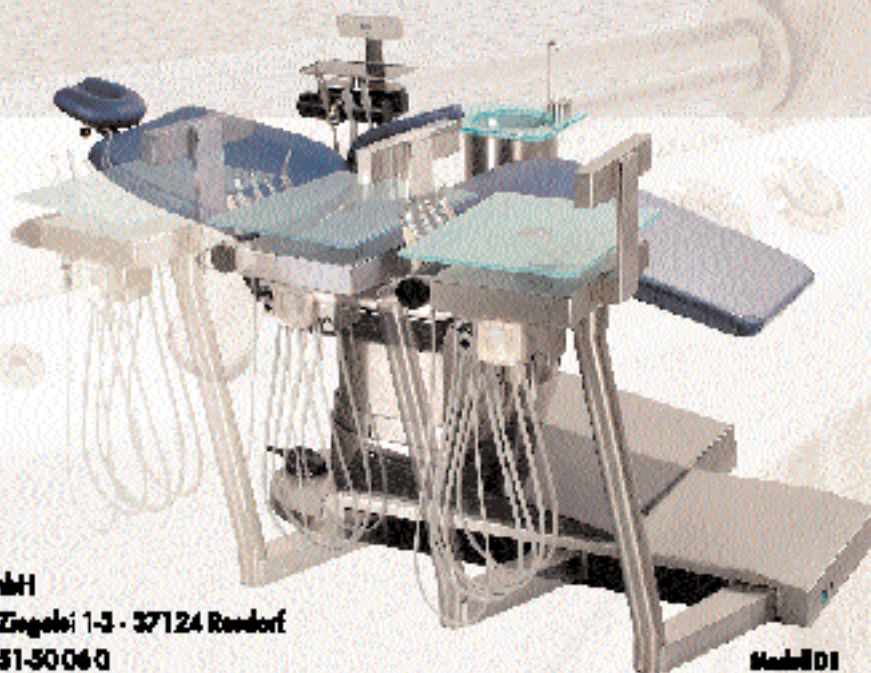
Das Zementieren ist ein wichtiger Aspekt der funktionellen Ästhetik. Das jeweilige Verständnis der Chemie, Technologie und physikalischen Eigenschaften ist gleichermaßen entschei-

ANZEIGE

D.E.T. CHAIRS



Designed by Emotions



DKL



DKL GmbH
 An der Ziegerei 1-3 · 37124 Rosdorf
 Tel. 0531-5006-0
 Fax 0531-5006-294
 www.dkl.de · info@dkl.de

Modell DI
 Anzeiger mit Parallelverschleißbahn
 (manuell oder manuell)

Privatleistung

Erfolgreiche Anwendung des Chairside-Bleachings

| Josef Kunze, MSc

Ein strahlend weißes Lächeln spielt eine immer größere Rolle im ästhetischen Verständnis des Durchschnittsbürgers. Durch Werbung in den Medien und dem Erscheinungsbild von TV-Stars sinkt die Akzeptanz von einem nicht diesen Werten entsprechenden Lächeln. Das bedeutet ebenso, dass ein jugendliches, gesundes und gepflegtes Aussehen eine immer größere Rolle im soziokulturellen Miteinander spielt.

Es schleicht sich ein Schönheitsideal ein, welches in den USA schon lange als gesellschaftlicher Standard festgelegt ist. Die USA spielen tatsächlich eine Vorreiterrolle, hier werden schon seit Jahren im Frontzahnbereich Anomalien, Defekte und verfärbte Zähne als untragbar angesehen.

Neuere Untersuchungen zeigen, dass Patienten zwar wie bereits erwähnt durch die Medien „geimpft“ werden, die Motivation, dies auch in die Tat umzusetzen, wird jedoch meist in der Zahnarztpraxis erlangt. Hierbei spielt für die Patienten die Beratungskompetenz des Behandlers eine große

Rolle. Durchaus kann man dem Patienten eine Bleachingbehandlung als minimalinvasiv und zahnschonend näherbringen. Dass es sich hierbei um eine Privatleistung handelt, welche weit über die zahnmedizinische Notwendigkeit hinausgeht, ist dem Patienten leicht verständlich zu machen. Die Behandlung sollte nach §2 Abs. 3 GOZ (Leistung auf Verlangen) vereinbart werden. Es empfiehlt sich eigentlich immer, eine gute Fotodokumentation der Behandlungen zu führen. Beim Bleaching sollte man dies auf jeden Fall zum Pflichtprogramm werden lassen – vor dem Bleaching und (wenn auch wegen Dehydrierungsprozessen nicht sehr aussagekräftig) gleich nach dem Bleaching. So hat man den Farbunterschied wenigstens einmal dokumentiert. Sinnvoll und auch aus Marketinggründen empfehlenswert ist, die Patienten nach einer oder zwei Wochen erneut einzubestellen. Der Grund besteht hierbei, den Patienten, die nach dem Bleaching bald dazu neigen, den optischen Erfolg als geringer anzusehen als er wirklich ist, anhand der Dokumentation den objektiven Gewinn zu demonstrieren. Es empfiehlt sich, ein Chairside-Bleaching einzusetzen, da es für die Patienten deutlich angenehmer ist, in kurzer Zeit und mit nur einer Anwendung einen deutlichen Erfolg zu erleben. Patienten wünschen in der Tat einen deutlichen Erfolg in kurzer Zeit. Dies können Systeme, welche in der Droge-

rie oder Apotheke zu erhalten sind, nicht leisten, ebenso vergleichbare Homebleachingsysteme. Der deutliche Vorteil, einfach Platz zu nehmen und nach ein bis zwei Stunden das gewünschte Ergebnis zu sehen, ist für die meisten Patienten sicherlich das Hauptargument für ein Chairside-Bleaching. Gut für den Behandler, wenn er dann noch sicher sein kann, die hohen Erwartungen des Patienten an die Farbänderung und auch Dauerhaftigkeit erfüllen zu können.

| Lichtgestütztes Bleaching

Durchaus beachtenswerte Erfolge erzielt man hier mit einem lichtgestützten Bleachingsystem der Firma Discus Dental. Dieses System ZOOM2! wird von den Patienten im normalen Praxisbetrieb als sehr akzeptabel empfunden. Wie mein Kollege Dr. Wolfgang Leienbach kann ich nur berichten, dass wir nach insgesamt einigen hundert Anwendungen keine endodontischen Probleme oder Verbrennungserscheinungen sowie Gingivarezessionen nachweisen konnten. Ebenso sei angemerkt, dass wir leider erfahren mussten, dass das Bleaching ohne die dazugehörige Lampe nicht sehr erfolgreich ist. Dass ein makelloses Gebiss nicht mit einem Bleaching getan ist, zeigt sich spätestens dann, wenn der Behandler mit der Situation konfrontiert wird, dass eine einzelne Frontzahnkrone dem ästhetischen Erfolg im Wege steht. Oft handelt es sich bei einem sonst intakten Gebiss um ein lange zurückliegendes Front-

[der autor]

- 1984–1985 Studium der Biomedizinischen Technik an der FH Jülich
- 1985–91 Studium Humanmedizin und Tätigkeit am Institut für Umweltmedizin und Hygiene der RWTH Aachen
- 1992–97 Studium Zahnmedizin
- 1999 Niederlassung in eigener Praxis in Aachen
- 2004 Curriculum Kinder- und Jugendzahnheilkunde
- 2004–2007 postgraduales Studium „Master of Science ästhetisch-rekonstruktive Zahnmedizin“ an der Donau-Universität Krems

ZA Josef Kunze MSc
 Master of Science Ästhetisch-rekonstruktive Zahnmedizin
 Kronenberg 33
 52074 Aachen
 Tel.: 02 41/9 79 03 03
 E-Mail: zajkunze@web.de

zahntrauma. Nicht selten sind dies durchaus intakte Kronen, die das ästhetische Gesamtbild massiv stören. Ein solcher Wunsch des Patienten ist im wahrsten Sinne des Wortes eine Wunschleistung, dies versteht sich normalerweise auch für den Patienten von selbst. Hier sollte ruhig auch einmal darüber nachgedacht werden, diese Leistungen nach § 2 Abs. 1 S. 2 GOZ oder Analogberechnung nach § 6 Abs. 2 GOZ abzubilden. Über den Grund dieser Honorierung sollte unbedingt in der Beratung ein dementsprechender Zeitraum eingeräumt werden! Einen einzelnen Frontzahn in einer ansonst intakten Zahnreihe ästhetisch zu gestalten, bedarf sowohl überdurchschnittlicher Qualität als einem enormen Zeitaufwand, der bei einer „Kassenkronen“ wohl lange nicht mehr im Bereich der Wirtschaftlichkeit liegt.

Als obligatorisch ist ein Labor zu erachten, welches sich durch hohe Qualität, gute Präsenz und vor allem einen kompetenten Eindruck bei den Patienten hinterlässt.

Wenn dem Patienten dies bewusst gemacht wird, ist die Akzeptanz einer höheren Honorierung sehr hoch. Auch hier empfiehlt sich eine Fotodokumentation. Gerade wenn das Langzeitprovisorium, das sich von selbst versteht, um sich nicht z. B. unerwarteten gingivalen Problemen gegenüberüberzusehen, schon eine optische Verbesserung darstellt, ist es für den Patienten dann doch immer wieder eine positive Überraschung. Dieser „Gewöhnungseffekt“ durch das Langzeitprovisorium ist keinesfalls zu unterschätzen, gleichgültig wie aufwendig die Restauration ist. Wie bereits erwähnt, ist ein entscheidender Punkt, warum wir in meiner Praxis das Bleachingsystem der Firma Discus Dental anwenden, sowohl der Aufhellungseffekt wie auch die lange Farbstabilität. Auch, dass meine Kollegen und Freunde der Frederik Group in Pennsylvania seit Jahren schon erfolgreich mit diesem oder ähnlichen Systemen arbeiten, ohne, wie in den USA nicht unüblich, den Anwalt des Patienten kennenzulernen, ist ein weiterer Grund.

Im Folgenden möchte ich zwei dokumentierte Fälle aus meiner Praxis vorstellen.

I Fallbeispiel 1

Bei dem ersten Fall handelt es sich um eine vollkeramische Restauration zweier Frontzahnkronen mit vorherigem Bleaching.

Dieser 24-jährige Patient kam zu uns in die Praxis und war mit zwei Dingen unzufrieden: Mit seinen allgemein gelblich verfärbten Zähnen sowie den Zähnen 21 und 31, die durch einen ca. 14 Jahre lang zurückliegenden Fahrradunfall traumatisiert und endodontisch vorbehandelt worden.

Probeabo 1 Ausgabe kostenlos!



Erscheinungsweise: 4 x jährlich
 Abopreis: 35,00 €
 Einzelheftpreis: 10,00 €
 Preis zzgl. Versandkosten + gesetzl. MwSt.

Fax an 03 41/4 84 74-2 90

Ja, ich möchte das kostenlose Probeabo beziehen.
 Bitte liefern Sie mir die nächste Ausgabe frei Haus.

Soweit Sie bis 14 Tage nach Erhalt der kostenfreien Ausgabe keine schriftliche Abbestellung von mir erhalten, möchte ich die cosmetic dentistry im Jahresabonnement zum Preis von 35 EUR/Jahr beziehen. Das Abonnement verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn es nichts sechs Wochen vor Ablauf des Bezugszeitraumes schriftlich gekündigt wird (Poststempel genügt).

Vorname _____

Name _____

Straße _____

PLZ/Ort _____

Telefon/Fax _____

E-Mail: _____

Unterschrift X _____

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

Unterschrift X _____

OBIVUS MEDIA AG
 Holbeinstr. 29
 04229 Leipzig
 Tel.: 03 41/4 84 74-0
 Fax: 03 41/4 84 74-2 90





Abb. 1: Ausgangszustand nach einem 60-minütigen Bleaching mit ZOOM1.



Abb. 2: Eingefügte Krone 21.



Abb. 3: Detailaufnahme.



Abb. 4: Zustand nach zwei Jahren.

Nach einer professionellen Zahnreinigung und einer Bleachingbehandlung von dreimal 20 Min. mit ZOOM1 wurde der Patient drei Wochen später zur Präparation einbestellt. 22 sollte auf Wunsch des Patienten nicht behandelt werden. Die Farbänderung wurde mit VITA-A3,5 auf A1 geändert. Das entspricht bei jüngeren Patienten durchaus der Norm. Bei älteren Patienten ist die Farbänderung meist etwas geringer. Nach fast zwei Jahren wurde der Patient erneut zu einem Fototermin einbestellt. Da er seinen Tee und Kaffeeconsum stark eingeschränkt hat, ist das Farbergebnis nach wie vor sehr akzeptabel. Hier bestünde die Möglichkeit, mit Gelen, die ebenfalls von der Firma Discus Dental angeboten werden, nachzubleichen. (Diese Touch-up-Behandlung

bietet sich zur Stabilisierung der Zahnfarbe zu einem späteren Zeitpunkt an.) Bei mehr Erfahrung ist es auch möglich, erneut mit dem ZOOM Gel zu bleichen. Es wird der Bereich, der mit einzelnen Kronen versorgt ist, mit dem flüssigen mitgelieferten Kofferdam abgedeckt. Meist reicht eine 15-minütige Nachbehandlung, um das gewünschte Ergebnis zu erzielen. Abb. 4 zeigt in diesem Fall das Ergebnis nach zwei Jahren ohne Nachbehandlung. Man sollte bei großen Sanierungen daran denken, den Patienten darauf ruhig hinzuweisen, dass durch ein Bleaching die Zahnfarbe im Ganzen heller werden könnte, aber auch, dass es je nach Lebensgewohnheit zu farblichen Unstimmigkeiten führen kann (Raucher, Teetrinker etc.). Bei starken Rauchern ist vor dem Bleaching darauf zu achten, nicht nur eine professionelle Zahnreinigung durchzuführen, sondern den Patienten auch auf den für mindestens 48-stündigen Abstinenzmarathon einzustimmen, da sonst der Behandlungserfolg fraglich wird.

! Fallbeispiel 2

Im folgenden Fall kam die Patientin mit dem Wunsch zu uns, ihre Frontzahnkrone erneuern zu lassen. Der Kronenrand war freiliegend, insuffizient und beeinträchtigte die Patientin stark beim Lachen. Ebenso wünschte sie eine hellere Zahnfarbe. Auch hier kann dem Wunsch problemlos nachgekommen werden, wenn der Behandler einige Schritte beherzigt. Erfolg



Abb. 5: Ein breiteres Lächeln ist der Patientin unangenehm...



Abb. 6: ... das sie eine insuffiziente Krone stört.



Abb. 7: Detailaufnahme.



Abb. 8: Langzeitprovisorium aus Vollkeramik.



Abb. 9: Vor dem Bleaching eines ehemaligen Rauchers.



Abb. 10: Sieben Tage nach dem Bleaching eines ehemaligen Rauchers.

verspricht in einem solchen Fall erst einmal, die insuffiziente Krone durch ein Langzeitprovisorium zu ersetzen (in diesem Fall sogar aus Vollkeramik), um stabile gingivale Verhältnisse zu erzielen und eventuell das Endergebnis bei einer Modellation der Gingiva besser beurteilen zu können. Ein weiterer Vorteil besteht darin, dass nach dem erfolgten Bleaching die Endversorgung wesentlich besser angepasst werden kann. Auch hier gilt: Eine Patientin, die ein perfektes Ergebnis erwartet und gut über die Behandlungsschritte aufgeklärt ist, wird den Grund für eine wesentlich höhere Honorierung auch akzeptieren, wenn ihr zum Abschluss ein perfektes Bild geliefert werden kann. | (Zahn technische Ausführung Labor Henn, Aachen)



Ein effizientes Endokzept

| Dr. med. dent. Anselm Brune

Durch Internetrecherchen und Aufklärungsveranstaltungen sowie Erfahrungen aus dem Freundes- und Bekanntenkreis sind Patienten heute sehr gut informiert über die Möglichkeiten einer optimalen Primär- oder Revisionsbehandlung in der endodontischen Therapie.

Wir Zahnärzte wissen genau, wo wir heute mit unserem endodontischen Therapiekonzept stehen. Die Veröffentlichungen von Prof. Hülsmann und Prof.

Weiger, die die durchschnittliche Erfolgsprognose von Wurzelkanalbehandlungen in Deutschland mit ca. 40% angeben, klingt erschreckend und entspricht dem Ergebnis von Studien weltweit. Die Zertifizierungsmöglichkeiten über Curricula und auch die Masterstudiengänge im endodontischen Fortbildungsmarkt zeigen klar, wo der Weg hingehen wird. In den letzten zehn Jahren hat es eine Menge an innovativen Entwicklungen gegeben, die die Erfolgsprognose von Wurzelkanalbehandlungen erheblich verbessern können, wenn diese neuen Produkte in ein strukturiertes endodontisches Behandlungskonzept eingebettet sind.

