

WIRTSCHAFT

6 Fokus

PRAXISMANAGEMENT UND RECHT

8 Vier Fragen an ... Christian Bartelt

10 Qualität über Quantität: Gewinnerpraxis lebt für ganzheitliche Ästhetik

14 Erst kommt die Baustelle, dann das Zahnzentrum

16 „Nach 41 Berufsjahren soll man es auch mal gut sein lassen“

20 Doppelakt Zahnarzt und Unternehmer: Ein moralischer Widerspruch?

24 „Eine Software ist nur so gut wie ihr Support“

TIPPS

26 Komplexer als gedacht: Reparaturen abrechnen

28 Anhaltend effektiv: Kommunikationsschulungen für Mitarbeiter

30 Achtung bei privaten WhatsApp-Gruppen

32 Der bewusstlose Notfallpatient

34 Nicht in die Bärenfalle oder Bullenfalle tappen

36 ZAP-Karriereseite: Talente ansprechen, gewinnen und halten

PROTHETIK – ZUSAMMENARBEIT VON PRAXIS UND LABOR

38 Fokus

42 Teamwork in Prothetik, Oralchirurgie und Zahntechnik hilft Angstpatienten

46 Zahnprothetik 2.0: Über die „digitale Brücke“ ins Labor

48 Produktportfolio made in Germany

54 Same-Day-Dentistry mit 3D-gedruckten Kronen

PRAXIS

60 Fokus

68 Professionelle Zahnreinigung mit Konzept

70 Wurzelkanalaufbereitung mit wärmebehandeltem Feilensystem

74 „Das in sich schlüssige Hygienekonzept hat mich überzeugt“

78 Opalescence Go™: Die sanfte Zahnaufhellung für alle

**PROTHETIK UND
MINIMAL-
INVASIVE VERFAHREN**

Häufig stehen im Bereich der prothetischen Therapie unterschiedlich aufwendige und unterschiedlich invasive Therapieoptionen des Zahnersatzes zur Verfügung. Viele minimalinvasive Formen des Zahnersatzes sind nicht Bestandteil des GKV-Leistungskatalogs und werden nur selten angeboten. Beispielfähig genannt seien Adhäsivbrücken zum Ersatz von Eck- und Seitenzähnen oder Adhäsivattachments zur klammerlosen Verankerung von Teilprothesen. Dentale Implantate hingegen, die auch nicht Bestandteil des GKV-Systems sind, werden in Deutschland aber millionenfach jährlich verwendet, obwohl diese in der Regel auch von den Patienten privat bezahlt werden müssen.

Wie ist das zu erklären? Meines Erachtens zum großen Teil dadurch, dass hinter dentalen Implantaten eine milliardenschwere Industrie mit nahezu unbegrenzten Marketingmöglichkeiten in der Fach- und Laienpresse steht und sich die Anwendung von dentalen Implantaten unter Wirtschaftlichkeitsaspekten in der zahnärztlichen Praxis deutlich besser darstellen lässt als bei minimalinvasiven Verfahren.

In der Patientenaufklärung werden minimalinvasive Formen des Zahnersatzes gegenüber der Therapie mit dentalen Implantaten oder konventionellen Formen des Zahnersatzes häufig negiert oder abgewertet, obwohl dies nicht der wissenschaftlichen Datenlage entspricht. Über die Gründe dafür kann man nur spekulieren, aber sie können in unzureichender Ausbildung oder fehlender Aktualisierung des Wissens und der Fertigkeiten auf diesem Gebiet genauso liegen wie in wirtschaftlichen Erwägungen.

Nach dem deutschen Patientenrechtegesetz aus dem Jahre 2013 sind Zahnärzte verpflichtet, ihre Patienten über alle fachlich anerkannten Therapieoptionen aufzuklären, unabhängig davon, ob diese Bestandteile der kassenzahnärztlichen Regelversorgung sind.

