

# ZWP

# ZAHNARZT WIRTSCHAFT•PRAXIS

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



## Implantologie ab Seite 56



Wirtschaft |

**Social Media für  
die Praxis – aber wie?**

ab Seite 16

Zahnmedizin |

**Der Zahnarzt als  
Heilpraktiker**

ab Seite 104



**15%**

Sofortrabatt für  
Ihre 1. Online-  
bestellung\*

Für Bücher, Schuhe und  
Geschenke haben Sie Ihren  
Lieblings-Onlineshop.

Warum bestellen Sie  
Ihre Dentalprodukte noch  
nicht online?

[www.multident.de/shop](http://www.multident.de/shop)



\* Nur gültig bei Kauf von Materialprodukten. Rabatt nur einlösbar im Onlineshop [www.multident.de](http://www.multident.de).  
Nicht mit anderen Rabatt- und Gutscheinkaktionen oder Kundenkonditionen kombinierbar. Irrtümer vorbehalten.  
Solange der Vorrat reicht.

MULTIDENT  
[www.multident.de](http://www.multident.de)  
MULTIDENT

Hannover Berlin Düsseldorf-Ratingen Frankfurt/Main Göttingen Hamburg Oldenburg  
Paderborn Wolftrathausen Schwerin Rostock Steinbach-Hallenbach

**MULTIDENT**

*Höchst persönliche.*



# Implantologie im IDS-Jahr

## **Prof. Dr. Dr. Frank Palm**

Präsident der DGZI (Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V.)  
Chefarzt Abt. MKG-Chirurgie Klinikum Konstanz

Die 34. Internationale Dental-Schau in Köln steht vor der Tür und damit auch eine erste größere Belastungsprobe für den internationalen Dentalmarkt. Rund 1.900 Aussteller aus 55 Ländern werden in zehn Hallen ihre Produkte vorstellen. Damit setzt die Messe ihren Wachstumsprozess weiter fort. Es muss sich jedoch erst zeigen, inwieweit die wirtschaftliche Erholung bereits greift und ob es gelungen ist, bestimmte Fehlentwicklungen zu korrigieren. Speziell der Implantologiemarkt hatte im Zusammenhang mit den durch die Finanzkrise ausgelösten Turbulenzen so seine Schwierigkeiten und es ist derzeit offen, ob man 2011 ohne Weiteres an die zuletzt zweistelligen Wachstumsraten anknüpfen kann.

Angesichts der positiven Entwicklung im Herbst des letzten Jahres und auch im Hinblick auf die hohen Besucherzahlen der in diesem Zeitraum und zu Beginn dieses Jahres stattgefundenen Kongresse und Messen gibt sich die Branche optimistisch.

Insbesondere die Implantatanbieter wollen wieder neu durchstarten und damit dürfte es im Rahmen der IDS ein regelrechtes Innovationsfeuerwerk mit einer Vielzahl an Markteinführungen geben. Im Zentrum steht dabei ganz klar die durchgängige Digitalisierung der Implantologie, beginnend bei der 3-D-Diagnostik und der digitalen Abdrucknahme, über die computergestützte Planung und Navigation bis hin zur CAD/CAM-gefertigten prothetischen Versorgung. Darüber hinaus werden aber auch neue beziehungsweise weiterentwickelte Implantatmaterialien und -designs

sowie neue Lösungsansätze bei regenerativen Techniken eine Rolle spielen.

Man darf also mit Recht gespannt sein. Es ist aber auch klar – auch in Zukunft wird es nicht die eine „optimale Lösung“ für alle Indikationen und auch nicht „den“ Goldstandard der Implantologie geben. Vielmehr bestimmt eine Vielzahl von Faktoren, welche individuelle Lösung im konkreten Patientenfall die beste ist. Limitierende Faktoren auf Patientenseite, wie finanzielle Mittel, Zeit, der persönliche Anspruch, physische und psychische Belastbarkeit, aber vor allem das Können des Behandlers sind die entscheidenden Kriterien.

Ohne das Können des fachlich kompetenten und versierten Implantologen nützt die beste Technik nichts. Hier sind wir als Fachgesellschaften in besonderer Weise gefordert, die Kollegenschaft noch stärker an die Thematik heranzuführen und dafür Sorge zu tragen, dass die in der Implantologie erreichten sehr hohen Standards auch künftig Bestand haben. Wie die anderen großen implantologischen Gesellschaften wird auch die DGZI auf der IDS mit einem eigenen Stand vertreten sein und es würde mich freuen, wenn wir Sie dort begrüßen könnten.

## **Prof. Dr. Dr. Frank Palm**

Präsident der DGZI

(Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V.)  
Chefarzt Abt. MKG-Chirurgie Klinikum Konstanz

## Politik

- 6 Statement Nr. 1

## Wirtschaft

- 8 Fokus

## Praxismanagement

- 10 Werbung in der Praxis – aber bitte mit Konzept
- 16 Social Media für die Praxis – aber wie?
- 20 Praxisführung mit angestellten Zahnärzten, Teil 1
- 24 Einer für alle – alle in einem Club
- 28 Arztbewertungsportale: Fluch oder Segen?

## Recht

- 30 Medizinrecht: Rückschau 2010 und Vorausschau 2011
- 34 „Haftungs-Triptychon“ für den Zahnarzt

## Psychologie

- 38 Möglichkeiten des modernen Stress-Managements
- 44 Psychische Probleme mit Ästhetik lösen?

## Tipps

- 46 Berechnung implantologischer Leistungen: Einfügen oder Austauschen?
- 48 Ist Geben seliger denn Nehmen?
- 50 QM-Einführung: der Staat gibt bis zu 75 Prozent dazu
- 51 Jahresanfang. Prognosezeit.

## Zahnmedizin

- 52 Fokus

## Implantologie

- 56 Fachgesellschaften & Berufsverbände: Ziele und Leistungsangebot
- 66 Praxiskonzept Implantologie
- 74 Vollkeramische Abutments – konfektioniert oder individuell?
- 80 Implantatanbieter: Kunstprofessor entwirft Anzeigenkampagne
- 82 „(R)Evolution“ für neues Implantatsystem
- 84 Periimplantitis erfolgreich therapieren

## Praxis

- 88 Produkte
- 94 Intakte Mundflora – gesundes Zahnfleisch.
- 96 Rosige Aussichten für ästhetische Korrekturen
- 98 Die richtige Instrumentenwahl
- 100 Ozontherapie: sanft und schmerzarm
- 102 In wenigen Arbeitsschritten zur adhäsiven Befestigung
- 104 Der Zahnarzt als Heilpraktiker

## Dentalwelt

- 106 Fokus
- 110 Steuern sparen ist kein Last-Minute-Projekt!
- 112 Gelungener Wissenstransfer beim EURO-OSSEO Kongress
- 113 Multident Themen-Forum geht in die zweite Runde

## Rubriken

- 3 Editorial
- 114 Impressum/Inserenten

### ANZEIGE

Inklusivleistung	Beratung	Montage	Service
<p><b>Qualität zu günstigen Preisen.</b></p> <p>Der <b>ROTOGRAPH EVO-D</b> ist ein modernes, hochqualitatives, digitales <b>Röntgensystem</b> für Panoramaaufnahmen und Fernröntgenaufnahmen jeglicher Art. Diverse Aufnahmeformate lassen sich einfach nachrüsten: Transversale Schichtaufnahmen jedes Kieferbereichs, Orthogonalprojektion, Halbseiten-isolierte Frontzahn Aufnahme, etc.</p> 			
<p><b>EVO-D Panoramaversion</b> € 21.900,00*</p> <p><b>EVO-D Panorama/Fernröntgen mit Wechselsensor</b> € 28.900,00*</p> <p><b>EVO-D Panorama/Fernröntgen mit zwei Sensoren</b> € 34.900,00*</p> <p><small>* Jeweils inkl. Lieferung, Montage, Prüfkörperset, Abnahmeprüfung, Zzgl. 19% MwSt.</small></p>			
<p><b>dentkraft</b> Dentalservice + Einrichtungen</p> <p>Adelheidstraße 22-24 65185 Wiesbaden Tel.: 0611 375550 Fax: 0611 3609430 E-Mail: <a href="mailto:dentakraft@t-online.de">dentakraft@t-online.de</a> <a href="http://www.dentakraft.de">www.dentakraft.de</a></p>			

### Beilagenhinweis

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



# Präzise. Schnell. Und einfach.

Centrix C-R® Einwegkanülen erleichtern  
das Applizieren dentaler Materialien.



**Und wenn Sie jetzt anrufen, bekommen Sie  
ein Testkit mit zwei VE für den Preis von einer,  
und dazu eine Snap-Fit™ Spritze!**

Die Centrix' Karpulenmethode für das Applizieren „von unten nach oben“, ermöglicht hohlraum- und porositätenfreie Restaurationen. Dadurch sparen Sie Zeit, weil Sie das gesamte gemischte Material direkt zur Verfügung haben und die ständigen Bewegungen vom Mischblock zum Mund entfallen.

**Kaufen Sie ein Centrix „Tubes & Plugs“-Produkt, erhalten Sie ein weiteres „Tubes & Plugs“-Produkt gleichen oder niedrigeren Wertes sowie eine Centrix Snap-Fit™ -Spritze ohne Berechnung. Test-Angebot gilt, solange der Vorrat reicht. Rufen Sie an und bestellen Sie: 0800 centrix (0800 2368749).**



- ✓ Vielzahl an Typen und Größen
- ✓ Applizieren aller dentalen Materialien
- ✓ Einmalartikel, keine Reinigung erforderlich



**Centrix, Inc.**  
Andreas Lehmann  
Schlehdornweg 11a  
50858 Köln  
Telefon: 0800centrix (0800 2368749)  
Telefax: 0221 530978-22  
koeln@centrixdental.com

**centrix**®

*Macht Zahnheilkunde einfacher.™*



# Nr. 1

## Statement



## „Quo vadis Hygiene?“

DR. MICHAEL RUMPF • Präsident der Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz

In jeder Ausgabe eines beliebigen Fachmagazins ist mindestens ein Artikel zum Thema Hygiene in der Zahnarztpraxis zu finden. Die einen beleuchten das Thema mehr von der finanziellen Seite, andere greifen behördlich festgestellte Missstände in den Praxen auf und wieder andere stellen wissenschaftlich fundierte alternative Hygienemethoden vor. Auch die Industrie bewirbt intensiv ihre Hygieneprodukte. Alle berufen sich dabei auf die RKI-Richtlinien aus dem Frühjahr 2006 „Anforderungen an die Hygiene in der Zahnheilkunde“, verweisen aber auch auf die RKI-Empfehlung „Krankenhaushygiene“ aus dem Jahr 2001, die mit der Spezifizierung für die Zahnheilkunde nicht gänzlich abgeschafft wurde, sondern weiterhin ihre Gültigkeit hat.

Wissenschaftliche Erkenntnisse, medizinischer und technischer Fortschritt und neue europäische Rechtsnormen haben in den letzten zehn bis 15 Jahren zu Änderungen mehrerer Vorschriften geführt, aber zu keiner Klarheit im Hygienemanagement, sondern eher zu Verunsicherung.

Die Einsicht, dass Hygiene eine Grundvoraussetzung für qualitativ gute Arbeit in der Zahnheilkunde ist, existiert nicht erst seit dem Jahr 2006 oder 2001. Händehygiene, Personalhygiene und Arbeitshygiene sind selbstverständlich. Allerdings ist im Unterschied zu der Humanmedizin in der Zahnmedizin auch durch noch so gute Hygienemaßnahmen kein keimfreies Arbeitsfeld (Mundhöhle) zu erzielen. Zu erzielen ist aber ein keimfreies Instrumentarium, was eine Übertragung an Dritte (Patienten, Personal) verhindert. Die Instrumentenhygiene,

mit Desinfektion, Reinigung und Sterilisation, gehört seit Jahrzehnten zu den Schwerpunkttätigkeiten in einer Zahnarztpraxis.

Wissenschaftliche Erkenntnisse, medizinischer und technischer Fortschritt und neue europäische Rechtsnormen haben in den letzten zehn bis 15 Jahren zu Änderungen mehrerer Vorschriften geführt, aber zu keiner Klarheit im Hygienemanagement, sondern eher zu Verunsicherung. Technokratische Vorschriftenwerke sollen beachtet werden, deren Verständlichkeit auch nach wiederholtem Lesen unverständlich bleiben und zwangsläufig unbeachtet zur Seite gelegt werden. Damit verliert aber der/die zahnärztliche Kollege/-in seine/ihre Rechtssicherheit, der in der heutigen Zeit besondere Bedeutung zukommt.

Was ist zu tun? Pragmatische Lösungen sind erforderlich.

In allen Kammerbereichen hat dieses Thema an Wichtigkeit zugenommen und eine Zusammenarbeit der Kammern mit den Ausführungsbehörden auf Landesebene (Gesundheitsämter, Gewerbeaufsicht) ist unabdingbar, will man das Ziel, den Patienten- und Arbeitsschutz zu verbessern, erreichen. Mit Unterstützung der Bundeszahnärztekammer (Musterhygieneplan) sind in einzelnen Kammern wie z.B. Rheinland-Pfalz daher Hygieneprojekte aufgelegt worden, die jedem/jeder einzelnen niedergelassenen Kollegen/-in Unterstützung in der Erfüllung der umfangreichen gesetzlichen Vorschriften geben und ihnen damit den Weg aus dem Gesetzesdschungel zeigen, gemäß dem Motto: „Ich bin ein Zahnarzt! Holt mich hier raus!“

Das Hygienefragebogenprojekt der Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz, der KZV RLP und den Gesundheitsämtern in RLP ist nur ein Projekt unter vielen. Es ist ein zukunftsweisender Weg, an dem die Kammern ständig weiter arbeiten werden, um die Kollegenschaft und damit auch die Patienten und das Personal zu unterstützen.

**Dr. Michael Rumpf**  
Präsident der Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz

## HOCHLEISTUNGSFÄHIGES BÜRSTENLOSES CHIRURGISCHES MIKROMOTORSYSTEM MIT EXAKTER DREHMOMENTREGELUNG

*new*

### Vorteile

- Leichter, kompakter Körper reduziert die Handermüdung und verbessert die Balance
- Breiter Drehzahlbereich von 200–40.000 U/min
- Kraftvolles Drehmoment: 5–50 Ncm
- Hohe Leistung von 210 W
- Geräusch- und vibrationsarm mit geringer Hitzeentwicklung
- Langlebig
- Hohe Drehmomentgenauigkeit



### Surgic XT Plus mit LED

Komplettsset inkl. X-SG20L Licht-Winkelstück

**4.200,- €\***

### Surgic XT Plus jetzt mit LED

- klarere Sicht dank natürlicher Tageslichtqualität
- Kosteneinsparungen aufgrund der um ein Vielfaches höheren Lebensdauer von LEDs im Vergleich zu Halogenbirnchen
- mehr Sicherheit aufgrund geringerer Wärmeentwicklung und augenschonendem Licht



\* Alle Preise zzgl. MwSt. Änderungen vorbehalten.

Studie „Ärzte im Zukunftsmarkt Gesundheit 2010“:

## Ärzte bevorzugen Online-Medien beim Marketing

Ärzte setzen beim Marketing verstärkt auf die Internetpräsenz ihrer Praxis. Die Studie „Ärzte im Zukunftsmarkt Gesundheit 2010“ der Stiftung Gesundheit hat ergeben, dass 68,9 Prozent der Ärzte dies als wichtigste Marketingmaßnahme ansehen. Das sind 6,3 Prozentpunkte mehr als im Vorjahr. Bei der Frage nach den drei wichtigsten Marketingmaßnahmen landete das Auftreten

der Mitarbeiter mit 53,5 Prozent auf dem zweiten Platz. Die dritt wichtigste Maßnahme ist das äußere Erscheinungsbild der Praxis. Dies antworteten 43,3 Prozent der niedergelassenen Ärzte, Zahnärzte und psychologischen Psychotherapeuten. Im Vergleich zum Vorjahr verlieren diese beiden klassischen Maßnahmen jedoch an Bedeutung. Gut ein Fünftel der Befragten

(22,4 Prozent) gab an, für 2010 ein Marketingbudget festgelegt zu haben. 10,3 Prozent wollen dies in diesem Jahr erhöhen. 11,8 Prozent werden weniger investieren. Der Großteil kalkuliert sein Budget unverändert zum Vorjahr.

Weitere Informationen zur Studie: [www.stiftung-gesundheit.de/forschung/studien.htm](http://www.stiftung-gesundheit.de/forschung/studien.htm)

Reputationsmanagement:

## Den guten Ruf im Internet aktiv gestalten

Artikel in Blogs zu schreiben sowie Bilder und Videos von sich online zu veröffentlichen ist der effektivste Weg, seinen Ruf im Internet zu stärken und krisensicher zu machen. Darauf hat Mirko Gründer von Medizin-SEO, Suchmaschinenoptimierung für den Gesundheitsmarkt, in seinem Vortrag beim Symposium des Medizin-Management-Verbands, Vereinigung der Führungskräfte im Gesundheitswesen,

am 25. Januar 2011 in Hamburg hingewiesen.

Die ersten Treffer, die auf Google bei der Suche nach dem eigenen Namen oder dem Unternehmen auftauchen, müssten aus der eigenen Feder stammen. Gelangt das Unternehmen dann zu Recht oder zu Unrecht in schlechten Ruf, tauchen Berichte dazu im Idealfall erst auf den hinteren Plätzen der Trefferliste auf. „Die Augen vor den Vorgängen im

Netz zu verschließen, hilft nicht“, erklärte Gründer vor Symposiumsteilnehmern aus der medizinischen Praxis, dem Gesundheitsmanagement und der Pharmabranche. „Wer aktiv Informationen einstellt, stärkt seinen Ruf und macht ihn stabil für Krisen – gerade im Internet.“

Weitere Informationen: [www.medizinmanagement-verband.de](http://www.medizinmanagement-verband.de)

Frisch vom MEZGER







enretec – der Partner des  
deutschen Fachhandels für  
Entsorgungslösungen im  
Dental- und Medizinbereich



## Auch ich gehöre zu einer Minderheit ...

**... denn noch bin ich einer der wenigen  
Zahnärzte, der die Vorteile des Entsor-  
gungssystems meines Dental-Depots nutzt.**

Meine Erfahrung zeigt: Gesondert zu entsorgender  
Praxisabfall wird immer weniger. Feste Entsorgungs-  
termine und Entsorgungspauschalen, die ich nicht  
ausnutzen kann, passen nicht zu meiner Praxis.  
Deswegen habe ich mich für das Entsorgungsmo-  
dell meines Dental-Depots entschieden!

enretec als Entsorgungspartner meines Dental-  
Depots kann ich jedem empfehlen.

Für weitere Informationen rufen Sie uns an  
oder informieren Sie sich auf unserer Home-  
page über unsere Entsorgungslösungen!

**Kostenfreie Servicehotline:  
0800 / 3 67 38 32**

**[www.enretec.de](http://www.enretec.de)**

# Werbung in der Praxis – aber bitte mit Konzept

| Prof. Dr. Thomas Sander, Ahlke Cornelius-Uerlich

Wie auch in anderen Bereichen der freien Wirtschaft sind erfolgreiche Werbeaktivitäten nicht einmalige Schnellschüsse, die für einen eingesetzten Betrag X zeitnah einen zusätzlichen Gewinn von X+Y erwirtschaften. Vielmehr ist Werbung immer dann erfolgreich, wenn ein Konzept dahinter steht (vgl. auch Sander und Müller: *Meine Zahnarztpraxis – Marketing*, Springer Verlag 2011). Auch im zahnmedizinischen Marketing erzielt man langfristige Erfolge nur mit einem durchdachten und konsequenten Werbekonzept. Am Beispiel der Zahnarztpraxis UERLICH Zahnärzte in Partnerschaft soll dieses Konzept hier dargestellt werden.

**F**ast jede Praxis hat zumindest schon einmal darüber nachgedacht, über mehr oder weniger professionell aufbereitete Anzeigen in lokalen Zeitungen auf sich aufmerksam zu machen. Die meisten dieser „Werbeaktionen“ bringen jedoch nicht auf Anhieb den erhofften (Mehr-)Zulauf von Patienten. Werbemaßnahmen greifen meist erst dann nachhaltig und zeigen Erfolg, wenn sich durch eine stetige Wiederholung der Werbebotschaft das Produkt oder die Marke beim Kunden (Patienten) einprägen kann.

## Budget und Ziele

Beginnen sollte Werbung immer mit der Klärung der Budgetfrage. Mindestens fünf Prozent des Gesamtumsatzes sollte der Praxisinhaber langfristig in Werbemaßnahmen investieren. Als Nächstes ist zu klären, welche Ziele mit der Werbung erreicht werden sollen. Geht es darum, mehr Patienten in die Praxis zu bekommen, oder steht der Fokus eher darauf, eine gewisse Klientel auf die Praxis aufmerksam zu machen, die sich für besondere Leistungen (außerhalb der Kassenrichtlinien) interessiert?

Im Fall der hier vorgestellten Praxis von UERLICH Zahnärzte ging es 2004 zunächst darum, auf besondere Leistungen (CEREC, Lasertherapie, Prophylaxe)

hinzuweisen. Ab dem Sommer 2005 war es dann wichtig, mehr Patienten an die Praxis zu binden, weil im Laufe des Folgejahres der Einstieg einer Partnerin in die bis dahin bestehende Einzelpraxis geplant war.

## Corporate Design

Zusammen mit einer Werbeagentur entwickelten die Partner zunächst ein Logo, das den Grundstein für ein Corporate Design bildete. So bekam die Praxis nach außen ein Gesicht mit einem hohen Wiedererkennungswert. Bewusst wurde auf ein austauschbares Piktogramm, wie etwa das eines angebissenen Apfels, verzichtet, weil damit von Außenstehenden kein direkter Bezug zur Zahnarztpraxis gefunden werden kann. Da die Einzelpraxis Dr. Helmut Uerlich schon seit etwa 16 Jahren bestand, wurde der Name UERLICH in Verbindung mit den Farben Grün und Blau zur Wort-Bild-Marke gemacht. Von diesem Zeitpunkt an wurden alle Briefe mit dem Logo UERLICH – Zahnarzt versehen.

Parallel zur Entwicklung des Markennamens wurde eine Imagebroschüre erstellt. Darin wurden das Team und einzelne Leistungen der Praxis vor- und dargestellt. Die Form und Größe der Broschüre sollte sich klar abgrenzen von den zu dieser Zeit schon in einigen

Praxen verwendeten Leporellos (DIN A4 quer, zweimal gefaltet). Durch die große quadratische Form und die klaren Farben in Verbindung mit professionellen Fotos aus der Praxis fiel die Broschüre sofort auf. Die zu dieser Zeit noch rechtlich schwierige Verbreitung erfolgte durch Mitgabe an die Patienten. In vielen Häusern gab es daraufhin aufgrund der auffallenden Form und Farbe Gespräche über die Praxis.

## Werbung

Die nächste Werbeaktivität waren dann kleine Zuckerbriefchen, die an Gaststätten, Cafés und Hotels in der Umgebung der Praxis verteilt wurden. Zu jedem Kaffeegetränk wurde der Zucker in den Werbebriefchen dazugegeben. Auf der Vorderseite der Briefchen war jeweils einer von vier verschiedenen lustigen Sprüchen (Bspl: Für alle Kinofans: Wer ausgefallene Szenen mit ausgefallenen Zähnen verwechselt, sollte sich umgehend mit uns in Verbindung setzen) und auf der Rückseite die Adresse der Praxis abgedruckt – alles natürlich in den Praxisfarben dargestellt.

Auch die Einbeziehung der sogenannten neuen Medien wurde immer mehr zu einer Selbstverständlichkeit. Die Internetpräsenz der Praxis besteht seit 2005 und wird regelmäßig aktualisiert,



Qualität,  die begeistert.

„Mein Geheimnis für präzise Implantat-Abformung ist kein Geheimnis. Sondern Impregum.“

### Präzision, die begeistert. Mit Impregum™.

Sie sind ein Perfektionist – jedenfalls wenn es um Abformung geht? Dann greifen Sie zu Impregum, dem Monophasen-Material für die Präzisions-Abformung. Ausgezeichnetes Fließverhalten für maximale Zeichnungsschärfe sowie ideale Festigkeit machen Impregum insbesondere bei Implantat- und Fixationsabformung zum Material der ersten Wahl. Für zufriedene Zahntechniker und glückliche Patienten.

**3M ESPE. Qualität, die begeistert.**

**IDS  
2011**

Besuchen Sie uns vom  
22.-26.03.2011 in  
Halle 4.2 Stand Nr. G90

[www.3MESPE.de/Impregum](http://www.3MESPE.de/Impregum)

**Impregum™**

Polyether Abformmaterial

**3M ESPE**

denn nichts ist schlimmer als eine Internetseite, die unter „Aktuelles“ eine Information von vergangenen Jahren enthält. Bei der Gestaltung der Internetseite wurde das Corporate Design der Broschüre aufgenommen. Auch hierbei ist der Wiedererkennungswert wichtiger als zusätzliche Detailinformationen, die lieber bei einem persönlichen Gespräch in der Praxis gegeben werden.

### Zeitungsanzeigen und Flyer

In den letzten Monaten vor dem Eintritt von Dr. Silke Dörner als Partnerin in die Praxis wurde eine Reihe von Anzeigen in einer kostenlos erscheinenden Sonntagszeitung geschaltet. Die Akzeptanz dieser Zeitung, die größtenteils aus Werbung und Werbebeilagen besteht, ist enorm hoch, da es in den meisten Haushalten am Sonntag keine Tageszeitung gibt, die Menschen sich aber gerade dann viel Zeit zum Zeitungslesen nehmen können. Die halbseitigen Anzeigen bestanden stets aus drei Teilen: erstens ein großer redaktioneller Teil zu einem speziellen zahnärztlichen Thema (immer mit dem Hinweis im Text, dass die Praxis UERLICH zu diesem Thema weitere Auskunft geben kann), zweitens daneben eine Anzeige der Praxis, natürlich in den Praxisfarben, und drittens ein Coupon zum Ausschneiden und zur Anforderung von weiteren Informationen. Die Anzahl der zurückgesendeten Coupons war überraschend groß. Zum Teil noch zwei bis drei Jahre nach dem Erscheinungsdatum kommen Neupatienten mit einer dieser Anzeigen in die Praxis.

Seit 2006 bringt die Praxis zu einzelnen Leistungen (Prophylaxe, Endodontie, CEREC, Implantologie usw.) spezielle Flyer heraus. Diese werden interessierten Patienten und auch Neupatienten mitgegeben.

### Zukunft

Die Werbestrategie der vergangenen Jahre hat der Praxis einen Zuwachs von circa 520 Neupatienten in 2010 verschafft. Für die nächsten Jahre soll sich das Werbekonzept ändern. Aufbauend auf drei verschiedene Bereiche vollzieht sich Marketing für die Praxis UERLICH Zahnärzte in Partnerschaft schon jetzt und in Zukunft folgendermaßen: Das Team wird verstärkt als Kompetenz-

und Sympathiegröße dargestellt. Da alle Helferinnen als Patientberaterinnen ausgebildet sind und bei allen Praxisaktivitäten der Patient im Mittelpunkt steht, soll die Kompetenz des gesamten Teams in zukünftige Werbeaktivitäten mit einbezogen werden. Die ab jetzt geschalteten Zeitungsanzeigen finden den redaktionellen Schwerpunkt in der „Berichterstattung“ über die Praxis aus der Sicht einer Mitarbeiterin. In Form von Interviews beschreiben die Helferinnen die Besonderheiten der Praxis. So wird den Patienten und interessierten Lesern die Möglichkeit gegeben, einmal aus einem anderen Blickwinkel auf die Abläufe in der Zahnarztpraxis zu schauen: Hygiene, Mitarbeiterfortbildungen, Ausbildungssituation, Zertifizierung usw. Der menschliche Aspekt wird so in den Mittelpunkt der Anzeigen gestellt.

### Empfehlungsmarketing

Aktive Patientenakquise über Empfehlungsmarketing ist der zweite wichtige Bereich der derzeitigen und zukünftigen Werbeaktivitäten (vgl. auch Literaturempfehlung). Dazu werden alle Neupatienten, die im Anamnesebogen angegeben haben, dass sie auf Empfehlung in die Praxis kommen, auf den Empfehlenden angesprochen. Auf die Frage, warum auf die Praxis aufmerksam gemacht wurde, wird vom Neupatienten immer mit der großen Zufriedenheit des Empfehlenden geantwortet. Die Frage, ob sie sich vorstellen können, selbst Freunde und Bekannte auf die Praxis anzusprechen, wird von den Neupatienten meistens bejaht. Wenn dann erste Behandlungsschritte erfolgt sind, werden die Patienten erneut gefragt. Es wird konkret auf Namen von eventuellen zukünftigen Patienten eingegangen. Diesen werden anschließend die Praxisbroschüre und weitere Informationen zur Praxis zugeschickt. Aus den Empfehlungen ergeben sich sehr schnell Patientenbindungen, die von vorneherein durch einen sehr vertrauensvollen Charakter geprägt sind.

### Lebenslanges Lernen

Der dritte Bereich des neuen Marketingkonzeptes ist das Fortbildungsinstitut DENTarium – Wissen praxisnah. Angegliedert an die Räume der Praxis

werden hier verschiedenste Arten von Fort- und Weiterbildungen für Zahnärzte und Helferinnen angeboten. Externe Referenten werden zu speziellen zahnmedizinischen Themen eingeladen. Die Wissensvermittlung erfolgt in den Kursen sowohl theoretisch als auch praktisch am Modell und in Einzelfällen auch am Patienten. Darüber hinaus wird die Umsetzung aller gezeigten Behandlungsmethoden am Beispiel der Zahnarztpraxis dargestellt. Es wird Kollegen und Praxismitarbeiterinnen die Möglichkeit geboten, hinter die Kulissen zu schauen. Dadurch ist für die Teilnehmer der Kurse eine Umsetzung des Erlernten in den eigenen Praxisalltag deutlich erleichtert, denn „aus der Praxis für die Praxis“ ist der Schwerpunkt dieser Weiterbildungen.

Des Weiteren werden im DENTarium – Wissen praxisnah auch Hospitationen angeboten. So können sowohl Assistentinnen als auch zahnärztliche Kollegen für einen oder auch mehrere Tage die Abläufe in der Praxis miterleben und so sehr schnell das Gesehene und Gelernte in der eigenen Praxis umsetzen. Das Fortbildungsinstitut eröffnet die Möglichkeit, Netzwerke zu bilden, und zeigt den Patienten die Bereitschaft der Teilnehmer, lebenslang zu lernen, um damit zu „Experten“ zu werden.

All diese Aktivitäten mit anderen Kollegen und externen Kursteilnehmern werden den Patienten in Form von öffentlichen Berichten in den lokalen Tageszeitungen nahegebracht. Der „Expertenstatus“ der Behandler und damit der gesamten Praxis wird dadurch in der Öffentlichkeit verstärkt. So wird der langfristige Erfolg der Praxis gesichert.

*Literaturempfehlung: Sander, Thomas und Müller, M.C.: Meine Zahnarztpraxis – Marketing. Springer Verlag Heidelberg, 2011*

## autoren.

### Prof. Dr.-Ing. Thomas Sander

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

### Ahlke Cornelius-Uerlich

E-Mail: acu@uerlich.net  
www.uerlich.net

# Ein Zahnarzt vertraut seinem Zahnarzt. Denn er setzt auf Sirona.



Worauf vertrauen Sie, wenn Sie selbst einmal Patient sind?  
Auf eine perfekte Behandlung mit Sirona. Denn Sirona arbeitet  
bereits heute an der Zukunft der Zahnheilkunde und versorgt

Sie mit Innovationen, die perfekt in den Praxisalltag passen.  
Wie schön, wenn aus Vertrauen ein Stück Zukunft wird.  
**Es wird ein guter Tag. Mit Sirona.**

[www.sirona.de](http://www.sirona.de)

The Dental Company

**sirona.**



Testen Sie kostenfrei  
Airpolisher oder Pulver!

Infos:

0800 / 728 35 32

oder [www.de.acteongroup.com](http://www.de.acteongroup.com)

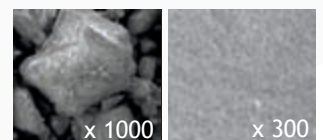
## AIR-N-GO Powder - Ein Maximum an Frische und Hygiene

### AIR-N-GO «Classic»

- Die abgerundete Struktur und der hohe Feinheitsgrad der Pulverpartikel schonen den Zahnschmelz und sorgen für deutlich weniger Schmerzen und weniger Blutungen
- Fünf frische Geschmacksrichtungen auf 100% natürlicher Basis von Aromen oder ätherischen Ölen

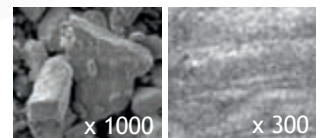
### • AIR-N-GO «Classic»

Partikel mit abgerundeter Struktur. Glatte Oberfläche des Zahnschmelzes.



### • Mitbewerber -

geschichtete Partikel, aggressive Struktur. Zahlreiche Riefen im Zahnschmelz.



### AIR-N-GO «Pearl»

- Besonders schonendes Kalziumkarbonat

### AIR-N-GO «Perio»

- Subgingivales Pulver Clinpro® Prophy Powder 3M ESPE, auf der Basis natürlichen Glycins



Kompatibel mit den meisten Pulverstrahlssystemen

# airN GO

BEAUTY N HEALTH

The supra and perio double effect

**IDS**  
**2011**  
hall 10.2  
aisle M/N - N/O  
booth 60 - 69

Seien Sie gespannt auf unsere  
Neuigkeiten und Live-Demos!  
Wir freuen uns auf Ihren Besuch!



## Der erste Airpolisher mit Doppelfunktion

### AIR-N-GO Airpolisher

- Zwei verschiedene Längen des Handstücks
- Ergonomisch abgestimmt auf jede Handgröße
- Einfacher Behälterwechsel und höchste Flexibilität mit dem CLIP-N-GO-System
- STOP-POWDER-Funktion zur wirkungsvollen Spülung oder Reinigung



### GO Supra

- Ermöglicht jede Form der supragingivalen Prophylaxebehandlung
- Mit 90° oder 120° Supra-Düse

### GO Perio (optional)

- Revolutioniert die Behandlung von Parodontitis und Periimplantitis
- Die Perio-Düse gleitet sanft ohne Kraft-einwirkung in die parodontale Tasche

# Social Media für die Praxis – aber wie?

| Nicole Simon, Sabine Nemeč

Social Media ist in aller Munde und man bekommt das Gefühl, dass man etwas verpasst, wenn man nicht auf Twitter, Facebook und Co. aktiv ist. Während so manche schon via Chat mit Patienten kommunizieren, haben andere noch nicht einmal eine brauchbare Website. Doch was ist wirklich sinnvoll für eine Praxis? In diesem Artikel möchten wir Ihnen die relevanten Bausteine vorstellen und Handlungsempfehlungen geben.



**S**ocial Media, auch Web 2.0 genannt, kann einfach umschrieben werden als „Menschen kommunizieren mit Menschen“. Während im sogenannten Web 1.0 die Technik im Vordergrund steht, zum Beispiel die eigene Website oder der Online-Shop, stehen im Mitmachweb die Menschen als Teilnehmer im Vordergrund. Man beteiligt sich in Foren und tauscht Empfehlungen aus, schreibt Bewertungen auf entsprechenden Plattformen oder berichtet einfach nur aus seinem Leben. Firmen nutzen das Mitmachweb, um mit Kunden direkt in Kontakt treten zu können, sich als aktiver Ansprechpartner zu präsentieren, anfassbar zu werden. Hinzu kommt, dass inzwischen alles einfach genug zu bedienen ist, und von überall: Sei es der Computer, das iPad vom Sofa oder mit dem Handy von unterwegs. Man kann rund 24 Bereiche unterscheiden, in denen Social Media professionell betrieben wird, Zeit also um aufzuholen. Die Patienten sind schon da, aber wo stehen Sie?

## Was bringt uns das?

Die neuen Möglichkeiten werfen Fragen auf wie: Muss man das alles mitmachen? Und was bringt uns das? In Anlehnung an die Frage nach dem *ROI*, dem *Return on Investment*, wird eher

von *Risk of Ignoring* geredet. Nicht „Was bringt mir das“, sondern „Was kostet es, wenn wir nicht mit dabei sind?“.

In der Vergangenheit hat man Kollegen und Freunde gefragt, wenn man eine neue Praxis finden wollte oder ein spezielles Problem hatte. Heute hingegen fragt man Google und Bewertungsplattformen, und wer dort nicht ausreichend vertreten ist, hat das Nachsehen.

Das heißt nicht, dass man alles mitmachen muss. Es bedeutet aber, dass man sich genau ansehen muss, was der Kunde wünscht und braucht. Das funktioniert oft schon bei der Website nicht; während Patienten häufig nur wissen wollen, wer der Behandler sowie das Team ist, wie die Öffnungszeiten sind und wie man am besten die Praxis erreichen kann, ergehen sich Seiten häufig in Bildstrecken, die zudem von Suchmaschinen nicht ausgewertet werden können: Menschen können Schrift auf Bildern lesen, Suchmaschinen nicht.

Davon ausgehend, dass auf der Website alles Sinnvolle getan wurde, sind die folgenden Bereiche aus Social Media für Zahnarztpraxen relevant.

– Seite auf Suchmaschinentauglichkeit überprüfen.

- Ausführliche und aus Patientensicht relevante Informationen bereitstellen.
- Standardisierte Einträge in Google Places und anderen zentralen Branchenverzeichnissen.
- Neuigkeitenbereich auf der eigenen Website inklusive Feed, ergänzt um Presseaussendungen, als Blog oder Social Media Newsroom möglich.
- Monitoring von Bewertungsplattformen auf negative Kommentare.
- Newsletter für Patienten mit Erinnerungsfunktion und zeitlichen Informationen.
- Möglichkeiten der lokalen Werbung durch Google und Facebook eruieren.
- Schulung von Mitarbeiter über die Gefahren von Social Media für den Ruf der Praxis und Thema Datenschutz.

Weiterführende Social Media Maßnahmen, wie ein eigenes Blog oder eine Fanseite auf Facebook oder Videos aus der Praxis sind Kür und sollten nur begonnen werden, wenn man die Grundlagen im Griff hat. Social Media wird auch beschrieben mit „Zuhören – Reagieren – Agieren“. Ein toll geschriebenes Blog ist wie eine Art tägliche Berichterstattung aus der eigenen Praxis und sieht aus dem Blickwinkel der Pra-



xis wie eine gute Idee aus. Aber interessiert das auch den Patienten? Vermutlich nicht. Warum also die Arbeit investieren, wenn niemand es sehen will?

### Neuigkeitenbereich

Aktuelle Informationen können auf der Website in Form eines Blogs oder Ähnlichem zur Verfügung gestellt werden. Meistens sind es Varianten ohne Kommentare, mit automatischer Archivfunktion. Einfach zu erstellen können dort Nachrichten untergebracht werden, die einen Patienten interessieren. Praxisferien, neue Notfallpläne, neue Angebote usw. Ergänzt werden kann es um andere Informationen, denen aber allen gemeinsam ist, dass sie nur wenige Male im Monat aktualisiert werden müssen. Wenigstens einmal im Monat sollte eine Aktualisierung erfolgen. Wenn mehr Informationen zur Verfügung stehen, kann man es auch öfter aktualisieren.

### Lokale Suche und Places

Patienten lernen sehr schnell, dass Firmen und Ärzte relevante Informationen in einer Art und Weise zur Verfügung stellen, die nicht einfach zu erfassen ist. Google hingegen zeigt Informationen schlicht und strukturiert an und wird somit zum Liebling der Benutzer. Egal ob von unterwegs mit dem Handy oder vom Rechner, ein Klick und die Suchmaschine zeigt alles an, inklusive Informationen zu öffentlichen Verkehrsmitteln. Was der Besucher nicht weiß, ist, dass Google diese Informationen mühsam zusammensammelt. Obwohl die Suchmaschine für Praxisinhaber einfache Möglichkeiten zur Verfügung stellt, die Informationen zu pflegen, zeigen viele Google-Places-Profile nur wenig an. Dabei erhält man von Google sogar Auswertungen, wie häufig nach den Begriffen gesucht wurde.

Während Google Places die Gelben Seiten abgelöst hat, gehören Werkzeuge wie Facebook Places und Four-square in das spielerische Check-in-Prinzip: „Ich zeige meinen Freunden wo ich gerade bin“ und erhalte vielleicht noch Vergünstigungen. Für ein Café macht so etwas Sinn, aber für eine Praxis nur begrenzt.

### Kennen Sie Ihre Bewertungen

Genauso wichtig wie die Praxisinformationen sind von Google gesammelte Bewertungen. Prominent unter Ihrem Eintrag dargestellt und in eine Punktzahl umgerechnet, rankt Google die lokalen Suchergebnisse u.a. nach dieser Zahl. Gibt also ein Neu-Patient „Zahnarzt Bleaching“ oder einen anderen Begriff ein, werden dank Universal Search Einträge aus dem Places-Umfeld ganz oben dargestellt: Google weiß, dass, wenn ein Patient nach Zahnarzt sucht, er eine lokale Suche meint. Hier ist es für Sie wichtig zu wissen, was über Sie geredet wird, um eventuell zu reagieren. Verabschieden Sie sich dabei bitte von der Vorstellung, Sie könnten fordern, dass Inhalte gelöscht werden oder beeinflussen, was dort steht. Gibt es mehrere Bewertungen über die Unfreundlichkeit der Mitarbeiter, sollte das für Sie



## Top-Angebote zu Spitzenpreisen!

### TELESKOP-KRONE Primär- und Sekundärteil

komplett **99,99 €\***

\* Jede Vollverblendung nur 24,92 € / zzgl. MwSt.  
Das Angebot ist gültig bis zum 28.02.2011. Es gilt das Auftragsdatum der Praxis.

### VMK-KRONE auf Implantat

**DAUERHAFT  
IM PREIS  
GESENKT!**

komplett **181,89 €\***

\* inkl. Versand & MwSt. exkl. Implantatmaterial

[ **Hochwertiger Zahnersatz zu günstigen Preisen** ]

 **dentaltrade**<sup>®</sup>  
...faire Leistung, faire Preise

BESUCHEN SIE UNS  
HALLE 11.2  
STAND P-033  
22. - 26. MÄRZ 2011

**IDS**<sup>®</sup>  
**2011**



freecall: (0800) 247 147-1  
www.dentaltrade.de



ein Signal sein, intern etwas zu verändern. Umgekehrt sind positive Bewertungen geeignet, Mitarbeitern zu zeigen, dass ihr guter Patientenumgang wahrgenommen wird. In jedem Fall müssen Sie Mitarbeiter schulen, wie mit solchen Nachrichten umgegangen werden soll und wer überhaupt auf solche Bewertungen antworten darf. Das Stichwort hierzu lautet Social Media Guidelines.

chen sieht auf den ersten Blick komisch aus – man weiß doch, dass man damit nicht in die Zeitung kommt. Korrekt, aber darum geht es auch nicht: Diese Nachrichten dienen als Futter für die Suchmaschinen. Sie bieten neue Behandlungsmethoden an? Schreiben Sie darüber! Sie haben zu Weihnachten geöffnet? Auch hier gilt es an den Patienten zu denken, genauer daran zu denken, wie dieser sucht. Wer sich an

zustellen. Wer aber gleich mit Facebook beginnen will ohne die entsprechenden Kenntnisse und Planung, wird scheitern.

Facebook Unternehmensseiten erfordern ein Redaktionskonzept und aktive Inhalte, sowie aktive, mindestens wöchentliche Betreuung der Seiten. Diesen Aufwand sind viele nicht bereit zu investieren, und so werden solche Seiten schnell zu Karteileichen. Zweiter üblicher Grund für den Misserfolg: Es werden Nachrichten versendet, die die Patienten nicht interessieren.

## Social Media 4 U Was Sie unbedingt tun sollten

Lassen Sie Ihre Website auf Suchmaschinentauglichkeit checken. Sind alle Bilder auch als Texte verfügbar? Verwenden Sie untaugliche Frames? Oft bringen selbst geringe Änderungen großen Erfolg.

Tragen Sie sich bei Google Places ein. Denken Sie daran, alle Ihre Leistungsangebote mit unterzubringen.

Kontrollieren Sie, auf welchen Plattformen bereits über Sie geredet wird bzw. Bewertungen existieren. Entscheiden Sie dann, auf welchen Plattformen Sie antworten wollen bzw. in welchen Plattformen Sie Ihre Daten ergänzen. Grundsätzlich ist der Eintrag auf Google-Places der wichtigste.