Jeder Zahnarzt hat die Möglichkeit, sich in den nächsten Jahren mit seiner Praxis, seinen Dienstleistungen und seinen Erfolgsprognosen dem Patientenmarkt zu stellen. Gerade in der endodontischen Therapie kann sich eine Zahnarztpraxis neuerdings so aufstellen, dass die Patienten wissen:

Der Versuch, den Zahn durch eine Wurzelkanalbehandlung zu retten, hat in dieser Praxis eine bessere Prognose, weil ein durchdachtes Behandlungskonzept mit innovativen Methoden und Produkten einen entscheidend besseren Weg darstellt, als dies noch vor 10–15 Jahren der Fall war. Im Rahmen eines Endokzeptes muss ein neues System wirtschaftlicher, effizienter und schneller sein. Außerdem sollte der Behandler in der Lage sein, seine Prognose in der Wurzelkanalbehandlung zu verbessern, und Zähne mit obliterierten Kanälen und Wurzelkrümmungen vorhersagbar souverän in der Primärbehandlung aufzubereiten.

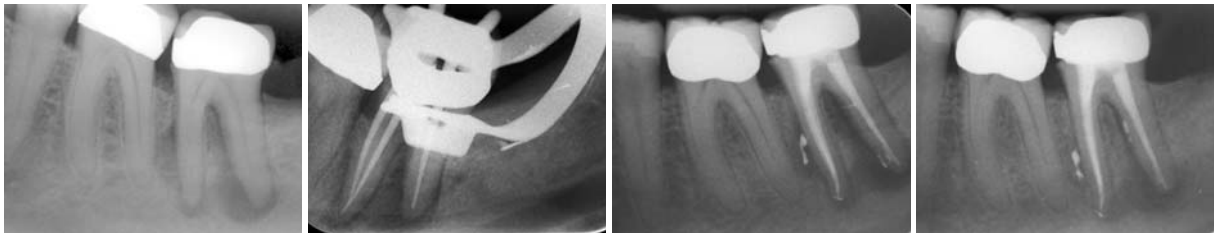
In einem innovativen Endokzept dient die Wurzelkanalaufbereitung (WKB) dazu, möglichst schnell die Spülkanüle mit Natriumhypochlorit bis möglichst 1mm vor Arbeitslänge zu bringen. Wir wissen um die verschiedensten anatomischen Varianten im Wurzelquerschnitt und können davon ausgehen, dass kein einziges Feilensystem, ob in der Handaufbereitung oder maschinell, mehr als 70% des Wandareals im Wurzelkanal bearbeiten kann. Somit sollte Natriumhypochlorit 5% und Kofferdam nicht nur deshalb benutzt werden. Bei der Diagnose irreversible Pulpitis sollten wir es schaffen, im Rahmen der Infektionskontrolle den Zahn von innen so zu säubern, dass das Ergebnis langfristig Beschwerdefreiheit bedeutet und röntgenologisch im Recall ein Ausheilen von Läsionen endodontischen Ursprungs nachweisbar sind oder diese vermieden werden. Eine antibakterielle und gewebeauflösende Spülflüssigkeit unterstützt die mechanische Aufbereitung, damit am Ende der Wurzelkanal so gut wie möglich desinfiziert ist. Vor jeder WKB sollte eine kariesfreie Aufbaufüllung mit einer Trepanationsöffnung den Anfang bilden, damit koronale Bakterien beseitigt und für die Wurzelkanalinstrumente eine Führung geschaffen werden. Der geradlinige Zugang ist ein wichtiger Schlüssel für eine erfolgreiche maschinelle Aufbereitung. Die Trepanationsöffnung sollte möglichst immer in einer kariesfreien Aufbaufüllung liegen, und ist von der Größe so

[der autor]

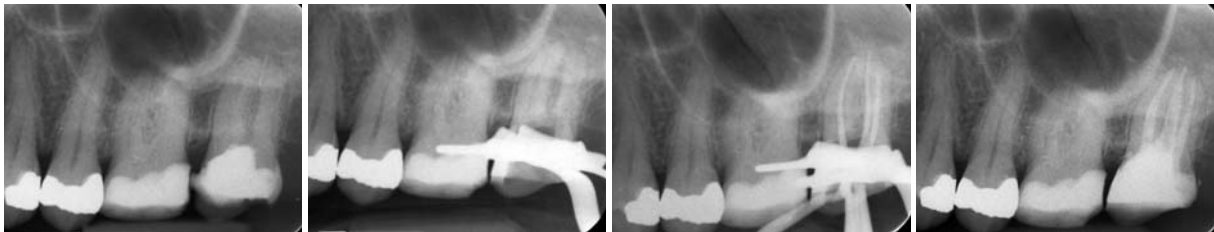
Dr. med. dent. Anselm Brune studierte und promovierte 1995 an der Westfälischen Wilhelms-Universität in Münster und ist seit 1998 in eigener Praxis tätig. Seit 2002 ist er für den Tätigkeitsschwerpunkt „Endodontologie“ DGZ-/APW-zertifiziert und betreibt seitdem eine Überweisungspraxis für Endodontie. Dr. Brune ist Vizepräsident, Gründungs- und Vorstandsmitglied des VDZE Verband deutscher zertifizierter Endodontologen, Mitglied der DGZ Deutsche Gesellschaft für Zahnerhaltung/AGET und der DGEndo Deutsche Gesellschaft für Endodontie.

[kontakt]

Dr. Anselm Brune
Bischopink Straße 24–26, 48151 Münster
E-Mail: brune@praxis-am-aasee.de



Falldokumentation 1 – Abb. 1a–1d: Zahn 37 WKB, WFAusheilungstendenz nach sechs Monaten zu erkennen.



Falldokumentation 2 – Abb. 2a–2d: Zahn 27, Entfernung palatinal abgebrochenes Instrument und WKB WF.

klein wie möglich, um den Zahn nicht unnötig zu schwächen. Lupensysteme und Operationsmikroskope mit bis zu 25-fachen Vergrößerungen unterstützen diese Maxime und tragen wesentlich dazu bei, alle Kanaleingänge in einem Wurzelkanalsystem zu erkennen. Diese Eingänge können sowohl am Pulpaboden sein als auch bei sich teilenden Wurzelkanälen im unteren Drittel eines anfänglich einzelnen Kanals. Um den Pulpaboden möglichst gut einzusehen, damit alle Wurzelkanaleingänge auch aufgespürt werden können, sollte ein gerader Zugang für die Feilensysteme geschaffen werden. Sowohl Handinstrumente als auch rotierende Feilensysteme sollten in der

oberen Hälfte des Zahnes möglichst gerade stehen. Dazu ist es zum Beispiel meistens beim UK-6er nötig, die mesiale Wand des Pulpakavums aufzurichten. Hierzu eignen sich die neuen M_{two}-Feilen besonders, weil sie durch ihren S-förmigen Querschnitt sehr flexibel sind und durch die effizienten Schneiden echte Dentinspäne abtragen und durch den progressiven Schneidenkantenabstand den Dentinabtrag auch automatisch nach koronal befördern. Durch das Verwenden der M_{two}-Feile 25.06 kann die Benutzung von Gates-Glidden in dieser Phase der WKB eingespart werden. Beim Auffinden kleiner oder auch obliterierter Kanäleingänge sind besonders

handliche Instrumente wie Microopener oder auch spezielle C-Pilot Feilen eine sehr gute Hilfe. Wenn das Crown-down-Prinzip bei der Aufbereitung verfolgt wird, dann eliminiert man zuerst die Bakterien koronal (kariesfreie Aufbaufüllung). Der Wurzelanteil wird dann in drei Abschnitte gleichmäßig aufgeteilt und die oberen beiden Anteile als erstes gereinigt. Diese koronalen Zweidrittel können dann auch mit der M_{two} 25.06 aufbereitet werden. Auch in dieser Phase ist das „Lateral Cutting“ der M_{two}-Feilen sehr hilfreich. Pinselförmig kann dieser Wurzelkanalabschnitt rotierend gesäubert und dann sofort gespült werden.

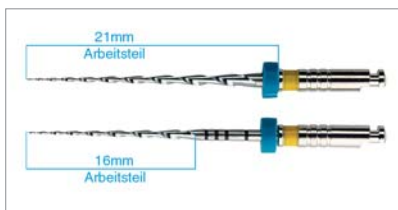


Abb. 3: 16 oder 21 mm Arbeitsteil.



Abb. 4: Ausgeprägtes Schneidenprofil.



Abb. 5: Spezielle Retreatment-Feilen zum Entfernen von Guttapercha-Füllungen.

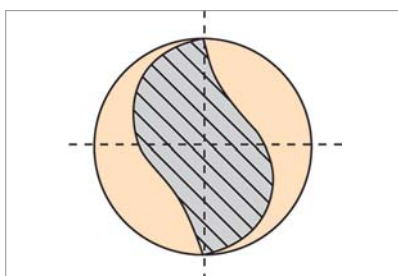


Abb. 6: Instrumentenquerschnitt: Aktive Schneidkanten, genug Zwischenraum zum Abtransport der Dentinspäne.



Abb. 7: Man sieht förmlich die Effizienz des Schneidensdesigns.



Abb. 8: Die Spitze führt das Instrument durch die Kanalkrümmungen.

In einem modernen Endo-Konzept kommt erst jetzt, nachdem koronal durch Aufbaufüllung und in den oberen Zweidritteln der Wurzel durch Aufbereitung mit einer rotierenden Feile M_{two} 25.06 und Spülung die Infektion kontrolliert eliminiert wurde, zum ersten Mal eine Feile überhaupt erst nach apikal. Durch Verwenden einer 10.02 (ISO 10) tastet sich eine Stahlfeile den Weg nach apikal, kontrolliert durch elektrometrische Längenmessung zum Beispiel mit Raypex 5. Erstens werden dadurch keine Bakterien nach apikal von koronal verschleppt, bei einer Vitalexirpation sind mit einer Caries Profunda apikal nahezu keine Bakterien anzunehmen, oder über den Apex hinaus. Zweitens ist der obere Anteil des Wurzelkanals so weit aufbereitet, dass die 10.02 beim apikalen Austasten niemals oben schon klemmen und damit der apikale Bereich sensibler ausgetastet werden kann. Im Übrigen zeigt die plastische Deformation der 10.02 Stahlfeile die Wurzelkanalanatomie an. Nachdem die Arbeitslänge bestimmt wurde, ist es nun möglich, sehr schnell und effizient rotierend mit der M_{two} 10.04, 15.05, 20.06 sowie der 25.06, mit nur vier Feilen 1mm vor Arbeitslänge eine 30er-Spülkanüle zu etablieren. Entscheidend bei dieser Vorgehensweise ist außerdem, dass berücksichtigt wird, vor dem Einsetzen einer rotierenden Feile immer zu kontrollieren,

dass ein reproduzierbarer Gleitpfad vorhanden ist. Mit einer 15.02 Stahlfeile kann von der Arbeitslänge ausgehend in mm-Abständen diese Stahlfeile 15.02 zurückgezogen und danach wieder in Arbeitslängenposition gebracht werden. Ergibt sich kein Hakeln auf den apikalen 5 mm, ist der rotierende Aufbereitungsweg sicher. Zusätzlich sollte zwischen jeder rotierenden Feile eine Spülung vorgenommen werden. Mit einer Stahlfeile 10.02 kann dann die Arbeitslänge rekapituliert und die Spanabriebeilchen an den Wänden gelöst werden. Wird danach sofort noch einmal gespült, ist es immer wieder spannend anzusehen, wie viel sich durch das Rekapitulieren gelöst hat und herausgeschwemmt wird. Somit ist neben dem automatischen Abtransport von Debris während der Aufbereitung durch den progressiven Schneidekantenabstand der M_{two}-Feile das „Spülen-Rekapitulieren-Spülen“ ein wichtiger Faktor, um Dentinspanverblockungen apikal zu vermeiden und die exakte Arbeitslänge während der gesamten Aufbereitung aufrechtzuerhalten. Gerade bei obliterierten Kanälen ist die Effizienz dieses Systems zu erkennen. Ist die Arbeitslänge mit einer C-Pilot 06.02, 08.02 und dann 10.02 erarbeitet und der reproduzierbare Gleitpfad überprüft worden, auch nur mit einer 10.02, schafft es die M_{two}-10.04 leicht, mit sichtbarem Dentinspanantrieb den

Wurzelkanal weiter zu öffnen. In gekrümmten Kanälen gibt das S-förmige Design dem Instrument genügend Flexibilität, um auch dort mit Lateral Cutting zu arbeiten. Bei 25.06 angekommen, wird jetzt die wahre Größe des Foramens mittels Stahlfeilen in ISO-Größe überprüft und abgefüllt nach Gusto. Für das Abfüllen in Einstifttechnik stehen weitere rotierende M_{two}-Feilen der Größe 30.05, 35.04 sowie 40.04 zur Verfügung. Eine passende Guttapercha ist in 25.06, 30.05, 35.04, 40.04 sowie 25.07 vorhanden. Für das Abfüllen in thermoplastischer vertikaler Kondensation ist ein manuelles StepBack möglich. Zusammenfassend ist das Ergebnis so zu sehen, dass die Implementierung eines neuen und innovativen Endokonzepes nicht nur besser, sondern auch schneller, sicherer und wirtschaftlicher ist, weil es gelingt, mit nur fünf Feilen ein Crown-down zu ermöglichen, welches eine 30er-Spülkanüle 1 mm vor Arbeitslänge etabliert und die M_{two}-Feilen steril verpackt geliefert werden.

| Resümee

Innovative Produkte integriert in ein strukturiertes endodontisches Behandlungskonzept geben dem Behandler die Möglichkeit, sich so aufzustellen, dass die Patienten in Zukunft diese Dienstleistung nach eingehender Aufklärung als Therapie wählen und treue Patienten bleiben. |

ANZEIGE

5. Internationales DIZ-Symposium

2. - 3. November 2007
Maritim proArte Hotel, Berlin



Quo vadis Implantologie?

Vorträge, Workshops & Diskussionsforum

Die Zahnärztin • Zahnärztinnen • Zahnärztinnen der Akademie

Ilustrierte Referenzen

- Zahnärztin, Dr. M. Peltz, Prof. Dr. G. Romanos, Prof. Dr. G. Willers
- Zahnärztin, Prof. Dr. A. Schwan
- Zahnärztin, Dr. G. Chalkov, Prof. Dr. N. Nemcevska, Prof. Dr. I. Shapira
- Zahnärztin, Prof. Dr. P. Bruchner
- Zahnärztin, Dr. M. Sieger, Dr. Irilli, Dr. I. Trautvik, Dr. W. Wille-Kollmer
- Zahnärztin, Dr. A. Balzer, Dr. K. Beck-Jandl
- Zahnärztin, Dr. I. Eger, Dr. K. Harshbuhn, Dr. I. L. Harzog
- Prof. Dr. M. Hülsmann, Dr. J. Klöhn, Prof. Dr. G. Lauer, Dr. K. W. Lohndorf
- Dr. C. Wenz, Dr. M. Pau, Dr. M. Pöggendorf, Dr. B. Regenburger
- Prof. T. Schuba, Dr. M. Windmann
- Zahnärztin



Wir bieten Ihnen einen Kongress mit absolut hochkarätigen nationalen und internationalen Referenten v.a. Frauen! Workshops auf mit überausguten Preiskonditionen.

Sie bekommen ein ALG-Implantat-Einstiegsseminar im Wert von 375,- Euro geschenkt!

Buchen Sie bis zum 20.07.07 zum Vorzugspreis von 360,- €!

Deutsches Implantologie Zentrum

Fon: 03231 / 9460 - 10
Fax: 03231 / 9460 - 19
www.diz-dt.de

Wohlfühlatmosphäre pur für 50plus

| Karin Vogel, Thomas Beyer

Heute reicht es längst nicht mehr aus, nur ein guter Zahnarzt zu sein. Der Wettbewerbsdruck steigt und auch die Patienten haben immer höhere Ansprüche. Wer für die Zukunft gut aufgestellt sein will, braucht ein klares (Standort-)Profil, das die Patienten anspricht. Und ein Marketingkonzept, das sie bindet. Das Berufsbild ist im Wandel: vom Zahnarzt zum Unternehmer mit Weitblick.

Schon beim Eintreten fällt auf: Hier ist alles irgendwie anders. Lichtdurchflutete Räume, geschmackvoll eingerichtet im Bauhausstil mit Designklassikern von Vitra und Thonet. Weißes Mobiliar, Parkettboden in warmen, dunklem Braunton. Hinter der Empfangstheke freundlich-lächelnde Mitarbeiter, die bitten, kurz im angrenzenden, offen gehaltenen Wartebereich Platz zu nehmen. Man möge sich bitte bedienen und sich einen Espresso gönnen. Die Tischgruppe im Bistro-Stil lässt dabei Kaffeehaus-Stimmung aufkommen und vertreibt die Alltagshektik.