Im Rahmen der Aufklärungsgespräche fragen Patienten angesichts der ihnen dargestellten unterschiedlichen Therapieoptionen oft: „Was würden Sie denn bei sich oder in Ihrer Familie machen lassen?“ Würden Sie selbst da heute tatsächlich noch gesunde Zähne als Kronenpfeiler präparieren, um zum Beispiel eine Brücke zu verankern, wie das die kassenzahnärztlichen Richtlinien im Eck- und Seitenzahnbereich vorsehen? Ich vermute eher nicht! Würden Sie dann in Ihrer Familie wirklich nur an Implantate denken? Ich hoffe nicht, insbesondere dann, wenn die zu Versorgenden noch jünger sind. Hier sind minimalinvasive Verfahren meines Erachtens klar zu bevorzugen, denn diese lassen ohne zusätzlichen Schaden eine spätere Versorgung mit Implantaten immer zu, während fehlgeschlagene Implantate häufig gravierende ästhetische und funktionelle Probleme verursachen. Um nicht falsch verstanden zu werden: Implantate sind ein Segen für die, die sie wirklich brauchen, aber nicht unbedingt für die, bei denen alternative minimalinvasive Therapieoptionen bestehen.

Ich würde mich freuen, wenn meine Gedanken bei Ihnen Interesse geweckt haben und Sie zur vertiefenden Information einmal meinen YouTube-Kanal besuchen.



Hier geht's zum
YouTube-Kanal von
Prof. Dr. Kern



Infos zum Autor

Prof. Dr. Matthias Kern

Direktor der Klinik für Zahnärztliche Prothetik,
Propädeutik und Werkstoffkunde
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel

- 80 Pre- und Postbiotika in der täglichen Zahnpflege
- 84 Jetzt testen: das neue Strata-G™ Teilmatrizensystem
- 86 „GBT® ist für mich das richtige Konzept“
- 88 „Präzision und Ästhetik für anspruchsvolle Arbeiten“
- 92 PVS: Neue Führungsstruktur im Vieraugenprinzip
- 96 „Es gibt sogar Bewerberinnen, die nur wegen charly bei uns anfangen“

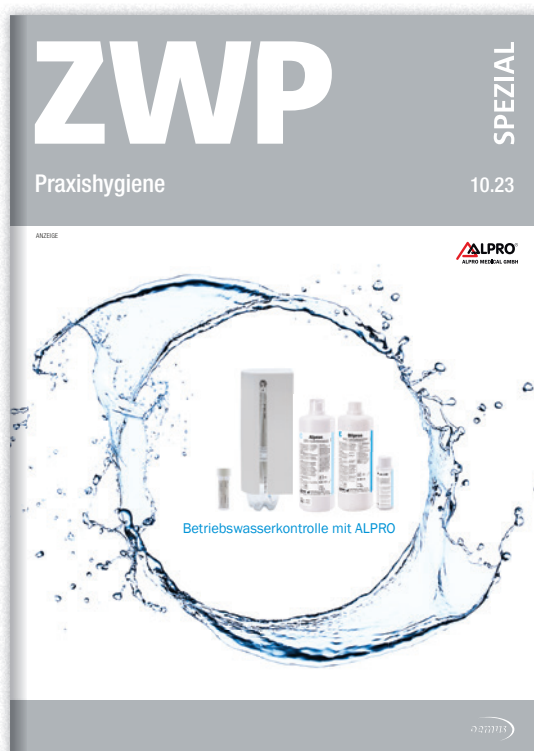
DENTALWELT

- 98 Fokus
- 104 Humble Smile Foundation: Unterstützung für Mensch und Planet
- 106 Instrumentenhelden für Keramikinlays und -teilkronen
- 108 Produkte

RUBRIKEN

- 3 Editorial
- 122 Impressum/Inserenten

In dieser Ausgabe der ZWP Zahnarzt
Wirtschaft Praxis befindet sich das
ZWP spezial Praxishygiene



DOCma[®]. EINFACH. UNKOMPLIZIERT.

MANAGEMENT-SOFTWARE FÜR PRAXIS & LABOR

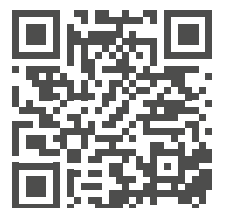
Individuell konfigurierbar nach
Ihren Anforderungen



DAS MACHT DOCma[®] SO BESONDERS!

- MDR einfach & konform umsetzen
- Einfache Erstellung von Konformitätserklärungen
- Schnittstelle zu Ihrer Abrechnungssoftware
- Patientenspezifische Dokumentation aller Material- & Hygieneprozesse
- Scanprozess mittels Herstellercode (UDI-konform)

 **HENRY SCHEIN[®]**
DENTAL



Erfahren Sie mehr unter:
<https://docma.henryschein-dental.de>
oder unter FreeTel: 0800-140 00 44