Legen Sie einen Places-Eintrag bei Facebook und anderen Diensten wie Foursquare für Ihre Praxis an, damit Patienten bei Ihnen „einchecken“ können.

Welche Angebote Ihrer Praxis eignen sich für lokale Werbung (sofern erlaubt)?

### Als Produzent denken oder warum Pressemitteilungen sinnvoll sind

Alle bisher genannten Bereiche sind passives Social Media: Sie stellen einmalig Informationen ein und pflegen diese, oder reagieren auf Inhalte. Die zweite Stufe ist, die aktiveren Kanäle von Social Media auf Autopilot zu nutzen, und die Kür wäre dann, aktiv in den Dialog mit dem Patienten zu treten. Die meisten werden vermutlich nur zur zweiten Stufe kommen.

Wenn Sie sich gerade fragen, warum man sich trotzdem mit diesen Möglichkeiten auseinandersetzen sollte, ist die Antwort einfach: Weil es das Suchmaschinenranking Ihrer Website beeinflusst. Aktivitäten in Social Media werden von Google und Co. wohlwollend bewertet und helfen Ihrem Ranking. Hier gilt die Maxime „Als Produzent denken, nicht als Konsument“. Regelmäßig Informationen in Form einer Pressemitteilung zu veröffentli-

dem Begriff Zahnarzt statt Zahnärztin stört, sollte bedenken, dass die meisten Patienten als Erstes nur Zahnarzt eingegeben werden – weibliche Ärzte und Gemeinschaftspraxen tun sich einen Gefallen, die Begriffe mitzuverwenden, um in den Suchen gefunden zu werden. Wenn ich nach einem einzigen Arzt suche und einen gefunden habe, suche ich nicht nach Wörtern wie Gemeinschaftspraxis, Ärzte oder Ärztin weiter.

### Und was ist mit Facebook?

Viele Kundenanfragen starten mit „Wir wollen auch auf Facebook“ und es ist die falsche Frage. Vergleichen Sie es mit der Frage eines Patienten „Wird es Gold oder Keramik?“, wenn Sie noch nicht einmal wissen, was überhaupt bei dem Patienten ansteht. Wer die oben genannten Punkte abgearbeitet hat, wird kaum Schwierigkeiten haben, relevante Inhalte auf Facebook bereit-

### Fazit

Weg von der reinen Kassenleistung, hin zu Zusatzangeboten schafft Informationsbedarf beim Patienten. Gleichzeitig nimmt der Patient immer mehr Züge eines Kunden an und will auch als solcher behandelt werden. Und drittens hat sich die Art und Weise, wie Kunden zu Ihnen kommen, verändert. Nicht mehr über Empfehlungen von Freunden, Verwandten und Kollegen, sondern dem Patienten stehen alle relevanten Informationen auf Knopfdruck zur Verfügung. Social Media kann hier Teil der Antwort sein. Intelligent geplant und pragmatisch umgesetzt können gute und vor allem nachhaltige Erfolge erzielt werden.

## buchtipp.

### Twitter – Mit 140 Zeichen zu Web 2.0

Nicole Simon  
Verlag Open Source Press  
253 Seiten, Euro 19,90

## autorinnen.

### Sabine Nemeč

Nemeč+Team  
Oberdorfstr. 47  
63505 Langenselbold  
E-Mail: sn@snhc.de

### Nicole Simon

Marquardplatz 6  
23554 Lübeck  
E-Mail: info@nicole-simon.eu

**IDS  
2011**

Besuchen Sie uns  
vom 22. – 26. 3. 2011  
an der IDS in Köln  
Halle 10.1. Stand J 064

«the <sup>+</sup>swiss jewel...»



## easy-graft®CRYSTAL

### Genial einfach das *easy-graft*®CRYSTAL Handling!

Soft aus der Spritze • direkt in den Defekt • die gewünschte Form modellieren  
• härtet in Minuten zum stabilen Formkörper aus • stützt mobilisierte Knochenlamellen • in der Regel keine Membran notwendig!

### Genial innovativ!

Die synthetische Alternative *easy-graft*®CRYSTAL, mit der biphasischen Biomaterial-Formel (60% HA / 40%  $\beta$ -TCP). Das Hydroxylapatit beschleunigt die Osteokonduktion und sorgt für eine nachhaltige Volumenstabilität. Der  $\beta$ -TCP-Anteil löst sich und bewirkt eine optimale Porosität und Osteointegration.

Vertrieb Deutschland



**Hager & Meisinger GmbH**  
Hansemanstraße 10  
41468 Neuss  
Telefon 02131 20120  
www.meisinger.de



**Nemris GmbH & Co. KG**  
Marktstraße 2  
93453 Neukirchen b. Hl. Blut  
Telefon 09947 90 418 0  
www.nemris.de



**paropharm GmbH**  
Julius-Bührer-Strasse 2  
78224 Singen  
Telefon 0180 137 33 68  
www.paropharm.de

**DS  
DENTAL**

Degradable Solutions AG  
Wagistr. 23, CH-8952 Schlieren  
Telefon +41 43 433 62 60  
dental@degradable.ch  
www.degradable.ch

Teil 1

# Praxisführung mit angestellten Zahnärzten

| Maike Klapdor

Für unternehmerisch orientierte Zahnmediziner stellt die Chefposition in der Mehrbehandlerpraxis eine hoch attraktive Herausforderung dar. So ergibt sich beispielsweise mit zwei angestellten Zahnärzten, Prophylaxeabteilung und Praxislabor eine Teamstärke von rund 15 bis 20 Personen, womit bereits eine mittelständische Betriebsgröße erreicht ist. Nur ein Teil dieser im Markt mittlerweile zahlreich vorhandenen Praxen dürfte direkt als Mehrbehandlerpraxis konzipiert worden sein. Nach unserer Beobachtung handelt es sich häufig um erfolgreiche ursprüngliche Einzelpraxen, die über die Jahre mehr oder weniger planvoll gewachsen sind. Der Expansionsprozess in der Zahnarztpraxis birgt interessante Aufgabenstellungen und gleichzeitig einige typische Stolpersteine. Im Rahmen einer fünfteiligen Serie befassen wir uns innerhalb dieses Szenarios mit einigen ausgewählten Aspekten.

**T**hema dieses ersten Beitrages ist die Frage der sinnvollen Steuerung von Neupatienten. Das übliche Bild zeigt für breiter aufgestellte, zukunftsorientierte Praxen vergleichsweise hohe Neupatientenzahlen. Bei gleichzeitig dicht gefülltem Terminkalender des Praxisgründers und tendenziell eher freien Kapazitäten bei den angestellten Behandlern. Insofern ist es zunächst nahe liegend, Neupatienten gezielt in die Verantwortung der angestellten Zahnärzte zu leiten, um dort die Auslastung zu steigern und den jungen Kollegen die Chance zu bieten, einen eigenen Patientenstamm aufzubauen.

Diese auf ersten Blick praktische Lösung kann in der Konsequenz jedoch über die Zeit zu einigen Entwicklungen führen, die von dem Praxisgründer eher zähneknirschend registriert werden. Typische Beispiele können sein:

- Fallbesprechungen oder Stichprobenkontrollen zeigen Therapiekonzeptionen oder Behandlungsergebnisse, die der/die Praxisinhaber/-in für seine Praxis nur bedingt akzeptieren kann.

- Der Durchsatz an Prophylaxeleistungen wirkt zu klein/die mühsam erarbeiteten Standards der Praxis werden, gefühlt oder auch tatsächlich, aufgeweicht.
- Der Anteil der Selbstzahler- und Zuzahlerleistungen im Leistungsspektrum der angestellten Kollegen ist unbefriedigend.
- HVM und Wirtschaftlichkeit werden nicht ausreichend beachtet.
- Potenziale für hochwertige Leistungen der Praxis (Implantationen, Endo mit Zuzahlung, ästhetische Versorgungen) bleiben zum Teil auf der Strecke.

Das tatenlose Dulden dieser Entwicklung führt vermutlich nicht zur Steigerung der persönlichen Zufriedenheit beim Praxisinhaber. Ganz sicher führt es jedoch auf lange Sicht zu einer grundlegenden Veränderung der Praxisstrukturen.

Die Praxiskonzeption mit angestellten Behandlern kann nach meiner Überzeugung nur dann ihr volles Potenzial entfalten, wenn sie mit straffer Hand geführt wird. Viel zu oft wird unter dem

wohlmeinenden Aspekt der „gleichberechtigten kollegialen Zusammenarbeit“ die Personalführungsverantwortung zu klein gefasst und auf notwendige klare Ansagen verzichtet.

Dabei bietet die aktive Annahme der Chefposition in jeder Hinsicht riesige Chancen. Sie beweist nicht nur menschliche Stärke und Verantwortungsbewusstsein, sondern bietet den angestellten Zahnärzten auch einen klaren Handlungsrahmen, den diese in aller Regel sehr zu schätzen wissen und mitunter sogar offen einfordern.

Hinsichtlich der Neupatientensteuerung ergibt sich aus einem klaren Führungsansatz schnell die Organisationsidee nach dem „Chefarztprinzip“. Konkret: Jeder potente Neupatient erhält seinen ersten Termin beim Praxisinhaber.

Die Vorteile liegen klar auf der Hand:

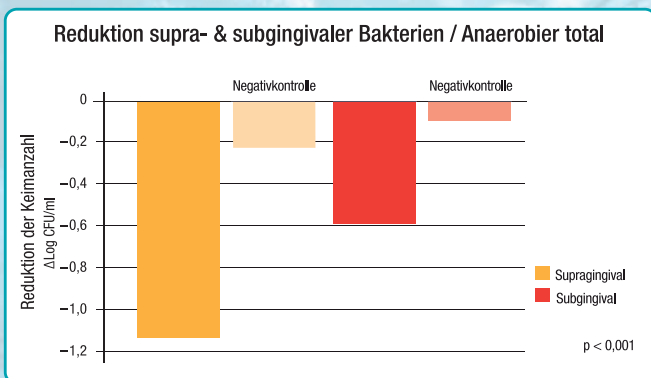
- Der Patient spürt maximale Wertschätzung („Der Chef/die Chefin nimmt sich selbst Zeit für mich“).
- Das in aller Regel bei den erfolgreichen Praxisinhabern gut ausgeprägte Kommunikationsgeschick wirkt unmittelbar auf den Neupa-

# Der starke Partner für Ihre Prophylaxe-Konzepte.

2 x TÄGLICH  
30 Sekunden!

## LISTERINE® BEEINFLUSST BAKTERIEN AUCH SUBGINGIVAL<sup>[1]</sup>

Supragingivale Plaque-Bakterien scheinen eine Schlüsselrolle für das subgingivale Keimspektrum zu spielen.



[1] Fine et al., 2007

Die randomisierte Cross-over-Doppelblindstudie zeigt, dass Listerine® das Zusammenwirken der für die Entstehung von Parodontitis & Periimplantitis ursächlichen Bakterien hemmt: 15 Probanden spülten 14 Tage lang 2-mal täglich mit Listerine® bzw. Negativkontrolle. Proben von supra- und subgingivaler Plaque wurden vor und nach der Spülperiode entnommen. In der Listerine® Gruppe kam es zu einer signifikanten Reduktion der untersuchten Bakterien um bis zu 88,5%.

## LISTERINE® EIGNET SICH FÜR DIE LANGZEITANWENDUNG<sup>[2]</sup>

Langzeitstudien über 6 und 9 Monate zeigen, dass auch bei langfristiger Anwendung von Listerine® die Mundflora im Gleichgewicht bleibt und keine Verfärbung der Zähne zu erwarten ist.

Quellen: [1] Fine et al., 2007 [2] Stoecken et al., 2007



Experten-Hotline: 00800 260 260 00 (kostenfrei)  
[www.listerine.de](http://www.listerine.de)

**LISTERINE®**  
Tiefenstarke Mundhygiene


- tienten und legt damit einen entscheidenden Grundstein für langfristige Patientenbindung.
- Das Praxiskonzept wird in Reinform vermittelt, was sowohl dem Patienten als auch dem Praxisinhaber die Chance zur Entscheidung gibt, ob man zueinander passt – oder auch nicht.
  - Der Chef/die Chefin kann die erste Diagnose selbst stellen und dabei eine Entscheidung zum eigenen Anteil an der Behandlung (ob und wenn ja, was) treffen.

Dieses Organisationsprinzip wirft drei entscheidende Fragen auf:

**1. Wie werden die notwendigen Freiräume im Terminkalender geschaffen?**

Dazu der Vorschlag: Vorangehen sollte die gezielte Definition der Zuständigkeitsbereiche des Chefs/der Chefin unter persönlichen, fachlichen und wirtschaftlichen Aspekten. Priorität genießen demnach alle unternehmerischen

ANZEIGE



**IDS 2011**

**Der digitale Biss**



**DIR® System**  
**DIR® Schienenkonzept**  
**DIR® Schulungskonzept**

**Die instrumentelle Funktionsdiagnostik live erleben!**

Von der Diagnostik zur perfekten Prothetik. Erfahren Sie die Vorteile für die Zahnarztpraxis und das Dentallabor.

**Wir freuen uns, Sie auf der IDS 2011 begrüßen zu können!**  
**Halle 11.3, Stand F 030**

**Jetzt auch vormerken:**  
*Endlich Zahnarzt mit Leib und Seele*  
**Prof. Dr. med. Ulrich J. Winter referiert am Mi., 23.03.2011 um 14.30 Uhr im Speakers Corner der IDS.**

 zertifizierter Schulungspartner  


**www.dir-system.de**

Sinnvoll ist eine Vereinbarung, nach der jeder Patient einen „Hauptbehandler“ zugeordnet bekommt, der die Verantwortung für langfristige Therapiebetreuung [...] übernimmt.



Aufgaben, die Behandlungen im eigenen Spezialgebiet, alle Patienten mit Multiplikatorenfunktion und alle angenehmen Stammpatienten, mit denen erfahrungsgemäß angemessene Fallwerte und Stundensätze erreicht werden. Diese passen vermutlich jedoch nur noch zum Teil in das Zeitkorsett. Alles andere wird behutsam, aber konsequent delegiert. Üblicherweise kann der Inhaber einer Praxis in der oben beschriebenen Größe noch rund 25 bis maximal 30 Stunden pro Woche am Patienten arbeiten. Die übrige Zeit ist mit Managementaufgaben und Fortbildungen belegt.

**2. Welche Neupatienten kommen zum Chef?**

Auch diese Überlegung folgt der oben genannten Priorisierung. Daraus kann sich zum Beispiel ergeben: Alle Neupatienten ab Lebensalter 30 Jahre und alle Patienten, deren Behandlungsbedarf erkennbar in sein Spezialgebiet fällt. Schmerzpatienten und neue Patienten unter 30 Jahren werden konsequent direkt bei den angestellten Behandlern terminiert. Mit dem Ziel, sie dort als Stammpatienten zu binden und nur für die Behandlungsschwerpunkte der Kollegen praxisintern zu überweisen.

**3. Wie ist die interne und externe Sprachregelung?**

Dies ist das sensibelste Feld in der Gesamthematik. Wie lässt sich die Hierarchie mit den zahnärztlichen Kollegen

besprechen und wie kann dem Patienten vermittelt werden, dass seine Behandlung ganz oder teilweise delegiert wird?

Es empfiehlt sich, zunächst das Gespräch mit den zahnärztlichen Mitarbeitern zu suchen und das Anliegen offen zur Sprache zu bringen. Häufig bedeutet die in diesem Austausch erlebte Kooperationsbereitschaft bereits eine erstaunliche Erfahrung für den Praxisinhaber.

Sinnvoll ist eine Vereinbarung, nach der jeder Patient einen „Hauptbehandler“ zugeordnet bekommt, der die Verantwortung für langfristige Therapiebetreuung inklusive gelingender Patientenbindung übernimmt. Zu oft ist leider in größeren Praxen zu beobachten, dass an den Schnittstellen unnötig Patienten verloren werden.

Ferner sollte bei allen in der Praxis tätigen Zahnärzten eine Spezialisierung vorhanden sein oder erworben werden, um die Zahnheilkunde im Ganzen möglichst kompetent abdecken und den Behandlungsbedarf der Patienten idealerweise vollständig innerhalb der eigenen Wirtschaftskraft leisten zu können. Durch eine Kultur gegenseitiger fachlicher Wertschätzung und systematisch angelegter interner Patientenüberweisung ergeben sich maximale Vorteile für die Patienten und alle in der Praxis arbeitenden Zahnärzte. Im Kollegengespräch wird abge-



# Einer für alle – alle in einem Club

| Carla Senf

Zahnärzte sind nicht nur Mediziner, sondern auch Unternehmer, die ein kleines, mittelständiges oder auch großes Unternehmen Praxis zu führen haben. Das heißt, ein Zahnarzt muss Arzt, Unternehmer, Personaler, Anwalt, Chef und noch vieles, vieles mehr in seiner Person vereinen. Manch ein Zahnarzt möchte aber einfach nur Arzt sein, seinen Patienten helfen, bohren, füllen, reparieren, und das Hand in Hand mit seinen Assistenten und Helferinnen. Wünschen Sie sich das auch?

**A**ber vielleicht wünschen Sie sich auch einfach nur mehr Freizeit. Das heißt, Sie wollen nicht nach einem anstrengenden Behandlungstag in der Praxis noch über Qualitätsmanagement-Büchern, Sterigutachten, Prophylaxeseminare für Ihre Helferinnen, Personalplanung aufgrund von Krankheit, Schwangerschaft usw. grübeln. Einfach nur Zahnarzt zu sein und so mehr Geld zu verdienen oder mehr Freizeit zu haben ... ein Luxusgedanke!?



Dr. Oliver Maierhofer, Mitgründer der oral + care Dienstleistungen für Zahnärzte GmbH.

Die ZWP war zu Besuch bei der oral + care Dienstleistungen für Zahnärzte GmbH im Zentrum von Düsseldorf, die sich genau auf die Lösungen im Lebens- und Arbeitsbereich von Zahnärzten spezialisiert hat.

Dr. Oliver Maierhofer ist nicht nur Mitbegründer der Pluszahnärzte®, die mittlerweile mit 35 Zahnärzten für ein Plus an Qualität und Service für ihre Kunden bekannt sind, sondern auch der oral + care GmbH. Neben einer Vielzahl von Dienstleistungen für Zahnärzte bietet das Unternehmen auch den Businessclub an, der für alle Zahnärzte offen ist und die Wirtschaftlichkeit jeder einzelnen Praxis stärkt. Im Interview erzählten uns Dr. Oliver Maierhofer, Jürgen Weber (Geschäftsführung) und Gregor Schuster (Vertriebsleiter und Ansprechpartner) mehr von den Pluszahnärzten® sowie dem dazugehörigen Unternehmen oral + care und dem aktuellsten Projekt der starken Gemeinschaft aus Düsseldorf – dem Businessclub.

*Initiator des „Businessclubs“ ist die oral + care Dienstleistungen für Zahnärzte GmbH. Was kann und soll sich der interessierte Zahnarzt unter dem Club vorstellen?*

J. Weber: Über den Businessclub bieten wir äußerst attraktive Konditionen namhafter Lieferanten und Dienstleister an.

So erhalten unsere Clubmitglieder zum Beispiel bis zu 20 Prozent Preisnachlass auf den Katalogpreis eines renommierten und in Deutschland etablierten Dentaldepots. Und das für jede Praxisgröße, unabhängig von deren Umsatz.

Normalerweise bekommt die durchschnittliche Praxis mit einem Behandler zwischen fünf bis acht Prozent. Die Bündelung vieler Einkaufsvolumina einzelner Praxen versetzt uns in die Lage, deutlich attraktivere Konditionen auszuhandeln. Daraus leitet sich auch die Zielsetzung des oral + care Businessclubs ab: Wir haben diese nationale Initiative gegründet, um die Wirtschaftlichkeit der Zahnarztpraxen nachhaltig zu stärken.

Je mehr Zahnärzte sich dieser Interessensgemeinschaft anschließen, umso mehr werden wir für die einzelne Praxis erreichen – eine starke Gemeinschaft eben. Mit diesem Potenzial verhandeln wir mit den Lieferanten faire Preise, die wir an unsere Clubmitglieder weiterreichen.

G. Schuster: Dabei sind wir nicht politisch orientiert, sondern konzentrieren uns rein auf die Wirtschaftlichkeit der Praxen. Die Vorzüge der Mitgliedschaft gelten für alle Praxen: Top-Einkaufskonditionen, die Mitgliedschaft ist kostenfrei, keine Mindestbestellmengen, sowie versandkostenfreie Lieferung. Dabei erfolgt die Bestellung direkt und ohne Umwege bei den Lieferanten. Wir haben dabei auch an den technischen Service gedacht und für alle Clubmitglieder mit die besten Konditionen in Deutschland ausgehandelt. Bei unserem Vertragsdepot ist jedes Clubmitglied ein VIP-Kunde. Das bedeutet für ihn sowohl kürzere Reaktionszeiten als





# American Dental

## Aktuelles und Spezielles aus der Zahnmedizin **S P E Z I A L**

### Personalisierbare Lupenbrillen

## Optischer Quantensprung

TTL Binokular-Lupenbrillen bieten durch die im Brillenglas integrierten Lupen eine hochauflösende, reflexfreie Optik neben höchstem Tragekomfort.

### TTL-Lupenbrillen nach Maß

Die Teleskope sind beim TTL-System (Telescopes through the lens) direkt in die Brillengläser integriert. Auf diese Weise befindet sich das Okular im optimalen Abstand zur Pupille. Durch die individuelle Anfertigung werden charakteristische Merkmale des Anwenders wie Pupillenabstand, Arbeitsabstand, Neigungswinkel oder Dioptrienkorrektur berücksichtigt.

### Kepler oder Galilei

Die TTL-Lupenbrillen sind als Galilei-System oder nach Kepler



TTL-Galilei:  
2,5-fache  
Vergrößerung



TTL-Prismatic:  
3,5-fache und  
4,5-fache  
Vergrößerung



Natürliche Sicht

Vergrößerung 3,0x

lerscher Bauart erhältlich. Bereits mit einer TTL-Brille Galileischer Bauart lassen sich durch die guten Produkteigenschaften (Helligkeit, Sehfeld, Schärfentiefe) die professionellen Leistungen deutlich steigern. Das Prismen- oder Kepler-System weist eine noch höhere optische Qualität auf und ermöglicht dem Behandler, auch die kleinsten Einzelheiten im Arbeitsfeld zu beobachten.

### Vorteile der TTL-Lupenbrillen

- Erhöhte Feldtiefe
- Hochwertige Gläser mit Antireflexbeschichtung
- Hoher Tragekomfort durch weiche Bügelenden und den verstellbaren Nasensteg
- Hochauflösende, reflexfreie Optik
- Spezielles Elastikband, das die Stabilität des Systems garantiert
- Einfache Reinigung der wasserdichten Teleskope
- Flex-Scharniere

### Matrizen für Diastema-Verschluss

## Restaurativ gesteuerte Papillenregeneration

Das sogenannte schwarze Dreieck stellt für den Zahnarzt eine erhebliche ästhetische Herausforderung dar. Eine minimaltraumatische und zuverlässige Herangehensweise wird unter Verwendung der Diastema-Verschlussmatrize erreicht.

Diese neuartige Matrize weist eine gleichmäßige – aber trotzdem aggressive – zervikale Krümmung auf. Die spezielle Krümmung ermöglicht eine Gestaltung der direkten Kompositfüllung, die die Regeneration der Papille enorm begünstigt. Dieser günstige Einfluss ist auf zwei Eigenschaften der Matrize zurückzuführen. Zum

einen wird auf die üblichen Keile verzichtet, da diese Funktion die Papille übernimmt. Bei einem herkömmlichen Interdentalteil entsteht im Zervikalbereich eine flache Form. Eine solche Kontur erzeugt aber nicht den für die Regeneration der Papillen erforderlichen statischen Druck. Zum anderen weist die Matrize eine perfekte anatomische Form auf – mit stark ausgeprägten palatinalen, approximalen und fazialen Flächen. Hierdurch kann die Matrize nach der Lichthärtung einfach entfernt werden. Ein approximales Finieren ist kaum oder gar nicht erforderlich. ■



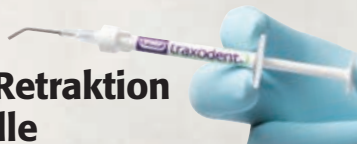
Vor der Behandlung:  
Insuffiziente Silikatfüllungen  
und abgestumpfte Papille  
(»schwarzes Dreieck«).



6 Wochen nach der Behandlung:  
sehr gute Papillenreaktion auf  
die restaurative Behandlung.

### Einfach und effektiv

## Blutstillung und Retraktion in Minutenschnelle



Traxodent™ bietet eine effektive Blutstillung und Retraktion. Die schlanke Spritze mit biegsamer Nadel erlaubt eine direkte Applikation. Nach 2 Minuten wird Traxodent™ abgespült und hinterlässt einen sauberen, trockenen und zugänglichen Rand.

### Traxodent: absorbierend, schonend und schnell

Traxodent™ absorbiert Sulkusflüssigkeit und Blut, ohne das Gewebe zu reizen oder zu verfärben. Die weiche Paste übt einen behutsamen Druck auf den Sulkus aus, während das Aluminiumchlorid eine adstringierende

Wirkung auf das umgebende Gewebe hat. Traxodent™ kann an individuelle Techniken angepasst werden.

### Die Vorteile im Überblick

- Schnelle und effektive Retraktion in nur 2 Minuten
- Stoppt die Blutung und ab-

sorbiert die Sulkusflüssigkeit ohne Gewebereizung

- Erhöht den Patientenkomfort: kein Einreißen des Gewebes, weniger Druck auf das Weichgewebe
- Wiederverschließbarer Folienbeutel für ein bequemes Lagern und permanent frisches Material
- Ergonomische Einwegspritze mit biegsamer Nadel für exzellenten Zugang



### Anwendung

1. Biegen der Spritzenadel für optimalen Zugang
2. Einsetzen des Retraktionsfadens (optional)
3. Ansetzen der Spritzenadel parallel zur axialen Zahnfläche
4. Applizieren des Materials
5. Wartezeit: 2 Minuten
6. Abspülen, Sulkus offen und zugänglich lassen

### HERAUSGEBER

**AMERICAN**  
Dental Systems

Telefon 08106/300-300  
www.ADSystems.de

Besuchen Sie uns  
auf der IDS Köln  
22.-26. März 2011  
Halle 4.2  
Gang G Nr. 48  
Gang J Nr. 49

# easytwo



# 99,-€

inkl.  
MwSt

**freecall**

0800-8006090

**DTM**  
DT Medical GmbH

www.easymplant.de

auch reduzierte Stundensätze für den Technikereinsatz. Wir beschränken uns also ausschließlich auf die Vermittlungsleistung guter wirtschaftlicher Konditionen für unsere Clubmitglieder. Unterm Strich soll so einfach mehr Gewinn in der Praxis unserer Mitglieder verbleiben.

*20 Prozent Rabatt – das ist wirklich viel! Wie können Sie diesen stolzen Prozentsatz erreichen oder ist dies nur ein Lockangebot?*

Dr. O. Maierhofer: Nein, es handelt sich hierbei um ein dauerhaftes Konditionspaket. Zu Beginn haben wir Pluszahnärzte® mit unserem großen Umsatz die Grundlage für den oral + care Businessclub gelegt. 35 Zahnärzte zu versorgen ist für ein Depot zweifelsohne eine Größenordnung, bei der man gerne Prozente gewährt.



G. Schuster: Und genau da haben wir mit dem Businessclub angesetzt. Mit den Pluszahnärzten® im Rücken hatten wir eine sehr gute Ausgangsposition und durch die knapp 200 Clubmitglieder, die wir in den zurückliegenden ein- einhalb Jahren gewinnen konnten, haben wir diese Position noch weiter ausgebaut. Dabei ist die Rechnung ganz einfach: Je höher das Einkaufsvolumen, desto attraktiver die Konditionen. Dieses Potenzial zur Gewinnung neuer Kunden haben auch weitere renommierte Unternehmen erkannt. Letztlich also eine Win-win-Situation für alle Beteiligten – Zahnarzt, Handel und Industrie. So hat sich in kürzester Zeit ein Netzwerk aus Partnern entwickelt, die ihrerseits zusätzlich diesen Kerngedanken mit unterstützen: Thommen Medical (Implantologie), Wanzek (Den-

talreparaturservice), Discus Dental (Weltmarktführer im Bereich Bleaching – Laser/Oral Hygiene/Restorative) und mediaServe (dentales Webdesign). Weitere leistungsstarke Unternehmen im Bereich Factoring, Mikrobiologie, Marketing und mehr werden in Kürze folgen, vielleicht schon zur IDS 2011 in Köln.

*Und wie sieht es dann in der Praxis aus? Alle Zahnärzte müssen durch ihre Clubmitgliedschaft bei einem Anbieter bestellen, der unter Umständen Liefer-schwierigkeiten bekommen kann – oder wo liegt der Haken!?*

G. Schuster: Nein, das ist natürlich keineswegs der Fall. Die Auslieferung erfolgt über das Zentrallager der Dental-Union. Das Logistikzentrum in Rodgau gehört mit zu den modernsten in Europa. Somit ist eine schnelle und unkomplizierte Abwicklung garantiert. Die Praxis bestellt weiterhin ihre gewohnten Markenartikel und spart dabei. Die Nutzung der Hausmarke Omnident erhöht den Spareffekt zusätzlich. Dr. O. Maierhofer: Die Mitgliedschaft ist stets als Angebot zu verstehen, bei dem der Kunde wählen kann, ob er dieses annimmt oder aber seine Waren woanders bezieht. So hat er jederzeit die freie Wahl und lediglich eine neue Option zu besseren Konditionen. Nur glauben Sie mir: Die Clubmitglieder sind froh und dankbar über die Gruppenkonditionen, die wir im Club kostenfrei anbieten. Wir arbeiten daran, dass das auch so bleibt und einen Haken gibt es dabei nicht. Fragen Sie doch bei unseren Clubmitgliedern nach. Ansonsten würde der Club auch nicht stetig wachsen.

*Was sind Ihre Ziele für die Zukunft mit dem Businessclub?*

G. Schuster: Ganz klar: Wir wollen weiter wachsen. Die Anzahl unserer Clubmitglieder wird sich sicherlich noch weiter erhöhen, die vereinbarten Konditionen mit den Lieferanten werden wir immer wieder kontrollieren, vergleichen und verhandeln, um die Attraktivität des Clubs so dauerhaft zu erhalten. Das Netzwerk unserer Geschäftspartner, die die eigentliche Leistung gegenüber den Praxen erbringen, werden wir weiter ausbauen. All das, um die finanzielle Situation in den Zahnarztpraxen zu verbessern. Im Idealfall kann das am



Jürgen Weber, Geschäftsführung, und Gregor Schuster, Vertriebsleiter oral + care.

Ende dieser Wertschöpfungskette sogar den Patienten zugutekommen. Doch das liegt in der Hand der einzelnen Praxen ...

J. Weber: Darüber hinaus sehen wir uns als unabhängiger Ansprechpartner der Zahnärzte. Für unsere Clubmitglieder haben wir immer ein offenes Ohr und durch unser breit gefächertes Dienstleistungsangebot auch immer eine Lösung parat, sollte ein Zahnarzt Hilfe bei der Optimierung seiner Praxis benötigen. Durch die langjährige Erfahrung mit dem Aufbau und der Full-Service-Betreuung der Pluszahnärzte® Praxen verfügen wir über die beste Expertise in diesem Bereich und können dadurch auch hervorragend als Partner für weitere Praxen zur Verfügung stehen.

#### ... und wie ist es eigentlich zu all dem gekommen?

Dr. O. Maierhofer: Die Gründung der oral + care 1998 durch meine Kollegen und mich liegt nun ja schon einige Zeit zurück. Zur Einordnung und Erklärung muss ich jedoch noch etwas weiter zurückblicken. 1993 gründeten mein Freund und Kollege Dr. Marc Hoffmann und ich eine zahnärztliche Praxisgemeinschaft in Düsseldorf, die sich sehr schnell positiv entwickelte. Doch mit dem Erfolg, also dem beständigen Zugewinn an Patienten und der Erweiterung der Praxis mit Zahnarztkollegen, wuchsen auch die administrativen Aufgaben rund um den Praxisbetrieb immer mehr an. Mit unserer Vision, ein hochspezialisiertes Praxisnetzwerk aufzubauen, das wir mit Gründung der

Pluszahnärzte® auch sehr erfolgreich umgesetzt haben, war uns aber auch sofort bewusst, dass genau diese administrativen Aufgaben wie Abrechnung, Buchhaltung oder Praxismanagement und vielen weiteren ebenso von Profis übernommen werden mussten. Nur so konnten wir zu dem werden, was wir heute sind: Eine der erfolgreichsten Praxisgemeinschaften in Deutschland.

J. Weber: Die Dienstleistungen, die Dr. Maierhofer gerade schon kurz angerissen hat, sind natürlich viel umfangreicher. Man kann es ganz einfach auf den Punkt bringen, dass wir weitgehend alle Aufgaben eines Zahnarztes übernehmen, die über die medizinischen Indikationen hinaus anfallen und einfach zu einer Entlastung in der Praxis führen. Daraus entsteht in vielen Fällen mehr Ertrag, aber in allen Fällen mehr freie Zeit für den jeweiligen Zahnarzt – für sich oder für die Patienten. Und so hat sich über die Jahre auch unser Slogan entwickelt: „Wir können alles – außer bohren.“

*Vielen Dank für das Gespräch und viel Erfolg weiterhin.*

## kontakt.

### oral + care GmbH

Berliner Allee 61  
40212 Düsseldorf  
Tel.: 02 11/86 32 71 72  
E-Mail: Gregor.Schuster@oral-care.de  
www.oral-care.de



**Die Spezialisten für  
ästhetische Zahnheilkunde**



**Top-Qualität  
zu fairen Preisen**

**100 % RÜCKGABEGARANTIE\*\***

### Opallis Mikrohybrid-Komposit



**Opallis Basic Kit**

~~139,90 €~~ \* Listenpreis  
**99,90 €** \*

### Amber lichthärtendes Adhäsivsystem 6ml

~~39,90 €~~ \* Listenpreis  
**29,90 €** \*



**Opallis Flow**

**Fließfähiges  
Mikrohybrid-  
Komposit**

~~14,90 €~~ \* Listenpreis  
**9,90 €** \*

Bei Bestellung über den Online Shop  
www.fgm-dental.de erhalten Sie:

**1x Whiteness HP Blue Bleaching Set  
im Wert von 39,90 € gratis.**

\* zzgl. MwSt. und Versand

\*\* gilt für die erste geöffnete und alle ungeöffneten VPEs  
Angebot gültig bis 31.3.2011

**makro-med GmbH medical products**  
Fleischstr. 62 | 54290 Trier  
Tel.: 06 51-994 16 49  
Fax: 06 51-4 71 81  
info@makro-med.de  
www.makro-med.de



**Online-Shop:  
www.fgm-dental.de**

# Arztbewertungsportale: Fluch oder Segen?

| Marion Schmitt



Für Restaurants, Urlaubshotels oder Friseure beinahe ein alter Hut – jetzt sind wohl auch die Ärzte dran: Die Rede ist von Empfehlungsseiten und Bewertungsportalen im Internet. Die Reaktionen aufseiten der Ärzteschaft sind durchwachsen und pendeln vermutlich zwischen Desinteresse und Befürwortung, Resignation und Ärger. Fakt ist, Plattformen, auf denen Patienten ihre Ärzte loben und kritisieren können, wachsen schnell. Höchste Zeit also für eine Auseinandersetzung mit dem Thema und der Versuch, mögliche Einwände der Ärzteschaft zu entkräften.

**S**olche möglichen Einwände der Ärzteschaft möchte ich im Folgenden aufzeigen und vor allem infrage stellen:

**„Meine Praxis ist voll. Ich brauche keine Empfehlungen über das Internet.“**

Schön! Bitte erlauben Sie mir dennoch zwei Gegenfragen: *1. Sie möchten auch keine IGeL verkaufen? 2. Wie stehen Ihre Patienten zum Internet?*

Die veröffentlichte Digital Influence Index Studie belegt nämlich eindrucksvoll, dass sich mehr als die Hälfte aller deutschen Internetnutzer bei Gesundheitsfragen im Internet informieren, genauer gesagt: Sie ziehen Suchmaschinen zurate. Ob sie nun auf der Suche nach apothekenpflichtigen Medikamenten oder spezialisierten Ärzten sind – Suchmaschinen wie Google oder Arztsuche.de beeinflussen die Entscheidungen von Patienten immens.

Und zu allem Überfluss wurde aktuell auch bekannt, dass Google Anbieter mit schlechten Kundenbewertungen abstrafte, sprich, sie bei den Suchergebnislisten weiter unten anzeigt. Und zwar selbst dann, wenn sie durch

Suchmaschinenoptimierung besser dastehen müssten. Kundenzufriedenheit wird also auch in der digitalen Welt von Google & Co. zur Maßzahl.

**„Die Bewertung von Ärzten im Internet wird sich ohnehin nicht durchsetzen.“**

Dr. Stephan Kühne von der studien-durchführenden Agentur Fleishman-Hillard in Frankfurt am Main sieht das anders: „Die Ergebnisse der Studie verdeutlichen, dass Verbraucher im Internet nach glaubwürdigen Einschätzungen Dritter suchen.“ Den höchsten Stellenwert nehmen Nutzer-Kommentare laut Studie dann ein, wenn es um Kinder oder Gesundheit geht. Und, je mehr Quellen zur Verfügung stehen, umso stärker vertraut der Konsument/Patient den Informationen. Arztbewertungsportale sind demnach keine Eintagsfliege, sondern erfüllen das Informations- und Empfehlungsbedürfnis der Gesellschaft.

Dabei ist Mund-zu-Mund-Propaganda keine Erfindung der Internet-Generation. Schon früher wog der Friseur-Tipp der Kollegin oder der Heimwerker-Rat des Nachbarn stärker als eine blinkende Werbeanzeige. Nur eben das Medium,

über das sich Konsumenten mit Empfehlungen, Tipps und Kritiken versorgen, hat sich gewandelt. Aus dem Schwätzchen über den Gartenzaun wurden Empfehlungsportale im World Wide Web – unabhängig von Zeit und Raum und sichtbar für jedermann.

**„Arztbewertungsportale sind unseriös.“**

Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) untersuchte im Auftrag der Bundesärztekammer (BÄK) und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) die Qualität von zehn Arztbewertungsportalen (arzt-auskunft.de, die-arztempfehlung.com, docinsider.de, esando.de, imedo.de, jameda.de, med.de, medführer.de, sanego.de, topmedic.de). Das Anforderungsprofil der Gutachter/-innen umfasste einen Katalog von 40 Kriterien, wovon die Testsieger jameda.de und imedo.de laut eigenen Presseberichten mehr als zwei Drittel erreichten. Ergebnisse im Detail werden seitens der ÄZQ erst in einigen Wochen veröffentlicht. Die hochinteressante Rangliste wird nur jene Portale enthalten, die ihre Zustimmung zur Veröffentlichung erteilten ... Bitte informieren Sie sich zu gegebener Zeit unter [www.arztbewertungsportale.de](http://www.arztbewertungsportale.de). Als

Qualitätskriterien wurden unter anderem definiert: der sensible Umgang mit persönlichen Daten, Transparenz bezüglich der Portalbetreiber, Offenlegung der Finanzierung des Portals, strikte Trennung von Werbung und Inhalt, Schutz vor Schmähkritik und Täuschung, Möglichkeit zur Gegendarstellung für betroffene Ärzte, Information über Aufnahme in das Verzeichnis und Eingang von Bewertungen. Corina Schaefer, Koordinatorin der ÄZQ-Studie: „Seriöse Portale stellen auch dar, warum ein Arzt gut oder schlecht bewertet wurde, sie machen die Bewertungskriterien für andere Nutzer transparent. Denn die Vorstellungen von einem guten Arzt sind so zahlreich wie die Nutzer eines Portals. Einer wünscht sich Aufmerksamkeit, der nächste zügige Behandlung, der dritte ist auf eine ebenerdige Praxis angewiesen. Nur wer weiß, was gut oder schlecht bewertet wurde, kann einen Arzt nach seinen Vorstellungen suchen.“

Am Beispiel des Gesundheitsportals imedo.de (hier wird im Übrigen „empfohlen“ statt „bewertet“) soll eine Empfehlung durchgespielt werden: Der Patient gibt seine Empfehlung im Profil des Arztes ab. Zur Verfügung steht ein Freitextfeld für eigene Formulierungen sowie ein Kriterienkatalog mit Fragen nach Schnelligkeit bei der Terminvergabe, Wartezeit vor Ort, Freundlichkeit des Praxisteams, Beratungsleistung des Arztes, Wahrung der Privatsphäre oder Ausstattung der Räumlichkeiten. Ein Fünf-Sterne-System ermöglicht Abstufungen und Darstellung von Nuancen. Bei der Frage nach Ausstattung der Räumlichkeiten kann der Patient zwischen den Aussagen „Die Praxis wirkte in die Jahre gekommen“ (1 Stern) bis hin zu „Die Praxis war vollumfänglich ausgestattet und neu“ (5 Sterne) wählen. Freitextempfehlungen werden darüber hinaus redaktionell geprüft. Zuletzt muss jeder Patient, der eine Empfehlung abgibt, seine E-Mail-Adresse hinterlegen – als eine Hürde für Missbrauch.

„Ich setze mich nicht der Patientenwillkür aus! Arztbewertung – ohne mich.“

Das ist Ihr gutes Recht. Theoretisch. Praktisch hilft ein Blick in die Suchmaschinen. Denn damit diese Portale

ihren Job machen können (u.a. suchen den Patienten den gewünschten Arzt vermitteln), muss der Großteil der Ärzte bereits mit einem Grundeintrag, ähnlich eines Telefonbucheintrages, erfasst sein. Im Vergleich zu den kostenpflichtigen Branchenbucheinträgen dieser Anbieter enthält der Grundeintrag zwar nur öffentlich auffindbare Mindestangaben wie Name, Fachrichtung und Kontaktdaten und verweist weder auf eine Praxis-Homepage noch auf spezielle Leistungen oder ein Praxisvideo. Dennoch können Patienten auch bei diesen kostenfreien Grundeinträgen Bewertungen bzw. Empfehlungen abgeben. Falls Sie also noch nie einen Blick in diese Suchmaschinen geworfen haben – riskieren Sie es! Finden Sie heraus, ob ein Grundeintrag besteht, prüfen Sie die Aktualität der Angaben, informieren Sie sich, wie oft Ihr Grundeintrag schon angeklickt wurde und ob bereits Empfehlungen für Sie vorgezeichnet sind. Seriöse Portale erkennen Sie auch daran, dass Ihr Grundeintrag auf Ihren Wunsch und nach Identitätsprüfung gelöscht wird.

#### Positive Mundpropaganda ist Gold wert

Zufriedene Patienten sind Gold wert für positive Mundpropaganda. Und mit Arztbewertungsportalen haben gute und serviceorientierte Ärzte ein wertvolles Werkzeug zur Steigerung der eigenen Reputation und ganz aktuell auch zur Verbesserung des Rankings in Suchmaschinen in der Hand. Völlig kostenlos. Sie müssen nur Ihre Patienten dazu bewegen, eine Empfehlung für Sie auszusprechen. Am besten gelingt dies übrigens, wenn der zufriedene Patient seine warmen Worte direkt vor Ort übermitteln kann. PC oder iPad im Empfangsbereich aufstellen (Startseite ist natürlich Ihr Profil im jeweiligen Arztbewertungsportal), Patienten mit der Technik vertraut machen, fertig.

#### autorin.

##### Marion Schmitt

freie Journalistin, Inhaberin egopol Agentur für Text, PR, Konzeption  
Tel.: 0 30/6 88 31 64 52  
E-Mail: marion.schmitt@egopol.com  
www.egopol.com



2011 MULTIDENT  
**THEMEN  
FORUM**

28. MAI 2011  
**HANNOVER  
IM EXPOVAL**

## Inspiration, Information und interessante Angebote:

## Ein ganzer Tag für Sie persönlich.

- **Dentale Fachausstellung mit aktuellen Neuheiten und Trends von der IDS.**
- **Hochkarätiges Angebot mit Seminaren, Workshops, Vorträgen und weiteren punktwerten Fortbildungskursen.**
- **Faszinierendes Rahmenprogramm, attraktive Angebote, Kaufen in entspannter Atmosphäre.**

**MULTIDENT**  
*Höchst persönlich.*

Medizinrecht

# Rückschau 2010 und Vorausschau 2011

| Katri Helena Lyck, Angelika Habermehl

Auch in dem Jahr 2010 wurden viele wichtige Entscheidungen, die zahnärztliche Tätigkeit betreffend, getroffen. Diese neuen Vorgaben müssen nun im Jahr 2011 beachtet und konzeptionell umgesetzt werden. Dementsprechend haben wir die für jede Zahnarztpraxis wichtigsten Entscheidungen in folgendem Artikel zusammengefasst. Sie tangieren die Bereiche der Außendarstellung der Praxis, die der Haftungsfragen und der Finanzen.