Klingt das nach Zahnarztpraxis, wie man sie kennt? Wohl eher nicht. Hier hat ein Bochumer Zahnarzt verwirklicht, was eine bestimmte Zielgruppe anspricht, ohne andere Patienten auszugrenzen: 50plus. Dabei wurde viel Wert gelegt auf das äußere Erscheinungsbild, und das aus gutem Grund. In der heutigen Zeit eine Zahnarztpraxis neu zu eröffnen und zu etablieren ist nicht nur eine Herausforderung. Es ist harte Arbeit. Etliche Entscheidungen sind zu treffen, damit sich der Praxiserfolg dauerhaft einstellt: Welcher Standort? Welche Positionierung: stadtteilorientiert oder eher regional? Was

prägt das Leistungsspektrum etc.? Dies gilt für die neue Praxis genauso wie für eine Praxisrenovierung bzw. Neupositionierung. Das weiß auch Jesko Gärtner, der seine Praxis im Altenbochumer Bogen in Bochum eröffnet hat. Seine Patienten



Zahnarzt Jesko Gärtner weiß, was die Patienten anspricht.

sollen sich von Anfang an wohlfühlen. „Der Besucher entscheidet schon beim Hereinkommen, ob er sich wohlfühlt oder nicht. Diese Funktion der erlebbaren Visitenkarte reizt mich bewusst aus. Wenn den Patienten dann auch meine Leistung überzeugt, habe ich ihn als Kunden gewonnen.“ Der Blick auf seinen sich überdurchschnittlich entwickelnden Patientenstamm gibt ihm Recht. Und wenn Jesko Gärtner ganz selbstverständlich von Kunden spricht, liegt er damit völlig im Trend. Der Zahnarzt lebt heute nicht

mehr nur von handwerklichem Können, sondern er muss unternehmerisch (voraus)denken und handeln.

| Besser maßgeschneidert

Jesko Gärtner ließ eine Marktanalyse durchführen, die ihm den Bedarf für die Zielgruppe 50plus an seinem gewählten Standort bestätigte. Er ließ sich fachmännisch von van der Ven Dental beraten, damit Wirtschaftlichkeit und technische Effizienz im Verhältnis zueinander stehen. Er hat seine Zielgruppe analysiert und mit van der Ven-Planer Siegfried Alscher die Einrichtung entsprechend abgestimmt. So entlasten Softpolster und Kopfstützen die Wirbelsäule – bei einer längeren Behandlung ein Stressfaktor weniger. Mit CEREC Chairline ist Jesko Gärtner zudem in der Lage, Zahnersatz in nur einer Sitzung direkt vor Ort herzustellen. Unangenehme Abdruckabnahmen entfallen. Hinzu kommt die beträchtliche Zeitersparnis,



Eine Reminiszenz an das Bauhaus – der Empfangsbereich.

welche auch beruflich stark eingespannte Patienten zu schätzen wissen. Auf Empfehlung des Beraterteams wurde auch ein Prophylaxezimmer integriert, denn 50plus-Patienten legen Wert auf Vorsorge. Durch eine vom Praxisbetrieb abgekoppelte Terminführung entfallen Wartezeiten. Reine Beratungsgespräche werden gesondert terminiert und finden in Jesko Gärtners Büro statt. Bei so viel Komfort ist es kein Wunder, dass sich die Patienten bestens aufgehoben fühlen. Somit zielt Jesko

[kontakt]

van der Ven Dental GmbH & Co. KG
Postfach 29 01 67
47261 Duisburg
Tel.: 02 03/76 80 80
Fax: 02 03/76 80 81-1
E-Mail: info@vanderven.de
www.vanderven.de

Gärtners Praxisauftritt auf eine zukunftssträchtige Zielgruppe. Schon in vier Jahren wird ein Viertel der Bundesbürger über 60 Jahre alt sein.

| Das richtige Konzept

Die sogenannten „Silver-„ oder „Best Agers“ haben ein neues Selbstverständnis. Sie legen Wert auf ihr Äußeres und schätzen ein angenehmes Ambiente. Sie investieren in ihre Gesundheit und haben in der Regel auch die Kaufkraft dazu. Damit sind 50plus-Patienten eine attraktive Zielkundschaft. Die „Alterszahnheilkunde“ hat Zukunft. Immer mehr Zahnärzte setzen darauf ihren Schwerpunkt. „Solche markanten Züge im Praxisprofil sind auch dringend nötig, wenn man seiner Praxis ‚ein Gesicht geben‘ will“, kommentiert van der Ven-Geschäftsführer Ralph Fülbier die sich abzeichnende Entwicklung. Weiteres Beispiel: Kinderzahnheilkunde. Auch hier verstärkt sich der Trend. In an-

Das i-Tüpfelchen jeder Praxis: der Service drumherum

Wer seiner Zielgruppe serviceorientiert begegnet, sorgt für einen runden Behandlungsablauf. Schließlich sind es die vielen Details, die eine „Wohlfühlpraxis“ abrunden. Der leckere Espresso, die ausgewählten Zeitschriften, abgestimmt auf die Zielgruppe versteht sich. Raumdüfte, die so gar nicht nach Zahnarztpraxis riechen. Ein Internetzugang. Ein Recall-Service, der Patienten immer rechtzeitig an anstehende Termine erinnert. Kooperationen mit Homöopathen, Kieferorthopäden oder anderen Spezialisten. Patienteninfoabende zu bestimmten Themen, spezielle Öffnungszeiten für Berufstätige. Beschilderungen mit großer Schrift, die alte Menschen leicht durch die Praxis führen. Details, die eine große Wirkung erzielen. Denn der Patient spürt, dass man sich um ihn Gedanken gemacht hat und möchte, dass es ihm gut geht.

deren Ländern wie z. B. den USA ist das Fach Kinderzahnheilkunde schon seit Jahrzehnten für sich stehend. Hierzulande beginnt es gerade erste Blüten zu treiben.

Viele Zahnärzte verfügen aber nicht über das Know-how in Sachen Marketing oder Praxisgestaltung, damit alles wie aus einem Guss wirkt. Daher empfiehlt sich der Rat von Experten. Denn in der Regel richtet man eine Praxis nur einmal ein. Und

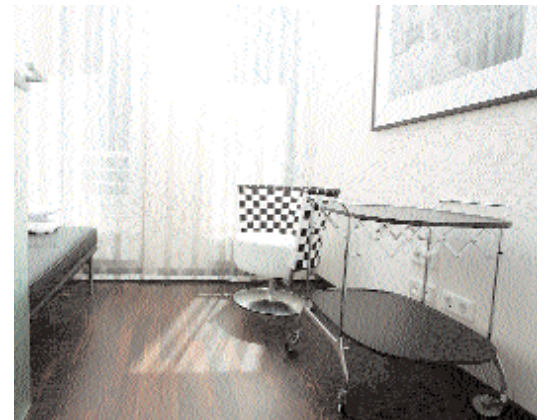
auch die Zeit, sich mit allem, was Umbau, Renovierung oder Neueinrichtung betrifft, akribisch zu befassen, ist durch das Tagesgeschäft stark begrenzt. Da ist es gut, wenn man nicht alles alleine stemmen muss, sondern fachkundig unterstützt wird. Zudem wird das Konzept von mehreren Seiten objektiv betrachtet und realistisch eingeschätzt. Das garantiert beste Voraussetzungen für die Zukunft der Praxis! |



Besonderer Service: Im Wartebereich können Patienten kostenlos im Internet surfen oder eine Erfrischung zu sich nehmen.



Warme Farbakzente setzen die mangofarbenen Polster der Behandlungseinheit.



Nach längeren Eingriffen können Patienten im Ruheraum entspannen.

So bieten Privatpatienten ein hohes Potenzial

| Redaktion

Privatpatienten stellen nach wie vor eine wichtige Zielgruppe für die Zahnarztpraxis dar, sind sie doch grundsätzlich an hochwertigen Leistungen interessiert und offen für eine engagierte Beratung. Allerdings umfasst diese „Kundengruppe“ so unterschiedliche Mitglieder wie Selbstständige, beihilferechtigte Beamte oder gut verdienende Angestellte – ein heterogenes Feld, auf das sich Zahnarzt und Team in differenzierter Weise einstellen müssen. Wie sich hier mit einem flexiblen Angebot punkten lässt, wird im Folgenden an unterschiedlichen Beispielen aus dem Bereich der zahnärztlichen Prothetik aufgezeigt.

Asthetisch und funktional besonders hochwertiger Zahnersatz aus der Hochleistungs-keramik Zirkonoxid besticht durch eine Lichtdynamik und Biokompatibilität, die sonst nur von natürlichen Zähnen erreicht wird. Die einzigartigen Möglichkeiten dieses Werkstoffs stehen außer Frage – von der Einzelkrone über Brücken bis hin zu komplexen implantatgestützten Konus- oder Teleskopprothesen in Galvano-Doppelkronentechnik. Wird jedoch beispielsweise eine umfangreiche Sanierung erforderlich, so zögert mancher Patient. Um ihm die Entscheidung für den Ausnahmewerkstoff zu erleichtern, bieten hochentwickelte Zirkonoxid-Vollkeramik-Sys-

teme (z.B. Cercon smart ceramics, DeguDent, Hanau) mehrere Möglichkeiten zur Verblendung. Sie kann wahlweise in der hoch ästhetischen Schichttechnik (Cercon ceram Kiss), der rationalen Überpresstechnik (Cercon ceram press) oder modular in einer Kombination aus beiden Varianten gefertigt werden. Daraus ergeben sich ästhetisch wie finanziell flexible Lösungen.

| Hochgoldhaltige Legierungen

Moderne Zahntechnik ist ohne aufbrennfähige Metalllegierungen undenkbar. Und nicht alle Privatpatienten wollen Vollkeramik, sondern entscheiden sich für metallkeramische Restaurationen. Hochwertige Gerüste von Kronen

Hochgoldhaltige Edelmetalllegierungen sind sicher eine gute Wahl. Eine noch bessere vorausschauende Planung ermöglichen allerdings komplette Werkstoffsysteme. Besonders bewährt hat sich seit Anfang der Neunzigerjahre das GoldenGate System, das seither den Zuspruch insbesondere vieler qualitätsorientierter Privatpatienten erfahren hat. Es umfasst hochgoldhaltige Legierungen (Degu-norm) und eine einheitliche hydrothermale, niedrigschmelzende Verblendkeramik (Ducera-gold), die je für sich und als Gesamtsystem umfangreiche Materialprüfungen durchlaufen haben. Ergänzt wird die Qualitätssicherung durch klinische Langzeituntersuchungen, in denen sich das GoldenGate System ebenso bewährt hat.



Abb. 1: Geschichtet oder gepresst? – Mit diesen beiden Verfahren zur Verblendung von Zirkonoxidgerüsten, die auch kombinierbar sind, bietet sich die Möglichkeit für ästhetisch wie finanziell flexible Lösungen.

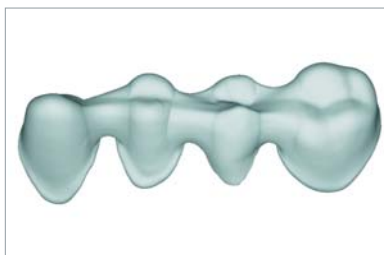


Abb. 2: Auch in der Herstellung zeigt sich das Cercon-System flexibel: entweder klassisch via Wachsmodellation und CAD oder Gerüstdesign am Bildschirm via CAD-Modul Cercon eye und Software Cercon art. Unser Foto zeigt das Endergebnis eines solchen CAD-Prozesses.



Abb. 3: Ein Werkstoff- und Therapiekonzept für die ganze Prothetik: das GoldenGate System.

[kontakt]

DeguDent GmbH
 Rodenbacher Chaussee 4
 63457 Hanau-Wolfgang
 Tel.: 0 61 81/59 58 47
 Fax: 0 61 81/59 58 58
 E-Mail: info@degudent.de
 www.degudent.de

oder Brücken werden seit Jahrzehnten aus den klassischen hochgoldhaltigen Edelmetalllegierungen gefertigt. Zusammen mit hochschmelzenden Verblendkeramiken entstehen daraus ästhetische Restaurationen für einen breiten Indikationsbereich.

Für Patienten mit Metallallergien oder anderen potenziellen Unverträglichkeiten stellen die seit etwa zwei Jahren erhältlichen Bioglegierungen eine weitere interessante Alternative dar. Es handelt sich hier um hochgoldhaltige Edelmetalllegierungen ohne den Zusatz von Palladium oder Kupfer („Bioclus-Familie“, DeguDent, Hanau). Inzwischen kann sogar noch differenziert werden, ob ein sat-

ter Goldton („BiOclus Gold“) oder eine extrem hohe Festigkeit, z. B. bei weit-spannigen Brücken, („BiOclus Kiss“) im Vordergrund stehen soll.

Wenn Privatpatienten kostengünstigere Alternativen für hochgoldhaltigen Zahnersatz verlangen, ist Titan von besonderer Bedeutung. Als hochwertige Alternative gegenüber NEM bietet es Vorteile durch seinen hohen Tragekomfort bei hervorragender Körperverträglichkeit. Die Verarbeitung von Titan ist durch moderne Fräsvverfahren (z. B. via DeguDent-„Compartis“-Fertigungsservice) sehr einfach und sicher geworden, sodass dieses bisher vor allem aus der Implantologie bekannte Material inzwischen auch als Gerüstwerkstoff sehr flexibel eingesetzt werden kann. Dank eines speziellen Bonders (Ti-Bond), der in Kombination mit dem Verblendwerkstoff Duceratin Kiss zur Anwendung gelangt, lassen sich heute bei Titan die nötige Verbundfestigkeit und ein ansprechendes ästhetisches Ergebnis sicher erzielen.

| Ansprechende Alternativen

Auch im Falle von Totalprothesen bieten sich verschiedene Konzepte an, die sich für ein abgestuftes Angebot speziell für Privatpatienten eignen. Als besonders hochwertig und komfortabel empfehlen sich Unikatprothesen aus individuell aufgestellten Kunststoffzähnen. Alternativ zu dieser perfekten, allerdings zeit- und kostenintensiven Lösung bieten sich mittelwertige Totalprothesen nach dem so-



Abb. 4: Für den Patienten, der sensibel auf Werkstoffe reagiert oder besonderen Wert auf die Bioverträglichkeit seiner Dentallegierungen legt: BiOclus Kiss, die universell einsetzbare Biologieierung, eignet sich sogar für weitspannige Arbeiten – hier das Beispiel einer siebengliedrigen Brücke.

nannten NT-Konzept an. Anhand relativ weniger individueller anatomischer Daten können dadurch besonders rationell teil-individualisierte Prothesen hergestellt werden. Aufgestellt werden bei der NT-Totalprothese die hierfür speziell entwickelten Genios Zähne (DENTSPLY, Hanau)

für den Front- und Seitenzahnbereich. Gegenüber einer einfachen Standardprothese bietet die NT-Prothese eine erheblich verbesserte Funktionalität: Sowohl die Sprachartikulation als auch die Kauleistung erreichen hier ein hohes Niveau – bei moderaten Mehrkosten. In puncto Bioverträglichkeit stellt sowohl für die Total- wie für die Kombinationsprothetik das moderne urethanbasierte Kunststoffsystem Eclipse eine Alternative zu herkömmlichen Prothesenkunststoffen dar. Anders als diese ist das Eclipse System frei von Methylmethacrylaten und Peroxiden.

| Fazit

Der Zahnarzt besitzt mittlerweile zahlreiche Möglichkeiten, Privatpatienten ein genau zugeschnittenes Angebot für Prothetik zu unterbreiten. Je nach Indikation und Bedarf können hieraus die erforderlichen oder gewünschten Restaurationen hergestellt werden.