Im Hinblick auf die Außendarstellung hat der BGH schon Anfang des Jahres mit seinem Urteil vom 18.03.2010 (Az. I ZR 172/08) festgestellt, dass auch im Ausland erworbene Titel auf dem Praxisschild geführt werden dürfen, sofern sie nicht irreführend sind. Die in vorliegendem Fall beklagte Zahnärztin bot in ihrer Praxis kieferorthopädische Leistungen an. Nachdem sie in Österreich durch einen Studiengang den Titel „Master of Science Kieferorthopädie“ erlangte, führte sie diesen im Rahmen ihrer Internetpräsenz. Die Richter am BGH erachteten das Führen dieses Titels als zulässig und berufsrechtlich nicht zu beanstanden, da es hierdurch zu keiner Irreführung des angesprochenen Adressatenkreises kommen könne. Sofern aufgrund der Vielfalt der Spezialisierungen im Gesundheitswesen Unklarheiten, Verunsicherungen und Missverständnisse entstehen, könne von den Patienten erwartet werden, dass sie sich über die Bedeutung dieser Bezeichnungen informieren.

Ein paar Monate später hingegen entschied das OVG Berlin-Brandenburg mit seinem Urteil vom 14.07.2010 (Az. OVG 91 HB 1/08) zu Ungunsten der Zahnärzte, in dem es feststellte, dass die Bezeichnung „Zahnklinik“ für eine Praxismgemeinschaft berufswidrig sei, da es hier zu einer Irreführung des an-

gesprochenen Adressatenkreises kommen könne. In diesem Urteil setzten sich die Richter mit der Frage auseinander, wann eine Zahnarztpraxis den Namen „Zahnarztklinik“ führen darf. Vorliegend bezeichnete sich eine Pra-

---

Von großer Bedeutung für viele Gemeinschaftspraxen ist in 2011 insbesondere die Entscheidung über Honorarrückforderungen bei Scheingesellschaften.

Mit ihrem Urteil [...] erklärten die Richter die Aufhebung der Honorarbescheide der KV für rechtmäßig.

---

xismgemeinschaft, bestehend aus einer Gemeinschaftspraxis und mehreren Einzelpraxen, auf einem sehr großen Praxisschild und dem Branchenfernsprechbuch ‚Gelbe Seiten‘ als „Zahnarztklinik B.“, weswegen sie von der Ärztekammer berufsrechtlich gerügt wurde.

Die Richter sahen darin ebenso wie die Ärztekammer einen berufsrechtswidrigen Verstoß, da die Bezeichnung als „Klinik“ bei den Patienten einen falschen Eindruck erwecke und sie dadurch in die Irre führe. Denn unter Klinik assoziieren die meisten Verbraucher ein Krankenhaus bzw. eine Einrichtung, in der auch eine stationäre Behandlung stattfindet. Es werde ein „mehr“ an Leistungen suggeriert, was die Entscheidung der Patienten beeinflusse. Entsprechend empfehlen wir, beim Führen dieser Bezeichnung auf die Risiken einer Abmahnung zu achten. Ende des Jahres entschieden die Richter des BGH erneut in einem für den Zahnarztberuf bedeutenden Fall. Der BGH erklärte die Internetplattform „2te-Zahnarztmeinung.de“ in seinem Urteil vom 01.12.2010 (Az. I ZR 55/08) für zulässig.

Dabei handelt es sich um eine Website, auf der Patienten Heil- und Kostenpläne ihres Zahnarztes einstellen können, damit andere Zahnärzte in angemessener Zeit eigene Kostenpläne abgeben können. Dem Patienten werden dann die fünf günstigsten Pläne aufgezeigt, ohne Namen und Adressen der Zahnärzte. Sofern sich der Patient dann für einen Plan entscheidet, werden ihm die Kontaktdaten des Zahnarztes übermittelt. Kommt anschließend ein Behandlungsvertrag zustande, erhalten



2011 MULTIDENT  
**THEMEN  
FORUM**

28. MAI 2011  
HANNOVER  
IM EXPOVAL



**JETZT NOTIEREN!**



**MULTIDENT**

*Höchst persönlich.*

[www.multident.de/themenforum](http://www.multident.de/themenforum)

MULTIDENT  
**MULTIDENT**

Hannover Berlin Düsseldorf-Ratingen Frankfurt/Main Göttingen Hamburg Oldenburg Paderborn  
Wolftratshausen Schwerin Rostock Steinbach-Hallenberg

die Betreiber (selbst Zahnärzte) der Plattform 20 Prozent der mit dem Patienten vereinbarten Vergütung.

Der BGH begründete seine Auffassung damit, dass diese Internetplattform mit der alltäglichen Situation, dass ein Patient einen zweiten Zahnarzt aufsuche und diesen um einen Heil- und Kostenplan bitte, dieser einen günstigeren erstelle und ein Zahnarztwechsel stattfinde, vergleichbar sei. So etwas sei nicht zu beanstanden und die Internetplattform vereinfache dies nur und stelle dem Patienten zusätzlich weitere Informationen bereit. Auch die Entgegennahme von Entgelt sei nicht berufswidrig, da es hierbei nicht um die verbotene Zuweisung von Patienten gegen Entgelt gehe, sondern das Betreiben der Internetplattform. Damit wird deutlich, dass sich auch das zahnärztliche Berufsrecht immer mehr an den neuen Möglichkeiten der Medien orientiert und liberalisiert wird.

Auch in Sachen Haftung sind im Jahr 2010 für die Zukunft wichtige Entscheidungen gefallen. Das OLG Frankfurt am Main erklärte in seinem Urteil vom 22.04.2010 (Az. 22 U 153/08), dass im Falle eines Behandlungsfehlers kein Rückzahlungsanspruch hinsichtlich des Zahnarzthonorars bestehe. Die Richter erläuterten, dass es sich bei dem Behandlungsvertrag um einen Dienstvertrag handele, bei welchem nicht der Erfolg, sondern lediglich das „Tätigwerden“ geschuldet sei. Damit sei der Honoraranspruch nicht abhängig von einer fehlerhaften Behandlung, sodass er auch nicht aufgrund eines Behandlungsfehlers wegfallen könne.

Auch bei der Aufklärung eines Patienten am Telefon ist 2010 eine höchstrichterliche Entscheidung gefallen. Die BGH-Richter führten in ihrem Urteil vom 15.06.2010 (Az. VI ZR 204/09) aus, dass in einfach gelagerten Fällen der Arzt den Patienten grundsätzlich auch in einem telefonischen Gespräch über die Risiken eines bevorstehenden Eingriffs aufklären könne, wenn der Patient damit einverstanden sei. Im vorliegenden Fall ging es um typische Risiken einer Anästhesie im Zusammenhang mit einem einfachen chirurgischen Eingriff. Um später allerdings nicht in eine Konfliktsituation zu geraten, empfehlen wir dem Zahnarzt, sofern er sich nicht si-

cher ist, den Patienten immer zu fragen, ob er nicht doch ein persönliches Gespräch bevorzugt, insbesondere wenn er nicht alle Informationen aufnehmen konnte oder diese nicht verstanden hat. Die Antwort auf diese Frage ist dann in der Patientendokumentation zu vermerken.

Im Hinblick auf das Thema Finanzen hat das Bundessozialgericht 2010 ebenfalls grundlegende Entscheidungen getroffen. Von großer Bedeutung für viele Gemeinschaftspraxen ist in 2011 insbesondere die Entscheidung über Honorarrückforderungen bei Scheingesellschaften. Mit ihrem Urteil vom 23.06.2010 (Az. B 6 KA/09 R) erklärten die Richter die Aufhebung der Honorarbescheide der KV für rechtmäßig. In dem Urteil wurde eine Praxis beim Zulassungsausschuss als Gemeinschaftspraxis angemeldet und dementsprechend genehmigt. Allerdings handelte es sich bei dieser Praxis um keine „echte“ Gemeinschaftspraxis, da der zweite Arzt lediglich als Angestellter tätig wurde und nicht in „freier Praxis“. Als die KV von dieser „Scheingesellschaft“ erfuhr, hob sie die Honorarbescheide der letzten Jahre auf.

Die BSG-Richter bestätigten in ihrem Urteil die Rechtmäßigkeit dieser Aufhebung und machten klar, dass die gesetzwidrige Gestaltung der beruflichen Kooperation Honorarrückforderungen rechtfertige. Insbesondere kam es hierbei darauf an, dass der zweite Arzt weder an dem wirtschaftlichen Risiko noch an dem Wert der Praxis beteiligt war, die durch seine Tätigkeit mit geschaffen wurde. Dadurch fehle es ihm auch an der beruflichen und persönlichen Selbstständigkeit. Wichtig bei dieser Entscheidung ist auch, dass die Honorarrückforderung kein Verschulden des Vertragsarztes voraussetzt und entsprechend auf Zahnärzte anzuwenden ist.

Diese Entscheidung wird zur Folge haben, dass eine Großzahl von Gemeinschaftspraxisverträgen abgeändert werden muss, da sie in der Vergangenheit häufig ähnlich gestaltet wurden. Insbesondere hat diese Entscheidung auch Auswirkungen auf Probezeitregelungen, die besagen, dass die Beteiligung am wirtschaftlichen Risiko und am Wert der Praxis eben für diese

Zeit „suspendiert“ werden. Dies kann nun nicht mehr vereinbart werden.

Darüber hinaus wird auch eine weitere Entscheidung der BSG-Richter eine größere Zahl an Zahnärzten betreffen. Am 13.10.2010 (Az. B 6 KA 40/09 R) urteilten sie, dass die Teilzulassung gemäß § 19a Abs. 2 Ärzte-ZV nicht mit einer Vollzeitbeschäftigung vereinbar sei. Die Richter begründeten ihre Auffassung damit, dass ein regelmäßiges und verlässliches Sprechstundenangebot zu den üblichen Zeiten bei einer Vollzeitbeschäftigung nicht möglich sei. Kläger war vorliegend ein psychologischer Psychotherapeut. Die Entscheidung ist jedoch auf Zahnärzte zu übertragen.

Nur einige Wochen später wurden erstmals niedergelassene Ärzte vom AG Ulm am 26.10.2010 (Az. Cs 37 Js 9933/07) von einem Gericht wegen Bestechlichkeit verurteilt. Ihnen wurde vorgeworfen, für die bevorzugte Verordnung von Präparaten eines Pharmaherstellers Geld angenommen zu haben. Problematisch war und ist diese Frage seit jeher, da der § 299 StGB nur von Angestellten oder Beauftragten eines geschäftlichen Betriebes spricht. Das AG Ulm ging davon aus, dass Ärzte Beauftragte der Krankenkassen seien, da diese in einem dauerhaften Vertragsverhältnis zu den Krankenkassen stünden. Um nun Rechtssicherheit zu schaffen, bedarf es einer höchstrichterlichen Entscheidung, die es nun abzuwarten gilt.

## autorinnen.

**Katri Helena Lyck**  
**Angelika Habermehl**

Lyck & Pätzold Medizinanwälte  
Bad Homburg/Darmstadt/Mainz  
Nehringstr. 2  
61352 Bad Homburg  
Tel.: 0 61 72/13 99 60  
Fax: 0 61 72/13 99 66  
www.medizinanwaelte.de





**Dr.  
Thomas Wagner**  
MKG-Chirurg  
Weimar



**Dr. med. dent.  
Claudia Schroeder**  
Fachärztin für Oralchirurgie  
Mönchengladbach



**Dr. med. dent.  
Matthias Fiebiger**  
Zahnarzt/Oralchirurg  
München



**Dr.  
Michael Weiss**  
Zahnarzt/Implantologe  
Ulm



**Dr. med. dent.  
Michael Hohl**  
Zahnarzt/Implantologe  
Pulheim



**Dr.  
Ernst O. Mahnke**  
Zahnarzt  
Nienburg



**Dr. med. dent.  
Stefan Rybczynski**  
Kieferorthopäde  
Bad Saulgau



**Dr. med. dent.  
Wilhelm-A. Bobbert**  
Kieferorthopäde/Zahnarzt  
Ditzingen



**Dipl. Stom.  
Harald Sengewald**  
Implantologe  
Mücheln



**Dr. med. dent.  
Sven Rinke**  
Zahnarzt/Implantologe  
Hanau



**Dr. med. dent.  
Wolfgang Gutwerk**  
Oralchirurg/Implantologe  
Aschaffenburg



**Dr.  
Christina Welscher**  
Kieferorthopädin  
Neuötting



**Dr. Dr.  
Guido Di Mascio**  
MKG-Chirurg  
München-Solln



**Dr. med. dent.  
Markus Schindler**  
Oralchirurg  
Straubing



**Dr. med.  
Bernd G. Rehberg**  
MKG-Chirurg  
Erding

**>> 3D Röntgen hat viele Gesichter und einen Namen - orangedental.**



**Univ. Prof. Dr. Dr.  
Nils-C. Gellrich**  
MKG-Chirurg, MHH  
Hannover



**Dr.  
Thomas Euler**  
Implantologe  
Bludenz



**Dr.  
Robert Grancay**  
Oralchirurg  
Neuötting



**Dr.  
Navid Jalilvand MSc.**  
Parodontologe/Implantologe  
Hamburg



**Dr. med. Dr. med. dent.  
Oliver Findeisen**  
MKG-Chirurg  
Passau

**...über 500 zufriedene 3D/Röntgen Kunden sprechen für sich.**

**www.orangedental.de**

**orangedental**   
premium innovations

# „Haftungs-Triptychon“ für den Zahnarzt

| RA, FA MedR Norman Langhoff, LL.M., RA Niklas Pastille

Von Jacobello Albregno bis Jonathan Meese: Wer es in der abendländischen Kunst pathetisch mag, bringt seine Botschaft in der Darstellungsform des Triptychons an den Mann. Wenn es darum geht, dem Zahnarzt seine Haftungsrisiken aufzuzeigen, stehen unsere Autoren diesen Vorbildern nicht nach. Das „Haftungs-Triptychon“ ruft dem Betrachter die Schreckgespenster der Zahnarzthaftung in Erinnerung (betonter Mittelteil), lokalisiert diese innerhalb der gegenwärtigen Rechtsprechung (Seitenflügel links) und hält schließlich Tipps bereit, wie man sich die Plagegeister wirkungsvoll vom Leib hält (rechts).



## SCHRECKGESPEST GESICHTET? JETZT MELDEN!

Es sind andere Geschöpfe, die Sie das Fürchten lehren? Berichten Sie den ZWP-Autoren von Ihrem persönlichen haftungsrechtlichen Schreckgespenst. Das „Haftungs-Triptychon“ wird demnächst erweitert.

### 1. Behandlungs- und Aufklärungsfehler<sup>1</sup>

**Rechtsprechung:** Der Patient muss auf das seltene Risiko einer allergischen Palladiumreaktion hingewiesen werden, wenn er anstelle des Füllstoffes Amalgam aus Gründen der besseren Verträglichkeit ein Goldinlay wünscht.<sup>2</sup> Vor einer Wurzelbehandlung ist der Patient über die Gefahr einer Entzündung bzw. des Zahnverlustes aufzuklären.<sup>3</sup> Bei der Entfernung eines Weisheitszahns ist über das Risiko von Schädigungen der in der Nähe verlaufenden Nerven, von Knochen- und Weichgewebeverletzungen und über Verhaltensmaßregeln bei Nachblutungen aufzuklären.<sup>4</sup> Bestehen bei einem Patienten komplizierte Kieferverhältnisse, muss er vor dem Einsetzen eines Implantats über das hierdurch be-

dingte besondere Misserfolgsrisiko aufgeklärt werden.<sup>5</sup> Ist ein Patient in seiner Gesamtkonstitution geschwächt, so ist er auf die Möglichkeit einer ggf. vorzugswürdigen stationären Behandlung hinzuweisen.<sup>6</sup> Der Zahnarzt muss den Patienten über dessen erkennbaren Irrtum über die Kosten einer prothetischen Versorgung und deren Erstattung aufklären, im Falle von außervertraglichen Leistungen beim gesetzlich versicherten Patienten sogar ungefragt.<sup>7</sup>

**Was dieses Schreckgespenst auszeichnet:** Typologisch schwer fassbares, dynamisches, für den Zahnarzt nachhaltig unangenehmes Wesen aus der Schattenwelt des haftungsrechtlichen Richterrechts. Gespenstersichtung an immer mehr Gerichten und in einer zwischen-

zeitlich unübersehbaren Fülle von Behandlungskonstellationen. Verfolgt potenziell auch den erfahrensten Zahnarzt. **Was den Spuk heraufbeschwört:** Unterschreiten des zahnmedizinisch gebotenen Standards durch Sorgfaltpflichtverstöße bei Diagnose, Planung, Prophylaxe, Behandlungsdurchführung oder Nachsorge. Haftungsansprüche können auch entstehen, wenn notwendige Behandlungsmaßnahmen nicht, nicht ausreichend, zum falschen Zeitpunkt oder unter Weglassen der – auch wirtschaftlichen – Folgen für den Patienten erörtert werden (Aufklärungs- und Beratungsfehler).

**Abhilfe:** Compliance! Einhaltung – insbesondere – der sozialrechtlichen Richtlinien für die vertragszahnärztliche Behandlung. Führen patientenverständlicher Aufklärungsgespräche unter Einsatz geeigneter Beweishilfen. Vorhalten eines funktionierenden Beschwerdemanagements. „Glück“. Im Übrigen: Verjährung haftungsrechtlicher Ansprüche nach drei Jahren (Verjährungsbeginn mit dem Schluss des Jahres, in dem der Haftungsanspruch entstanden ist und der Patient Kenntnis von dem den Anspruch begründenden Umstand sowie der Person des Schuldners erlangt hat oder ohne grobe Fahrlässigkeit hätte erlangen müssen. Achtung: Die Verjährung ist gehemmt, solange die Parteien miteinander „verhandeln“, so z.B. auch bei



# Intelligenz zeigt sich im Detail.

120 Jahre W&H.  
Unterstützen Sie mit uns SOS Kinderdorf!



Ein Programm-Menü, das sämtliche Implantationsschritte abdeckt und einfach zu bedienen ist. Ein Motor, der fein dosierbare Kraft verleiht und angenehm leicht in der Hand liegt. Ein Design, das durch klare Formen besticht. Ein Preis-/Leistungsverhältnis, das Sie überraschen wird. Und als Detail am Rande: mit der zusätzlichen Endo-Funktion kann im Rahmen von retrograden Wurzelspitzenresektionen der Wurzelkanal ortograd mit aufbereitet werden – ohne extra zu einem Endogerät wechseln zu müssen. Ganz schön intelligent, oder? Entdecken Sie das W&H Implantmed – jetzt bei Ihrem Fachhändler.

People have Priority. W&H unterstützt SOS Kinderdorf. Helfen Sie mit! Nähere Infos unter [wh.com](http://wh.com)  
W&H Deutschland, t 08682/8967-0

Besuchen Sie uns auf der IDS in Köln, Halle 10.1, Gang C10-D11

implantmed

Anrufung einer Schlichtungs- oder Gutachterstelle).<sup>8</sup>

## 2. „Mithaftung für Altverbindlichkeiten“

*Rechtsprechung:* Ein in eine Gemeinschaftspraxis eintretender Arzt haftet für die vor seinem Eintritt begründeten Verbindlichkeiten jedenfalls dann, wenn er die Altverbindlichkeiten, für die er in Anspruch genommen wird, bei seinem Eintritt in die Gesellschaft kennt oder deren Vorhandensein hätte erkennen können.<sup>9</sup>

*Was dieses Schreckgespenst auszeichnet:* Gilt bei vielen Zahnärzten als „kopflöser Geist“, womit wahlweise eine „Fehldeutung“ (Einbildung) oder „Folklore“ (Erfindung der Rechtsanwälte zum Zwecke des Erschleichens von Honoraransprüchen) gemeint sein dürfte. Tatsächlich handelt es sich beim Einstehenmüssen für Altschulden um ein ernst zu nehmendes und für den Zahnarzt potenziell desaströses Phänomen. Unlängst sogar „Verböserung“ des Spuks durch Einbeziehung von Forderungen aus beruflichen Haftungsfällen in den Kreis der gesamtschuldnerischen Haftung.

*Was den Spuk heraufbeschwört:* Überstürztes bzw. mangelhaft vorbereitetes Eintreten in eine zahnärztliche Kooperation. Der Zahnarzt haftet als eintretender Gesellschafter für alle Verbindlich-

keiten (z.B. Steuer- oder Mietschulden, Kaufpreisansprüche für die Praxisausstattung), die bereits vor seinem Eintritt entstanden sind. Einer gesonderten Vereinbarung mit den Gläubigern bedarf es hierzu nicht.

*Abhilfe:* Gibt es praktisch nicht! Im Einzelfall helfen individuelle haftungsbeschränkende Vereinbarungen mit den Vertragsparteien. Ist streitig, ob eine Gemeinschaftspraxis vorliegt (häufiger Fall!), sollte das Benutzen gemeinsamer Briefbögen und Überweisungszettel unbedingt vermieden werden. Im Übrigen gilt – vor dem Eintritt – Schillers Einsicht: „Drum prüfe, wer sich ewig bindet ...“!

## 3. „Abrechnungsbetrug“

*Rechtsprechung:* Erbringt der Zahnarzt eine Wurzelbehandlung unvollständig, indem er nur drei statt vier Kanäle aufbereitet und füllt, so kann eine Betrugsstrafbarkeit vorliegen, soweit im Hinblick auf die fehlerhafte Abrechnung von Vorsatz auszugehen ist und die nicht erbrachte Behandlung nicht etwa allein auf der Zeitnot des Berufsanfängers beruht, der sich über die Abrechnung im Übrigen keine Gedanken gemacht hat.<sup>10</sup> Rechnen Zahnärzte als Mitglieder einer Gemeinschaftspraxis tatsächlich nicht erbrachte Wiederholungsleistungen durch angebliche Zweit- oder Dritthandler anderer Praxisstandorte im sel-

ben Quartal ab, liegt ebenfalls Betrug vor.<sup>11</sup>

*Was dieses Schreckgespenst auszeichnet:* Tritt am häufigsten in Gestalt des „Hinzusetzens von Gebührenziffern“ auf (Abrechnung tatsächlich nicht erbrachter zahnärztlicher und zahn technischer Leistungen). Begegnet zugleich in einer Vielzahl komplexerer Erscheinungsformen (z.B. Abrechnung nicht persönlich erbrachter Leistungen,<sup>12</sup> Nichtweitergabe von Rabatten und Vergünstigungen,<sup>13</sup> Abrechnung von zuvor gegenüber einer Zusatzversicherung für Zahnersatzleistungen als derzeit nicht erforderlich bescheinigten Zahnbehandlungen).<sup>14</sup> Unter Betrugsgesichtspunkten ist die Falschabrechnung immer dann „fatal“, wenn insoweit vorsätzliches Handeln vorliegt. Als „Folgespuk“ sind neben strafrechtlichen in diesen Fällen auch berufsrechtliche Sanktionen sowie verwaltungsbehördliche Maßnahmen zu erwarten. Sogar ein später im Sande verlaufenes staatsanwaltliches Ermittlungsverfahren kann der beruflichen Reputation schaden.<sup>15</sup>

*Was den Spuk heraufbeschwört:* Hohe Fehleranfälligkeit des Systems der zahnärztlichen Abrechnung (im Falle fahrlässig falscher gebührenrechtlicher Bewertungen).<sup>16</sup> Gelegentlich auch Vorsatz. Letzteres ist selten.<sup>17</sup>

*Abhilfe:* Compliance, Compliance, Compliance! Die Abrechnung muss stimmen. Ist das Kind in den Brunnen gefallen, wird man in vielen Fällen den Vorsatz bestreiten können (eine fahrlässige Falschabrechnung ist nicht strafbar).<sup>18</sup>

## 4. „Praxishygiene/Gesundheitsamt“

*Rechtsprechung:* Die manuelle Reinigung sowie Desinfektion verwendeter Medizinprodukte der Klasse „kritisch B“ kann nicht die Anforderungen an ein validiertes Verfahren im Sinne des § 4 Abs. 2 Satz 1 MPBetreibV erfüllen; der Nachweis der beständigen Wirksamkeit kann bei einem solchen Verfahren regelmäßig nicht erbracht werden, da eine exakte Reproduzierbarkeit nicht möglich ist.<sup>19</sup>

*Was dieses Schreckgespenst auszeichnet:* Gespenstererscheinung, mit der die Rechtsprechung bislang nur vereinzelt befasst gewesen ist. Jedoch können Hygienemängel auch Anknüpfungspunkt für zahnarzt haftungsrechtliche Frage-

ANZEIGE



stellungen sein (siehe Schreckgespenst „Behandlungsfehler“). Besonders unangenehm: In puncto Praxishygiene muss der Zahnarzt die Konformität mit geltendem Recht beweisen.

*Was den Spuk heraufbeschwört:* Fehlende Hygiene-, Reinigungs- und Desinfektionspläne. Mangelnde Ausbildung der mit der Instrumentenaufbereitung in der Zahnarztpraxis befassten Person. Nachlässigkeiten bei der Händedesinfektion. Denunziation. Zufall.

*Abhilfe:* Im Vorfeld: Konformität mit dem Medizinprodukterecht. Medizinprodukte, die den Anforderungen der geltenden RKI-Empfehlungen entsprechen, erfüllen diese Voraussetzung. Im Spukfall: Kooperation mit der Behörde anstelle einer schadensvergrößernden Konfliktverteidigungsstrategie (Empfehlung der Autoren).

#### 5. „Zahnarztinsolvenz“

*Was dieses Schreckgespenst auszeichnet:* Dem Volksglauben nach nicht existierender, in Zahnärztkreisen jedoch gefürchteter Krisengeist. Sichtung zuletzt etwas seltener. Ist im zu erwartenden Aufschwung nur noch ein Schatten seiner selbst. Wo das Schreckgespenst aber auftritt, erweist es sich als Poltergeist, der auch im sozialen Umfeld des betroffenen Zahnarztes jahrelang für Angst und Ärger sorgt.

*Was den Spuk heraufbeschwört:* Fehlende Standortanalyse und Finanzplanung durch den Zahnarzt, unvorteilhafte Finanzierungen, fehlende Beobachtung der wirtschaftlichen Entwicklung, Änderung der persönlichen Verhältnisse (insb. durch Scheidung), übersteigertes privates Konsumverhalten, Verschlechterung der allgemeinen Zahlungsmoral. „Vogel-Strauß-Politik“ im Falle drohender oder eingetretener Überschuldung.

*Abhilfe:* Königsweg: Möglichst frühzeitige Erlangung der sog. Restschuldbefreiung im Wege des – im Einzelfall aufwendigen – Insolvenzplanverfahrens.

*Abhilfe:* Königsweg: Möglichst frühzeitige Erlangung der sog. Restschuldbefreiung im Wege des – im Einzelfall aufwendigen – Insolvenzplanverfahrens.

Durch dieses Instrument wird abweichend von den allgemeinen Vorschriften der Masseverwertung eine einvernehmliche Regelung zur bestmöglichen Gläubigerbefriedigung ermöglicht. Ermöglicht häufig (nicht immer) den Erhalt der Zahnarztpraxis (Eigensanierung) und somit den wirtschaftlichen und beruflichen Neustart.

### ZWP online

**Die Literaturliste** zu diesem Beitrag finden Sie unter [www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info) unter der Rubrik „Wirtschaft und Recht“.

## kontakt.

### Norman Langhoff, LL.M.

Rechtsanwalt, Fachanwalt für Medizinrecht  
E-Mail: [N.Langhoff@roeverbroenner.de](mailto:N.Langhoff@roeverbroenner.de)

### Niklas Pastille, Rechtsanwalt

Rechtsanwalt  
E-Mail: [Niklas.Pastille@anwalt.rak-berlin.de](mailto:Niklas.Pastille@anwalt.rak-berlin.de)

ANZEIGE

# Sicherer Infektionsschutz?



## Mit **DIGORA® Optime Comfort. JA!**

Einziger Speicherfolienscanner für intraorales Röntgen mit integriertem UV-Desinfektionssystem am Markt!

### NEUHEIT



- Opticlean™ Hygiene-Konzept setzt neuen Hygienestandard beim intraoralen Röntgen mit automatisierter, interner UV-Desinfektion
- Reduziertes Risiko von Kreuzkontamination
- optimaler Infektionsschutz für Praxisteam und Patienten
- Neue Bildgebung und hervorragende klinische Ergebnisse
- Schnell und einfach zu bedienen, ohne direkte Berührung

**Ja,** ich interessiere mich für Digora® Optime Comfort.

- Bitte senden Sie mir weitere Informationen.
- Ich wünsche eine Produktdemonstration.
- Ich wünsche eine Beratung auf der IDS.

Praxis
Telefon
Mein Depot/Ort

**Sichern Sie sich Ihr Überraschungsgeschenk für optimalen Infektionsschutz!**  
IDS, Halle 11.2, N/O 50/51

### SOREDEX

Schutterstraße 12 | 77746 Schutterwald  
Tel. 07 81/28 41 98-0 | Fax 07 81/28 41 98-30  
[kontakt@soredex.de](mailto:kontakt@soredex.de) | [www.soredex.com/de](http://www.soredex.com/de)

Einfach per Fax an **07 81/28 41 98-30**

Endlich Zahnarzt mit Leib und Seele!

# Möglichkeiten des modernen Stress-Managements

| Prof. Dr. med. Ulrich J. Winter

Niedergelassene Zahnärzte können in einer Einzelpraxis, in einer Mehr-Zahnärzte-Praxis, in einer GKV- und PKV-Praxis sowie in einer Privatpraxis arbeiten. Bei allen Unterschieden in den Praxisformen gibt es doch viele Gemeinsamkeiten zum Thema Stress bei der Arbeit in der Zahnarztpraxis.

Viele Zahnärzte sind dem Druck von Patienten/Kunden, Mitarbeitern, Praxispartnern und Ehepartnern ausgesetzt. Gestresste Patienten treffen manchmal auf gestresste Zahnärzte und Mitarbeiter. Schmerzen erhöhen zudem den Stresslevel. Ähnlich wie im Operationssaal, arbeiten die Zahnärzte unter ständiger (kritischer) Beobachtung ihrer Mitarbeiter, die alles mitbekommen.

## Situation der Zahnärzte in der Praxis

### Druck

Hinzu kommt der sogenannte Innovationsdruck. Die zahnmedizinische Industrie sorgt dafür, dass ständig neue Materialien und Produkte entwickelt werden. Für einen Zahnarzt, der die modernsten Techniken anwenden möchte, ergibt sich dadurch ein ständiger Fortbildungs- und Weiterbildungszwang. Die meisten Zahnarztpraxen definieren sich im Wettbewerb und Marketing über das Benennen und Praktizieren von bestimmten Techniken und Anwenden von bestimmten Materialien. Wenn am Anfang die besonders innovationsfreudigen Zahnärzte zu den wenigen Anbietern am Markt gehören, die eine neue Methode praktizieren, so kommt es durch die vielen Fortbildungen schließlich zu einer Egalisierung des früheren Alleinstellungsmerkmals.

### Fremdsteuerung

Viele Zahnärzte fühlen sich durch ihre Patienten/Kunden, durch die KZV und gegebenenfalls durch Banken fremdgesteuert. Während der Zahnarzt im unteren Umsatzdrittel Stress durch Banken bekommt, hat der Zahnarzt im oberen Umsatzdrittel häufig zu viele Patienten und weiß derer nicht Herr zu werden.

Eine angemessene zahnmedizinische Versorgung von GKV-Patienten ist häufig bei den heutigen KZV-Rahmenbedingungen kaum möglich. Im Endeffekt führt die Fremdsteuerung dazu, dass der Zahnarzt nicht das machen kann, was er eigentlich wirklich machen möchte.

### Tendenz zur Überlastung

Egal, ob es die eigene Leistungsmotivation ist oder der Druck durch die Banken: Bei den niedergelassenen Zahnärzten besteht die ständige Tendenz zur körperlichen, mentalen und emotionalen Überlastung. Ob im oberen oder unteren Umsatzdrittel beheimatet, viele Zahnärzte können sich nur schwer aus dem Hamsterrad der täglichen vielstündigen Leistungserbringung befreien. Insofern arbeiten viele von Ihnen ständig am Rande eines hochkonzentrierten Burn-out-Syndroms.

### Fachliche Einsamkeit

Das schwierige Studium, die anschließende praktische Tätigkeit und die

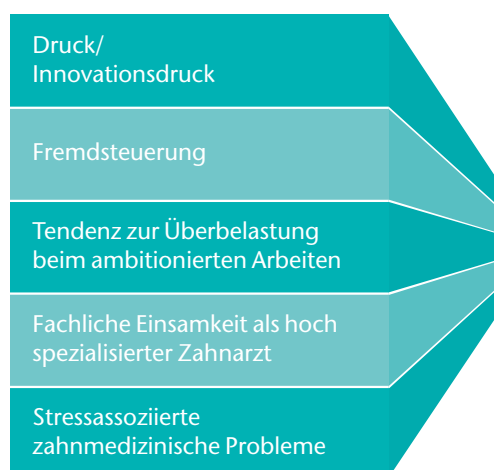


Abb. 1: Situation für die Zahnärzte in ihrer Praxis.

Die falsche Beratung kann  
teuer werden...

Sparen Sie jetzt bis zu € 5.000,00!  
Nähere Informationen:  
[www.evident.de](http://www.evident.de)



Deshalb sollten wir miteinander reden, bevor  
Sie sich für eine Praxis-Software entscheiden!  
Sprechen Sie uns an – Wir freuen uns auf Sie!

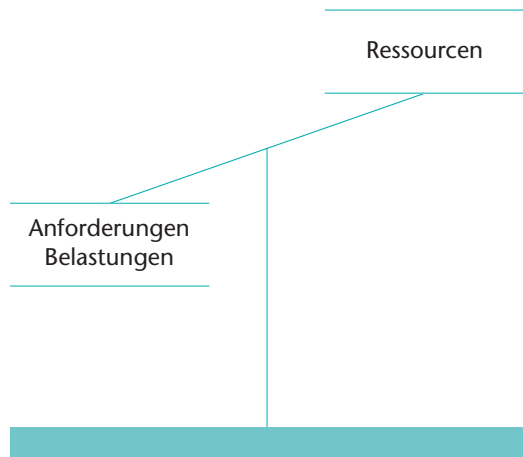


Abb. 2: Anforderungs-Ressourcen-Modell (W. Kromm).

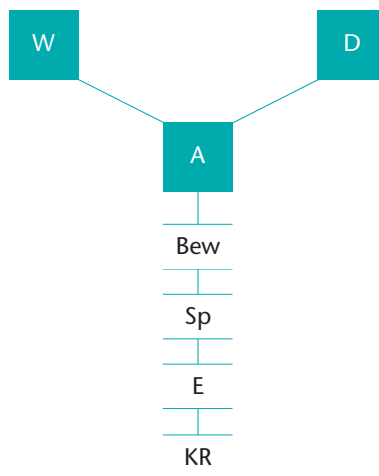


Abb. 3: W-D-A-Modell des Stresses und der Stressreaktion.

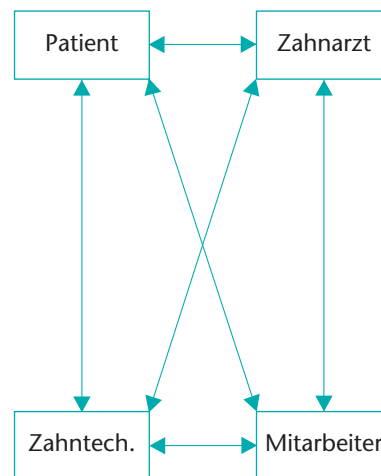


Abb. 4: Kommunikation und Verhalten in einer Zahnarztpraxis.

ständigen Fortbildungen führen dazu, dass die fachliche Qualifikation des hoch spezialisierten Zahnarztes immer größer wird. Der sogenannte Einzelkämpfer findet dabei häufig in seiner Praxis kaum jemanden, mit dem er auf gleicher Augenhöhe fachlich diskutieren kann. Aber auch in Mehr-Zahnarzt-Praxen arbeiten viele Kollegen zeitgleich nebeneinander her, ohne größeren Kontakt miteinander zu haben. Aber gerade den fachlichen Austausch z.B. über komplizierte Fälle braucht man, um den zahnärztlichen Beruf mit seiner hohen Arbeitsbelastung als befriedigend zu empfinden.

#### Zahnmedizinische Probleme

Der Zahnarzt begegnet dem Stress in

vielfältiger Form. Auf die gestressten Patienten und Mitarbeiter wurde bereits hingewiesen. Aber auch zahlreiche stressassoziierte (zahn-)medizinische Probleme kommen vor. Dazu gehören die kranio-mandibuläre Dysfunktion, Bruxismus, schlafbezogene Atemstörungen, chronisch-entzündliche Darm-entzündungen bei Gingivitis etc.

#### Ursachen und Folgen dieser Situation

##### Druck

Ursachen für den Druck aus verschiedenen Richtungen sind häufig die fehlende Distanzierung zu dem Beruf und zu den Patienten, das Helfersyndrom, das „Nicht *nein* Sagen können“ und ein Harmoniebedürfnis. Folgen des

ständig vorhandenen und gefühlten Druckes sind eine Belastung des vegetativen Nervensystems im Sinne einer psycho-vegetativen Dysregulation mit Folgeerscheinungen (stressassoziierte Erkrankungen).

Wie oben beschrieben, haben die zahnmedizinischen Firmen ein erhöhtes Interesse daran, ständig neue Produkte und Materialien auf den Markt zu bringen. Bei dem Verhalten, ständig neue Methoden einzuführen, steckt ein bisschen auch die Angst dahinter, von anderen im Wettbewerb überholt zu werden. Dabei bedeutet nicht jede Innovation auch einen wirklichen Fortschritt für den Patienten. Hinter der Angst, nicht mithalten zu können, besteht letztlich das Denkmuster „Nicht *nein* Sagen können“ und sich von der Meinung bzw. Bewertung anderer abhängig machen.

#### Fremdsteuerung

Die Fremdsteuerung beschneidet das ganz wichtige psycho-physische Grundbedürfnis nach Selbstbestimmung und Freiheit. Wie auch die Geschichte zeigt, lässt sich das Bedürfnis nach Freiheit nicht langfristig unterdrücken. Im Rahmen der Stressmedizin spricht man auch von einem Kontrollverlust. Dies führt zur Mobilisierung von im Unterbewusstsein verankerten Urängsten. Diese bedingen eine erhebliche psychische Instabilität. Folgen davon können sein Burnout-Syndrom, Depressionen und Angst im engeren Sinne.

#### ANZEIGE

**Liebe auf den ersten byzz!**

**byzz** Neues Modul! >>> **ibzz!**

>> ermöglicht Übertragung von OPG-, CEPH-, Kleinröntgen- und Intraoral-Aufnahmen auf das iPhone.

**orangedental** premium innovations info +49 (0) 73 51. 4 74 99. 0



Ein anhaltendes Gefühl der Fremdsteuerung erhöht die Wahrscheinlichkeit der Manifestation von bedeutsamen Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

### Tendenz zur Überbelastung

Das ständige hochtourige Arbeiten und das kontinuierliche Verkürzen der Erholungsphasen führt letztlich dazu, dass für die permanente Höchstleistung immer weniger Ressourcen zur Verfügung stehen. Der Zahnarzt bewegt sich quasi im Hamsterrad, dessen Geschwindigkeit er nicht mehr bestimmen kann. Diese chronische Überlastung (Abb. 2) mit einer rapiden Verminderung der Ressourcen führt unweigerlich in ein Burn-out-Syndrom. Dieser Zustand der körperlichen, emotionalen und mentalen Erschöpfung ist sozusagen die letzte Möglichkeit des Körpers, sich dem Info- und Arbeitsstress zu entziehen.

### Fachliche Einsamkeit

In unserem soziokulturellen Umfeld ist es weit verbreitet, dass man während des akademischen Studiums zu einem Einzelkämpfer erzogen wird. Das ständige Ringen auf höchstem fachlichen Niveau führt letztlich zur fachlichen Einsamkeit des Zahnarztes in seiner Praxis, da keiner der Mitarbeiter mit ihm noch in Augenhöhe diskutieren kann. Gerade aber ein soziales Netz von Kollegen, die sich fachlich austauschen können, führt zu einer gesteigerten Stressresistenz. In einem solchen sozialen Netz wird Oxytozin produziert. Dabei handelt es sich um das stärkste körpereigene Antistresshormon.

### WDA-Modell

Im WDA-Modell der Stressentstehung und -folgen (Abb. 3) stehen uns zur Wahrnehmung (W) der Umwelt sieben Sinneskanäle zur Verfügung. Über diese gelangen circa 40.000 Reize/Sek. Tag und Nacht in unser Gehirn. Beim Denken (D) führen negative Gedanken oder Gedanken-Kreisen/Grübeln zur wiederholten Auslösung der Stressreaktion. In neuronalen Netzwerken des Großhirns werden die Wahrnehmungen und Gedanken prozessiert und auf vorhandene Informationen überprüft, so wie beim Google-Suchlauf – assoziatives Denken (A). Wahrgenommenes und Gedachtes wird bewertet und dann gespeichert. Danach werden verschiedene Hormoncocktails ausgeschüttet, die bestimmte Emotionen (E) zur Folge haben. Diese lösen dann verschiedene Körperreaktionen (KR) (Körpersprache, Sprache, eigentliche Stressreaktion als Kampf oder Flucht, Verhalten) aus.

### Lösungsmöglichkeiten

#### Wahrnehmungen

Im Stress- oder Burn-out-Modus ist die Wahrnehmung körpereigener Signale der Erschöpfung stark beeinträchtigt (sog. Tunnelblick). Das führt zur Fehleinschätzung der eigenen Potenziale und Ressourcen. In einem achtsamkeitsbasierten Wahrnehmungstraining kann



www.ids-cologne.de

**IDS<sup>®</sup>**  
**2011**

34. Internationale Dental-Schau

**LEADING DENTAL  
BUSINESS WORLD**

**Köln, 22.–26.3.2011**  
22. März: Fachhändlertag

**ZEIT SPAREN, GELD SPAREN!**  
Jetzt online registrieren und Karten kaufen.  
www.ids-cologne.de

**WELTWEIT DIE NUMMER 1  
FÜR DIE ZAHNMEDIZIN**

Besuchen Sie die global führende Leitmesse für zahnmedizinischen Fortschritt. Auf der IDS 2011 präsentieren rund 1.900 Aussteller aus über 50 Ländern ihre neuesten Innovationen.

Nutzen Sie die Schubkraft weltweiter Forschung für Ihre Praxis, lassen Sie sich von der Effizienz neuer Lösungen und Produkte begeistern, treffen Sie Ihre Kollegen aus aller Welt. Willkommen in Köln.

- Praxisausrüstung und -ausstattung
- Instrumente und Werkstoffe
- Implantologie und Pharmazeutika
- Prophylaxe und Zahnästhetik
- und vieles mehr

Koelnmesse GmbH · Messeplatz 1 · 50679 Köln · Germany  
Telefon +49 180 577-3577\* · ids@visitor.koelnmesse.de  
\* 0,14 €/Min. aus dem dt. Festnetz, max. 0,42 €/Min. aus dem Mobilfunknetz

man erlernen, Körpersignale wieder wahrzunehmen und richtig darauf zu reagieren.

#### Denkmuster

Die Denkmuster, die wie Software nach heutigem neurobiologischen Verständnis arbeiten, beeinflussen das Denken, das Bewerten und zum Teil auch das Wahrnehmen. Diese Denkmuster hat man sich in den ersten fünf Lebensjahren aus der Umgebung quasi abgeguckt. Dabei sind Denkmuster, die das Überleben ermöglichen und die Gesundheit fördern. Einige Denkmuster sind jedoch auch gesundheitsschädlich. Aus der Sprache heraus kann der Stresstherapeut die in der Tiefenstruktur liegenden Denkmuster herausfiltern und dann gegebenenfalls auf Wunsch des Betroffenen im Rahmen eines mentalen Trainings (kognitive Umstrukturierung) verändern.

#### Umgang mit negativen Gefühlen

Negative Emotionen sind häufig die Folge von Stress. Diese negativen Emotionen lösen jedoch selber auch wieder Stress aus.

Unsere vernunftbetonte und kritisch-straftende Erziehung hat aber dazu geführt, dass die sogenannte Denkmachine der Vernunft ständig gegen negative, unerwünschte Gefühle ankämpft. Dies erhöht den Stress nur noch mehr.

#### Kommunikation

Der Patient auf dem Zahnarztstuhl bekommt hautnah mit, wie das Verhältnis des Zahnarztes zu seinen Mitarbeitern und ggf. zu dem Zahntechniker sowie umgekehrt ist. Stimmungs- und Gefühlsschwankungen der beteiligten Personen erlebt der Patient aus nächster Nähe mit. Eine wertschätzende und achtsame Kommunikation der in der Zahnarztpraxis (Abb. 4) arbeitenden Personen miteinander hilft dabei, eine stressarme Zahnarztpraxis zu erreichen.

Therapeuten, die selber immer anderen Ratschläge geben, tun sich traditionell schwer damit, von anderen Ratschläge anzunehmen. Im Burn-out-Syndrom und in der Depression kann man sich leider selber nicht helfen. Man ist dann auf externen Rat angewiesen.

#### Entspannungsverfahren

Chronische Belastungen und chronischer Stress führen evolutionsbedingt zu Verspannungen vor allem der paravertebralen Muskulatur. Entspannungsverfahren wie die progressive Muskelentspannung oder Körperreise/Body Scan führen dazu, dass diese Verspannungen direkt oder indirekt stark reduziert werden.

#### Ziele

Vor allen Dingen Zahnärzte, die sich fremdgesteuert wie im Hamsterrad vorkommen, können viele ihrer Wünsche und Ziele nicht realisieren. Dabei stimmen häufig die kognitiven Ziele des Bewusstseins nicht mit den limbischen Zielen des Unterbewusstseins überein. Durch eine moderne neurobiologische Technik kann man erfahren, welche limbischen Ziele man wirklich hat. Durch eine Abgleichen der kognitiven und limbischen Ziele wird man in die Lage versetzt, die wirklich wichtigen Ziele auch zu erreichen.

#### „Doctor's Self Care“

Therapeuten denken zuerst immer an das Wohl ihrer Patienten und nur selten an das eigene. Eine der wichtigen Präventionsmaßnahmen vor wiederkehrendem chronischen Stress und Burn-out-Syndrom ist, nicht nur an die anderen, sondern, mithilfe eines sozialen Netzes, auch häufiger an sich und sein Wohlbefinden zu denken.

#### Soziales Netz

Nachhaltigkeit bei der Vermeidung von chronischem Stress und Burn-out-Syndrom wird nur erreicht, wenn man ein intaktes soziales Netz hat. Dazu gehören Menschen, die bei Rückfall in alte Denk- und Verhaltensmuster auch einmal Klartext reden. Ein intaktes soziales Netz führt dazu, dass das starke Antistresshormon Oxytozin produziert wird und die tägliche berufliche Belastung besser ausbalanciert werden kann (Abb. 2).

#### Marketing

Bei einer ganzheitlich verstandenen Zahnmedizin tritt der Stellenwert der Methoden und Materialien gegenüber anderen, sogenannten weichen Faktoren, wie z.B. Empathie und Stress-

management, zurück. Der Besuch beim Zahnarzt ist bei vielen Patienten angstbesetzt. Zahnschmerzen erhöhen das Stressniveau. Eine neue Positionierung am Markt wäre z. B. durch das Schaffen einer stressarmen Zahnarztpraxis möglich.

Durch die oben geschilderten Maßnahmen ist z.B. ein Vermögensaufbau/Umsatzsteigerung durch Stressabbau möglich. Eine umsatzstarke Praxis wird in Zukunft eine stressarme sein. Die Zahnärzte werden in die Lage versetzt, endlich das zu machen, was sie immer schon machen wollten.

#### Anti-Stress-Schnupper-Seminare

Am Mittwoch, dem 18. Mai, und am 20. Juli 2011 sowie am Samstag, dem 15. Oktober 2011, wird in einem drei- bis vierstündigen Schnupper-Seminar von FUNDAMENTAL das Thema Stressmanagement vermittelt. Viele Zahnärzte sind an diesen Seminaren interessiert, weil die Techniken in der Praxis sofort umsetzbar sind.

## tipp.

**Besuchen Sie den Vortrag** auf der IDS Speakers Corner 2011, Mittwoch, 23. März 2011, 14.30 Uhr mit Prof. Dr. med. Ulrich Winter: „Endlich Zahnarzt mit Leib und Seele! – Möglichkeiten des modernen Stress-Managements“.

## kontakt.

#### FUNDAMENTAL® Schulungszentrum

Arnold + Osten KG  
Bocholder Str. 5  
45355 Essen  
Tel.: 02 01/86 86 40  
E-Mail: info@fundamental.de

## autor.

#### Prof. Dr. med. Ulrich J. Winter

Heisingerstr. 17  
45134 Essen  
Tel.: 02 01/67 88 21  
Fax: 02 01/67 38 55  
E-Mail: info@ism-essen.de  
www.ism-essen.de

**X4** healOzone – the next generation. **Weltpremiere in Köln!**

**IDS  
2011**

Halle 10.1.  
Stand J-069



# HEALOZONE X4 – EINE NEUE DIMENSION DER DESINFEKTION.

**heilend. effektiv. antibakteriell. leistungsstark. O<sub>3</sub>. zuverlässig. oxidierend. nachhaltig. erfolgreich.**

Besuchen Sie uns auf der IDS 2011  
Halle 10.1., Stand J-069  
und erleben Sie die Zukunft  
der zahnmedizinischen Desinfektion!

 **healOzone™**

Fragen und Antworten

# Psychische Probleme mit Ästhetik lösen?



**Schreiben Sie uns Ihre Fragen!**  
E-Mail: [zwp-redaktion@oemus-media.de](mailto:zwp-redaktion@oemus-media.de)

| Dr. Lea Höfel

An dieser Stelle möchte wir ab der jetzigen ZWP-Ausgabe unseren Lesern die Möglichkeit bieten, der langjährigen ZWP-Autorin Dr. Lea Höfel in den Bereichen Psychologie in Bezug auf Patienten, dem Team und sich selbst Fragen zu stellen. Die Fragen und Antworten finden Sie dann redaktionell aufbereitet hier wieder. Die Anfrage sollte eine kurze Zusammenfassung der Situation und die daraus abgeleitete relevante Frage enthalten. Wir freuen uns auf den kollegialen und praxisrelevanten Austausch.

**A**nfrage: „Ich habe das Gefühl, dass immer mehr Patienten psychische Probleme haben und meinen, diese mithilfe von ästhetischen Maßnahmen lösen zu können. Ich merke zum Beispiel, dass ein 41-jähriger Patient denkt, mit schönen Zähnen Erfolg im Beruf zu haben. Dabei liegt es meiner Meinung nach eher an der depressiven Grundstimmung, dass dieser Patient beruflich unglücklich ist. Wie bekomme ich heraus, ob der Patient wirklich depressiv ist, und wie vermittele ich ihm das?“

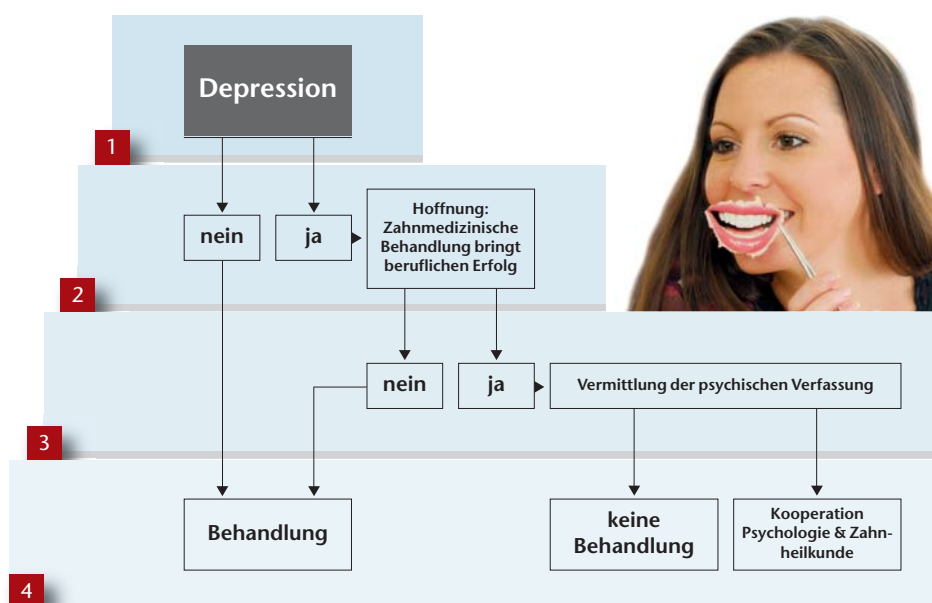
Gerade im Bereich der ästhetischen Zahnheilkunde kann es vorkommen, dass Patienten mit falschen Vorstellungen zum Zahnarzt gehen. Sie erhoffen sich von der Zahnbehandlung Glück in der Liebe, Gelassenheit, allgemeine Beliebtheit oder wie bei Ihnen Erfolg im Beruf. Eine depressive Grundstimmung schließt prinzipiell eine ästhetische Zahnbehandlung nicht aus. Depressive Menschen können von einer Behandlung durchaus profitieren – sie darf nur nicht als einzige Rettung gesehen werden.

## Schrittweises Vorgehen

Es sind nun mehrere Schritte nötig, den Patienten psychologisch zu „durchleuchten“. Zu Anfang möchten Sie gerne herausfinden, ob der Patient depressiv ist. Danach muss geklärt werden, ob der Patient den Wunsch verspürt, seine Depression mithilfe der Zahnbehandlung zu heilen. Ist das der Fall, ist psychologische Hilfe angesagt, da Sie als Zahnarzt ansonsten für die wahrscheinliche Verschlechterung der Depression verantwortlich gemacht werden. Im weiteren Schritt brauchen Sie also eine Strategie, dem Patienten mitzuteilen, dass Sie ihm mit zahnmedizinischen Maßnahmen nicht helfen können. Zu guter Letzt müssen Sie selbst entscheiden, ob Sie die Behandlung gar nicht durchführen oder die Kooperation eines Psychologen anstreben.

## Ist der Patient depressiv?

Die Frage, ob Ihr Patient wirklich klinisch depressiv ist oder sonstige Stimmungsschwankungen hat, ist relativ belanglos. Es gibt in der Psychologie unzählige Klassifizierungen von Krankheitsbildern, die letztendlich besagen, dass die Person noch nicht die richtige Lösung für ihre Probleme gefunden hat. Für Sie ist wichtig zu erkennen: Möchte mein Patient eventuell vorhandene psy-



chische Schwierigkeiten – welcher Art auch immer – mit einer Zahnbehandlung heilen?

An was machen Sie fest, dass er depressiv ist? Ist es die Körperhaltung, sind es Äußerungen, ist er weinerlich? Falls Ihnen etwas verstärkt auffällt, fragen Sie ruhig nach.

Der Patient sackt auf dem Stuhl in sich zusammen:

„Sie haben schon einmal glücklicher auf dem Stuhl gesessen, geht es Ihnen gut?“  
Patient: „Mir geht es schlecht.“

„Sie haben gerade gesagt, dass es Ihnen nicht gut geht. Wie meinen Sie das?“

Der Patient sieht traurig aus:

„Ich habe Sie schon fröhlicher erlebt, wie geht es Ihnen momentan?“

Beachten Sie bitte, dass ich hierbei schon positive Worte einschleuse, die das Ziel der Person visualisieren sollen (glücklicher, gut, fröhlicher). So können Sie vermeiden, dass sich die Person noch schlechter fühlt.

Wenn ihr Patient nach einer direkten Ansprache keine weiteren Anzeichen von Depression zeigt, können Sie die Behandlung durchführen. Wenn doch, müssen Sie hinterfragen, ob die Depression mithilfe der Zahnbehandlung geheilt werden soll. Also, wird die Zahnbehandlung als psychologische Rettung angesehen?

Fragen Sie nach, was sich der Patient genau von dem Ergebnis der Zahnbehandlung erhofft. Haben die Zähne nichts mit der depressiven Verstimmung zu tun, können Sie behandeln. Antwortet er aber, dass ihm schöne Zähne beruflichen Erfolg garantieren, ist das fragwürdig (außer, er möchte Werbung für Zahnpasta machen). Interessieren Sie sich für seine Einstellung, fragen Sie direkt nach.

„Das würde mich jetzt mehr interessieren. Für welchen Bereich brauchen Sie denn schöne Zähne?“ oder: „Als Zahnarzt ist das natürlich ein interessantes Feld für mich. Erzählen Sie mir mehr davon“ oder auch: „Woran machen Sie fest, dass schöne Zähne in Ihrem Beruf von Vorteil sind?“

Patienten, die eher die vage Hoffnung haben, kommen nun ins Schwimmen. Meist passiert es sogar von alleine, dass die Betroffenen noch mehr aus ihrem depressiven Leben erzählen und von einem Thema zum nächsten kommen.

Aber auch die Variante, dass der Patient traurig auf dem Stuhl sitzt und gar nichts sagen kann, ist verdächtig. In beiden Fällen sollten Sie sich dazu entscheiden, nicht zu behandeln.

### Wie sage ich es meinem Patienten?

Dieser Schritt ist einfacher als gedacht. Sehen wir uns erst einmal die Alternative an, dass Sie es dem Patienten nicht sagen und ihn behandeln: Er wird mit dem Ergebnis der Zahnbehandlung unzufrieden sein, weil es seine Probleme nicht löst. Er wird noch depressiver und schiebt zusätzlich Ihnen Schuld in die Schuhe. Es ist keinem von beiden geholfen.

Im Vergleich dazu ist jeder Versuch besser, es ihm mitzuteilen und vorerst auf die Behandlung zu verzichten. Verdeutlichen Sie dem Patienten, was sein Ziel ist: ein glückliches Leben. Sagen Sie ihm, was Sie erreichen können: schöne Zähne. Zeigen Sie ihm, dass das eine das andere nicht ausschließt. Sie denken aber dennoch, dass Sie das Pferd von hinten aufzäumen würden, wenn Sie mit der Zahnbehandlung beginnen. Der Patient weiß nun um Ihre Meinung und ist in der Regel dankbar für offene Worte.

Jetzt liegt es an Ihnen, die Behandlung vorerst sein zu lassen oder eventuell die Kooperation mit einem Psychologen anzustreben. Auch das ist für den Patienten kein Schrecken, wenn Sie es richtig vermitteln. Sagen Sie ihm, dass sie jetzt gemeinsam die zahnmedizinischen Aspekte geklärt haben. Sie möchten noch gerne einen Kollegen hinzuziehen, der die genauen psychologischen Ziele des Patienten erarbeitet. Reden Sie dabei weder von Therapie noch von psychischen Krankheiten. Sie können den Psychologen auch Coach oder Zielberater nennen. Wichtig ist, dass dem Patienten klar wird, dass Sie sich ganzheitlich mit ihm befassen. Probieren Sie es aus, es ist einfach.

## kontakt.

**Dr. Lea Höfel**

Tel.: 0 88 21/7 81 96 42

Mobil: 0178/7 17 02 19

E-Mail:

hoefel@psychologie-zahnheilkunde.de

www.psychologie-zahnheilkunde.de

# Hallo, wichtige Infos für Sie... ;-)



In 3 Farben  
verfügbar: weiß,  
silber (o. Abb.)  
und schwarz.  
Viele Lautsprecher  
verwendbar.

## DIE Gegensprechanlage für Praxis und Labor

# MULTIVOX®

Petersen GmbH | Sprechanlagen

Über 20.000 Praxen und Labore verlassen sich täglich auf die Leistungsfähigkeit unserer zuverlässigen Anlagen.

**Überzeugen auch Sie sich davon!**

**Freisprech-Kommunikation** von Raum zu Raum, unkompliziert – plus:

- Musikübertragung
- Patientenaufruf
- Sammelruf
- Abhörsperre
- Türöffner
- Lichtruf
- Notruf

**AKTION:**  
Alt gegen **Neu!**  
Fragen Sie uns.

So kommen wir  
in **Kontakt!**

**MULTIVOX® Petersen GmbH**

Bergische Gasse 15 · D-52066 Aachen

Tel.: 0049 | (0)241 | 502164

Fax: 0049 | (0)241 | 504053

email: info@multivox.de

**www.multivox.de**

## Berechnung implantologischer Leistungen: Einfügen oder Austauschen?

Sarah Sliwa

Die Entwicklung und fortschreitende Technologie implantologischer Versorgungssysteme hat in den letzten Jahren rasant zugenommen, so dass dem Behandler eine umfangreiche Produktpalette, von der Implantatplanung bis hin zur prothetischen Versorgung, zur Auswahl steht. Die Berechnung zahnärztlicher Maßnahmen führt jedoch häufig zu Schwierigkeiten, welche meist auf unterschiedlichen Auffassungen von Arzt und Kostenerstatter basieren. Oft werden die Gebührenpositionen GOZ 904 und GOZ 905 moniert, auf die im Folgenden näher eingegangen wird.

### GOZ 904

Die Ziffer beschreibt das Freilegen eines Implantats und das Einfügen von Sekundärteilen bei einem zweiphasigen Implantationssystem. Dem Leistungstext ist eindeutig eine Aneinanderreihung der Arbeitsschritte „Freilegen“ und „Einfügen“ zu entnehmen, wobei die Freilegung Voraussetzung für eine gerechtfertigte Berechnung sein muss. Dies lässt nur den logischen Schluss zu, dass die Freilegung dem Einfügen des Sekundärteils vorangeht, da eine umgekehrte Abfolge der Maßnahmen keinen Sinn ergibt. Dabei ist anzumerken, dass es mittlerweile Implantatsysteme gibt, bei denen der Arbeitsschritt der Freilegung einer Einheilkappe wegfällt. Aus der Konjunktion „und Einfügen“ des Textes der GOZ 904 folgt der Ausschluss einer zusätzlichen Berechnung der GOZ 905 in gleicher Sitzung mit dem Einfügen von Sekundärteilen. Hier greift das Zielleistungsprinzip nach § 4 Abs. 2 GOZ, da das erstmalige Einfügen eines Sekundärteils Bestandteil der Freilegung ist. Da zur Drucklegung der GOZ 1987 mehrteilige Implantatsysteme bekannt waren, bestand schon damals die Möglichkeit im Zuge der Freilegungs-Sitzung nicht nur ein einziges Sekundärteil, sondern auch mehrteilige Abutments einzusetzen. Damit sollte durch die Pluralbildung „Sekundärteile“ klargestellt werden: Jedes Einfügen und Herausnehmen eines Sekundärteils in gleicher Sitzung mit der Freilegung ist – unabhängig von der Liegedauer – mit dieser abgegolten. Die Pluralbildung „Sekundärteile“ lässt nun jedoch – scheinbar – andere Interpretationen zu: Von Kostenerstatter wird immer wieder behauptet, mit dieser Position seien ausnahmslos sämtliche Austauschvorgänge bis zur endgültigen Eingliederung der Suprakonstruktion abgegolten. Unberücksichtigt bleibt dabei die zeitaufwendige, präzisionsgetreue Auswechslung der Sekundärteile bei jedem einzelnen Austauschvorgang, die sich über mehrere Behandlungssitzungen (z.B. Abdrucknahmen und Anproben) erstrecken kann. Die Leistung des Wechselvorgangs geht also über das Maß der Freilegung hinaus; eine Honorierung nur nach GOZ 904 kann diesem Mehraufwand nicht gerecht werden. Vielmehr kann zusätzlich auf die GOZ 905 zurückgegriffen werden, welche eben den Vorgang des Auswechslens beschreibt und nicht nur auf das Einfügen allein beschränkt ist.

### GOZ 905

Die GOZ 905 beschreibt den Austauschvorgang von Sekundärteilen. Im Unterschied zur GOZ 904 hat der Gesetzgeber die Freilegung hier nicht

aufgeführt. Somit kommt die GOZ 905 erst zum Tragen, wenn die Freilegung zu einem vorherigen Zeitpunkt durchgeführt wurde oder aufgrund einer Sofortversorgung nicht notwendig war. Daher wird einzig das Herausnehmen und Einsetzen von einem Sekundärteil honoriert. Die Beschreibung dieser Gebührenziffer spricht dabei eindeutig von der Einzahl („eines Sekundärteils“). Darunter fallen alle Teile, wie beispielsweise Abform-, Bissnahme-, Scan- und Übergangsposten, Mesostrukturen, Gingiva- und Sulkusformer, Einheilkappen, Abutments (konfektioniert oder individuell hergestellt) sowie Druckknöpfe/Magnete. Eine weitere mengenmäßige oder zeitliche Beschränkung ist der GOZ 905 nicht zu entnehmen. Mithin kann die Ziffer für jeden einzelnen Austauschvorgang pro Implantat und Sitzung berechnet werden. Dabei ist unerheblich, ob der Austauschvorgang während der rekonstruktiven Phase, bei einer Implantatreinigung oder bei einer Wiederherstellung im Zuge einer Reparatur anfällt. Die mehrfache Berechnung der GOZ 905 wird durch sämtliche Landeszahnärztekammern wie auch die Bundeszahnärztekammer (Stand: 11.11.2010) bestätigt: „Die Leistung nach der Geb.-Nr. 905 GOZ ist pro Implantatpeiler und je Sitzung bei einem Wechselvorgang oder Austausch berechenbar.“ Ebenso entschied auch das AG Hamburg (Urt. v. 08.03.2010, Az.: 24A C 14/09). Es führt aus, dass die Berechnung der Leistung nach GOZ 905 bei einem zusammengesetzten Implantat in der rekonstruktiven Phase pro Implantat und je Sitzung einmal möglich ist. Dies gilt jedenfalls dann, wenn das Auswechseln des Sekundärteils nicht im Zusammenhang mit Leistungen nach der GOZ 903 oder der GOZ 904 erfolgt. Zudem verneinte das Gericht die vorherrschende Auffassung, dass mit der GOZ 905 nur der Reparaturfall nach vollständiger prothetischer Versorgung gemeint ist. Der Wortlaut lege nicht zwingend nahe, dass ein tatsächlicher Austausch des Sekundärteils nur dann stattfinden muss, wenn das bisherige Sekundärteil vernichtet und durch ein neu angefertigtes ausgetauscht wird. Somit bestätigte das Gericht, dass der Austauschvorgang von ein- und demselben Sekundärteil in gleicher Sitzung bereits ein Auswechseln im Sinne von GOZ 905 darstellt.

### Klären Sie Ihre Patienten auf

Die Abrechnung der Positionen 904 und 905 kann durchaus anders ausgelegt werden als es seitens der Kostenerstatter häufig behauptet wird. Es bedarf jedoch Geduld und Nerven, diese von einer Auffassung zugunsten des Zahnarztthonorars zu überzeugen. Nehmen Sie sich daher die Zeit und klären Sie Ihre Patienten bereits vor der Behandlung ausführlich über die Problematik von Berechnungsfähigkeit und Erstattungsfähigkeit auf.

### BFS health finance GmbH Erstattungsservice

Sarah Sliwa

Schleefstr. 1, 44287 Dortmund

Tel.: 02 31/94 53 62-8 00, [www.bfs-health-finance.de](http://www.bfs-health-finance.de)

# 1 + 1 = 3

## DER NEUE AIR-FLOW MASTER PIEZON – AIR-POLISHING SUB- UND SUPRAGINGIVAL PLUS SCALING VON DER PROPHYLAXE N° 1

Air-Polishing sub- und supra-gingival wie mit dem Air-Flow Master, Scaling wie mit dem Piezon Master 700 – macht drei Anwendungen mit dem neuen Air-Flow Master Piezon, der jüngsten Entwicklung des Erfinders der Original Methoden.

### PIEZON NO PAIN

Praktisch keine Schmerzen für den Patienten und maximale Schonung des oralen Epitheliums – grösster Patientenkomfort ist das überzeugende Plus der Original Methode Piezon, neuester Stand. Zudem punktet sie mit einzigartig glatten Zahnoberflächen. Alles zusammen ist das Ergebnis von linearen, parallel zum Zahn verlaufenden Schwingungen der Original EMS Swiss Instruments in harmonischer Abstimmung mit dem neuen Original Piezon Handstück LED.



> Original Piezon Handstück LED mit EMS Swiss Instrument PS

Sprichwörtliche Schweizer Präzision und intelligente i.Piezon Technologie bringt's!

### AIR-FLOW KILLS BIOFILM

Weg mit dem bösen Biofilm bis zum Taschenboden – mit diesem Argu-



ment punktet die Original Methode Air-Flow Perio. Subgingivales Reduzieren von Bakterien wirkt Zahnausfall (Parodontitis!) oder dem Verlust des Implantats (Periimplantitis!) entgegen. Gleichmässiges Verwirbeln des Pulver-Luft-Gemischs und des Wassers vermeidet Emphyseme – auch beim Überschreiten alter Grenzen in der Prophylaxe. Die Perio-Flow Düse kann's!

Und wenn es um das klassische supra-gingivale Air-Polishing geht,



> Original Handstücke Air-Flow und Perio-Flow

zählt nach wie vor die unschlagbare Effektivität der Original Methode Air-Flow: Erfolgreiches und dabei schnelles, zuverlässiges sowie stress-freies Behandeln ohne Verletzung des Bindegewebes, keine Kratzer am Zahn. Sanftes Applizieren bio-kinetischer Energie macht's!

Mit dem Air-Flow Master Piezon geht die Rechnung auf – von der Diagnose über die Initialbehandlung bis zum Recall. Prophylaxepro-fis überzeugen sich am besten selbst.



Mehr Prophylaxe >  
[www.ems-swissquality.com](http://www.ems-swissquality.com)

## Ist Geben seliger denn Nehmen?

Gabi Schäfer

Geschenke an Patienten auf Kosten der Kasse machen Freude und verschaffen dem Zahnarzt ein Gefühl der Wertschätzung. Doch es gibt auch eine dunkle Seite dieses Tuns.

Ein Beispiel aus der Praxis: Der Patient kommt schmerzgeplagt in die Sprechstunde. Nach der eingehenden Untersuchung stellt der Zahnarzt fest, dass der schmerzverursachende Zahn mit einer Wurzelbehandlung zu retten ist. Er beseitigt die Schmerzen des Patienten mit einer Behandlung zulasten der Kasse. Der Patient ist glücklich, wieder schmerzfrei zu sein, und – da er nichts bezahlen muss, fühlt er sich ebenso wohl wie der Zahnarzt, dem zum Dank ein fröhliches Gesicht entgegenschaut.

Leider war die Wurzelbehandlung nicht richtlinienkonform und Jahre später fühlt sich der Zahnarzt anlässlich einer Wirtschaftlichkeitsprüfung nun richtig unwohl: jetzt wird ihm genommen, was er damals verschenkt hat, und es geht bei besonders großzügigen Kollegen dann nicht nur ums Geld, sondern auch um den Entzug der Kassenzulassung.

Ich möchte das konkret an einem Beispiel aus einer aktuellen Praxisberatung erläutern: Es handelte sich um eine einspannige Brücke von 14 auf 16, die im Befund mit k-b-k eingetragen wurde. In der Karteikarte wurden allerdings kariöse Defekte an 14 und 16 dokumentiert. Die gelockerte Brücke wurde abgenommen, an 16 eine endodontische Behandlung zulasten der Kasse durchgeführt, danach wurde die Brücke zunächst temporär zementiert. Vier Monate später wurde in einem Heil- und Kostenplan eine neue Brücke beantragt.

Bei einer Wirtschaftlichkeitsprüfung wird dem Zahnarzt hier gnadenlos die Kons-Richtlinie 9 präsentiert, die dieser Praxis ebenso wie vielen anderen Praxen völlig unbekannt war. Sie lautet: „Zähne mit Erkrankungen oder traumatischen Schädigungen der Pulpa sowie Zähne mit nekrotischem Zahnmark können in der Regel durch endodontische Maßnahmen erhalten werden.“

Die Wurzelkanalbehandlung von Molaren ist in der Regel dann angezeigt, wenn

- damit eine geschlossene Zahnreihe erhalten werden kann,
- eine einseitige Freundsituation vermieden wird,
- der Erhalt von funktionstüchtigem Zahnersatz möglich wird.

Diese Kriterien treffen auf den vorliegenden Fall nicht zu, denn der korrekte Befund ist nicht „k-b-k“, sondern „kw-b-kw“, da die Zähne 14 und 16 kariös sind und die vorhandene Brücke nicht wieder als definitive Versorgung eingegliedert wird. Damit ist eine endodontische Behandlung des Zahnes 16 keine Kassenleistung und muss mit dem Patienten privat vereinbart werden, wenn der Zahnarzt dieses „Scheinonorar“ nicht in einer Wirtschaftlichkeitsprüfung Jahre später zurückzahlen möchte. Auch kann er sich nicht darauf verlassen, dass nur die „Kons“ geprüft wird. Dank umfassender Datenerfassung und entsprechender Prüfsoftware werden mittlerweile auch die Kombinationen seiner konservierenden Behandlung mit ZE und PA durchleuchtet.

Was lernt der geneigte Leser aus meinen Ausführungen? Der Zahnarzt muss alle Richtlinien kennen und gerade bei einer Schmerzbehandlung seinen Patienten richtlinienkonform aufklären. Gegebenenfalls muss er die erste Sitzung auf eine reine Schmerzbesetzung beschränken und erst in einer weiteren Sitzung über die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten und ihre Kosten sprechen.

*Eine wertvolle Hilfe ist hierbei die Synadoc-CD, die bei einem vorgegebenen Befund für einen endodontisch zu behandelnden Zahn automatisch die Kons-Richtlinie 9 prüft und alle notwendigen Vereinbarungen blitzschnell bereitstellt. Eine kostenlose Probeversion bestellt man im Internet unter [www.synadoc.ch](http://www.synadoc.ch)*

ANZEIGE

**Schlauchreparaturen schon ab 78 €**

**Bis zu 200 € sparen!**  
Alle gängigen Schläuche im  
Reparaturaustauschverfahren  
vorab innerhalb von 48 Std.  
lieferbar!

**FLEXXIDENT®**  
Superflexible Instrumentenschläuche

**Easy Reparaturaustausch mit 1 Jahr Garantie!**  
Bestellen Sie in unserem Shop Ihren gewünschten Schlauch und senden Sie uns den defekten einfach zurück. Auch eine Lieferung mit Einbau durch den autorisierten Fachhandel ist möglich!

[Händleranfragen erwünscht] **06198 58 58 95**

Flexxident · Valterweg 16 · 65817 Eppstein  
Tel.: 06198 585895 · Fax: 06198 587031 **www.flexxishop.de**



**Gabi Schäfer**

Als Seminarleiterin schulte sie während der letzten 18 Jahre in mehr als 2.000 Seminaren 60.000 Teilnehmer in allen Bereichen der zahnärztlichen und zahntechnischen Abrechnung.

Ihre praxisnahe Kompetenz erhält sie sich durch bislang mehr als 760 Vor-Ort-Termine in Zahnarztpraxen, wo sie Dokumentations- und Abrechnungsdefizite aufdeckt und beseitigt und Zahnärzten in Wirtschaftlichkeitsprüfungen beisteht.



# Welches Neu ist Ihr Neu?

Wir bringen Sie auf die IDS:  
**2.000 Freikarten!**  
Einfach anrufen: 01805 - 638 336\*



Es ist wieder IDS und alle rennen hin. Aber man sieht das Beste vor lauter Neuheiten nicht. Findet nicht, was man sucht. Was jetzt den richtigen Vorsprung für die Praxis bringt. Nicht verzagen, NETdental fragen: Wir helfen Ihnen durch den Neu-Dschungel. Mit einer Vorauswahl der besten, interessantesten, innovativsten Neuheiten. In unserem IDS-Guide. Einfach anrufen, kommt druckfrisch vor der IDS.

**NET**dental

*So einfach ist das.*

Freefax: 0800 - 638 336 8, Telefon zum Ortstarif: 01805 - 638 336, [www.netdental.de](http://www.netdental.de)

\*Zum Ortstarif aus dem Netz der Deutschen Telekom. Tageskarten-Gutscheine (je Praxis 1 Karte) werden in der Reihenfolge der Anrufe an Ihre Praxis-Adresse verschickt, so lange der Vorrat reicht.

## QM-Einführung: der Staat gibt bis zu 75 Prozent dazu

Christoph Jäger

Unternehmen und Angehörige der Freien Berufe, somit auch Zahnarztpraxen im deutschen Gesundheitswesen, sollen durch einen Zuschuss zu den Kosten einer Unternehmensberatung, insbesondere zur Einführung eines internen QM-Systems, einen Anreiz erhalten, externes Know-how in Anspruch zu nehmen. Viele Praxen haben bereits von den unkomplizierten Förderungen profitieren können.

### Die Hintergründe

Zahnarztpraxen müssen per Gesetz ein QM-System in ihre Praxisorganisation einführen. Die Zeit zur Umsetzung dieser Aufgabe ist bereits am Ende des letzten Jahres abgelaufen. Zahlreiche Praxen standen bisher nicht die notwendige Zeit zur Verfügung oder sie haben noch nicht das geeignete QM-System für ihre Praxis gefunden, um das geforderte QM-System einzuführen. Für diese Praxen kommt nun dieses Angebot gerade richtig, denn in den nächsten Monaten beginnen schon die Stichproben durch die KZVen. Zwei Prozent zufällig ausgewählter Praxen müssen gegenüber der zuständigen KZV den Nachweis erbringen, ein QM-System eingeführt beziehungsweise mit der Einführung begonnen zu haben.

### Beratungshintergründe

Zahnarztpraxen erhalten für die Einführung eines Qualitätsmanagementsystems Zuschüsse. Die Höhe der Fördermaßnahmen richten sich nach dem örtlichen Standort der Praxis. Es ergeben sich die nachfolgenden Möglichkeiten:

- 50 % der Beratungskosten (Zuschusshöhe maximal 1.500 Euro) für Unternehmen in den alten Bundesländern einschließlich Berlin.
- 75 % der Beratungskosten (Zuschusshöhe maximal 1.500 Euro) für Unternehmen in den neuen Bundesländern einschließlich des Regierungsbezirks Lüneburg.

Je Praxis können innerhalb der Geltungsdauer der „Richtlinie zur Förderung von Unternehmensberatung für kleine und mittlere Unternehmen sowie Freie Berufe vom 27.06.2008“ mehrere thematische voneinander getrennte Beratungen, wie z.B. die Einführung eines Qualitätsmanagements und zu einem späteren Zeitpunkt die Einführung eines Hygienemanagements, bezuschusst werden.

### Was ist das Ziel der Förderung?

Unternehmen und Angehörigen der Freien Berufe soll durch einen Zuschuss zu den Kosten einer Unternehmensberatung, z.B. zur Einführung eines Qualitäts- oder Hygienemanagements ein Anreiz gegeben werden, externes Know-how in Anspruch zu nehmen. Die Förderung erfolgt aus Mitteln des Bundes und des Europäischen Sozialfonds (ESF) nach den Richtlinien des Bundesministeriums für Wirtschaft und Technologie zur Beratungsförderung. Die Zuschüsse werden vom Bundesamt für Wirtschaft und Ausfuhrkontrolle (BAFA) bewilligt und ausgezahlt. Das Verfahren bzw. die Beantragung der Mittel ist ohne Komplikationen mög-

lich. Zahlreiche Praxen haben hiervon bereits profitiert und nach circa zwei Monaten die beantragten Fördermittel erhalten.

### Wer wird gefördert?

Unternehmen der gewerblichen Wirtschaft und der Freien Berufe ab einem Jahr nach Gründung mit Sitz und Geschäftsbetrieb oder einer Zweigniederlassung in der Bundesrepublik Deutschland. Diese dürfen im letzten Geschäftsjahr vor Beginn der Beratung nicht mehr als 250 Mitarbeiter beschäftigt und entweder einen Jahresumsatz von nicht mehr als 50 Mio. Euro oder eine Jahresbilanzsumme von nicht mehr als 43 Mio. Euro erzielt haben. Das Unternehmen darf die Voraussetzungen für Mitarbeiterzahl und Jahresumsatz oder Bilanzsumme zusammen mit einem Partner oder verbundenen Unternehmen nicht überschreiten.

### Wie läuft das Antragsverfahren?

Antragsteller ist die beratende Zahnarztpraxis. Das notwendige Antragsformular kann nur im Internet ausgefüllt werden und ist unter <https://www.beratungsfoerderung.net/antrag/beratung> abrufbar. Die Praxis muss dem Antrag die nachfolgenden Unterlagen beifügen: der Beratungsbericht (wird vom Beratungsunternehmen erstellt), die Beraterrechnung, der entsprechende Kontoauszug des Antragstellers als Zahlungsnachweis und die De-minimis-Bescheinigung.

Der Antrag ist innerhalb von drei Monaten nach Abschluss der Beratung und nach Zahlung der Beratungskosten bei der jeweiligen Leitstelle, die im Internet ausgesucht werden kann, einzureichen. Das Leitstellenverzeichnis ist auf der Homepage des BAFA abrufbar.

### Wer darf die Beratung durchführen?

Nur selbstständige Beratungsunternehmen, die ihren überwiegenden Umsatz ( $\geq 50\%$ ) aus der entgeltlichen Unternehmensberatung bzw. Schulung erzielen, über die für den Beratungsauftrag erforderlichen Fähigkeiten verfügen und zuverlässig sind.

Weitere Informationen über die Möglichkeiten einer finanziellen Unterstützung für die Einführung eines internen QM-Systems durch Mittel des Bundes und des Europäischen Sozialfonds (ESF) nach den Richtlinien des Bundesministeriums für Wirtschaft und Technologie zur Beratungsförderung erhalten Sie von der Qualitäts-Management-Beratung Christoph Jäger.

## Qualitäts-Management-Beratung

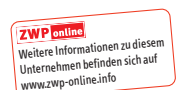
Christoph Jäger

Am Markt 12-16, 31655 Stadthagen

Tel.: 0 57 21/93 66 32

E-Mail: [info@der-qmberater.de](mailto:info@der-qmberater.de)

[www.der-qmberater.de](http://www.der-qmberater.de)



# Jahresanfang. Prognosezeit.

Wolfgang Spang

Die Wahrscheinlichkeit, dass eine Prognose falsch ist, ist ungleich größer als die, dass sie richtig ist. Umso mehr freue ich mich, dass meine Prognosen aus der ZWP 9/2008: „Aber glauben Sie jetzt bloß nicht, dass es ewig nach unten geht. Der Kursanstieg an den Börsen wird kommen, und schneller als Sie denken“ und der ZWP 11/2008: „Heute lehne ich mich mit ein paar kecken Prognosen ganz weit aus dem Fenster. [...] Auch diese Krise geht vorüber! Nicht von heute auf morgen, aber ich vermute schneller als gedacht.“ ins Schwarze getroffen haben. Weniger treffsicher war ich bisher scheinbar mit meinen Prognosen zum Goldpreis, so z.B. in der ZWP 3/2009: „Was aber macht derjenige, der jetzt seinen Tresor mit Gold gefüllt hat, wenn weder Währungsreform noch

Hyperinflation kommen und auch die Krise der Realwirtschaft in drei bis vier Jahren einigermaßen ausgestanden wäre? Wahrscheinlich ein ziemlich langes Gesicht.“ Der eine Teil der Prognose stimmt. Weder Währungsreform noch Hyperinflation haben uns ereilt. Der Goldpreis dagegen ist seither von rd. \$ 900 um gut 50 Prozent auf knapp \$ 1.370 geklettert. Wer damals Gold gekauft hat, der hat auch nach Spesen bis heute sehr ordentlich verdient. Aber noch sind die „drei bis vier Jahre“ der Prognose nicht vorbei und ich halte sie weiter aufrecht. Ich sehe heute

noch mehr als 2009 die Gefahr, dass sich am Goldmarkt das wiederholt, was wir am Aktienmarkt von 1997 bis Frühjahr 2000 erlebt haben. Alle, die damals vor überzogenen Kursen und einer Blase warnten, wurden scheinbar durch die Kursentwicklung an den Börsen Lügen gestraft. Weil es so brillant lief und die Kurse scheinbar keine Decke mehr kannten und es tausend gute Gründe für weiter steigende Kurse gab, blieben sie zu lange investiert. Das Ende ist bekannt.

Meine erste Empfehlung für 2011 lautet deshalb: Wenn Sie mit Gold in den vergangenen Jahren gutes Geld verdient haben, dann denken Sie auch daran, dass nur realisierte Kursgewinne nachhaltig sind. Sollten Sie noch nicht investiert sein, dann lassen Sie es und bleiben Sie ruhig, auch wenn der Goldpreis noch bis \$ 2.000 bis zum Jahresende steigen sollte (was ich übrigens nicht glaube). Investieren Sie lieber in Öl, denn in diesem Jahr dürfte der Ölpreis mehr zulegen als der Goldpreis.

Ich rechne damit, dass 2011 zumindest in der ersten Jahreshälfte ein gutes Aktienjahr sein dürfte. Trotzdem halte ich weiter den Fuß über der Bremse, denn die nächste Krise kommt bestimmt – spätestens wenn der DAX wieder in die 8.000er Region bzw. der Dow Jones in die 15.000er Region kommt (siehe Grafik). Gut gefällt mir die Prognose der Greiff capital management AG zum US-Aktienmarkt: „Es gibt kaum noch Verkäufer amerikanischer Aktien, die Pessimisten haben sich bereits positioniert, nämlich gegen amerikanische Titel. Positive Meldungen werden daher zu überraschenden Käufen führen und damit zu steigenden Kursen. Was Pessimisten, die andauernd über US-Verschuldung und US-Arbeitslosigkeit reden, nämlich übersehen, ist die Tatsache, dass es in

den USA immer noch die größte Anhäufung internationaler Spitzenunternehmen gibt, die vom anhaltend hohen Wachstum in den Schwellenländern genauso profitieren wie von ihren Fähigkeiten zu innovativen Entwicklungen.

Der relative Wohlstand in den Emerging Markets wird zunehmen und damit auch die Ansprüche. Das wird Auswirkungen auf den Konsum haben und leider auch auf die Umweltverschmutzung und den Verbrauch von Rohstoffen. Auch wenn diese Länder noch weit von unserem Luxus-Wohlstandsniveau entfernt sind, sind die Wohlstandssteigerungen bezogen auf die örtlichen Verhältnisse enorm. Laut den Experten der Greiff capital management AG wird erwartet, dass die

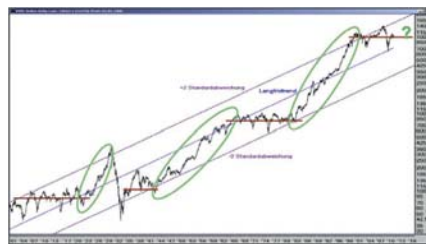
Wohlstandssteigerung in China bis zum Jahr 2030 der entspricht, die Deutschland von vor dem Zweiten Weltkrieg bis Mitte der 1970er-Jahre erlebte und der Sprung in Indien etwa dem entsprechen wird, den Deutschland von etwa 1870 bis in die späten 1950er-Jahre erlebte. In beiden Ländern aber wird diese Wohlstandswelle unendlich viel mehr Menschen betreffen.

Wenn das so kommen wird, dann vermute ich, dass es in dem Zeitraum auch zu einigen bahnbrechenden technologischen Sprüngen im Bereich der Energieversorgung

kommen muss und wird, weil sonst die Energiekosten nicht mehr bezahlbar wären. Das könnte dann zu einer längeren Boomphase an den Börsen führen.

Vom Trend zu Rohstoffen könnten ebenso rohstoffreiche Kontinente und Länder, also auch Afrika, Australien und Brasilien, profitieren.

Ansonsten verspreche ich Ihnen, dass wir auch am Jahresende 2011 in Deutschland weiter mit Euro und nicht mit DM bezahlen werden und dass der deutsche Staat weder in 2011, noch 2012, 2013, 2014 oder 2015 pleite gehen wird. Auch in 2011 wird Ihnen kein Politiker sagen, dass unsere ungedeckten Rentenverpflichtungen und Beamtenpensionsverpflichtungen viel gefährlicher für die Staatsfinanzen sind, als alle Griechenland-, Irland-, Portugal- und Spanienhilfen zusammen. Denn wer das sagen würde, der würde nicht mehr gewählt.



Dow Jones 1900 bis 2010. Längere Phasen mit Seitwärtsbewegung unter starken Schwankungen wechseln ab mit längeren Phasen stetigen Anstiegs.