Privatpatienten sind darüber hinaus meist anspruchsvoll und orientieren sich häufig an Preis-Leistungs-Verhältnissen. Insoweit sollte sich der Zahnarzt auch auf Fragen zu den Kosten der anvisierten Behandlung vorbereiten – dies bedeutet ja keineswegs per se eine Ablehnung höherwertiger Alternativen. Im Gegenteil: Meist möchte ein Privatpatient aus der Auskunft zu Qualität, Nutzen und Preis doch Argumente gewinnen, sich bewusst für die hochwertigere Lösung zu entscheiden. Hierbei



Abb. 5: Gehobene Ansprüche zwischen Standard- und Unikatprothese: Bei der Zahnaufstellung nach dem NT-System kommt das linguale Okklusionskonzept, hier unter Einsatz von Genios Zähnen, zum Zuge. Mit nur wenigen Kontakten zwischen den palatinalen Höckern der oberen Seitenzähne und den zentralen Gruben ihrer Antagonisten im Unterkiefer schafft man den Spagat zwischen Stabilität und Dynamik und wird beiden Anforderungen gerecht.

bietet sich dem Zahnarzt die Chance, durch eine faire und offene Beratung einen auch für die Praxis günstigen Abschluss zu erreichen. |

„Der klassische Einteiler für alle Fälle“

Implantologische Fortbildung
13. + 14. Juli 07. + 08. September
26. + 27. Oktober
07. + 08. Dezember

- primärstabil
- sofort belastbar
- minimalinvasiv
- transgingival

CE 0482

K.S.I.
Bauer-Schraube

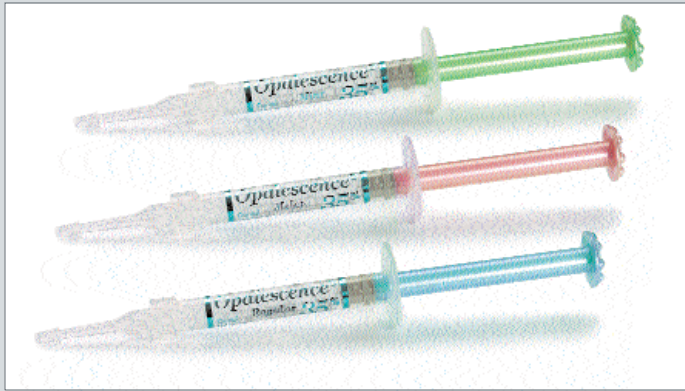
Eleonorenring 14 • 61231 Bad Nauheim
Tel. 0 60 32/3 19 12 • Fax 0 60 32/45 07

Zahnaufhellung:

Effektiv, schnell, schonend

Die Palette der bekannten Opalescence PF-Gele zur Zahnaufhellung, einzusetzen in der individuellen Tief-

ziehschiene, ist durch eine besonders kraftvolle Variante erweitert worden: Opalescence PF 35%. Mit einer täglichen Tragezeit von nur 30 Minuten können Patienten so auch mit geringem Zeitaufwand ihre Zähne effektiv aufhellen. Opalescence PF 35 % ergänzt damit die Produktlinie der Opalescence PF-Gele für die häusliche Zahnaufhellung, anzuwenden in der individuellen Tiefziehschiene. Es richtet sich vor allem an Patienten mit knapper Freizeit, die eine Aufhellung zu Hause bevorzugen. Empfohlen wird die 30-minütige Tragezeit während 5–10 Tagen. Natürlich kann



niert werden. Dank der patentierten PF-Formel entstehen während der Zahnaufhellung nur selten Zahnpflichtigkeiten und der Schmelz wird zugleich gegen Karies gestärkt. Opalescence PF 35 % ist in Kits mit acht Gelspritzen sowie sämtlichem Zubehör zur Schienenherstellung erhältlich. Es stehen die Aromen „Neutral“, „Mint“ und „Melone“ zur Verfügung.

Ultradent Products
UP Dental
Tel.: 01 80/10 00 788
www.updental.de

Licht-Klebesystem:

Perfekte Ausleuchtung

Licht in der Zahnmedizin war und ist immer ein wichtiger Faktor gewesen – von den Anfängen der Stirnlampe bis heute zum neuen Flex-Light-System.

Jedes Hand- und Winkelstück sollte Licht haben. Flex-Light ist die kostengünstige Lösung für dieses Problem. In Ihrer Praxis gibt es noch viele Spezialwinkelstücke, wie z. B. für die Implantologie, Chirurgie, Endodontie usw. Diese können nun mit Licht ausgerüstet werden.

Die IDS-Neuheit Flex-Light ist ein Licht-Klebesystem, das steril verpackt geliefert wird. Durch seine besondere Konstruktion ist es nicht hinderlich bei der Arbeit, hat kein dickes Kabel. Es ist in Sekunden zu befestigen und einzusetzen. Durch den Akkubetrieb sind Sie nicht ans Behandlungszimmer gebunden. Sie können es einsetzen, wo immer Sie wollen. Durch



sein sehr helles Licht leuchtet Flex-Light die Mundhöhle perfekt aus, dieses vereinfacht die tägliche Arbeit. Flex-Light ist von vielen Anwendern getestet worden und alle waren über die Vorteile einer Meinung:

- sehr hell
- optimale Ausleuchtung des Mundraumes
- einfache Bedienung
- schnelle Rüstzeit.

Siebein-Dentaltechnik

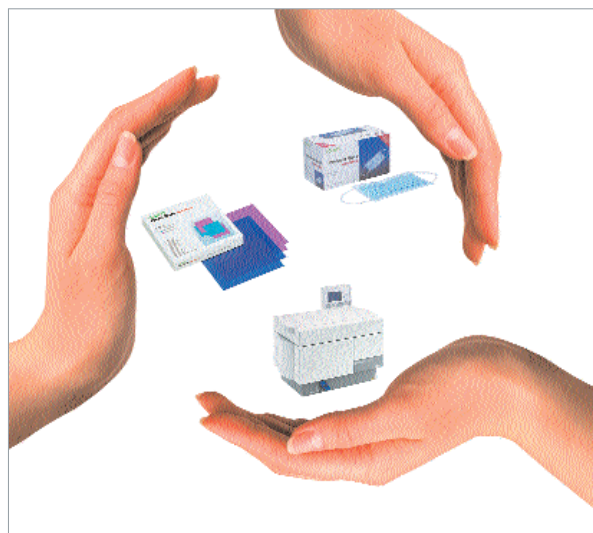
Tel.: 0 42 83/9 81 44 77, www.flex-light.net

Hygienebroschüre:

Breites Produktspektrum

Das Risiko schwerer Infektionen nimmt sowohl für Patienten als auch für das Praxisteam stetig zu. Coltène/Whaledent ist seit Langem mit dem Markenbereich roeko auf Hygieneprodukte spezialisiert und unterstützt den Zahnarzt mit hochqualitativen Produkten dabei, effizient und effektiv Infektionsbarrieren zwischen den Behandlungsfeldern und der Mundhöhle zu setzen. Die einzelnen Artikel sorgen zuverlässig für einen effektiven Infektionsschutz.

Das breite Produktspektrum bietet einen optimalen Anwender- und Patientenschutz zum Beispiel



mit Kofferdam, Kopfschutztaschen, Schlauchüberzügen, Patientenumhängen und Abdecktüchern, sowie einen entsprechenden Behandlungsschutz mit Handschuhen und Mundschutz bis hin zur Ultraschallreinigung. Speziell hierzu wurde nun eine brandneue, umfassende Hygienebroschüre erstellt. Sie gibt einen detaillierten Überblick über alle Produktfelder und ist ab sofort erhältlich.

Bestellung und Informationen unter Tel. 0 73 45/8 05-0 und Fax 0 73 45/8 05-2 01

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

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

| **Behandlungskonsole:**

Ergonomie und effiziente Verwaltung

Die A-dec Behandlungskonsole in der 12-Uhr-Position hilft Ihnen, Folgendes zu erreichen: a) vierhändiges Arbeiten des Praxisteam, b) Minimierung der Positionswechsel des Praxisteam, c) Einbindung der Helferin in den Eingriff, d) Tub & Tray System wird logisch zugeführt, e) bietet eine höhenverstellbare Arbeitsfläche für die Helferin und f) Zugriff auf Patientensoftware durch Arzt oder Helferin. Abhängig von der Größe des Behandlungszimmers kann die Behandlungskonsole zur Raumaufteilung genutzt werden. Eine sinnvolle Verwendung ist es, die „Durchreichfunktion“ zu nutzen und das Sterilisationszimmer auf der Rückseite der Konsole einzuplanen. Dieser Sterilisationsbereich verhindert unnötiges Herumtragen von benutzten Instrumenten in abgedeckten Trays; schmutzige Instrumente können sterilisiert, verpackt oder eingetütet und zurück in das Behandlungszimmer gebracht werden – außerhalb des Sichtfeldes des Patienten. Der Bildschirm für die Patientensoftware ist an ei-

ner Schiene montiert, sodass er von dem Arzt oder der Helferin hin und her bewegt werden kann. Ein einziger Bildschirm kann von beiden Anwendern betrachtet und ideal positioniert werden und vermeidet so unnötige Bewegungsabläufe des Praxisteam. In den USA werden die Verbrauchsmaterialien in „Procedural Tubs“, die Instrumente in „Trays“ oder „Cassettes“ organisiert. Die Materialien sollten in farb-koordinierten Tubs entsprechend der jeweiligen Prozedur arrangiert werden, sodass die Helferin weniger Zeit damit verbringt, während einer Behandlung in Schubladen zu kramen oder sogar das Lager aufzusuchen. Die Behandlungsmethode während eines Eingriffs zu ändern bedeutet lediglich, das Tub zu wechseln und fordert nur geringste Bewegungsabläufe. Ein Großteil der Aktivitäten innerhalb des Behandlungszimmers findet auf der Helferinnenseite statt, einleuchtend ist daher, dass aus einer Steigerung der Effizienz der Helferin Kosten- und Zeitersparnisse resultieren.



Das obere Tub-System wird durch herauschwingende versteckte Tablett auf der Helferinnenseite komplimentiert, auch hier sind die Materialien am rechten Ort, um die benutzten Tubs nachzufüllen. Diese verstärkte Einbindung der Helferin kreiert wahre Teamarbeit.

A-dec

Tel.: 0800/2 33 23 38

www.a-dec.com

| **Vollkeramikrestaurationen:**

Innovatives Präparationssystem

Die derzeitige Nachfrage nach Keramikmassen im zahnmedizinischen Bereich ist so groß wie noch nie zuvor. Mit den heutzutage ver-

Takao Maruyama von der Osaka Universität haben Dr. Yoshihiko Mutobe und SHOFU ein neues Präparationssystem für Vollkeramikrestaurationen unter Verwendung spezieller, diamantierter Schleifkörper entwickelt.

Die Instrumente sind hervorragend geeignet für Präparationen im Frontzahnbereich, für die Präparation von Prämolaren und Molaren, für Inlaypräparationen und Facettenpräparationen im Frontzahnbereich.

Das Kit umfasst 17 Präparationsdiamanten mit Kopflängen von 3,5 bis 9,0 mm, einem Durchmesser an der Spitze des Arbeitsteiles von 1,1 bis 2,0 mm und einer Verjüngung von 4° bis 20°.

SHOFU Dental GmbH

Tel.: 0 21 02/86 64 -0

www.shofu.de

fügbaren Keramikmaterialien lassen sich hervorragende Keramikrestaurationen erzielen. Um dies zu bewerkstelligen, ist es für den Zahnarzt unabdingbar, bereits für die Zahnpräparation Instrumente aus Materialien jüngster Entwicklung und bester Funktionalität zu verwenden.

Unter der Leitung von Dr.

| **Reinigungspulver:**

Schnell, sanft, sicher

Das neue Reinigungspulver FLASH Pearl für den Pulverstrahler Prophy-Mate ist ein Granulat, das mit seinen Reinigungskugeln sanft über die Zahnoberfläche rollt und unzugängliche Ecken des Gebisses schnell reinigt. Die kugelförmigen Teilchen verringern das Risiko von Beschädigungen der Zähne und des Zahnfleisches und entfernen dabei Flecken, Zahnbelag und Zahnstein schnell, sanft und sicher. Damit wird auch eine sanftere Oberflächenpolierung im Vergleich zu den scharfkantigeren Teilchen des Natrium-Bicarbonats gewährleistet. FLASH Pearls sprudeln auf den Zähnen, ohne den Zahnschmelz anzugreifen.

FLASH Pearls sind auf der Grundlage von natürlich schmeckendem Kalzium

hergestellt, welches die Düse des Prophy-Mate nicht durch Klumpenbildung verstopft und biologisch abbaubar ist. Dadurch reduziert sich der Wartungsaufwand Ihres NSK Pulverstrahlers deutlich.

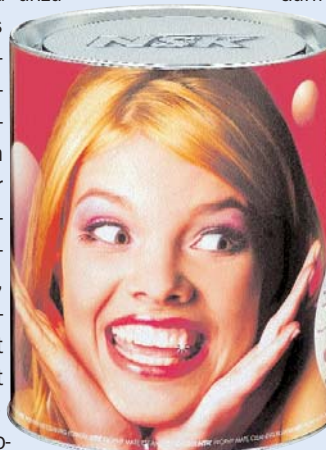
Das Pulver verringert außerdem die Speichelaktivität und verhindert die Entwicklung von Bakterien bei gleichzeitiger Herabsetzung der Bildung von Zahnbelag. Das Produkt ist daher ideal für die Reinigung der Zähne von Patienten, die Natrium-Bicarbonat

nicht vertragen oder unter Hochdruck leiden. FLASH Pearl ist für alle Pulverstrahlensysteme anderer Hersteller geeignet.

NSK Europe GmbH

Tel.: 0 69/74 22 99-0

www.nsk-europe.de

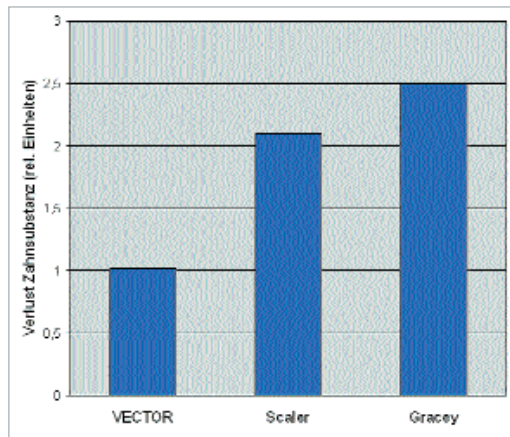


Studie zur Parodontitis:

Hoffnung auf langen Zahnerhalt

Rasterelektronenmikroskop-Aufnahmen bringen es an den Tag: Nach Einsatz des ultraschallbasierten Vector Systems (Dürr Dental) an parodontisch erkrankten Zähnen erscheint die Wurzeloberfläche geglättet, die Konkremente werden entfernt und das Dentin und das Wurzelzement bleiben nachhaltig erhalten. So lauten die Ergebnisse von zwei Untersuchungen in vivo und in vitro der Nihon University in Tokio. Die Forscher wollten wissen: Welche Voraussetzungen für ein Reattachment schaffen Verfahren, die aktuell zur nichtinvasiven Parodontalbehandlung eingesetzt werden? Deshalb behandelten sie extrahierte Zähne von Parodontitis-Patienten mit Kürette, konventionellem Ultraschallgerät und der ultraschallbasierten Vector-Methode und verglichen die jeweils bearbeiteten Oberflächen unter dem Rasterelektronenmikroskop. Eine intakte Zementoblasten-Struktur wies das Wurzelzement nur nach Vector-Einsatz

auf, hier zeigten sich keine nennenswerten Bearbeitungsspuren oder Verluste von Zahnschubstanz. Die schonende Vector-Behandlung war in der Lage, zwischen Dentin, Wurzelzement und Konkrementen zu unterscheiden und letztere weitestgehend abzulösen. Dass die so gefundene Oberflächenbeschaffenheit Einfluss auf das Reattachment hat, wiesen die Tokioter Forscher in einem Anschluss-test nach. Auf den unterschiedlich bearbeiteten Zahnoberflächen züchteten sie Fibroblasten. Nur nach Vector-Einsatz wuchsen die Zellen in ihrer natürlichen Morphologie wie auf unbehandelten Zähnen. Sie besaßen lange Zellausläufer mit zahlreichen Filopodien, die für die Anhaftung von Zellen an der Wurzeloberfläche notwendig sind. Für die Anwendung in der Praxis heißt das: Wird die Wurzeloberfläche mit Vector behandelt, so erfolgt die Reinigung sowohl



gründlich als auch zahnschonend. Dies bildet eine günstige Voraussetzung dafür, dass sich bereits gelockerte Zähne durch ein Reattachment wieder im Parodontium verankern. Parodontitis-Patienten können damit auf eine lange Erhaltung der betroffenen Zähne hoffen.

Dürr Dental GmbH & Co. KG
Tel.: 0 71 42/7 05-3 38
www.duerr.de

Dentalprodukte und Generika:

Exzellente Wirkung



DEXCEL® PHARMA, Vertragspartner der AOK, ist ein weltweit agierender Pharmahersteller aus Israel mit einem intelligenten Sortiment im Dental- und Generikabereich. Die hauseigene Forschungs- und Entwicklungsabteilung hat u. a. den bewährten PerioChip® hervorgebracht. PerioChip® enthält 33% Chlorhexidin, wird lokal in die entzündete Zahnfleischtasche appliziert und kann somit direkt am Ort des Geschehens parodontale pathogene Keime eliminieren. Entsprechend der Unternehmensphilosophie zeichnet sich DENTAPAX®, das neueste Produkt von DEXCEL®, ebenfalls dadurch aus, dass ein klassischer Wirkstoff in einer innovativen und praktischen Darreichungsform eingebunden ist. Es han-

delt sich hierbei um Wattestäbchen, die mit 20%igem Di-Potassium Oxalat befüllt sind, zur Behandlung von empfindlichen Zahnhälsen. Das Auftragen des Wirkstoffs wird dadurch für den behandelnden Zahnarzt bzw. die behandelnde Zahnärztin einfacher und komfortabler, wovon letztendlich auch der Patient profitiert. Neben dem Dentalsortiment verfügt DEXCEL® PHARMA auch über eine breite Generikalinie, die unter der Dachmarke Atid® bekannt ist. Dazu zählen u. a. die qualitativ hochwertigen Antibiotika und Schmerzmittel: Roxithromycin Atid® 150 mg/300 mg – ein klassisches Antibiotikum, wenn es doch mal notwendig werden sollte, sowie Ibuprofen Atid® 400 mg/600 mg/800 mg – der klassische schmerzstillende Wirkstoff in verschiedenen Dosierungen. Testen Sie die dexcellenten Generika und fordern Sie Ihre Atid®-Ärztlemuster bei der gebührenfreien Service-Hotline an.

DEXCEL® PHARMA GmbH
Tel.: 0800/2 84 37 42
www.dexcel-pharma.de

Zahnfehlstellungen:

Unsichtbare Korrektur möglich

Noch nie hing unsere Identität so stark vom äußeren Erscheinungsbild ab. Eine Studie der Universität Regensburg zeigte, dass attraktiven Gesichtern die Eigenschaften erfolgreich, intelligent, geselliger und leistungsfähiger zugeschrieben werden. Immer mehr erwachsene Patienten sind bereit, in schöne Zähne und gutes Aussehen zu investieren. Mit der neuen Harmonie-Schiene bietet sich jetzt ein System zur unsichtbaren Korrektur kleiner Fehlstellungen im sichtbaren Bereich, welches von jeder Zahnarztpraxis anwendbar ist ohne umfangreiche Lizenzierungen. Das Schienenkonzept wurde speziell für allgemeine Zahnarztpraxen entwickelt, die ihren Patienten neben der allgemeinen Zahnheilkunde auch im Bereich Ästhetik ein besonderes Angebot machen möchten. Außerdem bieten sich mit der Korrektur der Frontzahnstellung in Verbindung mit ästhetischem Zahnersatz faszinierende neue Möglichkeiten. Schöne Zähne kann jeder haben, wem die Natur kein perfektes Gebiss geschenkt hat, der sollte durch seine Zahnarztpraxis auf diese neue Möglichkeit hingewiesen werden. „Kleider machen Leute – Zähne ein Gesicht“ und ähnlich wie bei einer Schönheitsoperation wird durch die Zahnkorrektur mit der Harmonie-Schiene auch die Lebensqualität der behandelten Patienten verbessert und 85 % bestätigen nach erfolgreicher Behandlung ein besseres Selbstwertgefühl. Weitere Informationen unter www.harmonieschiene.de



Orthos Fachlabor für Kieferorthopädie GmbH & Co. KG
Tel.: 0 61 71/91 20-0, www.orthos.de

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

Ästhetische Zahnmedizin:

Brasiliens Nummer 1 in Deutschland

Kennen Sie einen der größten Medizinmärkte der Welt? Für viele der fast 200 Millionen Einwohner Brasiliens stehen Ästhetik und Körper an erster Stelle. So ist es nicht verwunderlich, dass sich auf dem brasilianischen Gesundheitsmarkt medizinischer Fortschritt und innovative Ideen unabhängig von Europa entwickelt haben. Auf der IDS in Köln präsentierte sich die Fa. FGM/Brasilien erstmals mit ihrer Produktpalette den internationalen Märkten. FGM ist der führende Hersteller und Vertreiber von Bleaching-Materialien, Kompositen und Verbrauchsmaterialien für die moderne und ästhetische Zahnmedizin in Südamerika. FGM steht für Top-Qualität zu fairen Preisen. Alle Produkte haben sich auf dem brasilianischen Markt bewährt und sind

durch Studien an führenden Universitäten geprüft worden.

Die Fa. makro-med medical products hat das Sortiment von FGM für den deutschen Markt zugänglich gemacht. Das Angebot wird dabei ständig erweitert. Damit bietet makro-med neben dem innovativen Weichgewebsmanagement durch die Radio-Mikrochirurgie nun auch exklusiv die Produkte von FGM an. Mit Opallis bietet FGM ein High-End-Komposit für Front- und Seitenzähne. Die Trennung in Schmelz-, Dentin- und Effektmassen erlauben eine ästhetische Versorgung von natürlichen Zähnen in allen Bereichen, die Bleaching-Linie von FGM bietet alle bekannten Konzentrationen für die Zahnaufhellung in der Praxis oder beim Patienten. Dabei halten

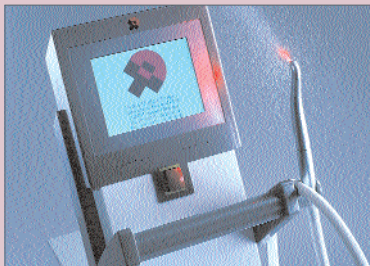


sich die Kosten im Rahmen und erlauben es, diese Technologie einer breiten Masse an Patienten anzubieten. Damit wird das Bleaching zum Werbeträger für eine Praxis und bringt neue und zufriedene Patienten. Ein strahlend weißes Lächeln für jeden ist garantiert.

makro-med GmbH medical products

Tel.: 06 51/9 94 16 49, www.makro-med.de

Parodontologie:

Diodenlaser unterstützt Therapie

Als vor vielen Jahren die Nd:YAG-Laser in der Parodontalbehandlung eingesetzt wurden, galten die anwendenden Zahnärzte und die Laseranwendung als sehr experimentell. Zur heutigen Zeit hat sich die laserunterstützte PAR-Behandlung bei vielen Zahnärzten und auch bei den Patienten als sanfte und schonende Alternative herumgesprochen und immer mehr Patienten sind mittlerweile so aufgeklärt, dass heute der Zahnarzt vom Patienten nach der Laserbehandlung gefragt wird. Der DENTEK LD-15 Diodenlaser war der erste fasergestützte Diodenlaser, der die amerikanische FDA-Zulassung für die unterstützende Parodontalbehandlung erhielt. Mit dem LD-15 ist es möglich, das nekrotische und entzündete Gewebe sehr schonend zu verdampfen. Die Konkrementen werden dehydriert und können so sehr leicht, ohne großen Kraftaufwand und somit ohne das Zerfurchen der Wurzeloberfläche vom Zahnhals entfernt werden. Im

zweiten Lasergang wird die Zahnfleischtasche deepithelisiert. Auch die offene Kürettage bei Zahnfleischtaschen > 6mm kann in vielen Fällen dem Patienten erspart werden. Kurzfristig wird eine klinische Sterilität erzeugt. Von den neuen DENTEK Anwendern hören wir immer wieder, wie erstaunt diese sind, dass sich das Zahnfleisch wieder schnell an den Zahnhals anlegt und somit ein besserer Heilungsverlauf in viel kürzerer Zeit erfolgt. Sehr viele Studien haben bis heute bewiesen, dass es einen Vorteil bringt, den Laser unterstützend in der Parodontaltherapie einzusetzen. Die Investition eines Lasers muss in der heutigen Zeit sehr gut überlegt werden. In den letzten Jahren sind viele Unternehmen auf den Zug aufgesprungen, weil ein gutes Geschäft gewittert wurde. Hier ist der Laser ein Produkt unter vielen und die wichtige fachliche Beratung sowie die Kompetenz der Berater bleibt leider sehr häufig auf der Strecke. Die mittlerweile 15-jährige Erfahrung in der Produktion, dem Vertrieb und der Integration der Leistung Laser in die Zahnarztpraxis zeichnet DENTEK als innovatives Unternehmen in der vordersten Reihe der Laserhersteller aus.

DENTEK Medical Systems GmbH

Tel.: 04 21/24 28 96 24

www.zahnarztlaser.de

Implantatinnenräume:

Innovatives Material zur Versiegelung

Das von Prof. Dr. Dr. Claus Udo Fritzemeier entwickelte Material GapSeal® trägt in entscheidendem Maße zur Verhinderung und Entstehung periimplantärer Erkrankungen bei, die den dauerhaften Erhalt von Implantaten durch Knochenabbau gefährden. Das hochvisköse Material wirkt in zweifacher Weise: Zunächst dichtet es zuverlässig Hohlräume und Spalten in zusammengesetzten Implantaten ab, sodass keine Bakterien eindringen können. Darüber hinaus tötet die antibakterielle Komponente bereits vorhandene Keime ab. Nach derzeitiger Einschätzung wird diese Produktinnovation in der modernen Implantologie unverzichtbar sein, um aktiv eine erfolgreiche Periimplan-



titis-Prophylaxe betreiben zu können. Implantate werden direkt nach dem Inserieren beim ersten Eindrehen der Verschlusschraube mit GapSeal® beschickt. Dabei wird das Implantat mittels Spezialapplikator aus einer sterilen Car-pule mit GapSeal® aufgefüllt. Das Material bleibt dauerhaft viskös, sodass es, falls erforderlich, auch bei Recall-sitzungen ausgetauscht werden kann. Es hat sich seit ca. zehn Jahren in der Praxis bewährt, ist seit Januar 2007 bei Hager & Werken in Duisburg erhältlich.

Hager & Werken GmbH & Co. KG

Tel.: 02 03/9 92 69-0

www.hagerwerken.de

| Implantologie:

PatientenPass setzt neue Maßstäbe

Im Bereich Implantologie gibt es ein überdurchschnittliches Angebot an qualitativ hochwertigen Unterlagen zur Patienteninformation und zur Unterstützung bei der Patientenberatung. Einzig bei den „Implantatpässen“ ist das Angebot und deren Handhabung nur zufriedenstellend. Da werden viele Pässe zwar mehrseitig, aber nur in Visitenkartengröße angeboten. Im Hause Dentaurum Implants ist man der Auffassung, dass ein Patient, der viel in eine zahnmedizinisch und zahntechnisch anspruchsvolle Versorgung investiert, auch eine adäquate Dokumentation aller Leistungen im Rahmen der Therapie mit Implantaten für seine Unterlagen erhalten sollte. In Ergänzung zu der persönlichen Beratung durch den Behandler sollten in einem solchen Pass neben fallbezogenen technischen und medizinischen Informationen u. a. auch Hinweise zur Pflege des implantatgetragenen Zahnersatzes gegeben werden. Ebenso sollte Raum genug für die Dokumentation der erforderlichen Kontrollbesuche sein, damit der Patient die Notwendigkeit regelmäßiger Checks auch über diese Art verinnerlicht. In Zusammenarbeit mit Implantologen entstand der tioLogic® Patienten-Pass, der es dem Zahnarzt und dem Zahntechniker ermöglicht, schnell und ausführlich genug alle patientenindividuellen Informationen für bis zu drei zeitlich auseinanderliegende Implantatversorgungen zu dokumentieren. Wie ein echter Pass soll dieses Dokument den Patienten über viele Jahre begleiten und bei einem Ortswechsel dem jeweiligen Zahnarzt schnell und kompakt wichtige Informationen liefern. Auch deshalb ist der tioLogic® PatientenPass qualitativ sehr hochwertig und auf viele Jahre der Nutzung angelegt. Mit all diesen Charakteristika setzt dieser Ausweis neue Maßstäbe bei dieser zeitgemäßen und versorgungsorientierten Patientenbetreuung. Fordern Sie noch heute Ihr kostenloses Ansichtsexemplar an.

Dentaurum Implants GmbH

Tel.: 0 72 31/8 03-0, www.dentaurum-implants.de

| Chirurgie:

Handstück für drei Anwendungsgebiete

Das neue leistungsstarke Ultraschall-Chirurgiesystem mit Licht von NSK überzeugt in erster Linie durch seine hervorragende und exakte Schneidleistung. Das VarioSurg vereint in einem Handstück drei Anwendungsgebiete: Parodontologie, Endodontie und Chirurgie. Es unterstützt die Ultraschallkavitation von Kühlmittellösung, womit das Operationsfeld frei von Blut gehalten wird. Das erstklassige Lichthandstück sorgt mit leistungsstarken NSK Zellglasstäben für eine optimale und erweiterte Ausleuchtung des Behandlungsfeldes.

Während der Knochenresektion mit dem VarioSurg wird die Erhitzung des Gewebes verhindert. Dadurch wird die Gefahr einer Osteonekrose verringert und die Beschädigung des angrenzenden Zahnfleisches bei versehentlichem

Kontakt vermieden. Dies erreicht das Gerät durch Ultraschallvibrationen, die ausschließlich ausgewählte, mineralisierte Hartgewebereiche schneiden. Während des Behandeln ist exaktes Bearbeiten schnell und stressfrei gewährleistet, und der Knochen mit der VarioSurg Ultraschalltechnik kann mechanisch bearbeitet und abgetragen werden und das Weichgewebe ist vor Verletzungen geschützt. Die neuartige Burst-Funktion erhöht die Schneidleistung der Aufsätze um 50 Prozent gegenüber vergleichbaren Geräten. Die Fußsteuerung ist benutzerfreundlich und erlaubt perfekte Kontrolle während komplizierten chirurgischen Eingriffen. Der ansprechend geformte Fußanlasser ist mit einem Bügel ausgestattet, der einfaches Anheben oder Bewegen ermöglicht. Zum VarioSurg



ist außerdem eine Sterilisationskassette erhältlich, in der die VarioSurg-Originalteile sowie das Handstück und das Kabel sterilisiert werden können. Das VarioSurg Komplettsset enthält neben dem Ultraschallgerät das Handstück mit Licht sowie die Fußsteuerung nach den IPX8-Standards für medizinische Fußsteuerungssysteme.

NSK Europe GmbH

Tel.: 0 69/74 22 99-0

www.nsk-europe.de

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

| Schallzahnbürste:

Im neuen zeitgemäßen Design

Waterpik Technologies, eines der ersten Unternehmen, die sich mit der Schalltechnologie im Bereich Zahnbürsten befasst haben, brachte Mitte der 90er-Jahre die erste Waterpik Schallzahnbürste auf den Markt. Das damalige Modell Waterpik Sonic Speed wurde im Laufe der Zeit durch noch weiter entwickelte Modelle Waterpik Sonicmax, Waterpik Sensonic abgelöst. Nun hat Waterpik vor Kurzem das aller-

neueste Modell Waterpik Sensonic Professional SR-1000E in den europäischen Markt eingeführt. Innerhalb kürzester Zeit hat es viele neue Freunde gewonnen. Waterpik Sensonic Professional SR-1000E, deren Innenleben nach neuesten technischen Erkenntnissen entwickelt wurde, erscheint im neuen, zeitgemäßen Design. Die bewährten Merkmale früherer Modelle wie 30.000 Schwingungen pro Minute und geringe Amplitude der Bürstenkopfschwingungen wurden beibehalten. Zahlreiche wissenschaftliche Forschungsarbeiten von Universitäten aus dem In- und Ausland belegen die zahnmedizinische Leistung der Schalltechnologie:

- wirksame Plaqueentfernung in kurzer Zeit
- macht Zähne glatt und sauber – reduziert selbst hartnäckige Beläge
- vermindert wirksam durch Kaffee-, Tee- oder Nikotingenuss verursachte Schmelzverfärbungen
- verwandelt Zahnpasta in Aktivschaum, der die Plaque auch an schwer zugänglichen Stellen erreicht und von dort entfernt
- sorgt für gesündere Zähne und kräftigeres, festes Zahnfleisch
- verhindert nach dem Zähneputzen im Mund und auf den Zähnen ein unbeschreibliches, bislang nicht gekanntes Gefühl von Sauberkeit und Frische, ähnlich wie nach einer professionellen Zahnreinigung.

intersanté GmbH, Tel.: 0 62 51/93 28-10, www.intersante.de

| **Kunststoffschiene:****Preiswerte Alternative aus Deutschland**

Die Zahnkorrektur mit In-Line® Schienen ist nahezu unsichtbar, effektiv und schonend zugleich. Das Rasteder KfO Spezial-Labor, spezialisiert auf alle kieferorthopädischen Techniken, stellt Herstellung, Einsatz und Wirkungsweise der In-Line® Schienen vor.