## ECONOMIA Vermögensberatungs- und Beteiligungs-GmbH

Wolfgang Spang

Alexanderstr. 139, 70180 Stuttgart

Tel.: 07 11/6 57 19 29

Fax: 07 11/6 57 19 30

E-Mail: [info@economia-s.de](mailto:info@economia-s.de)

[www.economia-vermoegensberatung.de](http://www.economia-vermoegensberatung.de)

Prof. Wachtel-Kursreihe:

## Biologisch zur Regeneration und Augmentation

Regenerative Verfahren stehen heute im Mittelpunkt der Parodontal- und Implantatchirurgie. In seiner Kursreihe stellt Prof. Dr. Hannes Wachtel den biologischen Weg zur Regeneration und Augmentation vor, der mittels neuer Materialien und innovativer Techniken erreicht werden kann. Nach einer theoretischen Einführung in die wichtigsten Grundlagen der Regeneration und Augmentation werden verschiedene Techniken im Hands-on-Training geübt, darunter die parodontale Regeneration intra-alveolärer Defekte, die Socket-Preserva-

tion-Technik, die knöcherne Augmentation im Seiten- und Frontzahnbereich, der Sinuslift und die Double-Layer-Technik. Besonders bei der Socket-Preservation-Technik setzt Prof. Wachtel auf das neue Knochenersatzmaterial OsteoBiol. Das seit Kurzem zur Verfügung stehende porcine Material wird laut aktueller Studien vollständig resorbiert und zu eigenem Knochen umgebaut. Aufgrund seines speziellen Herstellungsverfahrens bleibt die Struktur und Beschaffenheit der natürlichen Kollagenmatrix erhalten. Durch diese Kollagenmatrix wird das

Einwachsen von Wachstumsfaktoren in die Granulatpartikel unterstützt.

*Kurse mit Prof. Hannes Wachtel 2011:*  
 25./26.03.2011 ..... Frankfurt am Main  
 20./21.05.2011 ..... Hamburg  
 10./11.06.2011 ..... Dresden  
 08./09.07.2011 ..... Mainz  
 Anmeldung und Info: Eventmanagement/Timo Beier, Tel.: 0 81 06/3 00-3 06.

American Dental Systems GmbH  
 Tel.: 0 81 06/3 00-3 06  
[www.ADSsystems.de](http://www.ADSsystems.de)

**ZWP online**  
 Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf [www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info)

### 4. Landsberger Implantologie-Symposium:

## Implantologie im Stadttheater

Am 1. und 2. April 2011 veranstaltet die Praxis für Zahnheilkunde Dres. Bayer, Kistler, Elbertzhagen & Kollegen unter der wissenschaftlichen Leitung von Dr. Georg Bayer zum vierten Mal das Landsberger Implantologie-Symposium. Die Landsberger Praxis ist mit rund 3.000 pro Jahr gesetzten Implantaten, einer Vielzahl von wissenschaftlichen Vorträgen, Seminaren und Publikationen eines der bedeutendsten implantologischen

Zentren in Deutschland. Mit dem Symposium, das sich thematisch allen Bereichen der modernen Implantologie, von der 3-D-Diagnostik und Planung über augmentative Konzepte bis hin zur prothetischen Versorgung, widmen wird, sollen zum kollegialen und fachlichen Austausch angeregt werden. Veranstaltungsort ist das Stadttheater



Landsberg am Lech sowie im Rahmen eines Pre-Congress Symposiums mit Live-OP die Praxis für Zahnheilkunde Landsberg. Bei der Auswahl der Themen haben sich die Veranstalter an den aktuellen Trends der modernen Zahnheilkunde orientiert und stellen nicht nur die chirurgische Vorgehensweise bei der Implantatinsertion, sondern auch

den Themenkomplex der Patientenmotivation sowie bewährte Methoden zum Zahnerhalt und die neuen Entwicklungen auf dem Gebiet der Prothetik vor. Im letzten Jahr feierte die Praxis ihr 30-jähriges Jubiläum und will daher in diesem Jahr die Gelegenheit nutzen, um die Ergebnisse der klinischen Erweiterung vorzustellen. Dies besonders auch deshalb, weil Herr Priv.-Doz. Dr. Jörg Neugebauer jetzt das Landsberger Team als Fachzahnarzt für Oralchirurgie ergänzt und damit alle wesentlichen Bereiche der modernen Zahnheilkunde durch Spezialisten abgedeckt werden können. Das Pre-Congress Symposium zur Thematik „Temporärer fester Zahnersatz mit dem SKY fast & fixed-System“ findet bereits am Freitag statt. Per Live-OP und praktischen Übungen wird hier die Sofortimplantation und Sofortversorgung von parodontal geschädigten Patienten demonstriert. Eine Kongressparty bildet am Samstagabend den Abschluss des Symposiums. [www.landsberger-implantologiesymposium.de](http://www.landsberger-implantologiesymposium.de)

ANZEIGE

**1896 SCHWERT**  
 SYNONYM FÜR QUALITÄT & VERTRAUEN  
 SYNONYM FOR QUALITY & TRUST



A. Schweickhardt GmbH & Co. KG  
 Hersteller zahnärztlicher und chirurgischer Instrumente  
 Manufacturer of dental and surgical instruments  
 Tuttlinger Straße 12  
 78606 Seitingen-Oberflacht  
 Tel.: +49 (0) 74 64 / 98 910 -700  
 Fax: +49 (0) 74 64 / 98 910 -719  
 contact@schwert.com  
 www.schwert.com



**SCHWERT**  
 SWORD - ESPADA  
 EPEE - SPADA

**Composite Modelling Kit**  
 Mit Titan - Aluminium - Nitrit Beschichtung  
 Die neuen SCHWERT Composite Instrumente zeichnen sich aufgrund der Beschichtung, durch eine glattere, härtere und kratzbeständigere Instrumentenoberfläche aus. Das Modellieren wird dadurch erheblich angenehmer für den Behandler. In dem kostengünstigen Set wurden die 4 gängigsten Composite Instrumente vereint in einem Waschtrey.

**IDS 2011**  
 Besuchen Sie uns  
 Halle 10.2  
 Stand O 008

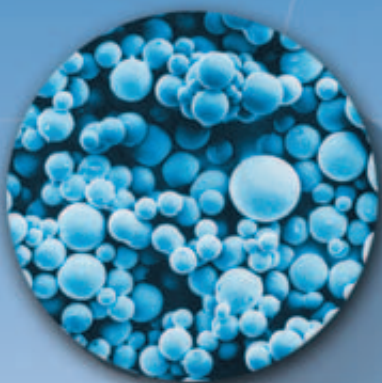
[www.schwert.com](http://www.schwert.com)

# Arestin® 1mg

Pulver zur periodontalen Anwendung

Die wirksame, gut verträgliche, einfach anzuwendende Periodontitis-Behandlung.

- Das lokal wirksame ARESTIN® verbessert erwiesenermaßen signifikant das Ergebnis gegenüber SWG allein.<sup>1,2</sup>
- Ist das einzige lokal verabreichte Antibiotikum mit Minocyclin, einem bewährten antimikrobiellen Wirkstoff mit nachweislich entzündungshemmenden Eigenschaften.<sup>3</sup>



ARESTIN® Pulver besteht aus Polymerkugeln verschiedener Größen mit mikroverkapseltem Wirkstoff, die das Antibiotikum über einen längeren Zeitraum hinweg freisetzen.

#### Fachinformation für ARESTIN® (Verschreibungspflichtig)

**Bezeichnung des Arzneimittels** Arestin® 1 mg Pulver zur parodontalen Anwendung **Qualitative und quantitative Zusammensetzung** 1 Einzeldosisbehältnis enthält: 1 mg Minocyclin als Minocyclinhydrochlorid. **Klinische Angaben Anwendungsgebiete** Arestin® Pulver zur parodontalen Anwendung wird zur lokalen Behandlung der chronischen Parodontitis bei Erwachsenen mit Zahnfleischtaschen von einer Tiefe von >5 mm angewendet. Arestin® muss immer in Verbindung mit einer konventionellen, nichtchirurgischen Behandlung verwendet werden. Die offiziellen Empfehlungen für die angemessene Verwendung von antibakteriellen Wirkstoffen müssen beachtet werden. **Dosierung, Art und Dauer der Anwendung** Arestin® darf nur von fachlich ausgebildeten und in der Behandlung von parodontalen Erkrankungen erfahrenen Personen angewendet werden. **Dosierung Erwachsene:** Die erste Behandlung mit Arestin® muss so bald wie möglich nach der konventionellen, nichtchirurgischen Behandlung (Zahnstein-, Konkremententfernung und Wurzelglättung) erfolgen. In jede zur Behandlung bestimmte Zahnfleischtasche darf nur ein Einzeldosisbehältnis mit 1 mg Arestin® Pulver zur parodontalen Anwendung gegeben werden. Die Gesamtdosis hängt von der Gesamtzahl der Zahnfleischtaschen ab, die maximale Dosis ist 140 mg. Es können bis zu zwei weitere Behandlungen im Abstand von je mindestens drei Monaten durchgeführt werden. Eine reduzierte Wirksamkeit bei Rauchern ist möglich. **Kinder und Jugendliche (<18 Jahre):** Zur Sicherheit und Wirksamkeit bei Kindern unter 18 Jahren liegen keine Daten vor. Bezüglich Kindern unter 12 Jahren, siehe Abschnitt 3.3, Gegenanzeigen. **Art der Anwendung** Ausschließlich zur subgingivalen Anwendung. Zur subgingivalen Anwendung von Arestin® wird die Spitze des Behältnisses, welches die 1 mg Einzeldosis enthält, auf den Boden der Zahnfleischtasche platziert. Danach wird der Daumenring des Griffmechanismus gedrückt, um das Pulver zu applizieren, während die Spitze des Behältnisses langsam aus der Tasche gezogen wird. Nach der Behandlung ist das Zähneputzen 12 Stunden lang zu meiden. Patienten sind anzuweisen, harte, knusprige und klebrige Speisen sowie das Berühren der behandelten Stellen eine Woche lang zu vermeiden. Darüber hinaus ist die Verwendung interdentaler Reinigungsinstrumente in den mit Arestin® behandelten Bereichen zehn Tage lang zu unterlassen. Arestin® muss nach der Behandlung nicht entfernt werden, da es vom Körper resorbiert wird. Ein Auftragen von Klebern oder Verbänden, um das Arzneimittel in der Zahnfleischtasche zu halten, ist nicht notwendig. **Gegenanzeigen** Arestin® darf nicht angewendet werden:

- bei bekannter Überempfindlichkeit gegenüber Minocyclin, anderen Tetracyclinen oder einem der sonstigen Bestandteile des Pulvers
- bei Kindern unter 12 Jahren
- bei schwangeren oder stillenden Frauen
- bei Patienten mit schwerer Leberfunktionsstörung
- bei akutem oder chronischem Nierenversagen im Endstadium **Nebenwirkungen** Es wird angenommen, dass Nebenwirkungen, die mit der systemischen Anwendung von Minocyclin in Verbindung gebracht werden, nach subgingivaler Anwendung aufgrund des niedrigen und kurzen Plasmaspiegels eher selten auftreten. Allerdings muss mit der Möglichkeit gerechnet werden, dass derartige Reaktionen auftreten können. Wie bei der systemischen Verabreichung von Minocyclin sind Überempfindlichkeitsreaktionen möglich.



Sichert die Konzentration im therapeutischen Bereich für nachweislich 14 Tage.

**Arestin® 1mg**  
Pulver zur periodontalen Anwendung

Zusätzliche Informationen über ARESTIN® befinden sich in der beiliegenden Fachinformation für ARESTIN®.

Die folgenden Reaktionen wurden in klinischen Studien beobachtet, bei der alle Behandlungen in den Monaten 0, 3 und 6 an 923 Erwachsene verabreicht wurden. **Verträglichkeit** Folgende Reaktionen wurden in einer klinischen Studie beobachtet, bei der in den Monaten 0, 3 und 6 bei 923 Erwachsenen Arestin® appliziert wurde (Häufig, >1/100, <1/10): Zentrales und peripheres Nervensystem: Kopfschmerzen; Magen-Darm-Trakt: Dyspepsie; allgemeine Nebenwirkungen: Infektion, grippeähnliche Systeme; lokale Nebenwirkungen (oral): Parodontitis, vorübergehende einschießende Schmerzen, Zahnschmerzen, Gingivitis, stomatitis, orale Ulzera, Schmerzen und Pharyngitis. Pharmazeutischer Unternehmer, OraPharma, Inc. Europe, Professor JH Bavinckln 7, 1183AT Amstelveen, p/a Postbus 7827, 1008AA Amsterdam, Niederlande

#### Literatur:

1. Dean JW, Branch-Mays GL, Hart TC, et al. Topically applied minocycline microspheres: why it works. *Compendium* 2003;24:247-257.
2. Williams RC, Paquette DW, Offenbacher S, et al. Treatment of periodontitis by local administration of minocycline microspheres: a controlled trial. *J Periodontol* 2001;72:1535-1544.
3. Oringer RJ, Al-Shammari KF, Aldredge WA, et al. Effect of locally delivered minocycline microspheres on markers of bone resorption. *J Periodontol* 2002;73:835-842.
4. O'Connor BC, Newman HN, Wilson M. Susceptibility and resistance of plaque bacteria to minocycline. *J Periodontol* 1990;61:228-233.

**Arestin® 1mg**  
Pulver zur periodontalen Anwendung

**oraPHARMA, INC.**

Exklusiv bei Ihrem

**HENRY SCHEIN®**  
DENTAL DEPOT

Hotline: 0 18 01-40 00 44  
(zum Ortstarif)

FreeFax: 0 80 00-40 00 44

OEMUS MEDIA AG – das „gefällt mir“:

## Alle Publikationen und Events auf Facebook



iPad, der eigenen App und den themenspezifischen E-Books um eine weitere, moderne Funktion und stellt sich erfolgreich dem Zukunftstrend „Digitales Publizieren“.

Nach eigenen Angaben hat Facebook in Deutschland zehn Millionen Nutzer – ein Beweis dafür, dass soziale Netzwerke immer mehr an Bedeutung gewinnen. Facebook ermöglicht den Nutzern, ein eigenes Profil anzulegen, Bilder und Videos hochzuladen oder auf Veranstaltungen hinzuweisen. Diese Möglichkeiten nutzt die OEMUS MEDIA AG seit 2009 mit einem eigenen Profil, auf dem auch alle täglichen News von ZWP online importiert werden.

**OEMUS MEDIA AG**  
 Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig  
 Tel.: 03 41/4 84 74-2 01  
[www.facebook.com/oemus](http://www.facebook.com/oemus)

Publikationen Web 2.0: Ab sofort steht das gesamte Zeitschriftenportfolio der OEMUS MEDIA AG auch im Internet unter [www.facebook.com/oemus](http://www.facebook.com/oemus) zur Verfügung. Unter dem Reiter „Publikationen“ finden die User Links zu den

E-Papern, PDFs und weiterführenden Informationen des Verlages. Zudem informiert der Reiter „Veranstaltungen“ über alle diesjährigen Events der OEMUS MEDIA AG. Damit erweitert die OEMUS MEDIA AG ihr Internetangebot nach

ANZEIGE



# IZAK

Interdisziplinärer Zahnmedizinischer Arbeitskreis



## Der IZAK stellt sich vor!

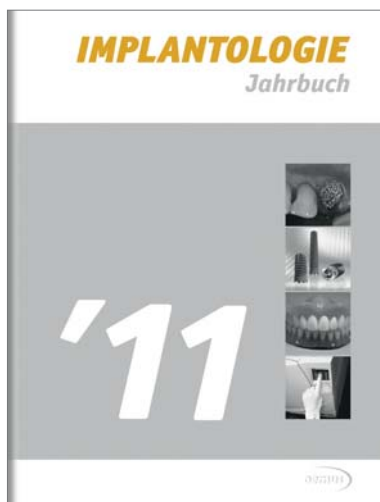
Der Interdisziplinäre Zahnmedizinische Arbeitskreis e.V. (IZAK) ist eine (zahn-)medizinische Fortbildungsgemeinschaft, die sich einer fortlaufenden fachlich-wissenschaftlichen Fortbildung in allen Disziplinen des (zahn-)medizinischen Tätigkeits-, Verwaltungs- und Vertragsbereiches verpflichtet hat, um Wissenschaft und Forschung im Allgemeinen zu fördern.

Mehr Informationen unter:

**IZAK Geschäftsstelle**  
 Herr Dennis Rennen

**Tel.: 0211/9894-234**  
**Fax: 0211/9894-235**

Jahrbuch Implantologie:

**Ab 2011 mit neuem Vertriebskonzept**

Das „Jahrbuch Implantologie“ bietet ein einzigartiges und systematisches jährliches Update zum dentalen Trendthema Nummer eins. Mit seinen Fachbeiträgen, aber vor allem durch seine Marktübersichten zum Implantationsmarkt, zu Implantatsystemen, Oberflächen, Knochen- und Geweberegenerationsmaterialien sowie implantologi-

ischem Equipment, hat sich das Nachschlagewerk einen festen Platz in den implantologischen Praxen erobert.

Bisher als „Handbuch“ bekannt, erhält das zur IDS erscheinende Kompendium angesichts des Erfolges nun als „Jahrbuch Implantologie“ eine neue Dimension. Neben einer inhaltlichen Erweiterung wird das Kompendium nicht nur bei einer Teilnahme zum „IMPLANTOLOGY START UP“ bzw. „EXPERTENSYMPOSIUM Innovationen Implantologie“ erhältlich sein, sondern künftig auf allen von der OEMUS MEDIA AG veranstalteten oder für Fachgesellschaften organisierten Implantologie-Kongressen. Das „Jahrbuch Implantologie“ 2011 soll bereits zur IDS vorliegen, sodass schon jetzt intensiv an der Aktualisierung gearbeitet wird. Bestellungen können ab sofort erfolgen bei:

**OEMUS MEDIA AG**  
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig  
Tel.: 03 41/4 84 74-2 01  
E-Mail: [vertrieb@oemus-media.de](mailto:vertrieb@oemus-media.de)  
[www.oemus.com](http://www.oemus.com)

Bad Nauheimer Implantologietage:

**Intensivkurs für Neu- und Umsteiger**

Der Einstieg in den Bereich der minimalinvasiven Implantologie ist eine Chance für viele Praxen. Gerade der ängstliche, auch ältere Patient profitiert von dem atraumatischen schonenden Implantationsverfahren mit dem grazilen System von K.S.I. In einem zweitägigen Intensivkurs erfolgt nach theoretischer Einführung die Demonstration der K.S.I.-Implantatsysteme anhand von mindestens vier Live-OPs Step by Step. Bezugnehmend auf den jeweiligen Fall wird die Patientenaufklärung, prädiagnostische Planung, operatives Vorgehen sowie prothetische Versorgung und Abrechnungsmöglichkeit diskutiert. Die Implantation mit der K.S.I. Bauer-



Schraube, die provisorische Versorgung, Nachsorge und Abdrucknahme sind bei allen Indikationen zu verfolgen, ebenso langjährig versorgte Patienten mit abnehmbaren und festsitzenden Konstruktionen. Am Samstagnachmittag können die Teilnehmer im Handson implantiert, bis der Ablauf sitzt, und dabei das Gefühl für unterschiedliche Knochenqualitäten ertasten. Wer ein erstes Implantat nicht alleine setzen möchte, hat die Möglichkeit, während eines Hospitationstermines Erstimplantation an seinem mitgebrachten Patienten unter Anleitung in der Praxis Bauer durchzuführen.

Termine: 8. und 9. April, 20. und 21. Mai, 15. und 16. Juli, 2. und 3. Sept., 4. und 5. Nov., 2. und 3. Dez. 2011  
K.S.I. Bauer-Schraube  
Tel.: 0 60 32/3 19 11  
[www.ksi-bauer-schraube.de](http://www.ksi-bauer-schraube.de)



Einfach, erfolgreich & bezahlbar  
Minimal-invasiv statt kostenintensiv  
Made in Germany

**Champions-Vierkant**

von Gewinde-L.: 6 mm bis 24 mm  
Ø 3,0 · 3,5 · 4,5 · 5,5

**Champions-Tulpen**

von Gewinde-L.: 8 mm bis 24 mm  
Ø 2,5 · 3,0 · 4,0

€ 74  
+ MWST.  
komplett

CE 0297  
& 5100 registered  
FDA (USA)

**Champions® OP & Workshop Live-Kurse**

11./12. Febr. 56321 Rhens	01./02. April 20255 Hamburg
11./12. Febr. 20255 Hamburg	08./09. April 35516 Münzenberg
18./19. Febr. 39261 Zerbst	08./09. April 39261 Zerbst
25./26. Febr. 81673 München	15./16. April 81673 München
04./05. März 14057 Berlin	06./07. Mai 14057 Berlin
11./12. März 97353 Wiesentheid	13./14. Mai 97353 Wiesentheid
18./19. März 28844 Weyhe	13./14. Mai 28844 Weyhe
18./19. März 01109 Dresden	20./21. Mai 01109 Dresden
01./02. April 56321 Rhens	20./21. Mai 44137 Dortmund

**IDS Halle 11.1 · Stand 008**

[www.champions-implants.com](http://www.champions-implants.com)  
inkl. Online-Shop & Mediathek  
– ca. 70 Filme (Anleitungen & OPs) –

Service-Telefon: 0 67 34 - 69 91

Fax: 0 67 34 - 10 53

Mail: [info@champions-implants.com](mailto:info@champions-implants.com)

# Ziele und Leistungsangebot

| Jürgen Isbaner

In der Implantologie gibt es seit jeher so viele Fachgesellschaften und Berufsverbände wie in keiner anderen zahnmedizinischen Disziplin. Die Mitgliedschaft ist für den implantologisch tätigen bzw. interessierten Zahnarzt nicht nur unter Fortbildungsgesichtspunkten von Bedeutung, sondern inzwischen auch im Hinblick auf wirkliche Benefits für die Mitglieder.



Jürgen Isbaner, Vorstandsmitglied der OEMUS MEDIA AG.

Ihrer Rolle als Trendsetter in der Zahnmedizin wird die Implantologie auch verbandsseitig gerecht. Auf keinem anderen Spezialgebiet haben sich mehr Fachgesellschaften etabliert als in der Implantologie. Allein in Deutschland gibt es inzwischen über zehn implantologische Vereinigungen mit mehr als 100 Mitgliedern, die um die Gunst der rund 10.000 implantologisch tätigen bzw. interessierten Zahnärzte buhlen. Dabei ist die Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V. (DGZI) mit 40-jährigem Bestehen nicht nur die älteste deutsche, sondern auch die älteste europäische Fachgesellschaft für orale Implantologie. Die seit 1994 bestehende Deutsche Gesellschaft für Implantologie im Zahn-, Mund- und Kieferbereich e.V. (DGI), die aus der Verschmelzung von GOI und AGI hervorging, gilt heute mit rund 7.000 Mitgliedern als die mitgliederstärkste implantologische Fachgesellschaft in Deutschland.

Ähnlich wie bei den Implantatsystemen haben die einzelnen Fachgesellschaften viele Gemeinsamkeiten, aber im Detail auch eine Reihe von Besonderheiten. Das reicht von regionalen Zusammenschlüssen in Ost, West, Nord oder Süd, über berufspolitische Hintergründe, die universitäre Orientierung oder die Fokussierung auf den niedergelassenen, implantologisch tätigen Zahnarzt bis hin zu verstärkter internationaler Ausrichtung der Fachgesellschaften. Allgemein steigende Mitgliederzahlen können als Beleg dafür genommen werden, dass die Bemühungen der Verbände von Erfolg gekrönt sind. Wirklich neue Mitglieder gewinnen dabei wahrscheinlich nur die großen, seit Jahrzehnten bestehenden Fachgesellschaften, während regionale Gesellschaften oder auch Neugründungen in der Hauptsache von Zweit-, Dritt- oder sogar nur Viertmitgliedschaften leben und somit dem Markt weder in Bezug auf die Mitgliederbasis noch im Hinblick auf die Inhalte wirklich Neues bieten können. Lediglich die 2004 gegründete Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie e.V. (DGOI) konnte angesichts sehr aktiver Vorstände und eines weitgefächerten Fortbildungsangebotes hinsichtlich allgemeiner Bedeutung und der Mitgliederzahlen gewisse Erfolge erzielen.

Die erste Wahl bleiben wahrscheinlich die größeren, langjährig bestehenden wissenschaftlichen Fachgesellschaften und berufspolitischen Vereinigungen. Während sich die erstgenannten Gesellschaften vorrangig auf die fachliche

Komponente der Implantologie konzentrieren, sehen letztere zusätzlich auch in der berufspolitischen Vertretung von implantologisch tätigen Zahnärzten, Oral- bzw. MKG-Chirurgen eine wesentliche Aufgabe ihrer Tätigkeit.

Als Mitglied einer oder mehrerer implantologischer Verbände hat man die Gelegenheit, vergünstigt an einem in der Regel breiten Angebot an Tagungen, Kongressen, Curricula und postgraduierten Studiengängen zu partizipieren sowie aktiv fachliche und berufspolitische Entwicklungen zu beeinflussen. Immer entscheidender ist jedoch die Frage, welchen direkten Nutzen man als Mitglied einer Fachgesellschaft hat, und hier gehören entsprechende Homepages der Fachgesellschaften mit den „Spezialistenverzeichnissen“ und Verlinkungen zu den Homepages der Zahnärzte bis hin zu einem speziellen Internetportal für Patienten, eine anspruchsvolle Mitgliederzeitschrift, Patientenzeitschriften, Patientennewsletter und natürlich Öffentlichkeitsarbeit oder auch Beratungszahnärzte eigentlich zum Grundstandard, der erwartet werden darf.

Für regional agierende implantologische Vereinigungen ist die Messlatte nicht ganz so hoch zu legen, besteht doch ihr Ziel in der Regel darin, die Kollegenschaft vor Ort kostengünstig und sehr effizient zu informieren.

*Die nachfolgende Übersicht informiert über die acht wichtigsten überregionalen Fachgesellschaften und Berufsverbände, ihre Ziele und ihr umfangreiches Leistungsangebot.*





## Prof. Dr. Dr. Hendrik Terheyden

**Präsident der DGI** • Deutsche Gesellschaft für Implantologie im Zahn-, Mund- und Kieferbereich e.V.

### Implantologie 2011: Neues Wissen aus Tradition

Die Implantologie ist eine innovative Therapieform, die viele Bereiche der Zahnheilkunde revolutioniert. Weltweit ist Deutschland nach den USA und Italien der drittgrößte Implantatmarkt mit circa einer Million jährlich verkauften Implantaten. 2007 wurden in Deutschland fünf Prozent der Patienten, die Zahnersatz benötigten, mit implantatgetragenen Zahnersatz versorgt. Es besteht daher noch sehr viel Potenzial für weiteres Wachstum. Das Wissen und Handwerk in der zahnärztlichen Prothetik ist traditionell sehr hoch entwickelt. Daraus erwächst die Verpflichtung, dieses Know-how auszubauen und die Implantologie weiter in die tägliche Praxis zu integrieren. Bei einem innovativen Gebiet, das sich rasant entwickelt, richtet man natürlich vor allem den Blick nach vorn. Gleichwohl können die Implantologen bereits auf eine lange Tradition

zurückblicken. Ein Meilenstein war sicherlich die Entdeckung des strukturellen Verbundes zwischen Knochen und Titan unter funktioneller Belastung. Diese Erkenntnis geht zurück auf die berühmten Experimente von Per-Ingvar Brånemark Anfang der Fünfzigerjahre. Das Jahr 2011 steht demnach im Zeichen von „60 Jahre Osseointegration“.

Aus dieser Tradition der Implantologie resultiert inzwischen ein Bestand gesicherten Wissens. Es gilt nun, dieses Wissen noch besser für die Praxis zu strukturieren und nutzbar zu machen. Als größte wissenschaftliche Gesellschaft Europas auf ihrem Gebiet sieht sich die DGI hier besonders in der Pflicht. Getreu ihrem Motto: „Die wissenschaftliche Basis für die Praxis stärken“ hat unsere Gesellschaft daher gemeinsam mit 15 anderen Fachgesellschaften begonnen, diesen Auftrag in Form von Konsensuskonferenzen und Leitlinienarbeit umzusetzen. Die Erweiterung der diagnos-

tischen und therapeutischen Möglichkeiten bedeutet nämlich auch, dass Implantat nicht gleich Implantat ist. Die Komplexität der Eingriffe hat in den letzten Jahren zugenommen, das Spektrum der Behandlungsformen hat sich stärker differenziert. Dem gilt es Rechnung zu tragen. Unser Ziel ist es, uns durch diese Leitlinien die Entscheidungsfreiheit in der Therapie zu erhalten. Denn einerseits lehnen häufig Kostenträger die Kostenübernahme für sinnvolle Maßnahmen ab, andererseits werden herstellereitig neue Verfahren zu stark propagiert. Unsere Initiativen können helfen, solche Fremdbestimmungen zurückzuweisen.

Um diesen Anspruch selbstbewusst deutlich zu machen, steht der 25. Kongress der DGI unter dem Motto „60 Jahre Osseointegration – Solides Fundament für neues Wissen“. Er findet traditionell am ersten Adventswochenende, vom 24 bis 26. November 2011, in Dresden statt.



## Dr. Dr. Hans-Peter Ulrich

**Referatsleiter Implantologie der DGMKG** • Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie e.V.

### Preissensitive Reaktionen im Implantatmarkt zu erwarten

Die Entwicklung des Implantatmarktes 2011 wird in Deutschland wesentlich von der Novellierung der Gebührenordnung für Zahnärzte geprägt sein. Je nachdem, wie die Honorierung der implantologischen Leistungen ausfällt, wird sich zeigen, ob diese kostendeckend zu erbringen sein werden. Außerdem, ob und wie weitere Rahmenbedingungen, Hygiene, Qualifikation, Öffnungsklausel ja oder nein, sich im Verhalten der implantierenden Kollegen, der Versicherungen, der Körperschaften und letztlich der Patienten widerspiegeln. Im Bereich der Fortbildung hat die DGMKG mit der Gründung der Europäischen Fortbildungsakademie für Medizin und Zahnmedizin die Basis gelegt, eine engere Verzahnung von Forschung und Lehre zu erreichen. Durch die universitäre Kooperation mit der Universität Witten/Herdecke sowie anderer Institute, Institutionen und Körperschaften erfolgt die Qualitätssicherung auf universitärem Niveau. Der Studiengang M.Sc. Implantology ist nach den Vorgaben des deutschen Akkreditierungsrates akkreditiert, damit ist gewährleistet, dass die Studierenden theoretische

und praktische Fortbildung auf höchstem Niveau erhalten. Die DGMKG ist den Kollegen im Rahmen ihrer Fortbildung verpflichtet. Gleichzeitig wird den Patienten die Gewissheit vermittelt, dass die ausgebildeten Inhalte sich in der Qualität der ausgeübten Tätigkeit niederschlagen werden.

Das Angebot an diagnostischen Hilfsmitteln, DVT, 3-D-Planungssoftware wird zunehmen und je nach Preisentwicklung sowie Patientenansprüchen weiter Einzug in die Patientenbehandlung halten. Eine Zunahme an Sicherheit für den Patienten und eine Verbesserung der Ergebnisse wird nur dann erreicht sein, wenn gleichzeitig die Qualität, das Wissen und die Ausbildung der Anwender mit den technischen Hilfsmitteln einhergehen. Dies unterstützt der o.g. Ansatz in der Fortbildung durch die DGMKG. Durch die Erweiterung der Leitlinienentwicklung und die entstehenden Anforderungen wird sich zeigen, inwieweit dauerhaft neue/innovative Konzepte Bestand haben werden. Seien dies durchmesserreduzierte oder -vergrößerte Implantate, Modifikationen der Implantatoberfläche oder veränderte chirurgische Techniken. Exemplarisch seien hier genannt minimalinvasive Augmen-

tationen, „Welling-Techniken“ zum Ausgleich horizontaler Knochendefizite, Membrantechniken u.v.m. Entwicklungen im Implantatdesign sind derzeit so vielfältig, dass im Laufe der Zeit erst mittelfristig verlässliche Aussagen über Vor- und Nachteile getroffen werden können.

Im Implantatmarkt wird zusehends preissensitiv reagiert werden, „hochpreisige Implantate“ werden neben der erwarteten Produktqualität auch durch die Kompetenz ihrer betreuenden Mitarbeiter sowie der weichen Faktoren wie Produktpalette, Lieferfähigkeit, Erreichbarkeit etc. ihren Platz behaupten müssen.

Nicht zuletzt wird durch Entwicklungen der „vertikalen Wertschöpfung“, Implantate und -komponenten, 3-D-Planungen, individuelle Abutment- und Stumpferstellungen, CAD/CAM- und Frästechniken, wesentlich zum Erfolg eines Unternehmens beigetragen. Auch werden Konzepte, bei älter werdender Bevölkerung, zur Behandlung der Periimplantitis und zur weiteren prothetischen Versorgung, bei Teilverlusten von Implantaten in komplexen Versorgungszuständen zusehends an Bedeutung gewinnen.



Prof. Dr. Dr. Frank Palm

Präsident der DGZI • Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V.

**Sehr geehrte Kolleginnen,  
sehr geehrte Kollegen,**

zuerst wünsche ich Ihnen ein gutes, gesundes und erfolgreiches Jahr 2011. Ich hoffe, dass Sie alle einen guten Start in das neue Jahr hatten.

Als neuer Präsident der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie möchte ich mich bei Ihnen kurz vorstellen.

Meine Studienzeit absolvierte ich in Göttingen. Die anschließende Ausbildung zum Arzt für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie verbrachte ich in Ulm, wo ich in meiner letzten Verwendung leitender Oberarzt und zwischenzeitlich kommissarischer Leiter der Abteilung für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie am BWK in Ulm war.

Seit knapp acht Jahren bin ich am Klinikum in Konstanz niedergelassen und übernahm dort die Belegabteilung für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie. Aus meiner kleinen Belegabteilung ist diese belegärztliche Abteilung in eine Hauptfachabteilung umstrukturiert worden. Mittlerweile ist am Klinikum eine Kopfklinik entstanden, zu der insgesamt elf

Ärzte gehören, die sich aus dem Fachbereich Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie, Oralchirurgie, Kieferorthopädie, HNO, Augenheilkunde und Neurochirurgie zusammensetzen. Mit den Kollegen führen wir interdisziplinäre Visiten durch und können damit sehr gut die Grenzbereiche der jeweiligen Fächer beleuchten. Die Arbeit in Konstanz bereitet mir sehr viel Freude und die Entwicklung meiner Abteilung wird hoffentlich weiter vorangehen.

Weiter vorangehen soll es auch mit der DGZI, die auch 2011 wieder ein aufregendes Jahr vor sich haben wird. Auf uns kommen im Bereich der Implantologie neue Abrechnungsrichtlinien zu, bei denen ich befürchte, dass sie bei uns mehr Kopfzerbrechen als Freude auslösen werden. Es stehen aber auch viele erfreuliche Ereignisse an. Sie erwarten z.B. viele interessante Kongresse. In diesem Zusammenhang möchte ich schon auf den DGZI Jahreskongress vom 30.09. bis 1.10.2011 in Köln hinweisen. Ein weiterer Höhepunkt wird dieses Jahr auch die IDS sein. Bei dieser weltweit größten Messe im dentalen Bereich wird wieder eindrucksvoll demonstriert, wie sich unser

Fach weiterentwickelt. In diesem Zusammenhang möchte ich auch noch einmal mehr erwähnen, dass der Entwicklungsstand im Bereich der Implantologie im Vergleich zu anderen medizinischen Fachbereichen sicherlich eine einmalige Stellung hat. Um die Erfolgsquoten, die wir im Bereich der Implantologie haben, beneiden uns letztendlich viele andere Disziplinen. Dennoch gibt es viele Punkte, die weitere Entwicklungen und Forschungen bedürfen. In diesem Bereich wird die DGZI, wie das bisher auch immer der Fall war, für uns alle am Ball bleiben, um die entsprechenden Fragestellungen eindeutig zu identifizieren und mit voranzutreiben.

Abschließend möchte ich mich nochmal recht herzlich bei unserem Past-Präsidenten der DGZI Dr. Friedhelm Heinemann bedanken, der mit seinem unermüdlichen Einsatz die DGZI in den vergangenen sechs Jahren weit vorangetrieben hat.

Uns allen wünsche ich ein Jahr 2011 mit vielen erfrischenden, kollegialen Begegnungen, interessanten Diskussionen und Freude in der Implantologie.



Dr. Georg Bayer

Präsident der DGOI • Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie e.V.

**Im Fokus steht der Patient**

Die orale Implantologie unterliegt einem rasanten Wandel. Immer wieder liefert uns die Wissenschaft ebenso wie die Praxis neue Erkenntnisse. Die Industrie entwickelt daraus innovative Verfahren und Systeme, wie uns die IDS wieder eindrucksvoll zeigen wird. Gerade wir implantologisch tätigen Zahnärztinnen und Zahnärzte sind aufgrund dieser technischen wie wissenschaftlichen Innovationen zur permanenten Fortbildung verpflichtet. Gleichzeitig stehen wir vor einer nahezu unüberschaubaren Vielzahl von Angeboten an Kongressen, Kursen oder Roadshows im In- und Ausland. Wir könnten jedes Wochenende gleich bei mehreren Veranstaltungen verbringen.

Im Interesse aller niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen sollten wir deshalb neue Kooperationsmodelle entwickeln. Ich denke dabei insbesondere an die Zusammenarbeit von Fachgesellschaften, Kammern und Universitäten bei der Organisation von Kongressen.

Nur so lassen sich Kompetenzen bündeln und die knappen Ressourcen Zeit und Geld effektiv einsetzen.

Wie ich aus zahlreichen Gesprächen weiß, besteht für eine solche Zusammenarbeit große Bereitschaft. So wird die DGOI mit dem BDIZ EDI am 16. und 17. September 2011 in München einen gemeinsamen Kongress veranstalten.

Fachlich gesehen sollten uns die faszinierenden technologischen Möglichkeiten beispielsweise bei der digitalen Planung nicht den Blick für das Wesentliche unseres Berufes verstellen – und das ist der Patient! Er möchte mit einem strahlenden Lächeln und schönen Zähnen nach möglichst kurzer und schmerzfreier Behandlung unsere Praxis wieder verlassen. Es gilt deshalb mehr denn je der Leitspruch: „Die Implantologie ist ein prothetisches Konzept mit einer chirurgischen Komponente.“ Die Chirurgie sollte dabei so minimalinvasiv wie möglich und im Dienste der Prothetik eingesetzt werden. Gerade die

Möglichkeiten einer exakten dreidimensionalen Implantatplanung unterstützen diesen Prozess und geben uns mehr Sicherheit.

Ein ästhetisch befriedigendes prothetisches Konzept kann nicht ohne den Zahntechniker entwickelt und umgesetzt werden. Dieser Teamansatz ist für die DGOI besonders wichtig. Unser Techniker sollte schon bei der Patientenberatung dabei sein, beispielsweise was die Farbauswahl für ästhetische Restaurationen angeht. Die Patienten schätzen eine solche umfassende persönliche Betreuung sehr.

Dies bedeutet aber auch, dass die Fortbildung nur im Team erfolgreich sein kann. Die DGOI hat deshalb schon vor Jahren als erste Fachgesellschaft curriculare Kursreihen für die implantologische Chirurgie, die Implantatprothetik und die Assistenzberufe entwickelt. Schließlich sind alle drei Berufsgruppen am Behandlungserfolg maßgeblich beteiligt! Lassen Sie uns „patientenorientiert“ denken und handeln, mit Gewinn für alle!



Dr. Dr. Wolfgang Jakobs

1. Vorsitzender des BDO • Berufsverband Deutscher Oralchirurgen

### Nicht alle Entwicklungen der Implantologie sind positiv

Die orale Implantologie hat sich wie kein anderer Bereich der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in den letzten Jahren verändert und weiterentwickelt. Implantate werden regelmäßig in Kombination mit augmentativen Verfahren eingesetzt, immer neue Implantatoberflächen mit neuem Implantatdesign, neue Instrumente, Implantatkomponenten und neu entwickelte Suprakonstruktionen haben zum beispielhaften Erfolg der zahnärztlichen Implantologie beigetragen. Diese Erfolge der Implantologie waren das Ergebnis partnerschaftlicher Zusammenarbeit von Wissenschaft, Praxis, Zahntechnik und Industrie.

Die aktuellen Entwicklungen in der Implantologie betreffen insbesondere die verbesserten Möglichkeiten der Planung durch Weiterentwicklung der 3-D-Diagnostik und deren Umsetzung in die Implantatplanung und -therapie. Das bereits große Angebot an DVT-Geräten wird sicherlich anlässlich der IDS nochmals erweitert und durch Innovationen ergänzt. Es ist zu erwarten, dass eine weitere Verbreitung der DVT-Geräte in implantologischen Praxen und Kliniken in der nächsten Zeit erfolgt. 3-D-gestützte Planungsverfahren und auf 3-D-Diagnostik aufbauende OP-Schablonen können zur erhöhten Präzision, Sicherheit und ggf. Vereinfachung komplexer implantat-chirurgischer Eingriffe beitragen.

Der Implantologiemarkt ist mit seinem vielfältigen Angebot und den unterschiedlichsten Versorgungskonzepten für den Praktiker zunehmend schwer zu bewerten. Kosten für Implantate und Implantatsystemteile variieren erheblich. Für implantologisch tätige Kollegen ist schwer nachvollziehbar, welcher Preis von 40 bis über 300 Euro für ein Implantat angemessen ist. Auch das Angebot an Implantatsystemen wird zunehmend größer. Kurze Implantate, deren Einsatz eine vertikale Augmentation weitgehend erübrigen sollen, werden als Standardlösung propagiert.

Nicht alles, was als neue Entwicklung und Innovation im Bereich der Implantologie vorgestellt wird, kann im Vergleich mit bewährten und anerkannten Behandlungskonzepten bestehen. Nicht alle Entwicklungen der modernen Implantologie, die als Innovation vorgestellt wurden, können positiv bewertet werden, teilweise wurden neue Entwicklungen in fast jährlichen Abständen auf den Markt

gebracht. Nicht immer waren diese neuen Entwicklungen ausreichender klinischer Erprobung ausgesetzt, die klinische Erprobung erfolgte erst nach Markteinführung von Implantaten, Systemteilen und Versorgungskonzepten.

Zukünftig werden wissenschaftliche Gesellschaften und Verbände, aber auch die Industrie mehr als in der Vergangenheit darauf achten müssen, Aussagen zu Implantaten und implantologischen Therapiekonzepten zu überprüfen und ggf. auch zu hinterfragen. Langzeitstudien und evidenzbasierte klinische Aussagen müssen zur Überprüfung von Implantatsystemen und Versorgungskonzepten herangezogen werden. Nicht wissenschaftlich fundierte Darstellungen sollten auch als solche kenntlich gemacht werden. Der Tendenz, „tagesaktuelle Neuerungen“ in der Implantologie ohne wissenschaftliche Überprüfung zu empfehlen, um bewährte Implantattherapie mit nachgewiesenen großen Langzeiterfolgen zu ersetzen, muss von wissenschaftlichen Gesellschaften und Verbänden entgegengewirkt werden. Systeme und Therapiekonzepte, die signifikant schlechtere Ergebnisse und starke Abweichungen vom Standard erzielen, sollten identifiziert und ggf. modifiziert werden, um das Vertrauen der Patienten in moderne Implantattherapie zu erhalten.

In Zukunft werden sicherlich auch die sogenannten „bioaktiven“ Implantate an Bedeutung gewinnen. Oberflächen mit integriertem „bone morphogenetic protein“ sind in der Entwicklung. Bereits vorgestellte Konzepte im Bereich „Tissue Engineering“ werden weiterentwickelt und zur Praxisreife gelangen. Auch wenn momentan die herkömmliche Augmentation von autogenem Gewebe oder alloplastischen Materialien noch allgemeiner Therapiestandard ist, wird in Zukunft sicherlich die herkömmliche Augmentationstechnik mit durch Bio-Engineering hergestellte Gewebe ergänzt. Ohne Zweifel wird auch die diesjährige IDS dazu beitragen, die orale Chirurgie und Implantologie mit innovativen Konzepten, Materialien und Geräten weiterzuentwickeln. Dem Berufsstand und der Implantologie bleibt zu wünschen, dass die in Aussicht gestellte neue private Gebührenordnung nach mehr als 22 Jahren nicht angepasster Honorierung der Entwicklung moderner Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und moderner Implantologie Rechnung trägt.