Zur Anfertigung eines In-Line® Schienen-Sets wird von der Ausgangssituation ein Mastermodell erstellt. In kleinen Schritten werden die Zähne in die gewünschte Korrekturstufe umgestellt. Um eine visuelle Kontrolle über die durchgeführte Umstellung zu erhalten, werden die Modelle fotografiert. Diese Umstellung wird mit der Ausgangssituation überlagert. Stellen Sie sich das Prinzip ähnlich wie bei der FRS-Auswertung vor. Für jeden Zwischenschritt wird eine Schiene gefertigt, die je nach Trageintensität sechs bis acht Wochen getragen wird. Die zu behebenden Fehlstellungen bestimmen die Anzahl der erforderlichen

Schienen für die Gesamtkorrektur. Ein besonderer Schwerpunkt liegt im Bereich der ästhetischen und kosmetischen Korrektur bei Erwachsenen. Zum Beispiel bei frontalen Eng- und Rotationsständen mit oder auch ohne untere Frontzahnextraktion. Aber auch protrudierte, lückige Fronten lassen sich sehr gut mit In-Line® Schienen korrigieren. In-Line® Schienen sind transparente Schienen mit einer adaptierten, weichen Innenschicht. Sie ermöglichen körperliche Zahnbewegungen ohne zeitraubendes Auftragen von Attachments. Bedingt durch eine weiche Innenschicht, haben die Schienen eine bessere Haftung an den zu bewegenden Zähnen. Zur Behebung von Fehlstellungen kann die In-Line® Schiene inzisal punktuell geschlitzt werden. Mit einer ausgedehnten Schlitzung lassen sich auch größere Zahnkorrekturen mit wenigen Behandlungsschienen durchführen. Spezielle Ausgleichsexpander ermöglichen auch größere Retrusionen bzw. die Komprimierung des Frontzahnbogens, ohne dass die Schiene von den Seitenzähnen abhebt.

Rasteder KfO Spezial-Labor GmbH
Tel.: 0 44 02/8 25 75, www.in-line.eu

| **Abformmaterial:****Hier ist der Name Programm**

Das Anfließverhalten eines Abformmaterials an noch restfeuchten Oberflächen ist eines der entscheidendsten Kriterien für hochpräzise Abformungen. Detaseal® hydroflow verfügt über diese ultimative Hydrophilie und



zwar sofort bei der Applikation und über die gesamte Verarbeitungszeit hinweg. Sieben oberflächenaktivierte Produkte bilden ein abgestimmtes System – Putty und Wash sind 100 % aufeinander abgestimmt und genügen höchsten Ansprüchen in Bezug auf Detailgenauigkeit, Fließfähigkeit, flexiblen Verarbeitungszeiten und Patientenkomfort. Detaseal® hydroflow putty verfügt über eine weichgeschmeidige, hohe Konsistenz und lässt sich nach einer Mundverweildauer von nur zwei Minuten leicht entformen. In Kombination mit den beiden Korrekturmassen Detaseal® hydroflow lite

und Detaseal® hydroflow Xlite (beide in zwei verschiedenen Abbindezeiten erhältlich) eignet sich das Material sowohl für die Doppelmisch- als auch Sandwichtechnik und bietet mehr Flexibilität bei der Abformung. Die Korrekturmassen bilden nur eine dünne Schicht auf der Vorabformung. Das Ergebnis: zeichnungsscharfe Abformungen und eine exakte Darstellung der Präparationsgrenzen. Das Produktprogramm umfasst Putty, Löffelmaterial in 5:1 Hartkartuschen, Monophase sowie zwei Korrekturmateriale – eine Vielfalt von Kontrasten und unterschiedlichen Abbindezeiten, für maximale Flexibilität in der Verarbeitung und mehr Freude am Abformen.

DETAX GmbH & Co. KG
Tel.: 0 72 43/5 10-0, www.detax.de

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

| **Prophylaxe:****Jetzt auch für Zahnfleischtaschen**

Mit dem neuen Air-Flow Master von EMS erobert die Prophylaxe bislang unerreichtes Terrain: Das Gerät reinigt Zahnfleischtaschen per Air-Polishing gründlich sauber. Die in einem Gemisch aus Pulver, Luft und Wasser applizierte biokinetische Energie entfernt den Biofilm bis zum Taschenboden, reduziert die Bakteriendichte nachhaltig, strafft das Zahnfleisch und verringert die Taschentiefe. Der Patient profitiert davon doppelt, denn die Prozedur ist nicht nur effizienter, sondern auch angenehmer als mit herkömmlichen Kurettten oder sonstigen Instrumenten, die am Zahn kratzen. Möglich wird das „subgingivale Tieftauchen“ durch eine spezielle Einmal-Düse in Verbindung mit



extra fein gekörntem, auf der Zahnoberfläche nicht abrasiven Air-Flow Pulver. Die flach zulaufende, leicht gebogene Düse besitzt drei Öffnungen, aus denen das Pulver-Luft-Wassergemisch im subgingivalen Bereich austritt und sanft verwirbelt wird. Durch die spezielle Konstruktion der Düsen ist sichergestellt, dass das Pulver gemeinsam mit dem entfernten Biofilm gründlich aus der Tasche herausgespült wird, so EMS. Die Düse wird einfach auf das Perio-Flow-Handstück gesteckt, das eine Magnethalterung besitzt und daher flexibel abgelegt werden kann.

Der Air-Flow Master kümmert sich nicht nur um Zahnfleischtaschen, sondern auch um die supragingivale Prophylaxe: Ob Plaque oder harte Beläge – das Air-Flow Handstück „streicht“ die Zahnoberflächen mit dem passenden Pulver schonend und selektiv blank. Neben dem Classic-Pulver hat EMS ein Soft-Pulver für empfindlichere Zähne entwickelt. Und seit Kurzem kommen Patienten bei der Behandlung auf den Geschmack: Das Classic-Pulver gibt es außer in „Neutral“ in den Varianten Kirsche, Cassis, Tropical, Lemon und Mint. Zu jeder Geschmacksrichtung gehört ein farblich passender Ring, der auf die Pulverkammer gesetzt wird – so ist auf einen Blick erkennbar, mit welcher Variante gerade gearbeitet wird.

EMS Electro Medical
Tel.: 0 89/42 71 61-0
www.ems-dent.com

Transversale Schichtaufnahmen – eine ideale Lösung für die Praxis

| Manfred Müther

Digitale transversale Schichtaufnahmen (TSA) stellen mittlerweile für viele niedergelassene Zahnärzte und Kieferchirurgen ein Standardverfahren dar. Da sich die transversalen Schichtaufnahmen direkt in der Praxis anfertigen lassen, ersparen sie dem Patienten den Weg zum Radiologen und sind insgesamt kostengünstiger. Sie bieten somit die ideale Lösung, um in der eigenen Praxis die Wertschöpfung zu steigern.

Transversale Schichtaufnahmen bieten eine gute Alternative zur Computertomografie (CT) und digitaler Volumentomografie (DVT). Viele Zahnärzte sehen TSA als eine Art „kleine“ 3-D-Technologie an, die vor allem aus wirtschaftlichen Gründen interessant ist. TSA werden digital mit einem Panoramaschichtgerät und einem speziellen breiten Sensor aufgenommen. Mit diesem sind Röntgenbilder quer zum Kieferbogen in mehreren Ebenen möglich.

Sirona hat Zahnärzte, Kieferchirurgen und Implantologen zum TSA-Anwendertreffen in die Sirona Dental Akademie eingeladen. Dr. Andreas W. Fuhrmann vom Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf berichtete von seiner Arbeit mit TSA. Im Anschluss gab Dr. Marcin Wojtunik von der Universitätsklinik Homburg/Saar ei-

nen Einblick in seine klinischen Erfahrungen mit TSA und schilderte anhand einiger Fallbeispiele, wie das Verfahren in seiner Klinik zum Einsatz kommt.

| Dreidimensionale Vorstellung

Nachdem das Unternehmen 1962 das weltweit erste Panoramaröntgengerät mitentwickelt hatte, brachte Sirona schließlich 2001 den ORTHOPHOS DS mit

TSA-Technik auf den Markt. In den folgenden Jahren haben die Experten diese Technologie stetig verbessert. Viele Zahnärzte nutzen TSA hauptsächlich für die Implantatdiagnostik im Ober- und Unterkiefer. Fernerdienen sie der Darstellung des Nervenkanals an retinierten Zähnen sowie der Beziehung der Wurzelspitzen der Oberkieferzähne und sie werden zur Diagnose pathologischer Veränderungen im Rezessus al-



Abb. 1: Im Kindesalter verlor die Patientin einen Frontzahn im Oberkiefer.



Abb. 2: Eine TSA hilft dabei, die Knochendicke zu bestimmen.



Abb. 3: Der Oberkieferknochen ist zu dünn; eine Augmentation für die weitere Behandlung damit notwendig.

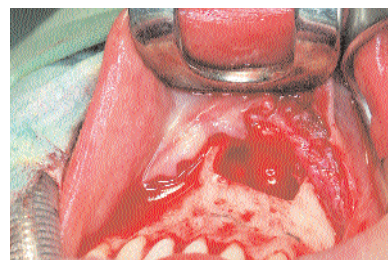


Abb. 4: Für die Augmentation wird Kortikalis aus dem Kinn entnommen.



Abb. 5: An erforderlicher Stelle wird Kortikalis in den Oberkiefer eingepflanzt.



Abb. 6: Das Implantat kann jetzt im Oberkiefer eingesetzt werden.

[kontakt]

Sirona Dental Systems GmbH
 Fabrikstraße 31
 64625 Bensheim
 Tel.: 0 62 51/16-0
 Fax: 0 62 51/16-25 91
 E-Mail: contact@sirona.de
www.sirona.de

IMPLANTOLOGIE Handbuch



'07

veolaris der Kieferhöhle eingesetzt. Die Knochenstrukturen werden durch den Verlauf der Sagittalschnitte deutlich abgebildet, was eine dreidimensionale Vorstellung von Kiefer und Zähnen ermöglicht. Somit kann sich der Behandler vor dem Eingriff ein genaues Bild vom Verlauf der Kieferform und der Lage der Zähne machen. Im Vorfeld von Implantationen sorgen Metallkugeln für die genaue Lokalisation der Implantatstellen und die exakte Kalibrierung der Längenmessung. Dr. Fuhrmann schätzt die TSA, da sie die Patientenberatung erleichtern. Der Behandler kann direkt am Monitor zeigen, wie es um die Knochensubstanz und damit auch um die Kosten der möglichen Behandlung bestellt ist. Nicht zuletzt profitieren Anwender von der großen Sicherheit bei der Abrechnung mit den Krankenkassen. Der Zahnarzt kann mithilfe der TSA nämlich nachweisen, dass er den Patienten umfassend über den Behandlungsumfang aufgeklärt hat. Somit können sich Anwender gegen mögliche Schmerzensgeldansprüche von Patienten rechtfertigen.

I Neue TSA-Schnitte

Sirona verwendet für TSA als einziger Panorama-Hersteller einen breiten Röntgenstrahlfächer, der die Bilddaten auf einen breiten Spezial-Sensor überträgt. Der Vorzug wird aus einem Vergleich mit der Fotografie deutlich: Eine weit geöffnete Blende erzeugt eine niedrige Tiefenschärfe. Beim ORTHOPHOS-Gerät ist die scharfe Schicht im Front- und Eckzahnbereich nur 1 Millimeter dünn, an den Prämolaren 1,5 und an den Molaren 2 Millimeter. Alle Objekte, die sich vor oder hinter dem Schnitt befinden, werden

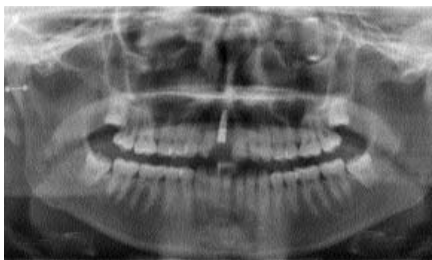


Abb. 7: Die zweite PSA zeigt die Lage des Implantats im präimplantären Knochen des Oberkiefers.



Abb. 8: Die PSA schafft noch keine Klarheit, ob sich das Implantat nicht zu hoch im Kieferknochen befindet.

- Gesamtübersicht deutscher Implantologiemarkt
- Vorstellung Implantatsysteme
- Marktübersichten Implantatsysteme und Ästhetikkomponenten aus Keramik
- Marktübersicht Knochenersatzmaterialien
- Marktübersicht Membranen
- Vorstellung Implantologie-Equipment
- Marktübersicht Chirurgieeinheiten
- Implantologie-Zahntechnik/Prothetik
- Fachgesellschaften, Berufspolitik und Patienteninformation

Faxsendung an 03 41/4 84 74-2 90

Bitte senden Sie mir das aktuelle Implantologie-Handbuch '07 zum Preis von 60 € zzgl. MwSt. und Versandkosten (kein Rückgaberecht).

Postleitzahl

Name, Vorname

Straße

PLZ/Ort:

Telefon/Fax:

E-Mail:

Unterschrift ✕

OENUS MEDIA AG
Hdöbenstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: 03 41/4 84 74-0
Fax: 03 41/4 84 74-2 90





Abb. 9: Die Nasenschleimhaut ist nicht perforiert.



Abb. 10



Abb. 10 und 11: Die Zahnanlagen tendieren nach innen.

stärker verwischt. Dadurch sind nur die diagnoserelevanten Bildinformationen deutlicher abgebildet.

Für noch höhere Diagnose-Sicherheit sorgen die neuen, erweiterten TSA-Schnitte, mit denen sich der Mandibularkanal besser darstellen lässt. Als Ergänzung kann der Behandler jetzt im Bereich der Molaren eine zweite Aufnahme auslösen, bei der die beiden äußeren TSA-Schnitte um jeweils zehn Grad gedreht sind. Die mittlere Schicht dieses sogenannten Kreuzschnittes eignet sich zur Messung der Knochenbreite, weil sie im rechten Winkel zum Kieferbogen steht. Die Strahlendosis des Kreuzschnittes ist genauso niedrig wie bei einer klassischen TSA. Darüber hinaus bietet Sirona nun auch neue Längsschnitte an, die Dr. Andreas Fuhrmann bereits erfolgreich erprobt hat. Ein breiter Längsschnitt mit einer Schichtdicke von fünf Millimetern sorgt in Kombination mit den drei dünnen TSA-Schnitten dafür, dass sich die Ebenen eindeutig lokalisieren lassen. Das System unterstützt somit den Anwender bei der Diagnose. „Mit der heutigen Technologie ist es möglich, den Nervenkanal deutlich zu sehen und das gibt mehr Sicherheit bei Diagnose und Behandlung von zahlreichen Indikationen“, erklärte Dr. Fuhrmann auf dem TSA-Anwendertreffen. Außerdem sind TSA kostengünstig, und die Strahlenbelastung für den Patienten ist deutlich geringer als bei anderen modernen 3-D-Techniken. Diese seien



Abb. 12: Der Zugang muss lingual erfolgen.

lediglich für komplexe, schwierige Befunde notwendig und sollten auch nur dann eingesetzt werden.

Die kleine 3-D-Technologie TSA genügt für die alltägliche Anwendung in der Zahnarztpraxis vollkommen. Wichtig ist nur, dass bei bestimmten Indikationen überhaupt eine weitere Ebene zurate gezogen wird. Für spezialisierte Zahnarztpraxen gibt es seit der IDS das neue 3-D-Röntgensystem GALILEOS, das mit nur einem Scan das gesamte Schädelvolumen dreidimensional darstellt. GALILEOS ist Sironas Spitzensystem für Spezialisten: Der Anwender kann jede gewünschte Darstellungsart aufrufen – von der Panoramaansicht über transversale Schichten bis hin zur 3-D-Darstellung.

! TSA in der Praxisanwendung

Anhand einiger Fallbeispiele zeigte Dr. Marcin Wojtunik von der Universitätsklinik Homburg/Saar, wofür er TSA einsetzt und wie sie die Diagnose erleichtern kön-

nen. Er wies darauf hin, dass die TSA-Technik die Computertomografie weitestgehend abgelöst habe – insbesondere in der Zahnheilkunde für Kinder, bei der der Zahnarzt noch stärker als bei Erwachsenen auf eine niedrige Strahlendosis achten muss. „In unserer Klinik kommt kein Kind mehr ins CT, seitdem wir mit TSA arbeiten“, machte Wojtunik deutlich und ging auf das erste Fallbeispiel ein.

! Fall 1: Präimplantologische Diagnostik

Ein 17-jähriges Mädchen hatte im Kindesalter einen Frontzahn im Oberkiefer verloren (Abb. 1). Eine TSA hilft dabei, die Knochenstärke zu bestimmen. Mit einer PSA alleine wäre dies nicht möglich gewesen (Abb. 2). Die TSA (Abb. 3) zeigt deutlich, dass der Oberkieferknochen zu dünn ist und somit eine Augmentation für die weitere Behandlung notwendig ist. Für die Augmentation wird Kortikalis aus dem Kinn entnommen (Abb. 4) und in den Oberkiefer an erforderlicher Stelle eingepflanzt (Abb. 5). Schließlich kann das Implantat im Oberkiefer eingesetzt werden (Abb. 6), um nach dem Einheilungsprozess die spätere Befestigung eines Zahnersatzes zu gewährleisten. Die zweite PSA zeigt nochmals deutlich die Lage des Implantats im präimplantären Knochen des Oberkiefers (Abb. 7).

! Fall 2: Postimplantologische Diagnostik

In diesem zweiten Fallbeispiel ist bereits ein Implantat im Oberkiefer vorhanden. Es soll überprüft werden, ob sich das Implantat nicht zu hoch im Kieferknochen befindet. Die PSA allein verschafft keine Klarheit (Abb. 8). Erst die zusätzlichen TSA zeigen, dass die Nasenschleimhaut nicht perforiert ist (Abb. 9). Dennoch wird das Implantat leicht zurückgedreht. Dies sei aus forensischer Sicht sehr wichtig, betonte Dr. Wojtunik.

! Fall 3: Verlagerung und Retention

Bei einem 13-jährigen Jungen liegen die Zahnanlagen der unteren Prämolaren lingual im Kieferknochen. Die TSA zeigen deutlich, dass die Zahnanlagen nach innen tendieren (Abb. 10 und 11). Aufgrund dieser Lage muss der Zugang bei der OP auch lingual erfolgen (Abb. 12). Bei einem vestibulären Zugang wären die Prämolaren verletzt worden. |

Gilt bei dentaltrade jeden Tag aufs Neue

„Für Sie in Bewegung“

„Bei dentaltrade stehen Qualität und Service an erster Stelle“, erklärt Geschäftsführer Sven-Uwe Spies. „Wir setzen alles daran, unser Serviceangebot kontinuierlich auszubauen.“

Bereits auf der IDS 2007 kündigte dentaltrade neue Projekte für dieses Jahr an. Nun ist es soweit! dentaltrade überrascht die Fachwelt mit gleich mehreren interessanten Qualitäts- und Serviceangeboten. Darunter ein sorgfältig ausgewähltes Sortiment an hochwertigen Studien- und Demonstrationsmodellen zu Preisen weit unter dem deutschen Durchschnitt. Eine kleine Vorauswahl dieser Modelle präsentieren die Bremer bereits auf der IDS. „Unsere Modelle sind ideal, um Befunde oder Versorgungsmöglichkeiten anschaulich und verständlich zu erklären. Von ersten Schaumodellkunden wie Zahnärzten und zahnmedizinischen Fakultäten kam durchweg positives Feedback“, fasst Spies die Resonanz der letzten Wochen zusammen. Ein Modellkatalog kann telefonisch unter 0800/2 47 14 71 angefordert werden. Anschauen und bestellen kann man die Modelle natürlich auch auf der neuen Internetseite des Unternehmens. Seit Mai präsentiert sich www.dentaltrade.de in neuem Gewand. Modernes Design, eine klare

dentaltrade versorgt bundesweit 2.000 Zahnärzte und 100 Dental-labore mit erstklassigem Zahnersatz.

Struktur und eine vereinfachte Menüführung dominieren das Erscheinungsbild der neuen Internetpräsenz. Aber nicht nur optisch wurde die Seite überarbeitet. Auch inhaltlich gibt es viel Neues zu entdecken. Besucher der Website können sich etwa über das jüngste dentaltrade-Projekt, Netzwerk-Zahn®, im Rahmen der Integrierten Versorgung informieren, welches hochinteressante wirtschaftliche Entwicklungsmöglichkeiten für Zahnärzte bietet. „Bei allen Neuerungen bleiben wir unserem Konzept von hochwertigem Zahnersatz zu günstigen Preisen natürlich weiterhin treu“, verspricht Spies. (hk)

dentaltrade GmbH & Co. KG

Tel.: 04 21/24 71 47 -0, www.dentaltrade.de



VDW München im Endo-Rätselieber

Gewinner stehen fest

Zur IDS 2007 hat VDW München, einer der weltweit bedeutendsten Hersteller von Produkten für die Endodontie, ein Rätsel veranstaltet. Das richtige Lösungswort, das sich aus den sieben Fragen ergab, war DT Light SL. Dieser Quarzfaserstift macht eine kürzere Prozedur und eine dauerhafte Adhäsion möglich – ganz im Sinne der VDW-Firmenphilosophie: Endo-Einfach-Erfolgreich.

Die Teilnahmekarten konnten noch bis 30. April abgegeben werden. Unter fast 1.500 richtigen Antworten wurden die Gewinner ermittelt. Der 1. Preis, ein Samsung LCD-Fernseher mit 81cm Bildschirmdiagonale, ging an Dr. Michael Wentzke in 36364 Bad Salzschlirf. Über den 2. Preis, einen iPod Video MP3-Player von Apple mit 30 GB Festplatte, freute sich die Gemeinschaftspraxis Jörg Hoffmann und Katrin Eisert in 06188 Landsberg (s. Abb.). Den 3. Preis, einen Teac MP3-Player mit 512 MB, hat Dr. Stefan Weber aus



Zahnärztin Katrin Eisert freut sich über ihren Gewinn.

53773 Hennef gewonnen. Herzlichen Glückwunsch!

VDW GmbH, Tel.: 0 89/62 73 40, www.vdw-dental.de

[kurz im fokus]

Neue DeguDent-Produktionshalle

Mit dem Zirkonoxid-Vollkeramik-System Cercon smart ceramics haben Zahntechniker bereits über 2.500.000 Zahneinheiten gefertigt – und dies bei steigender Beliebtheit. Um die zunehmende Nachfrage nach den weißen und elfenbeinfarbenen Rohlingen befriedigen zu können, baut DeguDent jetzt eine komplette neue Produktionshalle. Am 4. Mai 2007 gaben Geschäftsführer Dr. Alexander Völcker, der Hanauer Oberbürgermeister Claus Kaminsky und Rudolf Jacoby als Vertreter des Bauunternehmens mit einem symbolischen ersten Spatenstich auf dem Werksgelände in Hanau-Wolfgang den Startschuss. „Die Qualität unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, ihre Zuverlässigkeit, ihre Innovationskraft und der hohe technische Standard gaben den Ausschlag,“ begründete Dr. Völcker die Standortentscheidung.

elexxion AG mit Kapitalerhöhung

Die elexxion AG, ein innovatives Medizintechnikunternehmen, spezialisiert auf Entwicklung, Produktion und Vertrieb von Dental-Laser-Systemen, hat erfolgreich eine Kapitalerhöhung am Markt platziert. Insgesamt wurden 175.000 Aktien unter Ausschluss des Bezugsrechts der Altaktionäre zu einem Kurs von 5,00 Euro platziert. Der Ausgabepreis orientierte sich dabei am durchschnittlichen Börsenkurs der Aktie in den fünf Handelstagen vor Beginn der Kapitalerhöhung. Der Bruttomittelzufluss für elexxion beläuft sich auf 0,875 Mio. Euro. Die eingeworbenen Mittel sollen zur Beschleunigung der internationalen Expansion – vor allem in die USA – verwendet werden. Hier wurde von der US-amerikanischen Gesundheitsbehörde FDA kürzlich die Marktzulassung für den Dental-Diodenlaser elexxion claros erteilt.

goDentis erweitert Geschäftsfeld

Die goDentis GmbH hat eine strategische Erweiterung ihrer Geschäftstätigkeit bekannt gegeben. Das Tochterunternehmen der DKV Deutsche Krankenversicherung AG trat bislang als Anbieter eines innovativen Zahnprophylaxekonzeptes auf. Ab dem 1. Oktober 2007 nimmt die goDentis auch den Leistungsbereich Zahnersatz in ihr Angebot auf. „Damit will die goDentis ihrem strategischen Ziel näher kommen, sich zum innovativen Kompetenzträger rund um das gesamte Thema Zahngesundheit weiterzuentwickeln“, begründete Dr. Jochen Messemer, Vorstandsmitglied der DKV, das erweiterte Geschäftsfeld. Laut Carsten Bischoff, Geschäftsführer der goDentis, erhalte der Zahnarzt ein Qualitätskompodium, das er anwenden kann, und das die goDentis auf dem neuesten Stand halte.

„Räumliche Nähe statt Callcenter“

| Redaktion

Seit mehr als 80 Jahren ist die Firma Kern Dental als inhabergeführtes Unternehmen stets am Kundennutzen orientiert. Im IDS-Jahr 2007 feierte das Unternehmen sein 20-jähriges Jubiläum in den Räumlichkeiten in Würzburg-Unterdürnbach. Die Ausstellungsräume wurden komplett renoviert und anlässlich der traditionellen IDS-Nachlese Kunden und Assistenten vorgestellt. Die ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis sprach mit den Geschäftsführern Bernhard und Christian Kern über die Firmengeschichte, das Jubiläum in Würzburg und die Visionen von Kern Dental.

Kern Dental blickt auf eine über 80-jährige erfolgreiche Unternehmensgeschichte zurück. Was waren die Meilensteine in der Entwicklung des Unternehmens bis heute?

Die Geschichte des Unternehmens begann im Jahr 1923, als der Apotheker Anton Kern in Würzburg die Zahnwarenhandlung Anton Kern gründete, welche im Jahre 1934 durch den Sohn Richard Kern übernommen wurde. Nach dem Zweiten Weltkrieg erfolgte ab 1946 der Wiederaufbau. Bereits 1949 wurde in Aschaffenburg die erste Filiale eröffnet. Im Jahre 1959 konnte die Firma Kern in das eigene Geschäftshaus in Würzburg am Dominikanerplatz einziehen.

Zehn Jahre später, also 1969, wird Kern Gesellschafter der Dental-Union. Als 1974 Richard Kern plötzlich verstarb, übernahmen seine Söhne Winfried und Bernhard die Geschäftsführung. Im Jahr 1983 wurde die Firma Köhler in Fulda übernommen, welche heute als Niederlassung von Kern Dental geführt wird. 1990 wurde das Kern Dental Depot in

Suhl gegründet. Die Auflösung des eigenen Materiallagers und die damit verbundene Angliederung an das Zentrallager der Dental-Union zur Kundendirektbelieferung erfolgte 1994. 2002 trat Christian Kern als Geschäftsführer aller Firmen in das Unternehmen ein und leitet seitdem gemeinsam mit seinem Vater Bernhard die Geschäfte. Vor vier Jahren trat Kern Dental in den Quadriga Depot-Bund ein. Und heute, 84 Jahre nach der Unternehmensgründung, eröffnet Kern Dental für seine Kunden die neu gestalteten Ausstellungsräume in Würzburg-Unterdürnbach.

Im Mai dieses Jahres feierte Kern Dental das 20-jährige Jubiläum in den Räumlichkeiten Würzburg-Unterdürnbach. Wie beging das Unternehmen diesen besonderen Jahrestag?

Beim Einzug in die Räume in Unterdürnbach vor 20 Jahren wurde die Einweihung der Räume durch Herrn Generalvikar Heribert Brander durchgeführt. 2007 wurden die Mitarbeiter zu einem Sektempfang eingeladen. Herr Generalvikar Heribert Brander hat auch in 2007 die feierliche Zeremonie – die Segnung der Räume, der Mitarbeiter etc. – durchgeführt. Die Eröffnung für die Kunden und Assistenten wurde im Rahmen der diesjährigen IDS-Nachlese mit einem Assistenten-Maifest gefeiert. Die IDS-Nachlese fand am Jubiläumstermin statt. Der

Weg in die neu gestalteten Ausstellungsräume führte über einen (extra für diesen Anlass ausgelegten) roten Teppich. Selbstverständlich gab es für unsere Kunden an diesen beiden Tagen interessante Jubiläumsangebote.

Im Zuge dieses Jubiläums wurden die Ausstellungsräume komplett renoviert. Welches sind die Besonderheiten der neuen Räumlichkeiten und was ist neu für den Kunden?

Der „offene Wohlühlcharakter“ für den Kunden wurde in den Vordergrund gestellt. Im Ausstellungsraum wurde ein offener Thekenbereich (mit Bistrocharakter) für angeregte Gespräche von Kunden und Mitarbeitern integriert. Ausgewählte Kaffeespezialitäten sowie stets gekühlte Getränke sorgen dafür, dass der Aufenthaltsbereich für Kunden und Mitarbeiter ein „Marktplatz zum Wohlfühlen“ ist, an dem man sich stets willkommen fühlt. Der Ausstellungsraum wurde vergrößert und ansprechend gestaltet. In freundlichem Ambiente, bestückt mit neuesten Materialien und innovativer Technologie, hat der Kunde hier die Möglichkeit, alle Geräte live zu testen. So unter anderem sechs verschiedene Behandlungseinheiten, verschiedene CAD/CAM-Geräte, diverse Röntgengeräte (Kleinröntgen, Großröntgen, OPG und die Innovation Galileos), Geräte aus den Bereichen Prophylaxe und Hygiene und vieles mehr.

Seit der Gründung im Jahr 1923 ist Kern Dental ein familiengeführtes Unternehmen. Wie schafft es Kern Dental, diese Tradition so erfolgreich beizubehalten? Welche Vorteile ergeben sich daraus für den Kunden?

Als Geschäftsführer und Inhaber von Kern Dental sind wir den Kunden persönlich bekannt. Die Gespräche mit Zahnärzten und Zahntechnikern finden von Mittelstand zu Mittelstand statt – auf gleicher Augenhöhe. Aus diesem Grund sind wir sehr gut mit dem Denken und den Wünschen unserer Handelspartner vertraut und wissen, was ihnen wichtig ist. Als Inhaber stehen wir für die Qualität von Arbeit und Service ein. Deshalb nehmen wir Kritik von Kundenseite immer ernst. Werte wie Fairness, Transparenz, Maßhalten, Pflichtgefühl und Gemeinsinn sind seit jeher festverankerte Prinzipien des Mittelstands. Bei Kern Dental können diese Werte in ihrer vollen

[kontakt]

Anton Kern GmbH
 Unterdürnbacher Straße 200
 97080 Würzburg
 Tel.: 09 31/90 88-0
 Fax: 09 31/90 88-89
 E-Mail: info@kern-dental.de
 www.kern-dental.de



Bernhard Kern (links) und Christian Kern (rechts) im Gespräch mit Lutz Hiller, Vorstandsmitglied der OemusMedia AG.

Konsequenz realisiert werden, weil hier die nötige Transparenz und die Nähe zum Kunden gegeben sind.

Wodurch unterscheidet sich Kern Dental von anderen Anbietern? Worin besteht der Mehrwert des Unternehmens für den Kunden?

Wir sind „Vollsortimenter“ bei der Erfüllung unserer Kundenträume. Unsere

Ansprechpartner und Entscheidungsträger sind in den Niederlassungen beim Kunden vor Ort stationiert – räumliche Nähe statt Callcenter. Als inhabergeführtes Unternehmen sind wir konzern- und lieferantenunabhängig und kompetenter Partner zwischen Kunden und Herstellern. Die Prozesse in unserem Unternehmen sind transparent und allen Mitarbei-

tern geläufig. Zur Verbesserung nutzen wir täglich die Innovationskraft unserer Mitarbeiter, diese sind hoch motiviert bei der Arbeit und strahlen einen persönlichen Kontakt zum Kunden aus.

Lassen Sie uns zum Schluss noch einen Blick in die Zukunft werfen. Welche Ziele hat sich Kern Dental für die kommenden Jahre gesetzt und wie möchten Sie diese erreichen?

Kern Dental möchte den Kunden auch in Zukunft innovative Angebote und Service-Leistungen unterbreiten und damit die langfristige Existenzsicherung von Zahnärzten und Zahntechnikern gewährleisten (mit dem Ziel einer überdurchschnittlichen Kundenzufriedenheit). Das kontinuierliche Streben nach der Optimierung der Qualitäts- und Leistungsstandards und der Erweiterung unserer Angebote sind für uns selbstverständlich. Um Marketingtendenzen rechtzeitig zu erkennen, als Chancen wahrzunehmen und in neue Leistungsangebote transferieren zu können, werden wir ein Kundeninformations-System auf- und ausbauen. |

Sieben KompetenzCenter sorgen für die umfassende Betreuung der Kunden:

1 EDV & digitale Systeme

- Beratung
- Hard- und Software
- Netzwerke
- Datensicherheit
- Schulung & Service
- Planung & Ausführung
- „Ihr individueller Praxisauftritt“ – Print- & Onlinemedien

2 Fortbildung & Veranstaltungen

- Modernes Bildungszentrum
- Geräteschulungen
- Gast-Referenten
- CAD/CAM-Schulungszentrum
- Software-Kurse
- Hausmesse
- Fragen Sie nach unserem aktuellen Kursprogramm

3 Innovationsberatung

- Langfristige Partnerschaft

- Ausführliche Beratung
- Messebesuche
- Große Ausstellung
- Wirtschaftlichkeit im Blick
- Partner der Existenzgründer

4 Planung & Einrichtung

- Grundrissplanung
- Gestaltung und Einrichtung
- Ablauforganisation
- Überwachung aller Arbeiten
- Übernahmen mit Stil
- Reibungslose Renovierung
- Wir planen individuell nach den Bedürfnissen unserer Kunden

5 Technischer Kundendienst

- Schnelle Hilfe
- Hauseigene Werkstatt
- Mietgeräte
- Recall-System
- Praxis- und Laborumzüge

- Während einer Veranstaltung in unserem Haus überprüfen wir Hand- und Winkelstücke sowie Turbinen kostenlos in unserer hauseigenen Werkstatt

6 Verbrauchsmaterial & Zubehör

- 60.000 Artikel im Sortiment
- Schnellste Lieferung
- Günstige Preise
- Hausmarke Omnident
- Fünf Wege für die Bestellung für unsere Kunden
- Studentenshop

7 Assistenten & Karriere

- Assistentenstellen
- Praxisübernahmen
- Praxisgründung
- Kollegen treffen
- Neues Wissen
- Erfolgsbrief

[expertentipp]



Wolfgang Spang
(ECONOMIA Vermögensbe-
ratungs- und Beteiligungs-GmbH)

30 – 40 % Rendite!