# Gesteuerte Knochen- und Geweberegeneration:

## Biomaterialien made in Germany



**CompactBone B. made in Germany  
exklusiv von Dentegris**

**BoneProtect Membrane aus porcinem  
Kollagen, 3-4 Monate Barrierefunktion**



- Weites Indikationsspektrum für Implantologie, Parodontologie und Oralchirurgie
- 20 Jahre klinische Erfahrung aus der Ortho- und Traumatologie
- Bovines und synthetisches Knochenaufbaumaterial, Membranen & Vliese
- Röntgenopak (bessere Visualisierung)
- Volumenstabil, einfache Verarbeitung
- Kontrollierte und gesicherte Qualität aus Deutschland
- Preisattraktiv und wirtschaftlich

Besuchen Sie uns auf der IDS  
**IDS 22.-26.03.2011**  
Halle 11.2 / Stand K. 051  
34. Internationale Dental-Schau, Köln

**Dentegris**  
DENTAL IMPLANT SYSTEM

Dentegris Deutschland GmbH

Tel.: 02841-88271-0 | Fax: 02841-88271-20

www.dentegris.de

**Christian Berger****Präsident des BDIZ EDI** • Bundesverband der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa e.V.**Implantate auf dem Prüfstand**

Die Innovationskraft der Implantologie in den vergangenen Jahren ist sicherlich der Wissenschaft und zum großen Teil der Produktentwicklung durch die Industrie geschuldet. Angeschoben von einer ständig ansteigenden Nachfrage durch die Zahnärzte und ihrer Patienten, wurden für viele Indikationen neue Produkte, neue Verfahren und verbesserte Therapiekonzepte auf den Markt gebracht. Beispielhaft seien kurze Implantate, innovative Implantatoberflächen und Behandlungskonzepte mit anguliert gesetzten Implantaten genannt. Ohne diese Neu- und Weiterentwicklungen und die damit einhergehenden ständigen Verbesserungen von Medizinprodukten gäbe es heute weniger Implantatsysteme, Implantatoberflächen und Knochenersatzmaterialien. So aber stehen dem implantologisch tätigen Zahnarzt für die unterschiedlichen Indikationen eine Vielzahl sehr spezifischer OP-Techniken und Materialien zur Verfügung. Das wirkt bei Anwendern wie

Patienten gleichermaßen die Frage nach der richtigen Auswahl, vor allem aber nach der Produktsicherheit auf.

Der BDIZ EDI hat es sich von Beginn an zur Aufgabe gemacht, die verschiedensten Produkte für die Implantattherapie auf den Prüfstand zu stellen. Gemeinsam mit der Universität Köln werden regelmäßig Materialtestungen durchgeführt, u. a. zu Implantatverlusten wegen gebrochener Implantate und Abutments.

Seit der Marktreife innovativer Implantatoberflächen steht die Sauberkeit dieser Oberflächen besonders im Fokus. In der wohl weltweit umfangreichsten Implantatoberflächentestung führte der BDIZ EDI nach 2008 nun in 2010 zum zweiten Mal gemeinsam mit der Uniklinik Köln qualitative und quantitative Elementaranalysen von steril verpackten Implantaten an über 40 verschiedenen Fabrikationen durch. Das Spektrum der erst im Rasterelektronenmikroskop sichtbaren Befunde reichte dabei von unsauber gefrästen Gewindestrukturen über Implantate mit auffällig hohen An-

teilen an Strahlgutresten bis zu systematischen organischen Kontaminationen. Bislang gibt es nur wenige Studien zur klinischen Relevanz dieser Befunde. Dennoch sind viele Hersteller offenbar in der Lage, derartige Kontaminationen und Rückstände zu vermeiden. Denn nach den ersten Veröffentlichungen des BDIZ EDI hatten sich bei einigen Implantaten deutliche Verbesserungen eingestellt.

In einer umfangreichen Follow-up-Studie werden derzeit zahlreiche Implantate weiterer Hersteller nach dem gleichen Studienprotokoll untersucht. Ziel ist es, einen möglichst vollständigen Überblick zur Oberflächenbeschaffenheit möglichst aller marktgängigen Implantate zu erhalten. Dabei werden erstmals auch Zirkon-Implantate, Mini-Implantate und Intermediates in die rasterelektronenmikroskopische Untersuchung einbezogen. Die Testungen des Qualitäts- und Registerausschusses des BDIZ EDI sind online nachlesbar unter [www.bdizedi.org/Zahnärzte/Q&R](http://www.bdizedi.org/Zahnärzte/Q&R).

**Dr. Thomas von Landenberg****Vizepräsident des DZOI** • Deutsches Zentrum für orale Implantologie e.V.**Digitale Technologien und Knochenaufbau im Fokus**

Die dentale Implantologie hat sich in den letzten Jahren aus der spezialisierten Nische hin zur Breitenthese entwickelt. Technik und Material sowie die Fertigkeiten der Zahnmediziner gaben das rasante Tempo vor. Heute gehören implantatprothetische Lösungen in deutschen Zahnarztpraxen zum Alltag. Welche Innovationen Wissenschaft und Industrie für den Zahnmediziner bereithalten, wird die Internationale Dental-Schau (IDS) in Köln zeigen. Zwei Schwerpunktthemen werden die digitalen Technologien und die innovativen Strategien zum Knochenaufbau sein: Die digitalen Technologien revolutionieren das Arbeitsfeld der Zahnärzte und -techniker. Hierzu gehören unter anderem digitale Navigationsverfahren für präzise Implantat-Planungen oder auch die digitale Volumetomografie (DVT). Die Stichworte für innovative Strategien zum Knochenaufbau sind Gentechnik, „Tissue Engineering“, Stammzelltherapie. Doch optimale Techniken und Materialien sind nur ein Schritt auf dem Weg zum zufried-

den Patienten. Die Zukunft der Implantologie hängt maßgeblich von den Fertigkeiten der Zahnmediziner ab. Hier sehen wir als Fachverband unseren Aufgabenschwerpunkt. Denn „Erfahrung macht den Unterschied“, so ein Leitspruch des DZOI. Die Fortbildungsangebote des Deutschen Zentrums für orale Implantologie dienen dazu, dem Zahnarzt die notwendigen theoretischen und praktischen Kenntnisse zu vermitteln sowie ihn auf dem Laufenden zu halten.

Das Basiswissen der dentalen Implantologie wird in unserem Curriculum Implantologie vermittelt. Die kompakte einwöchige Unterrichtsform bei fachlich hoher Qualität kommt den Bedürfnissen der Mediziner entgegen. Von einem professionellen Fortbildungsdienstleister erwarten Ärzte heute darüber hinaus einen guten Service bei der gesamten Abwicklung einer Weiterbildung. Das DZOI hat sich deshalb u. a. mit einer modernen und übersichtlichen Website auf diese hohen Anforderungen eingestellt.

Erstmals werden wir in 2011 bei unserer 21. Jahrestagung unter dem Motto „Implan-

tology meets Aesthetics“ mit zwei anderen Fachverbänden kooperieren: der Internationalen Gesellschaft für Ästhetische Medizin e.V. (IGÄM) und der Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V. (DGKZ). Die Veranstaltungen haben eigene Programmblocke, greifen aber bei Hands-on-Kursen und Seminaren auch auf gemeinsame Programmteile sowie eine gemeinsame begleitende Ausstellung zurück. Wir reagieren damit auf die Tatsache, dass das Fortbildungsangebot riesig ist, das Zeitbudget der Ärzte aber begrenzt. Wie schon in der Vergangenheit will das DZOI als innovativer Fachverband neue Wege beschreiten. Dabei ist es auch wichtig, benachbarte Themen der ästhetischen Zahnmedizin mit zu besetzen. Ästhetik wird in der Implantologie an Bedeutung gewinnen. So betrachten wir es als unsere Aufgabe, die fachliche Basis hierfür zu schaffen, inhaltliche Akzente zu setzen und mit attraktiven Angeboten unsere Mitglieder zu unterstützen. Das DZOI war schon immer ein Vorreiter in der Implantologie und wird es auch in Zukunft verstärkt sein.



Dr. Thomas Barth • **Präsident des MVZI**

Mitteldeutscher Landesverband für Zahnärztliche Implantologie im DGI e.V.

### Das Geheimnis der Freiheit ist der Mut.

Nachdem die Wirren der Finanz- und Wirtschaftskrise der letzten Jahre vorerst an uns Deutschen vorbeigezogen scheinen, dürfen wir klugerweise dennoch konsternieren, es ist nichts mehr so wie vorher. Und dennoch „the Show must go on ...“. Politiker versuchen ihr Klientel zu erreichen, um damit ihren eigenen Sessel zu sichern oder scheiden mit viel Aufsehen aus der Politik aus. Sie glauben und versuchen dies uns Wählern immer wieder klar zu machen, sie sind an der Macht. Dabei wissen wir doch, wenn ich an der Macht bin, kann ich auch entscheiden. Am besten noch zum Wohle des Volkes. Wie wenig Macht jedoch so ein Gesundheitsminister hat, sehen wir seit Jahren. Er ist eben nicht an der Macht, sondern nur für eine gewisse Zeit an der Regierung. Die unzähligen von Wohlstand geprägten Interessengruppen (Lobbyisten) der an der – oder besser – von der Gesundheit profitierenden bestimmen doch mit ihrer Macht, ob es ein „Gesundheitsreförmchen“ oder irgendwann endlich eine grundlegende Reform des deutschen Gesundheitswesens gibt. Die DZW „Zahnarztwoche“ titelte vor Kurzem: „Schluss mit dem Gesundheits(un)wesen“ – und berichtete vom Privat Zahnärztetag München. Ich sage als niedergelassener Zahnarzt mit einem klaren Blick auf die weitere Globalisierung unserer Welt, die alternde deutsche Gesellschaft mit ihren durchaus lieb gewordenen Annehmlichkeiten: wir brauchen endlich mehr Ehrlichkeit und Klarheit und weniger Show in der Politik und Gesellschaft. Im Moment glauben (Stiftung Zukunftsfragen BAT) schon zwei Drittel der mündigen Bevölkerung (vor allem die Älteren), dass es in der heutigen Politik mehr um die Insze-

nierung von Politikern als um politische Inhalte geht. Und das, obwohl es im Jahr 2031 nach den Worten von Prof. Raffelhüschen, Freiburg, in Deutschland eben „nur noch zwei Drittel der heutigen Beitragszahler geben“ wird, für „doppelt so viele Leistungsabrufer“ wie heute. Schon in der Schule (von damals) lernte man, und als Selbstständiger an der Front weiß man erst recht, dass sich das niemals „rechnen“ kann.

Unsere Patienten haben dies zu großen Teilen längst begriffen und sind schon jetzt bereit, entsprechend ihrer Möglichkeiten für eine individuelle Lebensqualität unter Umständen einiges selbst zu zahlen. Nur die Politik meint mit staatlicher Regulierung dem Drohenden entgegenzutreten – um, den politischen Gegner im Auge, deren Wähler zu locken. Dass staatliche Regulierungen für den mündigen Bürger heute eher eine Beleidigung ist, wird auch die Politik hoffentlich nicht zu spät (vor der nächsten Wirtschafts- und Finanzkrise?) zu spüren bekommen. Der Weg hin zur vollständigen Kostenerstattung in der Zahnheilkunde ist schon deshalb alternativlos, weil er ehrlich wäre und der Freiberuflichkeit im wahrsten Sinn des Wortes entspräche. Dabei sei auch klar, dass damit allein die Probleme im Gesundheitswesen insgesamt nicht gelöst werden können. Der Weg muss weitergehen, zu mehr Eigenverantwortung und Prävention eines jeden, vor allem jungen Bürgers. Und auch wir Zahnärzte dürfen unseren Platz in einer sich ändernden Gesellschaft nicht zu sicher sehen. Die zunehmend vom Markt, industrieorientiert, medial professionell gesteuerte Einflussnahme auf die Therapie bleibt Anlass genug, sehr kritisch die kommunizierten Wahrheiten in das Fachgebiet zu beobachten. Der Zahnarzt darf als der eigentliche Kapitän das Steuer im Perio-Implantat-Prothetischen Behandlungsprozess nicht aus der Hand geben. Das Schiff sollte in der „bewegten See“ klar und ehrlich auf Kurs gehalten werden. Die Art der Diskussionen – auch der Wettbewerber untereinander – über Themen wie Implantat-Abutment-Verbindungen, Sofortbelastung, 3-D-navigierte Implantologie, Implantologie im Flugzeug, auf den großen Showbühnen der unzähligen (zuviele?) Kongresse zeigen deutlich den Einfluss der Industrie.

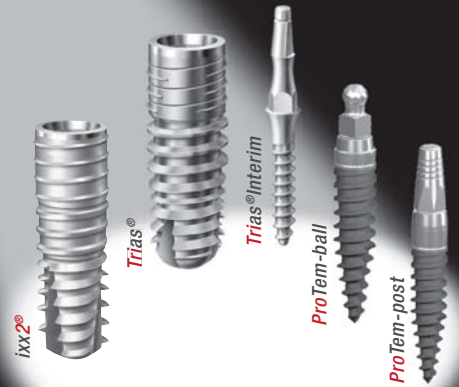
Das Geheimnis der Freiheit ist der Mut – Mut zu Ehrlichkeit und Veränderungen, ohne die eine gesunde Gesellschaft nicht lebt.

ANZEIGE

**www.zwp-online.info**  
 FINDEN STATT SUCHEN. **ZWP online**

Jetzt auch in Österreich und der Schweiz!  
 www.zwp-online.at      www.zwp-online.ch

# 5 Freunde ...



## ...lösen jeden Fall.

**Beindruckende Möglichkeiten eröffnen die fünf Implantate der m&k gmbh: Sie lassen keinen Fall ungelöst.**

Mit den neuen Miniimplantaten *ProTem-ball* und *ProTem-post* neben *ixx2®*, *Trias®* und *Trias® Interim* wird das Implantat-Gesamtkonzept der m&k gmbh komplettiert. Abgerundet wird es durch die zahlreich zur Auswahl stehenden unterschiedlichen Implantataufbauteile und feinmechanischen Konstruktionselemente für die Prothetik.

**IDS 2011** Besuchen Sie uns in Halle 10.2, Stand 038/P39

### Praxisnahe Fortbildung in der m&k akademie

**Live-Operation am 11. März 2011:** Autologe Knochenblockentnahme und Augmentation.

**Hands-on-Kurs am 12. März 2011:** Autologe Knochenblockentnahme am Schweinekiefer.

**Jetzt anmelden unter [www.mk-dental.de/kurse](http://www.mk-dental.de/kurse)**

**m&k dental Jena**

Spezielle Dental-Produkte

Im Camisch 49

07768 Kahlra

Fon: 03 64 24 | 811-0

mail@mk-webseite.de

## DGI – Deutsche Gesellschaft für Implantologie im Zahn-, Mund- und Kieferbereich e.V.

Anschrift: Rischkamp 37 F, 30659 Hannover  
 Vorsitzender/Präsident: Prof. Dr. Dr. Hendrik Terheyden  
 Telefon/Fax: 05 11/53 78 25, 05 11/53 78 28  
 E-Mail/Internet: daniela.winke@dgi-ev.de, www.dgi-ev.de  
 Gründungsjahr: 1994  
 Mitgliederzahl: 7.200



### Welche Leistungen bieten Sie Ihren Mitgliedern?

- ♣ Tagungen/Kongresse
- ♣ Seminare/Fortbildungen
- ♣ Curriculum
- ♣ Postgraduierte Ausbildung
- ♣ Masterstudiengang
- ♣ Sonstiges: Landesverbände, Continuum Implantologie, Compact-Serien Implantologie, Curriculum Implantatprothetik und Zahntechnik, Vergabe des Tätigkeitsschwerpunkts Implantologie, Vergabe des Tätigkeitsschwerpunkts Implantatprothetik und Zahntechnik, Abrechnungsberatung für Mitglieder, Rechtsberatung für Mitglieder, Summer School für Praktiker und junge Hochschulmitarbeiter, Konsensuskonferenzen und Leitlinienarbeit zur Implantologie, Hospitationen und Supervisionen, Sonderkonditionen für Mitglieder, internationale Vernetzung, Mitgliederliste im Internet und Patienteninformationen (Broschüren/Faltblätter/Internet-Downloads), Membercard für Mitglieder sowie DGINet, die Web 2.0-Plattform der DGI für ihre Mitglieder.
- ♣ Öffentlichkeitsarbeit
- ♣ Homepage der Fachgesellschaft/Berufsverband
- ♣ Homepageverlinkung zu Spezialisten der FG/BV
- ♣ eigene Homepage für jedes Mitglied
- ♣ Int. Kooperationen mit anderen FG
- ♣ Mitglieder-Newsletter
- ♣ Mitgliederzeitschrift
- ♣ Patienten-Newsletter
- £ Patientenzeitschrift
- ♣ Patientenportal (online)

**Zielstellung:** Die DGI ist die größte wissenschaftliche implantologische Gesellschaft in Europa, die daher auch international vernetzt ist. Als gemeinnützige, unabhängige Fachgesellschaft fungiert sie auf ihrem Gebiet als Motor der Innovation. Um dies zu erreichen, arbeiten in der DGI erfahrene Praktiker mit Wissenschaftlern eng zusammen. Ihr gemeinsames Ziel ist es, die Standards und Methoden in der Implantologie weiterzuentwickeln. Diese Verzahnung von Praxis und Wissenschaft ist das Markenzeichen der DGI. Es macht sie zum Schrittmacher der Implantologie und prägt das Profil ihrer zahlreichen und umfassenden Qualifikationsangebote, die kontinuierlich den Bedürfnissen der Teilnehmer angepasst und weiterentwickelt werden. Ziel ist dabei der schnelle Transfer gesicherten Wissens und neuer Erkenntnisse in die tägliche Praxis unter dem Motto „Die wissenschaftliche Basis für die Praxis stärken“.

## DGZI – Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V.

Anschrift: Feldstr. 80, 40479 Düsseldorf  
 Vorsitzender/Präsident: Prof. Dr. Dr. Frank Palm  
 Telefon/Fax: 02 11/1 69 70-77, 02 11/1 69 70-66  
 E-Mail/Internet: sekretariat@dgzi-info.de, www.dgzi.de; Patienten: www.dgzi-info.de  
 Gründungsjahr: 1970  
 Mitgliederzahl: 4.100 (Koop. Mitglieder weltweit: 12.000 u. a. AO, AAID)



### Welche Leistungen bieten Sie Ihren Mitgliedern?

- ♣ Tagungen/Kongresse
- ♣ Seminare/Fortbildungen
- ♣ Curriculum
- ♣ Postgraduierte Ausbildung
- ♣ Masterstudiengang
- ♣ Sonstiges: Bausteinförderung (Grundstudium) vom Curriculum (fünf Pflicht- und drei Wahlmodule) bis zum Spezialisten und zum Master of Science in Implantologie; Spezialist Implantologie – DGZI, international anerkannt; vollständige Anerkennung des Curriculums durch Konsensuskonferenz; innovatives Wahlmodulangebot im Curriculum, auch als Einzelförderung buchbar; implantologisches und prothetisches Curriculum auch für Zahntechniker; internationale Qualifikation zum „Expert in Oral Implantology DGZI“ und „Specialist in Oral Implantology DGZI“ durch GBOI (German Board of Oral Implantology); Hospitation/Supervision; hohe Präsenz im Internet (jameda.de, arzttauskunft, stiftung gesundheit, focusonline, Patientenportal etc.), gezielte Presse- und Öffentlichkeitsarbeit in Publikumsmedien zur Patientengewinnung; regionale Studiengruppen.
- ♣ Öffentlichkeitsarbeit
- ♣ Homepage der Fachgesellschaft/Berufsverband
- ♣ Homepageverlinkung zu Spezialisten der FG/BV
- ♣ eigene Homepage für jedes Mitglied
- ♣ Int. Kooperationen mit anderen FG
- ♣ Mitglieder-Newsletter
- ♣ Mitgliederzeitschrift
- ♣ Patienten-Newsletter
- ♣ Patientenzeitschrift
- ♣ Patientenportal (online)

**Zielstellung:** Die DGZI setzt seit 1970 den Goldstandard in der Implantologie. Exzellentes Ausbildungsprogramm mit renommierten Universitäten und niedergelassenen Spezialisten. DGZI ist internationaler Schrittmacher der Implantologie mit Netzwerken in USA, Europa, Japan, Asien und Australien. Umfangreiche Qualitätskontrollen der Ausbildungsprogramme zur optimalen Qualitätssicherung und die Umsetzung aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse in den Praxisalltag machen die DGZI zur wissenschaftlichen Gesellschaft für den niedergelassenen Kollegen.

## DZOI – Deutsches Zentrum für orale Implantologie e.V.

Anschrift: Rebhuhnweg 2, 84036 Landshut  
 Vorsitzender/Präsident: Dr. Helmut B. Engels  
 Telefon/Fax: 08 71/6 60 09 34, 08 71/9 66 44 78  
 E-Mail/Internet: office@dzoj.de, www.dzoj.de  
 Gründungsjahr/Mitgliederzahl: 1990, 350



### Welche Leistungen bieten Sie Ihren Mitgliedern?

- ♣ Tagungen/Kongresse
- ♣ Seminare/Fortbildungen
- ♣ Curriculum
- ♣ Postgraduierte Ausbildung
- £ Masterstudiengang
- ♣ Sonstiges: Curriculum Implantologie mit der Universität Göttingen, Curriculum Laserzahnmedizin in Zusammenarbeit mit der Society for Oral Laser Applications (SOLA), diverse Workshops zu aktuellen implantologischen Themen.
- ♣ Öffentlichkeitsarbeit
- ♣ Homepage der Fachgesellschaft/Berufsverband
- ♣ Homepageverlinkung zu Spezialisten der FG/BV
- £ eigene Homepage für jedes Mitglied
- ♣ Int. Kooperationen mit anderen FG
- ♣ Mitglieder-Newsletter
- £ Mitgliederzeitschrift
- ♣ Patienten-Newsletter
- ♣ Patientenzeitschrift
- ♣ Patientenportal (online)

**Zielstellung:** Zweitältester Fachverband für praktizierende Implantologen in Deutschland mit höchstem Qualitätsanspruch; Ziel ist es, eine kollegiale Beratung und einen fachlichen Austausch unter dem Leitgedanken „vom Praktiker für den Praktiker“ zu gewährleisten sowie die Öffentlichkeit über die Möglichkeiten der Implantologie und innovative Behandlungsmethoden zu informieren; konsequentes Engagement für junge Kollegen durch das Angebot einer qualifizierten Aus- und Weiterbildung sowie die persönliche Beratung durch erfahrene Mitglieder in fachlichen und wissenschaftlichen Fragen.

## DGMKG – Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie e.V.

Anschrift: Schoppastr. 4, 65719 Hofheim  
 Vorsitzender/Präsident: Dr. Erich-Theo Merholz  
 Telefon/Fax: 0 61 92/20 63 03, 0 61 92/20 63 04  
 E-Mail/Internet: postmaster@mkg-chirurgie.de, www.mkg-chirurgie.de  
 Gründungsjahr/Mitgliederzahl: 1951, 1.625



### Welche Leistungen bieten Sie Ihren Mitgliedern?

- ♣ Tagungen/Kongresse
- ♣ Seminare/Fortbildungen
- ♣ Curriculum
- ♣ Postgraduierte Ausbildung
- ♣ Masterstudiengang
- ♣ Öffentlichkeitsarbeit
- ♣ Homepage der Fachgesellschaft/Berufsverband
- ♣ Homepageverlinkung zu Spezialisten der FG/BV
- £ eigene Homepage für jedes Mitglied
- ♣ Int. Kooperationen mit anderen FG
- ♣ Mitglieder-Newsletter
- ♣ Mitgliederzeitschrift
- £ Patienten-Newsletter
- ♣ Patientenzeitschrift
- ♣ Patientenportal (online)

**Zielstellung:** Ziel des Gesamtverbandes ist die einheitliche und wirkungsvolle Vertretung des Fachgebietes nach innen und außen in Belangen der wissenschaftlichen Darstellung, der berufspolitischen Fragen und der Weiterentwicklung des Fachgebietes in Klinik und Praxis.

## BDO – Berufsverband Deutscher Oralchirurgen

Anschrift: Bahnhofstr. 54, 54662 Speicher  
 Vorsitzender/Präsident: Dr. med. Dr. med. dent. Wolfgang Jakobs  
 Telefon/Fax: 0 65 62/96 82 15, 0 65 62/96 82 50  
 E-Mail/Internet: IZI-GmbH.Speicher@t-online.de, www.oralchirurgie.org  
 Gründungsjahr/Mitgliederzahl: 1983, 1.050



### Welche Leistungen bieten Sie Ihren Mitgliedern?

- ♣ Tagungen/Kongresse
- ♣ Seminare/Fortbildungen
- ♣ Curriculum
- £ Postgraduierte Ausbildung
- ♣ Masterstudiengang
- ♣ Sonstiges: Förderung und Entwicklung der Oralchirurgie als Gebiet innerhalb der ZMK, wissenschaftliche Fort- und Weiterbildung
- ♣ Öffentlichkeitsarbeit
- ♣ Homepage der Fachgesellschaft/Berufsverband
- £ Homepageverlinkung zu Spezialisten der FG/BV
- £ eigene Homepage für jedes Mitglied
- ♣ Int. Kooperationen mit anderen FG
- ♣ Mitglieder-Newsletter
- ♣ Mitgliederzeitschrift
- £ Patienten-Newsletter
- £ Patientenzeitschrift
- ♣ Patientenportal (online)

**Zielstellung:** Vertretung der chirurgischen Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde unter Anlehnung an nationale und internationale Standards, wissenschaftliche Weiterbildung der Mitglieder, Förderung und Entwicklung der Oralchirurgie, beratende Funktion von öffentlichen und privaten Organisationen in oralchirurgischen Angelegenheiten, Kooperation mit angrenzenden nationalen und internationalen Verbänden. Zusammenführung des ärztlichen Gebietes MKG-Chirurgie und des zahnärztlichen Gebietes Oralchirurgie.

♣ vorhanden    £ nicht vorhanden

## BDIZ EDI – Bundesverband der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa e.V.

Anschrift: An der Esche 2, 53111 Bonn  
 Vorsitzender/Präsident: Christian Berger  
 Telefon/Fax: 02 28/9 35 92 44, 02 28/9 35 92 46  
 E-Mail/Internet: office-bonn@bdizedi.org, www.bdizedi.org  
 Gründungsjahr: 1989  
 Mitgliederzahl: 3.000 (ausschließlich impl. tätige Zahnärzte/Zahnärztinnen)  
 in Deutschland und 2.500 in europäischen Partnerverbänden



### Welche Leistungen bieten Sie Ihren Mitgliedern?

- ☞ Tagungen/Kongresse
- ☞ Seminare/Fortbildungen
- ☞ Curriculum
- ☞ Postgraduierte Ausbildung
- £ Masterstudiengang
- ☞ Sonstiges: Zentralregister/Implantologensuche, Beratung in Abrechnungsfragen, Information über praxisrelevante Gerichtsentscheide, Prüfung zum Spezialisten für Implantologie der EDA, Abrechnungshandbuch, Gutachterhandbuch, Gutachterkonferenz Implantologie, Implantatregister, Qualitätsleitlinie Implantologie, Urteile mit über 4.000 ausgewerteten Entscheidungen zu GOZ/GOÄ, Schutzbrief „zahnärztliche Abrechnung“, Befundungskompodium „Implantologie“, Patientenratgeber zu Implantaten und zur Implantathygiene, Europäische Konsensus Konferenz, Mitgliederjournal BDIZ EDI konkret/vierteljährlich, EDI-Journal (englischsprachig) vierteljährlich.
- ☞ Öffentlichkeitsarbeit
- ☞ Homepage der Fachgesellschaft/Berufsverband
- ☞ Homepageverlinkung zu Spezialisten der FG/BV
- £ eigene Homepage für jedes Mitglied
- ☞ Int. Kooperationen mit anderen FG
- ☞ Mitglieder-Newsletter
- ☞ Mitgliederzeitschrift
- £ Patienten-Newsletter
- ☞ Patientenzeitschrift
- ☞ Patientenportal (online)

**Zielstellung:** Der BDIZ EDI verbindet hochwertige Fortbildung mit der Unterstützung in Fragen der Honorierung, des Rechts und der Abrechnung. Dabei bietet er ein breites Spektrum an Wissen und Service für den implantologisch tätigen Zahnarzt und schlägt die Brücke zwischen Wissenschaft und Praxis – auch auf europäischer Ebene. Oberste Zielsetzung des Bundesverbandes ist es, dass jede/r Zahnarzt/Zahnärztin nach entsprechender Fortbildung die Möglichkeit haben soll, in der eigenen Praxis implantologisch tätig zu sein. Dazu hat der BDIZ EDI ein qualitätsorientiertes Gutachterwesen in der Implantologie entwickelt, gibt den Praxen Qualitätsleitlinien an die Hand, ebenso wie Leitfäden der Europäischen Konsensuskonferenz für den praxisorientierten Umgang mit aktuellen und komplexen Themen zur Implantattherapie. In Kooperation mit der Universität Köln und dem Fraunhofer Institut führt der BDIZ EDI regelmäßig Materialtestungen durch.

## DGOI – Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie

Anschrift: Bruchsaler Str. 8, 76703 Kraichtal  
 Vorsitzender/Präsident: Dr. Georg Bayer  
 Telefon/Fax: 0 72 51/61 8996-0, 0 72 51/61 8996-26  
 E-Mail/Internet: mail@dgoi.info, www.dgoi.info  
 Gründungsjahr: 2004  
 Mitgliederzahl: 2.200



### Welche Leistungen bieten Sie Ihren Mitgliedern?

- ☞ Tagungen/Kongresse
- ☞ Seminare/Fortbildungen
- ☞ Curriculum
- ☞ Postgraduierte Ausbildung
- ☞ Masterstudiengang
- ☞ Sonstiges: Kostenlose Service-Hotlines für Recht, Abrechnung und Steuer; Curricula für Zahnärzte, Zahntechniker und Assistenzberufe; Anerkennung des Curriculum Implantologie „8+1“ durch die New York University; 25 regionale Studiengruppen gewährleisten eine kontinuierliche Fortbildung; erfahrene „Patenzahnärzte“ beraten die Mitglieder kostenlos und bieten Hospitationen und Supervisionen an; internationaler Wissensaustausch durch die enge Kooperation mit dem implantologischen Weltverband ICOI und anderen Gesellschaften; internationales Curriculum in Kooperation mit mehreren Fachgesellschaften und Universitäten; Zertifizierung zum „Geprüften Experten der Implantologie (DGOI)“ mit Anerkennung durch den ICOI („Diplomate“-Status).
- ☞ Öffentlichkeitsarbeit
- ☞ Homepage der Fachgesellschaft/Berufsverband
- ☞ Homepageverlinkung zu Spezialisten der FG/BV
- £ eigene Homepage für jedes Mitglied
- ☞ Int. Kooperationen mit anderen FG
- ☞ Mitglieder-Newsletter
- ☞ Mitgliederzeitschrift
- £ Patienten-Newsletter
- £ Patientenzeitschrift
- ☞ Patientenportal (online)

**Zielstellung:** Die DGOI steht für Teamgeist, Kollegialität und praxisorientierte Fortbildung auf höchstem Niveau mit führenden Referenten aus Hochschule und Praxis. Die überaus dynamische Entwicklung hat in nur fünf Jahren seit der Gründung zu 1.700 Mitgliedern in Deutschland und 500 weiteren durch internationale Partnerschaften geführt. Der internationale Austausch durch Kooperation mit dem ICOI, mehreren Fachgesellschaften und Universitäten ist für uns ebenfalls von zentraler Bedeutung.

☞ vorhanden   £ nicht vorhanden



## MVZI – Mitteldeutscher Landesverband für Zahnärztliche Implantologie im DGI e.V.

Anschrift: Werkstättenstraße 6, 04319 Leipzig  
 Vorsitzender/Präsident: Dr. Thomas Barth  
 Telefon/Fax: 03 41/6 58 68 26, 03 41/6 58 68 27  
 E-Mail/Internet: barth@dgi-ev.de, www.mvzi.de  
 Gründungsjahr: 1993  
 Mitgliederzahl: 400



### Welche Leistungen bieten Sie Ihren Mitgliedern?

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Tagungen/Kongresse</li> <li>♣ Seminare/Fortbildungen</li> <li>♣ Curriculum</li> <li>♣ Postgraduierte Ausbildung</li> <li>£ Masterstudiengang</li> <li>♣ Sonstiges: Regionale Arbeitskreise, Angebot von Qualitätszirkeln, Präsentation im Portal der DGI-net, eigene Homepage für die Mitglieder unter dem Landesverband MVZI im DGI e.V., Curriculum Implantologie an der Fortbildungsakademie der Landeszahnärztekammer Sachsen.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Öffentlichkeitsarbeit</li> <li>£ Homepage der Fachgesellschaft/Berufsverband</li> <li>♣ Homepageverlinkung zu Spezialisten der FG/BV</li> <li>£ eigene Homepage für jedes Mitglied</li> <li>£ Int. Kooperationen mit anderen FG</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Mitglieder-Newsletter</li> <li>£ Mitgliederzeitschrift</li> <li>♣ Patienten-Newsletter</li> <li>£ Patientenzeitschrift</li> <li>£ Patientenportal (online)</li> </ul> |
|--|---|--|

**Zielstellung:** Unser Landesverband möchte den Implantologen der mitteldeutschen Länder ein regionales Podium geben und darüber hinaus für die jungen Hochschulabsolventen eine Plattform schaffen, die auf hohem wissenschaftlichen und praktischen Niveau den Einstieg in die Implantologie erleichtert und durch jährliche Qualitätszirkel ihre Ergänzung findet. Wir sind als Landesverband bestrebt, in der Gesamtheit unseren Mitgliedern sichere anwendbare Konzepte für die tägliche Arbeit zu bieten. Gemeinsame Aktivitäten neben den Fachdiskussionen runden den basisnahen effektiven Austausch zwischen den Kollegen ab.

♣ vorhanden    £ nicht vorhanden

ANZEIGE

## ENTSPANNEN SIE Ihre Patienten

### Funktion / CMD

- Prophylaxe
- Parodontologie
- Ästhetik
- Prothetik
- Implantologie
- Hilfsmaterialien

### Setzen Sie das NTI-tss ein zum:

Schutz von implantatgetragener Prothetik bei:

- Muskulären Parafunktionen
- Bruxismus
- CMD

- Bitte schicken Sie mir unverbindlich weiteres Informationsmaterial.
- Ja, ich registriere mich verbindlich für den NTI-tss Fortbildungsabend inkl. praktischem Workshop in:
- Dresden, 02. März
  - Greifswald, 16. März
  - München, 06. April
  - Köln, 20. April
  - Berlin, 11. Mai



Die Veranstaltung findet jeweils statt von 19:00 – 22:00 Uhr. Es werden jeweils 3 Fortbildungspunkte vergeben. Pro Teilnehmer wird eine Registrierungsgebühr von 59,00 € inkl. MwSt. berechnet.



34. Internationale Dental-Schau  
 Köln, 22. – 26.03.2011, Halle 4.1, Gang A, Stand 079

Exklusivvertrieb durch:  
**Zantomed GmbH**  
 Ackerstraße 1 · 47269 Duisburg  
 Tel.: + 49 (0) 203 - 80 510 45  
 Fax + 49 (0) 203 - 80 510 44  
 E-Mail: info@zantomed.de

# Praxiskonzept Implantologie

| Prof. Dr. Rainer Buchmann

Die erfolgreiche Durchsetzung des Zahnarztes im Markt erfordert Therapiesicherheit, Kostenbewusstsein und ein strukturiertes Vorgehen am Patienten. Kernaufgabe ist es, dem Patienten eine klare, nachvollziehbare und wirtschaftlich attraktive Lösung anzubieten. Zu koordinieren sind Patientenwunsch, Erkrankungsumfang, Therapie und resultierende Kosten. Das Paket aus Empathie, medizinischer Sachkenntnis, Behandlungskonzeption und Preis wird im Team realisiert. Der nachfolgende Beitrag stellt eine praxismgerechte Implantologie vor.

Die digitale Praxis, dreidimensionale Bildgebung, kosmetische Therapieangebote, hohe Kosten und die zunehmende Kapitalisierung der Forschung konfrontieren Zahnarzt und Patient gleichermaßen. Sie gehen am tatsächlichen Patientenwunsch nach einer medizinisch vernünftigen, sinnvollen, zuverlässigen und bezahlbaren Versorgung vorbei. Die Implantologie als Auffangbecken für wirtschaftlich wenig lukrative Therapieoptionen – insbesondere im GKV-

Bereich – ist nicht verantwortlich und hinterlässt nachhaltige Vertrauensverluste bei Patienten, Krankenkassen und politischen Spitzenverbänden (Abb. 1 und 2). Wie in der Orthopädie, Kardiologie oder der Gefäßmedizin sind Implantate unverzichtbar zur Rehabilitation, insbesondere bei fortgeschrittenen Organ- oder Funktionsschäden. Diese aus der Medizin langjährig bekannten Sachbezüge sind die Basis für eine indikationsgerechte Zahnmedizin. Zusammen mit dem Patienten-Vorteils-Paket „Nutzen-Preis-Komfort“ bilden sie die Grundlage für das Praxiskonzept Implantologie.

## 1. Praxismgerechte Implantologie

Die fachlichen Weiterentwicklungen in der Implantologie vollziehen sich in drei Teilbereichen (Vorteilspaket):

- *Medizinische Indikationsstellung (Nutzen).*
- *Wirtschaftliche Behandlungskonzeption (Preis).*
- *Mikrochirurgische Realisation (Komfort).*

Die Integration und Vernetzung dieser Bereiche in das Praxiskonzept Implantologie ist eine kreative Herausforderung, die dann Spass macht und gelingt, wenn die wirtschaftliche Abhängigkeit der Praxis oder die Profitmaximierung nicht ausschließlich auf implantologischer Grundlage ruhen.

Die Einbindung der Medizin in das Praxiskonzept wird erfüllt durch komplettes Ausschöpfen des

1. Parodontalen Behandlungsspektrums vor Implantation.

Die wirtschaftliche Realisation gelingt durch Konzentration des Therapiefokus auf die Molarenstützonen. Dabei gelten zwei Grundregeln:

2. Vermeidung von herausnehmbaren Zahnersatz bei prothetisch bislang unversorgten Patienten, und
3. Entlastung parodontal schadhafter Pfeilerzähne nach langjähriger prothetischer Tragezeit durch gezielte Pfeilervermehrung (Wiederherstellung der Einzelzahnversorgung durch Implantation).

Die mikrochirurgische Umsetzung (Defensivtherapie) umfasst folgende Eckpunkte:

4. Frühzeitige Implantation zur Vermeidung kostenintensiver patientenbelastender Augmentationen.
5. Realisation periointegrativer Maßnahmen (Volumenunterstützung durch Weichgewebsmanagement) während der Implantation oder bei Freilegung (meistens), und
6. Anwendung von Mikroinzisions- und Nahttechniken.

Die Einhaltung des genannten Strukturfadens (Behandlungslogik) mit konsequenter Umsetzung der genannten Zielbausteine vor der Implantation (1.), während der Implantatplanung (2. und 3.) und der intraoperativen Durchführung (4. bis 6.) ermöglicht eine medizinisch sinnvolle, wirtschaftlich vernünft-



Abb. 1



Abb. 2

Abb. 1: Nicht sachgerechte Implantatversorgung bei 56-jähriger Patientin mit Perforation Regio 13 und Implantatengstand 15–17 mit Entzündungszellinfiltration in die periimplantäre Gingiva des rechten Oberkiefers. – Abb. 2: OPG-Befund mit umfangreicher Gebisszerstörung, endodontischer Rehabilitation und unzureichendem interimplantärem Knochenabstand 15, 16 mit Pflegeproblem und rezidivierendem Patientenschmerz.

Mehr  
Optionen gesucht?  
Hier die Lösung!



Erprobte  
Behandlungskonzepte

Professionelle Aus-  
und Weiterbildung



Individuelle  
Praxisentwicklung

## Das Abformsystem, das Zeit spart!

### Die patientenfreundliche Lösung:

- Keine implantatbezogene Abformung
- Zeitersparnis
- Reduzierte Belastung für den Patienten
- Keine Weichgewebsmanipulation



Wir bieten optimale Lösungen – Für Ihre Patienten mit dem Encode® Abformsystem



**BIOMET 3i**<sup>TM</sup>  
PROVIDING SOLUTIONS – ONE PATIENT AT A TIME<sup>TM</sup>

Um mehr über diese perfekten Lösungen von **BIOMET 3i** zu erfahren, kontaktieren Sie noch heute Ihren BIOMET 3i Gebietsverkaufsleiter oder unseren Customer Service unter 0721-255 177 10.  
Oder besuchen Sie uns online auf [www.biomet3i.com](http://www.biomet3i.com)

Encode ist eine eingetragene Marke von BIOMET 3i LLC, Providing Solutions - One Patient At A Time sowie das Design sind Marken von BIOMET 3i LLC, BIOMET ist eine eingetragene Marke und BIOMET 3i sowie das Design sind Marken von BIOMET, Inc. ©2011 BIOMET 3i LLC. Alle Rechte vorbehalten.

tige und patientengerechte Integration der Implantologie in die Gesamtsanierung.<sup>1</sup>

## 2. Parodontologie und Implantologie

Mit dem Einzug der Medizin in die Parodontologie und den Möglichkeiten der modernen Implantologie sind parodontale Spezialeingriffe wie Tunnellierungen, Amputationen oder Wurzelresektionen nicht mehr vertretbar (Lazarettmedizin). Die Kosten-Nutzen-Relation ist nicht stimmig (zu teuer), die Tragfähigkeit für nachfolgende ZE-Versorgungen schwach, die Ästhetik unbefriedigend. Herausnehmbarer Zahnersatz soll zugunsten einer besseren Lebensqualität durch eigene Zähne oder Implantate vermieden werden. Darauf bereits in der parodontalen Grunduntersuchung hinweisen und dem Patienten attraktive Preisangebote machen.

Tipp: Eine praxisgerechte Implantologie vereint die medizinisch sinnvolle Zahnerhaltung mit einer Implantation zur Pfeilervermehrung.

### 2.1 Therapiefokus Medizin

Die Medizinrelevanz des Fachgebietes Parodontologie besteht aus vier Kernbausteinen und ist ein empfehlenswerter Anlaufweg für die spätere Implantation:

- A. **Entzündung:** Entzündungsfelder im Körper führen zu einer Vielzahl von Staugebieten wie Ödeme, chronische Flüssigkeitsräume etc. und belasten das Immunsystem durch Rückresorption. Mit zunehmendem Lebensalter (50 plus-Patienten) verlangsamt sich infolge des reduzierten Zell-Turnovers die Körperabwehr. Eine Parodontalbehandlung wird immer wichtiger.
- B. **Biofilm:** Bakteriengifte und ihre Zerfallsprodukte gelangen direkt in den Körper (Bakteriämie) oder werden indirekt über den Darm (Resorption) aufgenommen. Neben der Antikörperbildung sind Schwachstellen wie Herzklappen, Implantate und das an Übertragungsprozessen im Gehirn beteiligte, nicht vaskularisierte Gehirnfett (DHA = Docosahexaensäure) besonders gefährdet (Schlaganfall). Die Kontrolle des Biofilms vermindert das Gefahrenpotenzial.

C. **Gefäßschäden:** Die Gefäßbelastung durch Antigene, Gifte, Fette und Reaktionsprodukte des Immunsystems resultiert in einer chronischen Entzündung der Gefäßwände. Zunächst mit erhöhter Durchlässigkeit und perivaskulären Staufeldern. Eine bekannte Stauerkkrankung peripherer Gefäße ist die Phlebitis bei vorbestehenden Krampfadern (Varizen). Später entsteht als Gegenreaktion der Gefäßmedia eine Verdickung (Ablagerung) und Verhärtung, Initiatoren der arteriellen Hypertonie (Abb. 3).

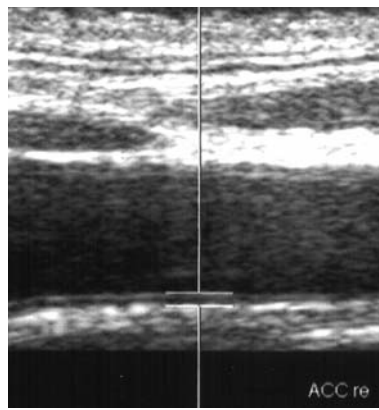


Abb. 3: Farbcodierte Duplex-Sonografie der rechten Carotis mit unauffälligem arteriellem Gefäßstatus und günstiger Intima-Media-Dicke von 0,7 mm bei 50-jährigem Patienten (Horizontalmessung). Es besteht eine Korrelation zwischen Lipid-Profil und Dicke der Intima-Media.