Darauf habe ich schon lange gewartet. Endlich mal wieder eine Gelegenheit ordentlich zu verdienen. Sie müssen Ihr sauer verdientes Geld nur einer „zirkulären“ Private Equity Gesellschaft mit scharfem Adlerblick anvertrauen, die damit Wohn-, Büro- und Hotelimmobilien in Russland und Kroatien kauft und verkauft. Beim Durchlesen der Unterlagen stehen mir gleich die Haare zu Berge. In dem Begleitschreiben lese ich, dass der Initiator mit den einzelnen Investmentprojekten 30–40 % Rendite erzielt. Nach dem ausführlicheren Prospekt sollen für den Anleger am Ende aber „nur noch 20 % Netrendite“ herauspringen. Da frage ich mich doch gleich: Wo bleibt die Differenz von 10–20 % Rendite hängen? Im Übrigen ist nach meinen Informationen das große Immobiliengeschäft in Russland in den festen Händen der Mafia, die den ganzen Rahm abschöpft. Da kann ich mir schwer vorstellen, dass noch solche Superrenditen für die deutschen Anleger übrig bleiben. Na gut, dann halt nicht Russland, sondern die USA. Denn dort herrschen bekanntermaßen law and order. Wie wär's mit Grundstückkäufen in Florida, die Ihnen eine Kapitalverdoppelung in vier Jahren ermöglichen? Warum wollen Sie sich mit einstelligen Renditen begnügen, wenn Sie mit einer schönen Sumpfpfarrzelle und eigenem Alligator in Florida in kurzer Zeit phantastisches Geld verdienen können? Dem Vernehmen nach soll bei dieser großformatigen Anzeige sogar der Zeitungsverlag etwas misstrauisch geworden sein und die Anzeigenserie nur gegen Vorkasse gedruckt haben. Dass eine unseriöse Anlagegesellschaft unter Umständen sehr, sehr lange ungestört am Markt ihr Unwesen treibt, wird von ihren Vertretern gern als Zeichen der Seriosität vermarktet. So geschehen bei der Frankfurter Phoenix und anderen in zwischen aufgefliegenen „Anlagegesellschaften“. Mit der Göttinger Gruppe/Securenta AG scheint es jetzt endlich mal wieder einen solchen „Dauerläufer“ erwisch zu haben. Schade für die betroffenen Anleger. Gut für die, denen ein herber Kapitalverlust dadurch künftig erspart bleibt. Ich bin mir sicher, dass sich in den nächsten Jahren der eine oder andere super-tolle Fonds als ein riesengroßes Schneeballsystem entpuppt. Deshalb gilt auch weiterhin: Finger weg von allzu schönen und verlockenden Angeboten. Weniger ist und bleibt oft mehr.

Dachfonds als Lösung?

Jetzt ist es amtlich: Ab 01.01.2009 gilt die neue Abgeltungssteuer für Zinsen, Dividenden, Investorerträge, Zertifikatserträge und alle Gewinne aus dem Verkauf privater Wertpapiere. Welche Auswirkungen hat das für Investmentfondssparer? Für alle Fondsanteile, die nach dem 31.12.2008 gekauft werden, entfällt die Steuerfreiheit der Kursgewinne. Künftig werden Zins-/Dividenden erträge und realisierte Kursgewinne mit der Pauschalsteuer von 25 % zzgl. Solidaritätszuschlag und ggf. Kirchensteuer belegt. Die Abgeltungssteuer wird direkt von der depotführenden Bank ans Finanzamt abgeführt. Für Fondsanteile, die vor dem 01.01.2009 gekauft wurden, gilt ein Bestandsschutz, das heißt für diese Fondsanteile gilt weiter, dass realisierte Kursgewinne steuerfrei sind, sofern die Fondsanteile mindestens 12 Monate gehalten wurden. Viele Anleger müssen ihr Fondsportfolio deshalb jetzt prüfen und neu aufstellen. Das oft beliebte Fondspicking mit regelmäßigem Switch von einem Fonds zum anderen führt künftig zu einer erheblichen Steuerbelastung, die sich renditemindernd auswirkt. Ein Ausweg aus dem Steuereilemma ist der, das Depot bis Ende 2008 so zu strukturieren, dass die Fonds liegen bleiben können und nicht mehr bewegt werden. Nun ist aber die Strategie „Kaufen und liegen lassen“ nicht unbedingt die ideale für die nächsten Jahre. Eine gute Lösung können deshalb Dachfonds sein, die fondsintern das Portfolio entsprechend den Marktverhältnissen umschichten und anpassen können, ohne dass dadurch beim Investor die Steuerpflicht ausgelöst wird. Nun sind Dachfonds aber nicht unumstritten – häufig werden Dachfonds abgelehnt, weil sie angeblich teuer seien – Gebühren auf der Zielfonds- und auf der Dachfondsebene. Sind Dachfonds heute und in Zukunft gute Anlagevehikel? Dazu lohnt sich ein Blick auf eine sehr interessante Studie der GECAM (German Capital Management AG). Die GECAM analysierte in ihre Studie 7.585 in Europa zum Vertrieb zugelassene Investmentfonds aus 143 Peer Groups. Dabei stellte sie fest, dass mehr als 90 % der Aktienfonds in den letzten drei Jahren den Index ziemlich genau nachgebildet hatten und ihre Performance eine extrem hohe

Korrelation zum Index hatte. Lediglich ein Drittel dieser verkappten Indexfonds konnte einen Mehrwert gegenüber dem Index erwirtschaften. Insofern lässt sich nachvollziehen, warum V. Looman in seiner samstäglichem „Vermögensfrage“ in der F.A.Z. immer wieder wegen der geringeren Kosten Indexfonds oder Zertifikate empfiehlt. Warum auch sollte ein Anleger teure Managementgebühren bezahlen, wenn die Managementleistung ausschließlich darin besteht, den Index nachzubilden? Eine weitere Erkenntnis der GECAM-Studie aber ist auch, dass z.B. global investierende Dachfonds trotz höherer Managementgebühren deutlich besser abschnitten als ihre Pendanten aus dem Einzelfondsbereich. Sie korrelierten deutlich weniger mit dem Index und rund 2/3 der Dachfonds „Aktien Welt“ lieferten nach Spesen bessere Ergebnisse als der Index! Meines Erachtens irrt Looman deshalb, wenn er aus Kostengründen Indexfonds und -zertifikate empfiehlt.

Cleverer Anleger werden deshalb bis Ende 2008 ihre Fondsdepots verstärkt auf gute Dachfonds ausrichten. Gute Dachfonds sind Dachfonds, die auch über ein gutes Risikomanagement verfügen und damit auch schlechte Börsenzeiten ohne gravierende Blessuren überstehen können. Die Anleger schlagen dabei zwei Fliegen mit einer Klappe, erstens kaufen sie sich eine benchmark-unabhängigere Outperformance gegenüber dem Index und zweitens sparen auch noch erheblich Steuern ab 2009.

Hier eine Auswahl guter Dachfonds (unter den Aspekten Chance und Risiko):

- A2A Defensiv
- Greiff Defensiv Plus
- Sauren Global Defensiv
- W&M Exklusiv OP
- A2A Chance
- Greiff Dynamisch Plus
- Multi Invest OP
- Sauren Global Growth
- W&M Global

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-vermoegensberatung.de

[inserentenverzeichnis]

| Unternehmen: | Seite: |
|---------------------------------|------------------|
| A-dec | .31 |
| American Dental Systems | .Beilage |
| BIOMET 3i | .45 |
| Bluemix | .81 |
| BriteSmile | .Beilage |
| Clinical House Europe | .2, 3 |
| Coltène/Whaledent | .13 |
| Computer Konkret | .30 |
| DeguDent | .43 |
| Dental Union | .29, 55 |
| dentaltrade | .84 |
| DentaMedica | .Beilage |
| Dentaurum Implants | .27 |
| DENTEK | .44 |
| DENT-x-press | .33 |
| Deutsches Implantologie Zentrum | .63 |
| DEXCEL PHARMA | .53 |
| DGZI | .37 |
| Discus Dental | .47 |
| DKL | .57 |
| Dürr Dental | .7 |
| EMS | .21 |
| goDentis | .4 |
| Hager & Werken | .Beilage |
| interessanté | .41 |
| K.S.I.-Bauer-Schraube | .67 |
| Kerr | .Beilagen |
| Kleiser Medical | .Beilage |
| my communications | .83 |
| NSK | .11, 35 |
| Orthos | .38 |
| R-dental | .8 |
| Rasteder | .49 |
| Rieth. | .39 |
| Ritter Concept | .23 |
| SHOFU | .19 |
| Sirona | .15 |
| Sultan Healthcare | .Beilage |
| UP Dental | .17 |
| VDW | .51 |
| W&H | .25 |
| Zahnersatz Müller | .48 |
| Zhermack | .Postkarte Titel |

**Sie suchen, Sie bieten ...
... wir schreiben es hierher.**

ZWP ZAHNARZT
WIRTSCHAFT-PRAXIS

Kontakt
Stefan Thieme
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: 03 41/4 84 74-2 24
E-Mail: s.thieme@oemus-media.de

**Eventnews ...
10-mal im Jahr**

ZWP today

Onlineshops www.click2dent.de

Bleaching

| | |
|------------------------------------------|---------|
| Blue Bleach set 1 Tube, 120x1mm, 1 Stück | € 1,99 |
| Home Bleaching Kit 10% 3 ml x 4 | € 6,95 |
| Professional 10% 4 | € 21,95 |
| Home Bleaching Kit 15% 3 ml x 4 | € 6,95 |
| Professional 15% 4 | € 23,95 |
| White Bleaching Kit 20% 3 ml x 4 | € 6,95 |
| Quick Bleaching Kit 20% 3 ml x 4 | € 6,95 |

White Bleach Gel € 6,95
Whitening gel 4% x 60 sec € 2,95
Whitening Strips 10 Pack € 17,95
Professional Bleaching Kit 10 Stück € 2,95
Beyond Bleaching for Loose perils (10ml) € 12,95
• 10 ml Bleach 10% x 6 Pack, 1 Stück € 6,95
• 10 ml 20% x 6 Pack, 1 Stück € 6,95
• 10 ml 30% x 6 Pack, 1 Stück € 6,95

FREE-Phone: 0800-2 58 36 49 · FREE-fax: 0800-2 58 33 29
www.bleachinggel.com © Learning for Dentists · Content provided by click2dent.de

SPENDENKONTO **10 20 30**
Bank für Sozialwirtschaft Köln
BLZ 370 205 00

www.adhio2030.de

- Notruf -

Krise im Nahen Osten
Bitte helfen Sie den Flüchtlingen!

Aktion Deutschland Hilft
Das Bündnis der Hilfsorganisationen

Spendenkonto 10 20 30
Bank für Sozialwirtschaft
BLZ 370 205 00
Stichwort: Nahost

Spenden-Hotline: 0900-55-10 20 30
0 bis max. 20 Euro/Anruf

ZWP ZAHNARZT WIRTSCHAFT-PRAXIS

E-Mail: zwp-redaktion@oemus-media.de

| | | | |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------|
| Verlagsanschrift: | OEMUS MEDIA AG Holbeinstraße 29 04229 Leipzig Tel. 03 41/4 84 74-0 Fax 03 41/4 84 74-2 90 | | kontakt@oemus-media.de |
| Verleger: | Torsten R. Oemus | | |
| Verlagsleitung: | Ingolf Döbbecke Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller | | |
| Projektleitung: | Stefan Thieme | | Tel. 03 41/4 84 74-2 24 s.thieme@oemus-media.de |
| Anzeigendisposition: | Lysann Pohlann | | Tel. 03 41/4 84 74-2 08 pohlann@oemus-media.de |
| Vertrieb/Abonnement: | Andreas Grasse | | Tel. 03 41/4 84 74-2 00 grasse@oemus-media.de |
| Art Director: | S. Jeannine Prautzsch | | Tel. 03 41/4 84 74-1 16 prautzsch@oemus-media.de |
| 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 |
| Redaktion: | Claudia Hartmann | | Tel. 03 41/4 84 74-1 30 c.hartmann@oemus-media.de |
| Lektorat: | H. u. I. Motschmann | | Tel. 03 41/4 84 74-1 25 motschmann@oemus-media.de |



Mitglied der Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e. V.



Erscheinungsweise: ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis erscheint 2007 mit 12 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 15 vom 1. 1. 2007. 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 Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Verfasser dieses Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

Bezugspreis: Einzelheft 6,50 € ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Jahresabonnement im Inland 70 € ab Verlag inkl. 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.

[kurioses]

Amerikanische Gesetze

Unglaublich, aber wahr: In der nordamerikanischen Stadt Alexandria (Minnesota) darf ein Mann nicht mit seiner Frau schlafen, wenn er aus dem Mund nach Knoblauch, Zwiebeln oder Sardinen riecht. Wenn es seine Frau verlangt, zwingt ihn das Gesetz, sich die Zähne zu putzen. Beißt man im US-Bundesstaat Louisiana jemanden mit seinen natürlichen Zähnen, so wird diese Tat lediglich als „einfaches Vergehen“ gewertet. Ein Biss mit den dritten Zähnen hingegen gilt als „schweres Vergehen“.



Zahnarzt zieht falsche Zähne

Zu einer bösen Verwechslung kam es letztes in Bielefeld. Der 14-jährigen Vanessa T. sollten vier Zähne gezogen werden, weil sie Platz für eine Zahnspange brauchte. Doch am selben Tag sollten auch ihrer Schwester Ilaria zwei Eckzähne im Unterkiefer entfernt werden. In der Praxis wurden die



Krankenblätter vertauscht, der falschen Schwester zwei gesunde Eckzähne gezogen. Obwohl sie noch protestierte, hörte der Arzt nicht und zog die Zähne. Nun wird ihr Kieferknochen an der Stelle verkümmern, muss wieder plastisch aufgebaut werden. Die Eltern verklagten den Arzt und sollen jetzt 22.000 Euro Schmerzensgeld bekommen.

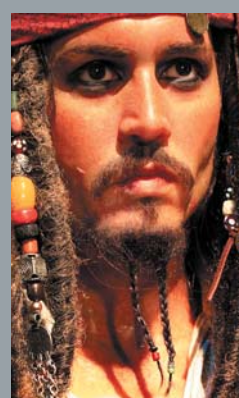
Diebe klawen Zahnarztstuhl

Auf ungewöhnliches Diebesgut hatten es Unbekannte vergangenen Monat in Neustadt an der Orla abgesehen. Wie die Polizei mitteilte, hatten die Diebe die Abwesenheit eines Zahnarztes genutzt und waren in dessen Praxis eingedrungen. Dort stahlen sie eine komplette Behandlungsvorrichtung inklusive Stuhl und Teilen eines Röntgengeräts. Die Möbel und Geräte seien fachgerecht demontiert und durch ein Fenster abtransportiert worden. Insgesamt habe die Beute einen Wert von rund 45.000 Euro. Vielleicht finden wir die Behandlungseinheit demnächst bei eBay?



Fehlende Zähne: Sprachfehler

Wir Menschen benötigen die Zähne auch, um richtig sprechen zu können. Viele Laute in unseren Sprachen werden von den Zähnen mitgeformt. Ein zahnloser Mensch kann zum Beispiel das „F“ nicht richtig aussprechen.



Depp gegen Zahnpasta-Werbung

Johnny Depp ist eingeschritten, als die Filmbose eine „Fluch der Karibik“-Zahnpasta einführen wollten – weil seine Figur ganz schlechte Zähne hat. Der Schauspieler war verblüfft, was man sich als Werbung für Blockbuster alles einfallen lassen kann. Depp: „Es gab ein paar Dinge, bei denen ich dachte, ‚Jetzt übertreiben wir es aber.‘ Ich habe bei Hygieneprodukten die Grenze gezogen. Das kam mir einfach falsch vor. ‚Captain Jack‘-Zahnpasta zum Beispiel. Wie kann ein Typ mit Goldzähnen Zahnpasta verkaufen? Das ist wie ein Glatzköpfiger, der Shampoo anbietet.“