D. **Prävention von Allgemeinerkrankungen:** Die eigentliche Wertschöpfung der Parodontologie besteht in der Kontrolle organbedingter Entzündungen, der Balancierung des Biofilms und Verminderung der vorschnellen Gefäßalterung als wesentlicher präventivmedizinischer Therapiekomplex zur Förderung der Allgemeingesundheit.

Die medizinischen Sachkenntnisse sind je nach Interesse und persönlicher Vorerfahrungen durch sorgfältige Beobachtungen des Lebensalltags, beginnend in der eigenen Familie, und durch Studium medizinischer (nicht zahnärztlicher) Fachliteratur in einem Zeitfenster von einem halben bis zwei Jahren erlernbar. Die praktischen Details zum Ablauf der parodontalen Zieltherapie sind vom Autor bereits mehrfach publiziert<sup>2,3,4</sup> und in Buchform zusammengestellt.<sup>5</sup>

## 2.2 Extraktion und Implantation

Es gilt zu unterscheiden zwischen prothetisch nicht versorgten Patienten und Personen mit langjähriger Tragedauer von festsitzendem Zahnersatz:

- a. **Prothetisch unversorgte Patienten** sind häufig junge Menschen mit gutem Allgemeinzustand, unauffälliger Medikation und Reaktionslage. Zunächst aufgrund der guten Konstitution und geringen Defektgrößen alle Möglichkeiten der Regenerationstherapie ausschöpfen. Achtung: Regenerationseffekte sind in der Vorhersage unsicher und stellen sich langfristig ein. Bei umfangreichen Substanzdefekten mit endodontischer Beteiligung ist die Implantation sicherer und aus Kostengründen zu befürworten. Endodontie, gegebenenfalls Revision, adhäsive Stiftversorgung und ZE sind teurer.
- b. Bei erwachsenen und älteren Patienten mit **langjähriger Tragedauer von festsitzendem Zahnersatz** finden sich in der Praxis häufig ein altersgemäßer horizontaler Kochenabbau, kombiniert mit Vertikalschäden auf prothetischen Pfeilerzähnen. Der Horizontalabbau kann nicht behandelt werden. Die Ursache der Vertikaldefekte liegt in einer Überlastung der Prothetikpfeiler. Eine alters- und gebrauchbezogene Bissenkung, Fehlfunktionen durch Habbits (Pressen, Knirschen) und eine Überalterung des Zahnersatzes sind die Kernursachen der Vertikal-schäden. Eine parodontale Regenerationsbehandlung ist daher wenig aussichtsreich. Die Behandlungskonzeption umfasst eine gezielte Extraktion mit Pfeilervermehrung durch Implantation und einer aus wirtschaftlicher Sicht funktionell verkürzten Zahnreihe.

Für die Therapieempfehlung zur Extraktion bei Furkationsbefall muss ebenfalls zwischen prothetisch unversorgten und überkronten Pfeilerzähnen unterschieden werden. Die nachfolgenden Regelungen gelten für natürliche Zähne (Abb. 4):

1. **Oberkiefer:** Ab mehr als 50 Prozent an horizontalem Knochenabbau Implantationsempfehlung, da Furka-



Abb. 4: Kombinierte Furkationsdefekte mit vertikalem Knochenschaden sollten parodontologisch durch „Medizinische Therapie = SRP“ behandelt werden. Keine mikrochirurgische Revision, frühzeitig Implantation anraten.

tionseingänge freiliegen, eine korrekte Reinigung durch den Patienten nicht mehr möglich ist und auch bei guter Knochendichte die Entzündung unterhalb des Zahnfleisches weiter fortschreitet (Abb. 5). Vor Implantation Ausheilzeit von vier bis sechs Monaten abwarten, da die Implantation der parodontal erkrankten OK-Prämolaren und Molaren häufig mit einem externen Sinusbodenlift kombiniert werden muss. Frühzeitig Weiterbildung absolvieren.

2. **Unterkiefer:** Bei *Furkationsbefall Grad III* (durchgängig) und *schlitzförmiger Wurzelmorphologie bis in Apexnähe*, häufig bei 2. Molaren, sinkt die Zahnprognose drastisch. Karies in der Wurzelteilungsstelle, Seitenkanäle im Furkationsgebiet oder Kanalobliterationen erschweren die Behandlung. Betroffene Zähne in der Vorbehandlung entfernen.

## Praxiskonzept Implantologie I

### Extraktion/Implantation, Privatleistung

- Entscheidungsfindung (frühzeitig)
- **A. OK-Molaren:**  
Knochenabbau  $\geq 50\%$  röntgenologischer Wurzellänge
- **A. UK-Molaren:**  
Horizontaler Furkationsbefall Grad III

Abb. 5: Bei Furkationsbefall erfolgt die Entscheidung zur Implantation bei natürlichen, unversorgten Zähnen zurückhaltend. Bei prothetisch behandelten Pfeilerzähnen mit Knochenschäden fällt die Indikationsstellung frühzeitig.

Bei ZE-versorgten Zähnen, insbesondere Brückenpfeilern, gelten aus Zugangsgründen (Kronenrandlage), funktioneller Sicht (Überlastung) oder Substanzschäden (Kronenkaries, Schwächung durch Stiftversorgung) strengere Empfehlungen. Hier kann bereits bei Furkationsbefall Grad II zum Schutz von Nachbarzähnen, bei Raumbegung oder aus Hygienegründen eine Extraktion sinnvoll sein.<sup>6, 7, 8, 9</sup>

### 3. Behandlungskonzept Implantologie

Eine strukturelle Voraussetzung ist die frühzeitige Information und Aufklärung der Patienten. Sind die anatomischen Verhältnisse des Knochens und Weichgewebes zum Zahnerhalt aussichtsreich, erfolgt wie in der Medizin die Prolongation der Erkrankung und Sicherung und des Zahnbestandes durch Parodontaltherapie. Bei fortgeschrittenen Schäden von mehr als 50 Prozent Knochenverlust und Beteiligung der Wurzelteilungsregion

- a. leidet der Patientenkomfort,
- b. werden die Behandlungsprognosen unsicher, und
- c. die Nachkontrollen häufiger.<sup>10</sup>

Hier fällt die Entscheidung zur Fortsetzung des Zahnerhaltes für Patienten, die chronisch krank sind, Implantate ablehnen oder sich bewusst für medizinische Defensivlösungen entscheiden. Für den **Normalpatienten** ist auf Basis der schlechten Knochenprognose bei fortgeschrittenen Parodontalschäden im Oberkiefer eine rechtzeitige Entfernung der 2. und 3. Molaren angezeigt: Implantation und prothetische Versorgung erfolgen in den Kernbereichen bis zum 1. Molaren. Im Unterkiefer können die 2. Molaren aufgrund der günstigeren Knochenanatomie belassen werden. Sie sollten restauriert, jedoch nicht in die Implantatplanung integriert werden. Nach Entfernung des 1. Molaren im Oberkiefer ist die Implantation mit Sinusbodenelevation erforderlich. Wird an Nachbar- oder strategisch wichtigen Zähnen eine parodontale Regenerationschirurgie notwendig, erfolgt diese zeitgleich mit der Implantattherapie. Damit wird die operative Belastung für den Patienten reduziert. Daraus ergibt sich folgende Therapieplanung mit konzeptionell verkürzter Zahnreihe, die

pay less.  
get more.



**DENTA.pay**®

Patiententeilzahlung  
Zinslos bis zu  
6 Monatsraten

Wir sichern  
Ihr  
Standbein  
Zahnersatz

Mehr Gewinn  
durch den  
"Einsatz" von  
Semperdent!



Zahnersatz  
seit 1989...

Semperdent GmbH  
Tacklenweide 25  
46446 Emmerich

Tel. 0800. 1 81 71 81  
Fax 0 28 22. 9 92 09  
info@semperdent.de

www.semperdent.de

## Praxiskonzept Implantologie II

- ZE-Versorgung OK, UK bis zum 1. Molaren
- Pfeilervermehrung durch Implantation
- OK: 2. und 3. Molaren rechtzeitig entfernen
- UK: 2. Molaren belassen, nicht in ZE-Versorgung integrieren
- OK: Prämolaren und 1. Molar erhalten, bei Furkationsbefall Grad III Extraktion mit Sinusbodenelevation
- Regenerationschirurgie zusammen mit Implantation

Abb. 6: Die defensive Implantologie ermöglicht eine medizinisch sinnvolle, wirtschaftlich vernünftige und patientengerechte Integration in die Gesamtanierung, und schafft die gewünschten Synergieeffekte.

sich in der Praxis seit Jahren bestens bewährt (Abb. 6 bis 9):<sup>11,12</sup>

- Prothetische Neuversorgung OK, UK bis zum 1. Molaren.
- OK, UK Pfeilervermehrung durch Implantation.
- UK: 3. Molaren frühzeitig entfernen, 2. Molaren belassen, restaurieren, nicht in die ZE-Planung integrieren.
- OK: 2. und 3. Molaren rechtzeitig entfernen, Prämolaren und 1. Molar erhalten, bei Furkationsbefall Grad III Extraktion mit Sinusbodenelevation.
- Vor prothetischer Neuversorgung adjustierte Aufbisschiene, ggf. mit frontalem Aufbiss, zur funktionellen Entlastung.

- Langzeitprovisorien (Kosten!) nur bei beabsichtigter Veränderung der Vertikaldimension (Bisshöhe).
- Regenerationstherapie auf klinisch feste (Pfeiler-)Zähne beschränken.
- Prothetikpfeiler unter herausnehmbarem Zahnersatz belassen, restaurieren, nicht für regenerative Chirurgie vorsehen.

### 4. Spezielle Implantologie

Langjährige atrophische Knochenverhältnisse und parodontale Defizite erfordern zusätzliche augmentative Lösungen. Aufgrund mangelnden Knochenvolumens ist eine Primärimplantation häufig nicht möglich, was für den Patienten und Zahnarzt einen sechs- bis achtmonatigen Zeitverzug in der Therapie bedeutet. Wie in der Parodontologie ist der Einsatz von Fremdmaterialien (NanoBone, Bio-Oss, etc.) in der Augmentation nur bei kleinen Volumenschäden medizinisch empfehlenswert. Der Füllanteil des partikulierten Knochens, gewonnen mit Bone-Trap, Bone-Scraper, Knochenmühle etc., sollte immer mehr als 50 Prozent betragen. In Anbetracht der komplexen chirurgischen und technischen Anforderungen an den/die Zahnarzt/-ärztin und das OP-Team, verbunden mit hohen Implantationskosten, ist für den Behandlungsablauf Implantologie/Augmentation folgende Behandlungskonzeption ratsam (Abb. 10):

1. Hinweis auf erforderliche Implantatversorgung mit Nennung des/r Implantationsgebiete/s in parodon-

taler Basisuntersuchung. Vorläufige Preisangaben helfen bei der Entscheidungsfindung. **Grunduntersuchung Implantologie:** Nach PAR-Therapie und/oder Zahnentfernung Definitivplanung mit präoperativem OPG, Beurteilung der Kieferkammbreite (Schieblehre) und Erstellung des Kostenvoranschlags IMP. Abformung für Bohrschablone. DVT (Kosten!) auch intraoperativ möglich, jedoch nur bei kritischem Knochenangebot oder Anatomie.<sup>13</sup>

2. Revision des vorhandenen Zahnersatzes (Trennung, ggf. Provisorien) im IMP-Bereich nach KV-Genehmigung (Abb. 7 bis 9).
3. **Implantation** in der Regel in Lokalanästhesie, auf Patientenwunsch und bei zeitintensiver Augmentation in ambulanter Narkose durch intravenöse Sedierung mit Dormicum 5 mg in 1 ml gelöst, N1 (nur bei ausreichender Erfahrung, sonst Anästhesist). Endotrachealtubus ist für intraorales Arbeiten störend. Aus Zeitgründen, Kräftermangel und Patientenrücksichtnahme Implantation auf Front- oder Seitenzahnggebiet pro Kiefer beschränken.
4. Bei Volumendefizit laterale **Augmentation** mit **retromandibulärem Knochenblock** (Piezosurgery, mectron; FRIOS MicroSaw, DENTSPLY Friadent), Schalenteknik, Fixierung mit Stoma Micro-Screw-Set und Unterfütterung mit partikuliertem Knochen.<sup>14</sup> Augmentat ähnelt einem Spongiosa-Kortikalis-Block. **Wichtig:** Doppellagiger dichter Nahtverschluss nach Periostschlitzung, ansonsten Einheilung des Knochenblocks gefährdet. Implantation sechs bis acht Monate später.
5. **Externe Sinusbodenelevation** mit lateraler Knochendeckelentnahme mittels Piezosurgery. Augmentation mit Knochenchips plus Füller (weniger als 50 Prozent) (Abb. 11 bis 20). Geringe Perforation der NNH ist unschädlich, bei multipler Eröffnung Abdeckung mit Kollagenmembran (Bio-Gide). Simultane Implantation bei Restknochenhöhe von mehr als 4 mm möglich.<sup>15</sup> Zeitgleich parodontale Regenerationschirurgie an Nachbarzähnen im OP-Gebiet durchführen.

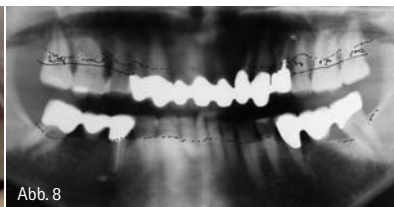


Abb. 7: Generation 60 plus-Patient (66 Jahre) mit 24-jähriger Tragedauer von festsitzendem Zahnersatz, altersgemäß horizontalem Knochenabbau, kombiniert mit Vertikalschäden auf prothetischen Pfeilerzähnen und Wunsch nach Re-Dentistry (Neuversorgung). – Abb. 8: Überlastung der Prothetikpfeiler mit alters- und gebrauchsbegleitender Biss-Senkung, Parodontalschäden an den Zähnen 17, 16, 35, 45, Fehlfunktionen durch Habbits (Pressen, Knirschen) und Überalterung des Zahnersatzes. – Abb. 9: Ziel der Behandlungskonzeption im Unterkiefer ist die Wiederherstellung der ursprünglichen Einzelversorgung durch Separation der Brückenglieder, Pfeilervermehrung mittels Implantation Regio 36, 46 und zeitgleicher Regeneration der Zähne 35, 45.

## Behandlungsplanung Implantologie

1. Termin:	<b>IMPL-Grunduntersuchung</b> OPG, Breite Kieferkamm, Kostenplan KV, DVT (nur red. KNO)	30 Minuten
2. Termin:	<b>ZE-Separation</b> (KV befürwortet)	30 Minuten
3. Termin:	<b>a. Implantation*</b> + Sinuslift + Augmentation	60 Minuten 60 Minuten 120 Minuten
	<b>b. PAR-Regeneration</b>	
4. Termin:	<b>Nachkontrolle</b> (zwei Wochen) Abrechnung IMPL-Chirurgie	10 Minuten
5. Termin:	<b>Einzelversorgung Impl./Zähne</b>	UK 4 Monate OK 6 Monate

\*Front oder Seite je Kiefer

Abb. 10: Ein strukturierter Behandlungsablauf (Logik) erleichtert die wirtschaftliche Umsetzung der Implantattherapie, erhöht die Patientensicherheit und schafft Transparenz für das Team.

- Nach lang andauerndem Eingriff mit Augmentation (meist mehr als zwei Stunden) **Solu-Decortin H 250 mg, N1** (Wirkstoff: Prednisolon-21-hydrogensuccinat, antiinflammatorisch, immunsuppressiv) und **Clindamycin 600 mg, N2** oder **Amoxicillin 1.000 mg, N2**.
- Keine Belastung** des augmentierten Knochenblocks in der **Einheilphase** (1. Monat). Prothesen mit Visko-Gel unterfüttern. Frühe transgingivale Belastung auf Gingivaformern möglich. Bei umfangreichen festsitzenden Versorgungsmitteln zusätzlich zum Knochenblock provisorische Implantate (Nadelimplantate) zur funktionellen Abstützung (Kosten!).
- Breitenverbesserung durch freies Schleimhauttransplantat oder modifizierte Edlan-Mejchar-Schnittführung zur **Periointegration** bei Implantation, besser noch bei Implantatfreilegung durchführen (Honorar!). Volumenauffüllung mittels Tunneltechnik.

Es ist damit zu rechnen, dass bereits zum Zeitpunkt der Implantation nach sechs Monaten der augmentierte Knochenblock lateralen Volumenschwundungen unterliegt, sodass kleinere Implantatdurchmesser notwendig werden oder – sofern prothetisch möglich – die Implantation weiter oral erfolgt und durch Angulation des prothetischen Abutments kompensiert werden muss.

### 5. Preisgestaltung

GKV-Versicherte erhalten die Kosten der Regelversorgung von der Krankenkasse erstattet, die häufig noch nicht einmal zehn Prozent der IMP-Gesamtkosten beträgt. Viele Patienten haben Zusatzversicherungen, wobei die Implantatzahl pro Kiefer begrenzt oder ein Maximalbetrag pro Behandlungsfall oder Jahr vereinbart ist. Aufgrund der hohen Nebenkosten (Material, Labor) sind die zahnärztlichen Honorare nur dann interessant, wenn die GOZ-Positionen IMP auf den Faktor 3,5 gesteigert werden und durch GOÄ-Leistungen für die Lagerbildung, die Knochenverpflanzung, die Vestibulumplastik und den OP-Zuschlag systematisch ergänzt werden.

Naturalrabatte aus der Industrie und die nicht erlaubte Wiederverwendung von IMP-Hilfselementen wie Cover Screw, Gingivaformer, Prothetik-Abutment etc. steigern die Gewinne zusätzlich (Abb. 21):

- Implantation mit Bohrschablone in ortsständigem Knochen 1.250 Euro. Mehrere Implantate simultan erhöhen das Honorar nur unwesentlich.
- Implantatkrone (vollverblendet) 1.000 Euro. Achtung: Geringes Zahnarzt Honorar!
- Mini-Implantate bei atrophiertem UK: 2 IMP 800 Euro, 4 IMP 1.250 Euro. Gesamtkosten mit Einarbeiten in die vorhandene Prothese circa 2.000 Euro.

# Das Original

jetzt auch mit Hohlkehle

Neu



**K.S.I.**

20 Jahre Langzeiterfolg

**K.S.I. Bauer-Schraube**

Eleonorenring 14 · 61231 Bad Nauheim  
Tel. 06032/31912 · Fax 06032/4507

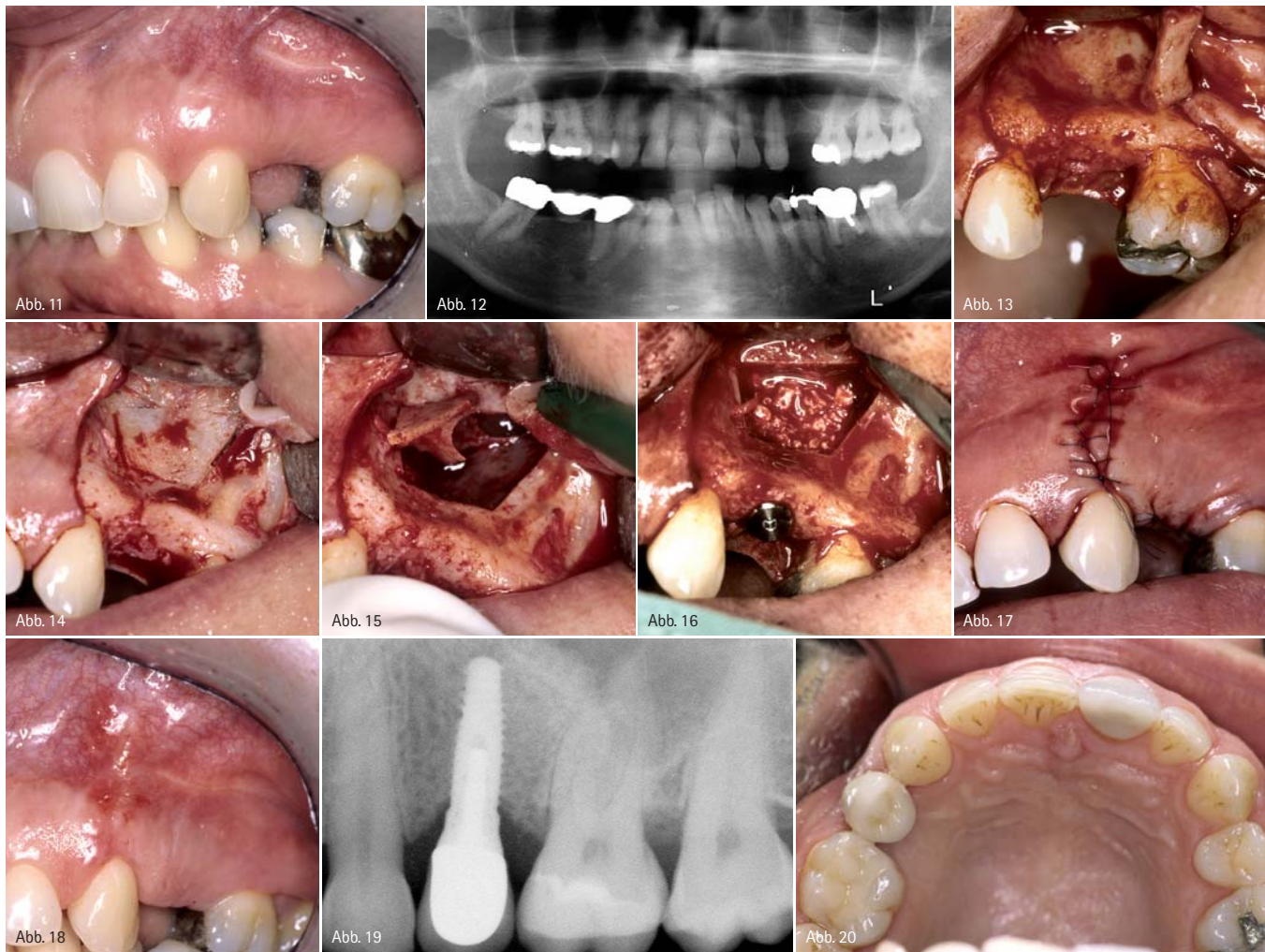


Abb. 11: 43-jährige Patientin mit typischem Sanierungsziel im linken Oberkiefer nach endodontischem Misserfolg und ungünstiger Vertikalrelation. – Abb. 12: Präoperativer OPG-Befund mit vertikaler Restknochenhöhe Regio 24 von 7 mm. Indikation zum externen Sinuslift mit simultaner Implantation. Orthograde Sinuslift (Summers Technik) oder modifizierter Intra-Lift ist für die Praxis aus ökonomischer Sicht keine Standardanwendung. – Abb. 13: Darstellung der KH-Zugangs durch Kieferkamm-Schnittführung mit Vertikalentlastung und Papillenerhaltungstechnik Regio 26, 27. – Abb. 14: Lateraler KH-Zugang durch Knochendeckelpräparation mit Piezosurgery. Auffällige, nur im DVT (3-D-Bild) präoperativ erkennbare vestibuläre Atrophie der lateralen KH-Wand. – Abb. 15: Entfernung des Knochendeckels mit Blick auf die angehobene Nasennebenhöhlen-Schleimhaut (Schneider'sche Membran). – Abb. 16: Simultane Implantation Regio 24 mit Augmentation des Kieferhöhlenbodens durch Mischung aus partikulierten Knochen und Fremdmaterial (NanoBone). – Abb. 17: Mikronahtversorgung mit fortlaufenden Rückstichnähten im Bereich des Kieferkammes und der Vertikalinzision sowie Matrazennaht zur Papillenfixierung 26, 27. – Abb. 18: Durch Mikroinzisions- und Mikronahttechnik reizfreie Ausheilung unter Verzicht auf unterstützende Antibiose. – Abb. 19: Zustand sechs Monate nach Implantation und KH-Augmentation Regio 24 mit physiologisch bedingter periimplantären Knochenmodellation. – Abb. 20: Integration der Implantatkrone in den Zahnbogen durch Angulation des Laborabutments.

4. Diagnoseleistungen (DVT: ä5370 + ä5377) erhält das Betreiberzentrum. Dies gilt auch für die computergestützte Navigation. Der Anästhesist berechnet 400 Euro für die 1. Stunde, jede weitere Stunde kostet 100 Euro.
5. Sinuslift und Augmentation: Circa 800 Euro pro OP-Gebiet.
6. Entnahme von Bindegewebe mit Anfertigung einer Verbandsplatte: 400 Euro.

Die Implantation ist ein lukratives Tätigkeitsfeld für die Industrie, den Dentalhandel und das Labor. Von den tatsächlich kalkulierten Gesamtkosten entfallen auf das zahnärztliche Hono-

rar lediglich 30 bis 40 Prozent. Jede/r implantologisch tätige Zahnarzt/-ärztin sollte sich bewusst sein, dass mehr als in jedem anderen zahnmedizinischen Fachgebiet mitverdient wird (Geschäftszahnmedizin). Die betriebswirtschaftliche Grundlage deutscher Zahnarztpraxen besteht aus einer umfassenden Prophylaxe, ausbaufähigen konservierenden Therapie mit einer systematischen Parodontologie unter Integration von Privatleistungen und einer nachhaltigen Perioprothetik. Implantatleistungen erweitern das Praxis-Portfolio. Minderumsätze im GKV-Bereich werden durch Mischkalkulation aufgefangen.

### Zusammenfassung

Eine attraktive Zahnmedizin verbindet Prävention, Prophylaxe und Parodontologie als Kernbausteine jeder zahnärztlichen Diagnostik und Therapie. Die Implantologie ergänzt das Therapiespektrum, wenn die Zahnerhaltung aus medizinischer und wirtschaftlicher Sicht nicht aussichtsreich ist. Sofern Parodontologie und Implantologie keine Eigenwege beschreiten, erzielen sie durch Synergieeffekte kompakte, nachvollziehbare Lösungen für den Patienten. Mit Integration der Medizin, Mikrochirurgie und einer defensiven Implantologie steigen die Chancen der Zahnärzteschaft, über kurze Anfahrtswege und





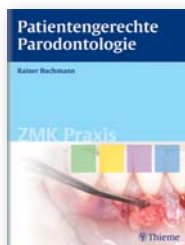
Leistung	Honorar	Material	Labor
1. Implantat <sup>1</sup>	800	300	150 BS <sup>2</sup>
2. Implantat-Krone	300	200	500
3. Miniimplantat 4 UK	1.250	500	350
4. DVT ä5370, ä5377	250		150 BS <sup>2</sup>
5. Narkose Anästhesie	400		
6. Navigation §2 GOZ Abs. 3	300		600
7. Sinuslift <sup>1</sup>	500		
8. Augmentation	300		
9. Bindegewebe	250		
10. Verbandsplatte	150		

Alle Preise in Euro • 1: Pro Einheit/OP-Gebiet • 2: Bohrschablone

Abb. 21: Kostenübersicht Implantologie, Steigerungssatz 2,3- bis 3,5-fach. Das Zahnarzt-honorar beträgt ca. 1/3 der Gesamtkosten. Die Zusammensetzung der Preisgestaltung durch Industrie, Fremdlabor und Zahnarzt sollte mit dem Patienten verständlich und transparent kommuniziert werden. Preise variieren regional.

eine gute Patientenbindung den traditionell hohen Vertrauensvorschuss gegenüber Spezialisten und Zahnklinien weiter auszubauen.

#### Buchhinweis:



Im neuen Buch „Patientengerechte Parodontologie“ von Prof. Dr. Rainer Buchmann finden Interessierte das komplette Spektrum der Parodontaltherapie, angefangen von der medizinischen Behandlung bis hin zu allen neuen Entwicklungen im korrekativen und regenerativen Bereich inklusive der Implantatbehandlung.

2010. 209 S., 398 Abb., geb. ISBN 978 3 13 149771 0  
129,95 EUR [DE] / 133,60 EUR [AT] / 216,- CHF  
www.thieme.de

#### ZWP online

Die Literaturliste zu diesem Beitrag finden Sie unter [www.zwp-online.info/fachgebiete/Implantologie](http://www.zwp-online.info/fachgebiete/Implantologie)

#### autor.



**Prof. Dr. Rainer H.G. Buchmann**  
Königsallee 12, 40212 Düsseldorf  
Tel.: 02 11/8 62 91 20  
Fax: 02 11/8 62 91 29  
E-Mail: [info@rainer-buchmann.de](mailto:info@rainer-buchmann.de)  
[www.rainer-buchmann.de](http://www.rainer-buchmann.de)

## Bromelain-POS® wirkt. Spürbar schnell

- für eine beschleunigte Abschwellung
- für frühere Schmerzfreiheit
- für eine sichere Implantateinheilung



**Bromelain-POS®. Wirkstoff:** Bromelain. **Zusammensetzung:** 1 überzogene, magensaftresistente Tablette enthält Bromelain entsprechend 500 F.L.P.-Einheiten (56,25-95 mg), Mikrokr. Cellulose; Copovidon; Maltodextrin; Magnesiumstearat; hochdisp. Siliciumdioxid; Methacrylsäure-Methylmethacrylat-Copolymer (1:1) mittleres MG 135.000; Methacrylsäure-Ethylacrylat-Copolymer (1:1) mittleres MG 250.000; Diethylphthalat; Talkum; Triethylcitrat. **Anwendungsgebiete:** Begleittherapie bei akuten Schwellungszuständen nach Operationen und Verletzungen, insbesondere der Nase und der Nebenhöhlen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber Bromelain, Ananas oder einem der sonstigen Bestandteile. **Bromelain-POS®** sollte nicht angewendet werden bei Patienten mit Blutgerinnungsstörungen sowie bei Patienten, die Antikoagulantien oder Thrombozytenaggregationshemmer erhalten. **Nebenwirkungen:** Asthmaähnliche Beschwerden, Magenbeschwerden und/oder Durchfall, Hautausschläge, allergische Reaktionen. **Stand:** Januar 2011

 **URSAPHARM**  
Arzneimittel GmbH  
Industriestraße, 66129 Saarbrücken, [www.ursapharm.de](http://www.ursapharm.de)

# Vollkeramische Abutments – konfektioniert oder individuell?

| Dr. med. dent. Sven Rinke, M.Sc., M.Sc., ZT Carsten Fischer

Für die Herstellung von Implantataufbauten werden bislang überwiegend Titanlegierungen verwendet, denn metallische Implantataufbauten gelten als langzeitbewährt und zuverlässig. In einem kürzlich erschienenen systematischen Review wurden nur wenige Komplikationen bei der Verwendung metallischer Abutments zur Unterstützung fester Implantatkonstruktionen erwähnt (Pjetursson et al. 2007).

**B**eim metallischen Abutment-Typ war eine Lockerung der Abutmentschraube das am häufigsten festgestellte technische Problem, Frakturen des Implantatabutments traten nur selten auf (Pjetursson et al. 2007). Allerdings liegt ein großer Nachteil der Metallabutments in ihrer grauen Farbe. Eine potenzielle ästhetische Beeinträchtigung liegt in einer Verfärbung der periimplantären Mukosa. Aus diesem Grund ist der Einsatz dieser Abutments trotz ihrer Stabilität in ästhetisch anspruchsvollen Bereichen bei einer dünnen periimplantären Mukosa nicht optimal (Sailer et al. 2009). Als Alternative wurden keramische Abutments entwickelt, die zunächst aus hochstabilem Aluminiumoxid bestanden (Prestipino und Ingber 1993, Wohlwend et al. 1996). Später wurden auch Abutments aus Zirkonoxid hergestellt. Diese Keramikabutments bieten im Vergleich zu metallischen Abutments mehrere Vorteile in der klinischen Anwendung. Zum einen ist ihre hochwertige Ästhetik nachhaltig dokumentiert – Keramikabutments verursachen signifikant weniger mukosale Verfärbungen als Metallabutments. Zum anderen wurden auf keramischen Materialien wie Aluminiumoxid und Zirkonoxid deutlich geringere Ablagerungen von Bakterien festgestellt als auf Titanabutments. Darüber hinaus ist die Weichgewebsintegration bei den keramischen Werkstoffen Alu-

miniumoxid und Zirkonoxid vergleichbar mit den bei Titan festgestellten Werten (Nakamura et al. 2010).

In einer systematischen Übersichtsarbeit analysierten Sailer et al. (2009) die verfügbaren Studien zu vollkeramischen Abutments im Vergleich zu metallischen Abutments. Eine Fraktur eines Keramik- oder Metallabutments trat nur selten und auch nur in Fällen mit Aluminiumoxidabutments auf. Ihre kumulative Inzidenz nach fünf Jahren betrug 0,3%, wobei keine statistisch signifikanten Unterschiede zwischen den beiden Abutmenttypen festgestellt werden konnten. Die Überlebensrate nach fünf Jahren lag für Keramikabutments (Aluminiumoxid und Zirkonoxid) bei 99,1% (95% CI: 93,8 bis 99,9%). Bei metallischen Abutments wurde häufiger von Problemen mit dem ästhetischen Behandlungsergebnis berichtet. Ästhetische Probleme traten bei 0% (95% CI: 0–11,3%) der Keramikabutments und bei 6,6% (95% CI: 2–22,4%) der Metallabutments auf. Bei den vollkeramischen Zirkonoxidabutments kann man zwischen drei verschiedenen Ausführungsformen unterscheiden:

1. Konfektionierte Abutments, die rein aus Zirkonoxid gefertigt wurden und als einzigen metallischen Anteil eine zentrale Halteschraube enthalten
2. Individuell mit CAD/CAM-Verfahren rein aus Zirkonoxid gefertigte Abutments

3. Zweiteilige Zirkonoxidabutments, bei denen die Implantatverbindung über eine metallische Abutmentbasis hergestellt wird, die anschließend mit einem individuell gefertigten Zirkonoxidaufbau verklebt wird.

Nakamura et al. (2010) kommen in einer weiteren systematischen Übersichtsarbeit zu folgender Schlussfolgerung: Laboruntersuchungen und die Ergebnisse von klinischen Studien belegen, dass Zirkonoxidabutments für Einzelzahnversorgungen im Frontzahnbereich mit hoher Erfolgssicherheit angewendet werden. Erste klinische Ergebnisse geben zudem Hinweise darauf, dass Zirkonoxidabutments auch für Einzelkronen im Molarenbereich genutzt werden können (Canullo 2007, Zembic et al. 2009, Nothdurft et al. 2009).

## Konfektionierte Zirkonoxidabutments

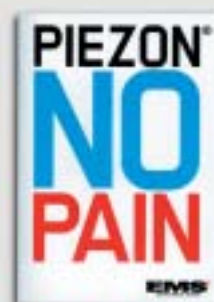
Konfektionierte Zirkonoxidabutments werden bereits seit mehreren Jahren klinisch angewendet. Die grundlegenden klinischen Arbeitsschritte der Abformung und Eingliederung unterscheiden sich dabei nur geringfügig von der Anwendung metallischer Abutments. Während die ersten Zirkonoxidabutments ausschließlich in einer weißen Farbe verfügbar waren, gibt es heutzutage auch eingefärbte Zirkonoxidabutments, die mit einer dentinähnlichen Farbe die optimale Grundlage

EMS-SWISSQUALITY.COM

**EMS**<sup>+</sup>  
ELECTRO MEDICAL SYSTEMS

# DAS NEUE PIEZON

PIEZON MASTER 700 – DIE ORIGINAL METHODE  
PIEZON MIT DEM VORSPRUNG INTELLIGENTER  
i.PIEZON TECHNOLOGIE



> Neue Broschüre –  
alles zur Original  
Methode Piezon und  
über den neuen  
Piezon Master 700

**KEINE SCHMERZEN** für den Patienten – mit diesem Ziel machte sich der Erfinder der Original Methode Piezon an die Entwicklung des neuen Piezon Master 700.

Das Resultat ist eine Behandlung, die weder Zähne noch Zahnfleisch irritiert – die einmalig glatte Zahnoberflächen bei maximaler Schonung des oralen Epitheliums bewirkt.

Es ist die Symbiose von intelligenter Technologie und unvergleichlicher Präzision. Die Original Piezon LED-Handstücke und das i.Piezon Modul für eindeutig linear verlaufende Instrumentenbewegungen und EMS Swiss Instruments aus biokompatiblen Chirurgiestahl mit feinsten Oberflächen – alles ist füreinander gemacht, harmonisch aufeinander abgestimmt.

Und mit modernem Touch Panel setzt der neue Piezon Master 700 neue Standards in Bedienbarkeit und Hygiene. Alle profitieren, alle fühlen sich wohl – Patient, Behandler, die ganze Praxis.

Persönlich willkommen >  
[welcome@ems-ch.com](mailto:welcome@ems-ch.com)

**“I FEEL GOOD”**



Abb. 1–3: Beispiel für eine Versorgung mit einem konfektionierten Cercon-Balance-Abutment auf einem ANKYLOS Implantat im Frontzahnbereich.

für eine vollkeramische Suprakonstruktion bieten. Aus ästhetischen Gesichtspunkten bieten die eingefärbten Abutments zusätzliche Vorteile gegenüber den rein weißen Aufbauten.

Konfektionierte vollkeramische Abutments eignen sich insbesondere für die klinischen Situationen, in denen mit den konfektionierten Abutmentformen bereits eine weitgehend optimale Pfeilergometrie für die spätere

prothetische Versorgung erreicht wird und nur noch ein geringgradiges Beschleifen der Abutments erforderlich ist (Abb. 1–3).

#### Individuell gefertigte Abutments

In den Fällen, in denen ausgeprägte Angulationen ein massives Beschleifen des Abutments erforderlich machen würden, oder aber für den Fall, dass die Form des konfektionierten Aufbaus

stark von der Form der natürlichen Pfeilergometrie abweicht, sollten individuell gefertigte Vollkeramikaufbauten bevorzugt werden.

Konfektionierte vollkeramische Abutments weisen insbesondere im Prämolaren- und Molarenbereich eine starke Abweichung von der Form eines beschliffenen natürlichen Pfeilers auf, sodass die ausgeprägte anatomische Gerüstgestaltung erschwert wird. Individuell gefertigte vollkeramische Aufbauten, die bereits die Geometrie eines beschliffenen Prämolaren oder Molaren nachbilden, sind unter dem Gesichtspunkt einer anatomisch korrekten Gerüstgestaltung entsprechend vorteilhafter. Zweiteilige Zirkonkeramikaufbauten können universell für alle Implantatsysteme bei Versorgungen im Seitenzahnbereich eingesetzt werden. Sie bieten den Vorteil einer dem beschliffenen natürlichen Pfeiler ähnlichen Form.

Für ein optimales Behandlungsergebnis sollten die periimplantären Weichgewebe zu einem möglichst frühen Zeitpunkt mit individuellen Heilungsabutments ausgeformt werden, sodass ein Durchtrittsprofil entsteht, das weitestgehend dem natürlichen Zahn entspricht. Diese zahnanaloge Ausformung des Weichgewebes ist besonders wichtig für Versorgungen im Molarenbereich, denn hier besteht ein starker Unterschied zwischen den Abmessungen konfektionierter Heilungsabutments und dem Durchtrittsprofil des natürlichen Zahnes (Abb. 4). Nach der Ausformung der Weichgewebe kann die Abformung sodann in gewohnter Weise erfolgen.

#### ANZEIGE

**scharf, schärfer, nxt.**

**x-on nxt**  
Der Röntgensensor mit ‚nxt generation‘ Bildqualität.

**orangedental** info +49 (0) 73 51.474 99.0  
premium innovations

#### Herstellungstechniken

Für die Herstellung individueller vollkeramischer Zirkonoxidaufbauten existieren unterschiedliche Herstellungstechniken. Einteilige individuelle Zirkonoxidaufbauten können aufgrund der komplexen Anschlussgeometrie nur mit CAD/CAM-Verfahren unter Einbeziehung einer zentralen Fertigung mit ausreichender Präzision gefertigt werden. Zweiteilige Implantataufbauten lassen sich dagegen sowohl mit Kopierschleifverfahren (Zirkonzahn, Ceramill) oder CAD/CAM-Verfahren herstellen. Bei der Verwendung eines Kopier-

## Das erste Laser-Lok® Implantat für enge Interdentalräume.

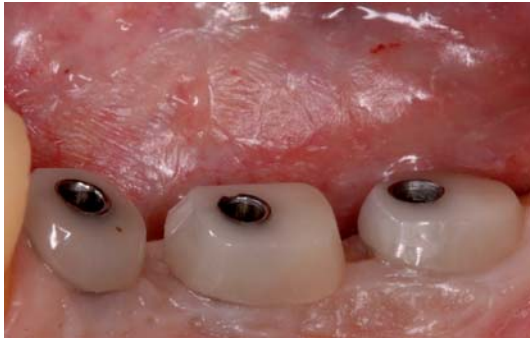


Abb. 4: Ausformung der Weichgewebe mit individuellen Heilungskapen.

schleifverfahrens wird zunächst die Titanbasis auf dem Implantataufbau verschraubt. Im nächsten Schritt erfolgt dann die Modellation des Aufbaus auf der Titanbasis. Hierbei empfiehlt es sich, zunächst eine stabilisierte Kunststoffbasis zu verwenden, die später mit Wachs weiter individualisiert wird. Die Modellation des Aufbaus sollte sich weitestgehend an der Form eines beschliffenen natürlichen Pfeilers für eine Vollkeramikrestauration orientieren. Bezüglich Konuswinkel und Schnitttiefe der Präparationsgrenze sind die entsprechenden Präparationsempfehlungen für Vollkeramikronen in den unterschiedlichen Indikationsbereichen zu beachten.

Insbesondere bei einem reduzierten axialen Platzangebot kann durch die Integration von Retentionsrillen bei der Modellation des Aufbaus eine Retentionsverbesserung der späteren Restauration erreicht werden. Nach Abschluss der Modellation kann sie mit einem geeigneten Kopierschleifverfahren auf einen vorgesinterten Zirkonoxidrohling übertragen werden, abschließend wird sie in einem mehrstündigen Prozess dicht gesintert. Nach dem Sinterungsprozess und der Ausarbeitung des Aufbaus kann die Verklebung von Titanbasis und Keramikaufbau erfolgen (Abb. 5).

Für die Verklebung von Titanbasis und Zirkonoxidaufbau sollten zunächst die Klebeflächen durch Sandstrahlen mit 50µm Aluminiumoxid und einem maximalen Druck von 2bar aufgeraut werden. Die Metallbasis sollte dann mit einem Haftvermittler konditioniert werden (z.B. Metallprimer, Kuraray) und auch die Klebeflächen des Zirkonoxidaufbaus sollten mit einem entsprechenden Zirkonoxidprimer vorbehandelt werden (Zir-primer, Kuraray).

Für die Verklebung können dann konventionelle autopolymerisierende Kunststoffzemente verwendet werden (z.B. ResinCem, SHOFU, AGC Zement, WIELAND Dental+Technik oder Nimetic Cem, 3M ESPE AG). Nach der Aushärtung des Kunststoffzements erfolgt die abschließende Ausarbeitung und Politur der Klebefuge. Sofern ein CAD/CAM-gefertigter Zirkonoxidaufbau verwendet werden soll, wird das Meistermodell zunächst mit einem „Scan-Abutment“ gescannt. Dies ermöglicht eine räumlich exakte Lagebestimmung des Laborimplantats im Meistermodell. Mit separaten Scans müssen dann noch die Weichgewebssituation

Jetzt unsere Ein- und Aufsteigerangebote nutzen!  
 +49 (0)7661/90 99 89-0  
 info@biohorizons.com



### Die Laser-Lok® Mikrorillen

sind eine Reihe zellgrosser Rillen um den Hals der BioHorizons Implantate, die mittels eines hochpräzisen Lasers aufgebracht wurden.

Die patentgeschützten Mikrorillen stellen die einzige innerhalb der Branche genehmigte Oberfläche dar, die sowohl eine natürliche Bindegewebsverbindung aufbaut als auch einen ästhetischen Langzeiterfolg durch Stabilisierung des Hart- und Weichgewebes zeigt.

Erfahren Sie mehr über  
 Laser-Lok® 3.0mm unter:  
[www.biohorizonsimplants.de/  
 LaserLok3mm.pdf](http://www.biohorizonsimplants.de/LaserLok3mm.pdf)

BioHorizons GmbH  
 Marktplatz 3  
 79199 Kirchzarten  
 Tel.: +49 (0)7661/90 99 89-0  
 FAX: +49 (0)7661/90 99 89-20  
 info@biohorizons.com  
 www.biohorizons.com



Abb. 5a



Abb. 5b

Abb. 5a–b: Zweiteilige Zirkonoxidabutments mit Retentionsrillen, die mit einem Kopierschleifverfahren gefertigt wurden.

und die Nachbarzähne erfasst werden, um ein vollständiges virtuelles Modell für das nachfolgende Design zu erhalten.

Die weiteren Herstellungsschritte weichen je nach dem verwendeten System etwas voneinander ab, die grundlegenden Arbeitsschritte sind jedoch bei allen Systemen vergleichbar. Zumeist wird ein Wax-up der späteren Suprakonstruktion angefertigt. Die Wachsvorlage der Restauration wird dann ebenfalls eingescannt und mit dem Scan des

Meistermodells überlagert. Ausgehend von dem Wax-up wird nun die optimale Form des Aufbaus berechnet. Durch individuelle Modifikationen des Designvorschlags können jetzt zumeist Durchtrittsprofil, Höhe und Form des Abutments noch modifiziert werden. Nach Abschluss des Designvorgangs werden die Daten an eine zentrale Fertigungseinrichtung gesandt und dort gefräst. Die einteiligen Zirkonoxidbauten werden dort komplett fertiggestellt und ausgeliefert. Bei den zweiteiligen Abutments werden der individuelle Keramikaufbau und die Metallbasis ausgeliefert. Im Dentallabor werden die beiden Komponenten dann verklebt, hier gelten die bereits genannten Verarbeitungsempfehlungen für die Konditionierung der Klebeflächen mit geeigneten Materialien (Abb. 6a bis c). Abgesehen von diesen bereits erwähnten Verfahren werden auch Herstellungsvarianten angeboten, bei denen der Anwender lediglich das Arbeitsmodell zur Fertigung eines Abutments einsenden muss (z. B. Atlantis, Astra Tech, Elz). Nach dem Einsenden des Meistermodells wird zunächst per E-Mail ein Designvorschlag für das zu fertigende Abutment versandt.

Mittels eines Viewers kann der Anwender das Design des Aufbaus prüfen und gegebenenfalls Änderungen in Auftrag geben. Nach der Freigabe des Designs erfolgen die Fertigung des individuellen Aufbaus und die Rücksendung gemeinsam mit dem Arbeitsmodell.

### Schlussfolgerungen

Auf der Basis der derzeit vorliegenden Daten aus klinischen Studien können vollkeramische Implantataufbauten auf Zirkonoxidbasis für die Versorgung mit Einzelzahnkronen im Front- und Seitenzahnbereich als Erfolg versprechend

eingestuft werden. Konfektionierte Abutments sind dabei bevorzugt im Frontzahnbereich einzusetzen, sofern nur eine geringgradige Nachbearbeitung erforderlich ist. Individuelle Abutments ermöglichen insbesondere im Seitenzahnbereich ein zahnähnliches Durchtrittsprofil der Restauration und eine Gestaltung des Aufbaus in der Form eines beschliffenen Zahnes. Die Gestaltung des Aufbaus in der Form eines beschliffenen Zahnes verbessert die Retentionsmöglichkeiten für die Kronenversorgung und ermöglicht eine gezielte Positionierung der Präparationsgrenze im paramarginalen Niveau, wodurch das Risiko einer unvollständigen Entfernung von Zementresten bei der Zementierung deutlich reduziert wird. Derzeit existieren noch keine Daten zur Verwendung von vollkeramischen Abutments für die Verankerung von rein implantatgetragenen Brücken, sodass die Verwendung von Zirkonoxidabutments derzeit auf die Versorgung bei Einzelzahnrestorationen begrenzt bleiben sollte.

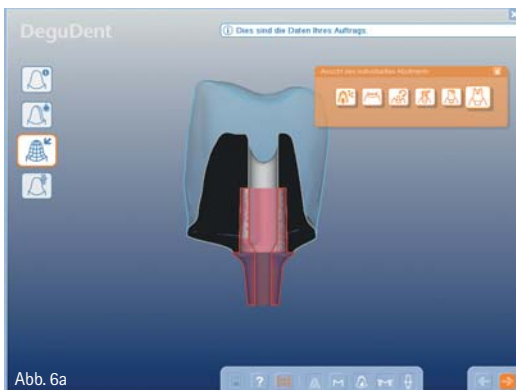


Abb. 6a



Abb. 6b



Abb. 6c

Abb. 6a–c: Mit dem Cercon-System CAD/CAM-gefertigte zweiteilige Zirkonoxidabutments im Seitenzahnbereich.

## ZWP online

**Die Literaturliste** zu diesem Beitrag finden Sie unter [www.zwp-online.info/fachgebiete/implantologie](http://www.zwp-online.info/fachgebiete/implantologie).

## autoren.

**Dr. med. dent. Sven Rinke, M.Sc., M.Sc.**

Geleitstr. 68  
63456 Hanau  
Tel.: 0 61 81/1 89 09 50  
Fax: 0 61 81/1 89 09 59  
E-Mail: [rinke@ihr-laecheln.com](mailto:rinke@ihr-laecheln.com)  
[www.ihr-laecheln.com](http://www.ihr-laecheln.com)

**ZT Carsten Fischer**

sirius ceramics  
Lyoner Straße 44–48  
60528 Frankfurt am Main

# ADVANCED TISSUE-MANAGEMENT

## The easy way to aesthetics.

GENTA-COLL® HD Cone  
PARASORB® HD Cone  
RESODONT®

GENTA-COLL® HD Cone  
PARASORB® HD Cone

- ▶ zur Versorgung von Extraktionsalveolen
- ▶ besonders geeignet zur Socket Preservation im empfindlichen Frontzahnbereich

### RESODONT®

- ▶ natürlich quervernetzt, ohne chemische Zusätze
- ▶ vollständig resorbierbar
- ▶ besonders gut modellierbar
- ▶ höchste Produktsicherheit und hervorragende Biokompatibilität



Implantatanbieter

# Kunstprofessor entwirft Anzeigenkampagne

| Jürgen Isbaner

In der Werbung muss man mitunter ungewöhnliche Wege gehen, um die gewünschte Aufmerksamkeit zu erlangen. ARGON Dental Geschäftsführer Richard Donaca hat sich deshalb den Querdenker und Kunstprofessor Joan Sofron geholt und gemeinsam mit ihm eine sehr außergewöhnliche Kampagne entwickelt. Die ZWP-Redaktion wollte mehr über die Intentionen und Ziele wissen.

*Herr Donaca, Sie sind mit Ihrem Unternehmen seit 1997 Anbieter von qualitativ hochwertigen Implantatprodukten. Mit Ihrer neuen Werbekampagne kreieren Sie einen komplett neuen Auftritt Ihres Unternehmens. Wie lautet die Kernbotschaft?*

Hier spielen mehrere Faktoren eine Rolle. ARGON hat sich in den letzten 13 Jahren sehr erfolgreich entwickelt und sich seinen Platz im Markt erkämpft. Wie in der Vergangenheit setzen wir auch strategisch auf qualitativ hochwertige und besonders innovative Produkte. Dabei ist uns die Nähe zum Kunden besonders wichtig, da sie uns das nötige Feedback im Hinblick auf die Weiterentwicklung unseres Portfolios sowie in Bezug auf die Sicherung unserer qualitativen Standards gibt. Mit unserem neuen Auftritt, der sich nicht nur in einer neuen, frischen und vor allem unkonventionellen Anzeigenkampagne widerspiegeln wird, geht es auch um den Gesamtauftritt des Unternehmens auf Messen und Kongressen.

Der Anspruch als Anbieter von qualitativ hochwertigen Produkten soll sich im Gesamtauftritt des Unternehmens widerspiegeln und gleichzeitig geht es selbstverständlich darum, die Bekanntheit unseres Unternehmens und die der Produkte deutlich zu erhöhen und uns

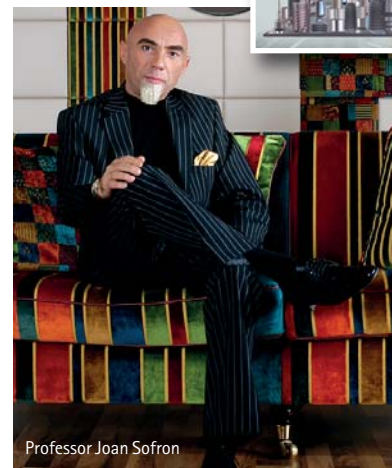
vom Wettbewerb abzuheben. Wir haben uns für die Zukunft viel vorgenommen.

*Sie haben im Zusammenhang mit Ihrer neuen Werbekampagne das Wort unkonventionell verwendet. Welche Rolle spielt in diesem Zusammenhang die Zusammenarbeit mit dem Kunstprofessor Joan Sofron?*

Die Kunst von Professor Joan Sofron ist eigenwillig und anders. Er ist bekannt für unkonforme Projekte, also genau das, was wir für unsere unkonventionelle Werbekampagne gesucht haben. Aus seiner Feder stammen bereits viele ungewöhnliche Arbeiten für zahlreiche Unternehmen (Projekte u.a. mit Thyssen-Krupp, OBI, Nobilia, Fresenius, Homag, Streif etc.). Wir sind gespannt, wie unsere Kampagne auf dem Markt ankommt.

*Wie wird sich ARGON auf der IDS präsentieren und welche Rolle spielt in diesem Zusammenhang die neue Kampagne.*

Wir haben selbstverständlich den Zeitpunkt nicht von ungefähr gewählt. Die Internationale Dental-Schau in Köln ist das bedeutendste dentale Ereignis in diesem Jahr, und wie alle der rund 1.900 Aussteller versprechen wir uns von unserem Auftritt auf dieser wichtigen



Professor Joan Sofron

Messe gute Kontakte und auch Geschäfte. Gleichzeitig ist aber die Größe der Messe mitunter auch ihr Problem. Mit anderen Worten: Man muss einiges tun, um in einem solchen Umfeld auch wahrgenommen zu werden. Im Fokus stehen dabei natürlich unsere innovativen Produkte, und hier können sich unsere Kunden sowie potenzielle Neukunden auf einerseits Bewährtes, andererseits aber auch auf viele Weiterentwicklungen und neue Produkte freuen. Der Messestand von ARGON wird sich in dem oben bereits besprochenen neuen und auch unkonventionellen Look präsentieren. Für die Besucher bietet sich außerdem die Chance, in den Besitz großformatiger Hochglanzposter mit Motiven unserer neuen Kampagne zu kommen, die in jedem Fall eine Bereicherung für jedes Wartezimmer sind. Also: ein Besuch am ARGON IDS-Stand D050/E051, Halle 2.2 lohnt sich.

*Vielen Dank für das Gespräch.*



Programmheft  
als E-Paper  
www.landsberger-  
implantologiesymposium.de

# 4. Landsberger Implantologie-Symposium

1./2. APRIL 2011 LANDSBERG AM LECH



## Fortbildungspunkte

Die Veranstaltung entspricht den Leitsätzen und Empfehlungen der KZBV einschließlich der Punktebewertungsempfehlung des Beirates Fortbildung der BZÄK und der DGZMK. Bis zu 17 Fortbildungspunkte.

Goldsponsor:

breident

In Kooperation mit:

DGOI  
Dachverband Germanischer Zahnärzte

Organisiert durch:

oemus

## FREITAG : 1. APRIL 2011

10.00 – 17.00 Uhr

- Workshop/Live-OP breident  
SKY fast & fixed

breident

## SAMSTAG : 2. APRIL 2011

### Programm Zahnärzte

#### Referenten

Univ.-Prof. Dr. Dr. Jochim E. Zöller/Köln • Dr. Arndt Happe/Münster • Dr. Peter Gehrke/Ludwigshafen • Dr. Gerhard Werling/Bellheim • Univ.-Prof. Dr. Dr. Rolf Ewers/Wien • Priv.-Doz. Dr. Jörg Neugebauer/Landsberg am Lech • Dr. Andreas Saal/Hamburg • Dr. Ludwig Suchan/Augsburg • Prof. Dr. Mauro Marincola/Rom • Dr. Claudio Cacaci/München

#### Themen (Änderungen vorbehalten)

Wann ist welche Augmentation notwendig und sinnvoll? • Durchmesser-reduzierte Implantate: Ein geriatrisches Konzept? • Moderne implantologische Maßnahmen zur Minimierung von augmentativen Konzepten • Weichgewebsmanagement: Eine Frage des Materials oder der Technik • Teamplayer oder Gegner: Implantologie trifft moderne Endodontie • Schöne neue digitale Welt • Wird Knochenersatzmaterial bei der Guided Surgery noch benötigt? • Patientenmotivation: Stell Dir vor Du kannst implantieren, aber keiner kommt! • Wie ist Ästhetik im Team erreichbar? • Infektionen am Implantat: Wer stellt die Indikation für welche Therapie?

### Programm Zahnmedizinische Fachangestellte

#### Seminar zur Hygienebeauftragten | 09.00 – 18.00 Uhr (inkl. Pausen)

##### Iris Wälder-Bergob/Meschede

Rechtliche Rahmenbedingungen für ein Hygienemanagement • Anforderungen an die Aufbereitung von Medizinprodukten • Wie setze ich die Anforderungen an ein Hygienemanagement in die Praxis um? • Überprüfung des Erlernten

Dieses Seminar kann auch als Auffrischungsseminar genutzt werden. Falls Sie den Test schon mitgemacht haben, entfällt dieser selbstverständlich oder kann freiwillig wiederholt werden.

## ORGANISATORISCHES

### Veranstaltungsorte & Kongressgebühren

#### Veranstaltungsorte

##### Freitag, 1. April 2011 • Pre-Congress Symposium

Praxis für Zahnheilkunde Dres. Bayer, Kistler, Elbertzhagen & Kollegen  
Von-Kühlmann-Straße 1 • 86899 Landsberg am Lech  
Tel.: 0 81 91/94 76 66-0 • Fax: 0 81 91/94 76 66-95

##### Samstag, 2. April 2011

Stadttheater Landsberg am Lech

Bitte beachten Sie, dass das Parken am Stadttheater nicht möglich ist. Teilnehmer und Aussteller nutzen bitte die Schlossberggarage (3 Minuten Fußweg zum Stadttheater).

Schlossergasse 381 • 86899 Landsberg am Lech

Tel.: 0 81 91/1 28-3 33 • Fax: 0 81 91/1 28-3 82

#### Anmeldung

Mit dem Anmeldeformular per Post an OEMUS MEDIA AG oder per Fax an 03 41/4 84 74-3 90.

#### Kongressgebühren

##### Freitag, 1. April 2011 • Pre-Congress Symposium

Kursgebühr

250,00 € zzgl. MwSt.

(Teilnahme am Pre-Congress Symposium inkl. Live-OP. Die Kursgebühr versteht sich inkl. Verpflegung und Abendessen.)

##### Samstag, 2. April 2011

Kongressgebühr Zahnärzte

150,00 € zzgl. MwSt.

Kongressgebühr Helferinnen

75,00 € zzgl. MwSt.

Tagungspauschale\*

45,00 € zzgl. MwSt.

\* Die Tagungspauschale umfasst Kaffeepausen, Tagungsgetränke, Imbiss bzw. Mittagessen und die Get-together/Kongressparty am Samstag. Die Tagungspauschale ist für jeden Teilnehmer zu entrichten.

#### Organisation/Anmeldung

##### OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29

04229 Leipzig

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

Fax: 03 41/4 84 74-3 90

event@oemus-media.de

www.oemus.com

#### Wissenschaftliche Leitung

##### Praxis für Zahnheilkunde

Dres. Bayer, Kistler, Elbertzhagen &

Kollegen

Von-Kühlmann-Straße 1

86899 Landsberg am Lech

Tel.: 0 81 91/94 76 66-0

Fax: 0 81 91/94 76 66-95

info@implantate-landsberg.de

www.implantate-landsberg.de

in Kooperation mit der DGOI



Nähere Informationen zum Programm und den Allgemeinen Geschäftsbedingungen erhalten Sie unter [www.oemus.com](http://www.oemus.com)

## 4. Landsberger Implantologie-Symposium

Anmeldeformular per Fax an

**03 41/4 84 74-3 90**

oder per Post an

**OEMUS MEDIA AG  
Holbeinstraße 29  
04229 Leipzig**

Für das 4. Landsberger Implantologie-Symposium am 1./2. April 2011 in Landsberg am Lech melde ich folgende Personen verbindlich an: (Zutreffendes ankreuzen)

Freitag, 1. April 2011 (Pre-Congress Symposium)

Samstag, 2. April 2011

Hygineseminar

Name, Vorname, Tätigkeit

Kongress-Teilnahme (bitte ankreuzen)

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen zu den 4. Landsberger Implantologie-Symposium erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

E-Mail

# „(R)Evolution“ für ein neues Implantatsystem



| Claudia Schreiter

Seit Jahren etabliert die Champions-Implants GmbH ihre Implantate als eine feste Größe im Implantologiemarkt. Auf der IDS in Köln stellt das Flonheimer Unternehmen nun erstmals auch ein zweiteiliges Implantat vor. Die ZWP-Redaktion sprach mit Geschäftsführer Dr. Armin Nedjat über diese „(R)Evolution“.

*Herr Dr. Nedjat, stimmt es, dass Sie bei der IDS auch zweiteilige Champions® präsentieren?*

Ja, es stimmt, wir arbeiteten bereits seit über 14 Monaten sehr intensiv an dem zweiteiligen Champion® (R)Evolution Implantat, das mehrere „Clous“ hat, der zum Beispiel den Mikropalt unfassbar minimiert. Nun können wir erstens auch die zehn Prozent aller Patientenfälle lösen, die man generell nicht mit einteiligen Systemen lösen konnte, zweitens sprechen wir mit der Möglichkeit, Champions® auch zweizeitig zu versorgen, ein stark erweitertes Spektrum von Kliniken und Praxen an, die zum Beispiel fast ausschließlich Chirurgie durchführen. Viele Chirurgen haben mir in den zurückliegenden Jahren gesagt, dass sie sofort „umsteigen“, wenn es uns auch „zweiteilig“ gäbe. Sehr gut Bewährtes wird mit innovativen, anwenderfreundlichen Features genial verknüpft.

*Können Sie uns schon mehr über das Innenleben der (R)Evolution Schraube verraten?*

Ein Innenkonus ist auch dran beteiligt. Mehr wird aber nicht verraten! Entscheidend ist doch, dass wir fast das gleiche, sehr sparsame Werkzeug benötigen und unser inzwischen 30 Jahr altes, minimalinvasives Konzept der MIMI® nicht verlassen, da die iatrogene Periostverletzung mit ihrer einhergehenden Mangelernährung des Knochens mit einer der Hauptgründe für



Dr. Armin Nedjat.

eine spätere Periimplantitis zu verstehen ist. Zurzeit gibt kein System, das sowohl das MIMI®-Konzept als auch die von uns eingeführte „laterale Knochenkondensation“ aufgenommen hat. Die Oberfläche und die Form von der „New Art“ Form wird ebenfalls bleiben, zumal unsere Oberfläche ja aktuell als einer der besten auf dem Markt unter anderem von der Universitätsklinik Köln analysiert worden ist.

*Wie ist Ihr Engagement zugunsten deutscher Zahntechnik zu verstehen?*

Es kann nicht sein, dass die deutsche Zahntechnik mit den weltweit besten Ruf besitzt und zugleich inzwischen weit über 20 Prozent der hochwertigen Prothetik im fernöstlichen Ausland produziert wird. Wir verstehen die inländischen Fräszentren und alle zahn-

---

WIN! ist absolut biokompatibel, abrasionsbeständig und Zahnfarben, wie Zirkon, hat jedoch einen ausgezeichneten E-Modul.

Kurz: WIN! ist ein (r)evolutionärer Werkstoff [...]

---

technischen Meister- und Praxislabore, die übrigens alle eine Graduation absolvieren müssen, als unabhängige und echte Partner! Hochwertige Materialien und Hightech-Anlagen sind in Deutschland übrigens genauso günstig wie in Fernost und es gibt praktisch keinen Grund, den ZE dort herstellen zu lassen! Es entsteht eine klassische Win-Win-Situation, weil das bundesweite Netzwerk direkt auch von unserem System profitiert und sich somit nicht nur qualitativ von der Auslandskonkurrenz abheben, sondern ebenfalls auch preislich mehr als konkurrenzfähig bleiben kann. So haben sie etwa auch die Möglichkeit, mit unserem – zuerst nur als innovativen Galvano-Ersatz gedachten – NEU- Werkstoff „WIN!“ sogar Primär-Teleskope und Stege herzustellen und diese de-

ren Zahnartzklientel anzubieten. Dazu kommt zum Beispiel die Möglichkeit, neben hochklassigem Zirkon vorgeschliffene NEM-Ronden zu verarbeiten.

#### Was ist das Besondere an „WIN!“?

Es ist zum Dauereinsatz in der Mundhöhle gebrauchsmustergeschützt zugelassen, hat nichts mit anderen Materialien wie Teflon, PMMA, PEEK oder anderen bisher in der Zahnmedizin bekannten Kunststoffen zu tun, ist in modifizierter Form schon seit Jahrzehnten in der orthopädischen Chirurgie im Einsatz. WIN! ist absolut biokompatibel, abrasionsbeständig und Zahnfarben, wie Zirkon, hat jedoch einen ausgezeichneten E-Modul. Kurz: WIN! ist ein (r)evolutionärer Werkstoff, das jedoch mit einer speziellen Strategie CAD/CAM mäßig gefertigt werden muss. Dies ist neben der Möglichkeit, selbst individuelle Plattformen/Abutments für die zweiteiligen Champions (R)Evolutionen herstellen zu dürfen oder „für kleines

Geld“ die Plattform bei uns zu erwerben, eine Riesenchance für unsere Partnerlabore. Letztendlich muss unser „Endkunde“, der „Otto-Normal-Patient“ auch seinen ZE bezahlen können, ohne, dass es zu Qualitätseinbußen und Honorarkürzungen bei uns Zahnärzten käme. Die kurzen Wege und die optimale Zusammenarbeit mit unseren deutschen Laboren sind schon außerordentlich wichtig für uns Zahnärzte/-innen und deren Patienten.

#### Wie viel kostet denn Ihr Implantat „komplett“?

Das Gesamtpaket inklusive Implantatqualität, des „Handlings“ und der Preis ist „unschlagbar“! Zudem werden unsere Champions® alle in Einzelverpackungen angeboten! Also keine Mogelpackungen oder drastischer Zubehöraufschlag! Zudem bieten wir kostenlos zur Dauerleihgabe komplett bestückte, neue Chirurgiesets an, sodass man als „Umsteiger“ nicht wieder

in ein weiteres System als Praxis investieren muss.

Außerdem erhält man bei den ersten beiden OPs die Möglichkeit, eine Auswahl von einteiligen und zweiteiligen Champions® auf Kommission zu erhalten! Das heißt: Man muss finanziell nichts investieren, um mit uns zu arbeiten! Viele Informationen und Filme werden aktuell auf unsere neue Homepage gepackt.

## kontakt.

### Champions-Implants GmbH

Bornheimer Landstr. 8

55237 Flonheim

Tel.: 0 67 34/69 91

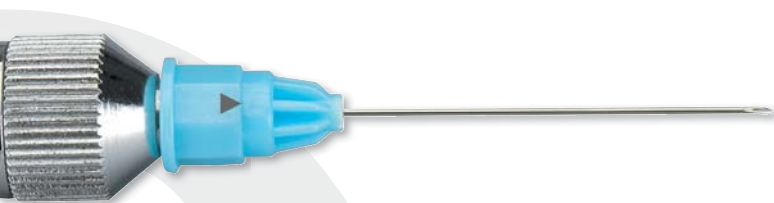
E-Mail: info@champions-implants.com

www.champions-implants.com

**ZWP online**  
Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf [www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info)

ANZEIGE

## Injektion



[www.hagerwerken.de](http://www.hagerwerken.de)

Tel. +49 (203) 99269-0 · Fax +49 (203) 299283

# Der Klassiker in neuem Gewand

## Miraject®

- Der Inbegriff der Injektionskanüle seit über 40 Jahren
- Über 400 Millionen schmerzfreie Injektionen sprechen für sich!
- Jede Nadel mit Einstichmarkierung, Silikonbeschichtung und Sterilitätsiegel
- Optimaler Schutz vor Nadelstichverletzungen in Verbindung mit Miramatic ([www.miraject.de](http://www.miraject.de))

**IDS**  
**2011**  
Halle 4.1  
Stand A70/79

**HÄGER**  
**WERKEN**

# Periimplantitis erfolgreich therapieren

| Dr. Peter Stickel

Um ein einmal osseointegriertes Implantat brauchen wir uns doch keine Sorgen mehr zu machen! Wirklich nicht? Wer ganz ehrlich zu sich selbst ist, weiß, dass dann die Probleme (mitunter) gerade erst losgehen! Ich glaube, dass das Wort „Periimplantitis“ demnächst sicherlich zum zahnärztlichen Unwort werden wird.

Die meisten Implantate gehen heute nicht durch systemische Erkrankungen, sondern durch periimplantäre Entzündungen verloren. Die sicher häufigsten Gründe für Zahnverlust sind Infektionen mit einem Verlust des parodontalen Gewebes durch eben diese Entzündungsreaktionen. Und das Implantat, welches einem solchermaßen verloren gegangenen Zahn folgt, unterliegt demselben Risiko. Deswegen wählen Sie Ihre Implantatpatienten ja auch so sorgfältig aus und betreiben vorher die entsprechende Risikodiagnostik (Markerkeimtest, genetischer Risikotest) neben der Vorbereitung der Mundhöhle (Antisepsis). Vom „Problem“ Rauchen beziehungsweise Raucherentwöhnung gar nicht erst zu sprechen.

## Nachsorge

Aber nicht jeder Implantatpatient macht uns „sofort“ Probleme, die Mukositis (als Pendant zur Gingivitis) und die Periimplantitis (gleichzustellen mit der Parodontitis) sind schleichende Prozesse. Ähnlich wie bei Parodontalerkrankungen verlaufen sie häufig zunächst vom Patienten unbemerkt. So lange, bis das Implantat wackelt oder sogar herausfällt. Wenn wir es jedoch richtig anstellen, dann muss das nicht sein.

Dann können wir durch eine gezielte Nachsorge unseres geschulten Fachpersonals bereits frühzeitig den Beginn eines Gewebeabbaus um das Implantat herum erkennen und entsprechend gegensteuern. Nur kurz zur Erinnerung zu dem, was Implantatprophylaxe bedeutet:

- klinische Untersuchung mit vorsichtigem Sondieren
- bei Vergrößerung von Taschentiefen die Röntgenaufnahme
- manuelle oder maschinelle Festigkeitsprüfung
- eventuell, bei versierten Behandlern, eine Klopferschallprüfung (dumpf = Verdacht auf Entzündung um das Implantat herum).

Das ist der diagnostische Teil.

## Therapie

Unabdingbar ist in der Implantatprophylaxe, so wie beim natürlich bezahnten Patienten auch, die Entfernung der Risikofaktoren für eine Entzündung. Dazu gehört natürlich die Beseitigung von Zahnstein (wenn es bereits so weit gekommen ist), auf jeden Fall aber die Plaque. Mittlerweile kann dies sogar mit speziellen

Pulvern auf Glyzinbasis mittels eines Pulverstrahlgeräts geschehen. Handinstrumente aus Kunststoff (um die Implantatoberflächen nicht zu zerkratzen) oder noch besser aus Reintitan, da nachschärfbar, sind ebenfalls zu empfehlen. Spezielle Zahnseide (Superfloss) und Bürstchen vervollständigen die professionelle Implantatreinigung. In unserer Praxis verwenden wir dann, wenn eine Periimplantitistherapie zwar noch nicht angezeigt ist, unser Patient aber „nicht weit davon entfernt“ ist, noch ein Zusatzmittel, um neben den oben beschriebenen Maßnahmen das entscheidende kleine bisschen Mehr zu tun. Das Optimum für die Therapie von Entzündungen im Mundraum ist der Wirkstoff Chlorhexidin. Wie die meisten oralen Antiseptika unterliegt er aber einem Problem: Ihm mangelt es an Substantivität. Das bedeutet, dass er schneller wieder weggespült ist als er braucht, um ausreichend wirken zu können. Mit ChloSite® steht Chlorhexidin jetzt jedoch in einer Aufbereitung zur Verfügung, die dieses Problem löst.

## Sulkus Fluid Rate

Wegen der bereits erwähnten schnellen Erneuerung der Sulkusflüssigkeit, welche ein „Herausspülen“ eines in die Tasche instillierten oralen Chemotherapeutikums mit sich bringt, ist Chlorhexidin in flüssiger Form jedoch als alleiniges Medium für eine ausreichende Wirkung nicht geeignet. Das gilt gleichermaßen für die „Tasche“ an einem



Abb. 1: ChloSite®, ein Perio-Schutz Material, kann gezielt und schnell akuten Bakterienbefall und Entzündungen behandeln.

Alle Lernmittel/Bücher  
zum Kurs inklusive!

# Implantologie ist meine Zukunft ...

Schon mehr als 1.000 meiner Kollegen und Kolleginnen haben das erfolgreiche und von erfahrenen Referenten aus Wissenschaft und Praxis getragene DGZI-Curriculum erfolgreich abgeschlossen. Mit 100% Anerkennung durch die Konsensuskonferenz ist das Curriculum der DGZI eines der wenigen anerkannten Curricula und Aufbaustudium auf dem Weg zum Spezialisten Implantologie und zum Master of Science.

## STARTTERMIN

Kurs 151 ► 18. März 2011

## DGZI-Curriculum – Ihre Chance zu mehr Erfolg!

Neugierig geworden? Rufen Sie uns an und erfahren Sie mehr über unser erfolgreiches Fortbildungskonzept!

DGZI – Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V.  
Fortbildungsreferat, Tel.: 02 11/1 69 70-77, Fax: 02 11/1 69 70-66, [www.dgzi.de](http://www.dgzi.de)  
oder kostenfrei aus dem deutschen Festnetz: 0800-DGZITEL, 0800-DGZIFAX



**DGZI**  
Deutsche Gesellschaft für  
Zahnärztliche Implantologie e.V.

natürlichen Zahn als auch an einem Implantat. Eine besonders anwenderfreundliche Applikationsform steht mit dem Präparat ChloSite® (Abb. 1) nunmehr auch in Deutschland für die adjuvante Therapie von Gingivitiden, Parodontitiden, Mukositiden und Periimplantitiden zur Verfügung. Es handelt sich dabei um Chlorhexidin, welches an die Trägersubstanz Xanthan gebunden ist.



Abb. 2: Dank einer seitlich geöffneten, abgerundeten Nadel lässt sich ChloSite ohne Traumatisierung des Weichgewebes angenehm, schnell und präzise in der benötigten Menge applizieren. Die exakte Dosierbarkeit führt zu einer sparsamen Anwendung des Produktes.

### ChloSite®

ChloSite Perio-Schutz besteht aus einem Xanthan-Gel, das 1,5%iges Chlorhexidin enthält. Die spezielle Beschaffenheit des Gels erlaubt eine wissenschaftlich belegte Verweildauer von zwei bis drei Wochen in der behandelten Tasche. Über diesen Zeitraum wird

#### ANZEIGE

Praxen und Jobs

Die Praxis- und Jobbörsen für Zahnärzte

**ZAHNÄRZTESCOUT**

gibt's bei [www.zahnaerzte-scout.de](http://www.zahnaerzte-scout.de)

parallel zum Abbau des Gels stetig CHX freigesetzt und Bakterien werden während der gesamten Phase wirksam bekämpft. ChloSite enthält keine Antibiotika und lässt sich dank einer seitlich geöffneten, abgerundeten Kanüle ohne Traumatisierung des Weichgewebes angenehm, schnell, präzise und individuell dosierbar applizieren (Abb. 2). Die besondere Galenik des hoch mukoadhäsiven Xanthan-Gels ermöglicht nach Herstellerangaben eine sichere Haftung in der Zahn- bzw. Implantattasche. ChloSite Perio-Schutz Gel ist nach Angaben der Herstellerfirma besonders rasch und einfach anzuwenden und da es keine Antibiotika enthält, ohne Gefahr einer bakteriellen Resistenz. Die Herstellerfirma Ghimas (Bologna, Italien) postuliert für ChloSite:

- Das spezielle Xanthan-Gel sorgt für beste subgingivale Haftung.
- Ein hoher Chlorhexidingehalt bewirkt sichere Bakterizidie.
- Eine besondere Galenik garantiert die kontrolliert verzögerte Freisetzung.
- Die 1-ml-Fertigspritze reicht aus zur „Full mouth application“.
- Mit der 0,25-ml-Fertigspritze lassen sich circa vier bis fünf Taschen behandeln.

### Xanthan

Um für das in ChloSite enthaltene Chlorhexidin in seinen beiden Formen

- 0,5% gut lösliches CHX-Digluconat, für die unmittelbare Desinfektionsaktivität, und
- 1,0% langsam freiwerdendes CHX-Dihydrochlorid, für eine kontrolliert verzögerte Desinfektion,

bezüglich einer erhöhten Substantivität „in der Tasche halten“ zu können, ist es an Xanthan gebunden.

Xanthan ist ein natürliches Verdickungs- und Geliermittel. Es wird mithilfe von Bakterien der Gattung Xanthomonas aus zuckerhaltigen Substraten gewonnen und hat als Lebensmittelzusatzstoff die E-Nummer E 415. Xanthan kann nicht bzw. nur zu einem sehr geringen Teil metabolisiert werden. Aus diesem Grund wird Xanthan zu den Ballaststoffen gezählt. Xanthan gilt als gesundheitlich unbedenklich. Es bildet bei Kontakt mit Flüssigkeiten ein dreidimensionales und pseudoplas-

tisches Retikulum. In diesem Netzwerk können bakterizide Substanzen wie Chlorhexidin stabil eingelagert werden. In Abhängigkeit der jeweiligen physikochemischen Wirkstoffcharakteristika erfolgt dann deren kontrollierte Freisetzung. Das Xanthan-Gel selbst wird allmählich abgebaut und muss nicht aus der Tasche entfernt werden. Das Präparat ist per Privatrezept verordnungsfähig.

### Abrechnung

Laut GOZ § 6.2 können und müssen neuentwickelte Diagnose- und Behandlungsverfahren analog berechnet werden. Die Auswahl einer gleichwertigen Analogposition obliegt dem Zahnarzt. Die Tascheninstillation von ChloSite® ist als Privatleistung je Parodontium abrechenbar, jedoch nicht am gleichen Parodontium in gleicher Sitzung neben der Taschentamponade oder der GOZ 402 (Mu) (Rat<sup>1</sup>).

### Fazit

Local Delivery Devices haben sich ihren Platz in der Behandlung von Mukositiden, Periimplantitiden und auch bei Parodontalerkrankungen erfolgreich erobert. Mit ChloSite® liegt nunmehr ein nicht nur wirksames, sondern auch sehr preisgünstiges Präparat für den Behandler vor. Sein atraumatischer Einsatz ermöglicht die private Abrechnung sinnvoller und wirksamer adjuvanter Therapien. Wir haben es erfolgreich bei mehreren Fällen von Parodontalerkrankungen und bei Implantatproblemen eingesetzt.

1 Rat J. Analogberechnung neuentwickelter Parodontitisverfahren veröffentlicht in: Bayerisches Zahnärzteblatt, Heft 12/97, S. 28

**ZWP online**  
Weitere Informationen zum Unternehmen zantomed befinden sich auf [www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info)

## autor.

### Dr. Peter Stickel

Langehegge 330  
45770 Marl  
Tel.: 0 23 65/4 35 11/-4 10 00/-4 10 12  
Fax: 0 23 65/6 98 12 78/-4 78 59  
[www.zahnarzt-stickel.de](http://www.zahnarzt-stickel.de)

# Minimieren Sie Knochenaufbauverfahren!



 **SHORT**<sup>®</sup>  
IMPLANTS



34. Internationale Dental-Schau  
Köln, 22.-26.3.2011

Besuchen Sie uns!  
Halle 4.2 / Stand G070 J079

## Sie können mit den SHORT<sup>®</sup> Implants von Bicon<sup>®</sup>:

- ▶ Vitale Strukturen umgehen
- ▶ Knochenaufbauverfahren minimieren
- ▶ Die Möglichkeit für die Implantatpositionierung maximieren
- ▶ Die Akzeptanz durch Ihre Patienten erhöhen
- ▶ Ihre Implantatfälle vereinfachen
- ▶ Eine klinisch bewährte Lösung anbieten

**bicon**<sup>®</sup>  
D E N T A L I M P L A N T S

Seit 1985 » Einfach. Berechenbar. Wirtschaftlich.

Bicon Europe Ltd.  
Michael-Felke-Str. 9a ■ 55487 Sohren  
Telefon: 06543/81 82 00 ■ Fax: 06543/81 82 01  
germany@bicon.com ■ [www.bicon.com](http://www.bicon.com)

**NEU!**  
Mit integriertem  
UV-Desinfektions-  
system

**Speicherfoliensystem:**

**Sicherer Einsatz  
durch Keimabtötung**

Das bereits 1994 von SOREDEX entwickelte Speicherfoliensystem DIGORA®, das inzwischen zur ersten Wahl von Zahnärzten auf der ganzen Welt geworden ist, präsentiert nun neue Gerätevorteile. Das DIGORA® Optime Comfort ist einfach zu bedienen, schnell, liefert hervorragende klinische Ergebnisse und bietet nun sogar einen einzigartigen Hygienestandard und neue, herausragende Bildgebung mit Comfort Occlusal™. Das Opticlean™ Hygiene-Konzept setzt einen neuen Hygienestandard beim Dentalröntgen. Es beinhaltet ein durchdachtes und automatisiertes internes UV-Desinfektionssystem, das gefährliche Viren und Bakterien auf dem Speicherfoliendurchlauf neutra-



liert. Diese neue und einzigartige Eigenschaft sorgt für Sicherheit bei der Keimabtötung, indem sie das Risiko von Kreuzkontaminationen minimiert, und schützt so die Benutzer des Systems vor Infektionen. Zusätzlich bietet das Opticlean™ Hygiene-Konzept einen reibungslosen durchgehenden Arbeitsablauf mit berührungsloser Bedienung sowie verbesserte Optibag™ Hygieneschutzhüllen. Beim DIGORA® Optime Speicherfoliensystem ist es zu keiner Zeit nötig, die wiederverwendbaren Speicherfolien während des Bildgebungsprozesses

direkt zu berühren. Das Opticlean™ Hygiene-Konzept ist durch zahlreiche Patente, Patentanmeldungen und eingetragene Designs geschützt.

Das Comfort Occlusal™ bietet einen sogar für Kinder angenehmen Ablauf des Bildgebungsprozesses bei der okklusalen Projektion. Die optimierte Größe und Form des Comfort Occlusal-Bisschutzes ermöglicht eine leichte Positionierung und schützt die Speicherfolien wirksam vor Abnutzung und Beschädigung. Neben den genannten Vorteilen bietet das DIGORA® Optime Comfort zusammen mit der neuen Version der Digora® Windows-Software noch einige zusätzliche Verbesserungen, wie z.B. die Anzeige des Patientennamens auf dem Bildschirm und einen Drag-and-Drop-Support von und zu der Software.

**SOREDEX**

**Tel.: 07 81/28 41 98-0**

**www.soredex.com/de**

**Gerätesystemwagen:**

**Alle Vorteile der  
Lachgas-Sedierung**

Passend zur modernen Zahnarztpraxis hat Biewer Medical Medizinprodukte einen Gerätesystemwagen Sedaflow™ für die Lachgas-Sedierung entwickelt. Mit dem patentrechtlich geschützten Gerätesystemwagen verbinden Sie alle Vorteile der mobilen Lachgas-Sedierung: Wirtschaftlichkeit, Mobilität, Qualität, Ästhetik und Funktionalität. Unser Sedaflow™ Gerätesystemwagen ist perfekt geeignet für Accutron Flowmeter, ob als Anbaugeräte oder Einbaugeräte. An unserem All-In-One Gerätesystemwagen wird auf der Frontseite das Flowmeter ent-



weder angebaut oder einbausystem verbaut. Auch die 10-Liter-Gasflaschen sind sicher, komfortabel und, ästhetisch zur

modernen Zahnarztpraxis passend, im Gerätesystemwagen untergebracht. Deutsche Qualitätsproduktion, erstklassige Verarbeitung und die Produktqualität sämtlicher Bauteile lassen ihn zu einem funktionalen Arbeitsgerät werden, das sich dem modernen Praxisambiente optimal anpasst. Die vier hochwertigen Doppelaufrollen sind sicher und leise, zwei davon elektrisch leitfähig und gebremst. Mit nur 35 cm Tiefe ist der Korpus besonders platzsparend und schlank. Die Rückwand gibt es halboffen oder abgedeckt mit zwei Türflügeln, die in der Höhe so angepasst sind, dass nur noch die Druckminderer sichtbar und bedienbar bleiben. Abmessung: 109 cm H x 60 cm B x 50 cm T.

**Biewer Medical Medizinprodukte**

**Tel.: 02 61/98 82 90 60**

**www.biewer-medical.com**

ANZEIGE


KENTZLER  
KASCHNER  
DENTAL

# astron CLEARsplint®

Der perfekte Schutz!


TOPDENT®

**! astron CLEARsplint® ist die erste Wahl für die Herstellung funktionstherapeutischer Aufbisschienen, denn die Schiene...**




**Aufbisschutz im Normalzustand**

**Thermoaktiver Aufbisschutz anpassungsfähig & sehr flexibel**



- ist extrem bruchsicher und schützt den Zahnbestand,
- besitzt eine einzigartige Flexibilität und bietet damit einen hohen, angenehmen Tragekomfort,
- ist hypoallergen, da MMA-frei (Restmonomergehalt an MMA = 0)
- ist mit ihrem Memoryeffekt selbstadjustierend
- bleibt unsichtbar transparent – kein Vergilben
- ist die beste Lösung für Knirscher (Bruxismus) und zum Schutz von Implantatversorgungen
- lässt sich mit normaler Laborausstattung verarbeiten

Situationsmodell mit passgenauem Aufbisschutz



IDS®

22. - 26.03.2011  
Halle 10.2  
Gang O  
Stand 041

CE

KENTZLER-KASCHNER DENTAL GMBH · Mühlgraben 36 · 73479 Ellwangen/Jagst  
Tel.: +49(0)7961-90 73-0 · Fax +49(0)7961-5 20 31 · info@kkt-topdent.de · www.kkt-topdent.de



# ERFAHRUNG MACHT DEN UNTERSCHIED



## Curriculum IMPLANTOLOGIE

Bis zum 31.01.2011  
Frühbucherrabatt 10 %

**Mo. 09.05. - Sa. 14.05.2011**  
**an der Universität GÖTTINGEN**

Vier Gründe, warum immer mehr Kollegen ihr Curriculum Implantologie beim DZOI machen:

- **Blockunterricht**

... konzentrierter Unterricht –  
6 Tage an der Universität Göttingen!

- **Dezentrale Chairside Teaching-Praxis**

... praktische Ausbildung in einer Teaching-Praxis eines Kollegen ganz in Ihrer Nähe. Die Termine stimmen Sie selbst mit der Praxis ab.

- **Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie**

... nach Abschluss des Curriculums Implantologie besteht die Möglichkeit, den Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie zu erlangen.

- **Testbericht**

... weil die ZWP-Zahnarzt-Wirtschaft-Praxis in ihrem großen Curricula-Vergleichstest festgestellt hat:

*„Schneller und kompakter gelingt der Einstieg in die Implantologie woanders kaum!“*

**213 Fortbildungspunkte**



## Informationen und Anmeldung:

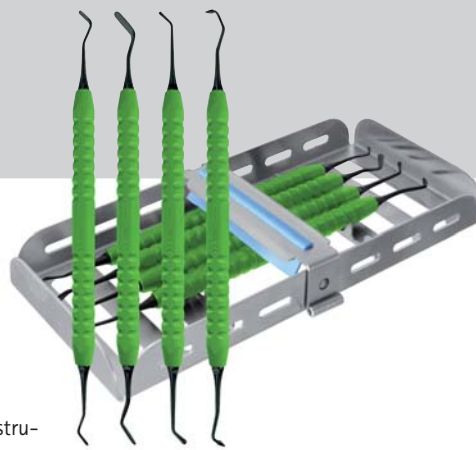
**Deutsches Zentrum  
für orale Implantologie e.V.**

Rebhuhnweg 2 | 84036 Landshut  
Tel.: 0 871-66 00 934 | Fax: 0 871-96 64 478  
office@dzo.de | www.dzo.de

### Composite Instrumente:

## Angenehmes Modellieren

Die neuen SCHWERT Composite Instrumente zeichnen sich aufgrund der Beschichtung, durch eine glattere, härtere und kratzbeständigere Instrumentenoberfläche aus. Das Modellieren wird dadurch erheblich angenehmer für den Behandler. In dem kostengünstigen Set wurden die vier gängigsten Composite Instrumente vereint in einem Waschtray. Selbstverständlich sind alle Instrumente auch einzeln erhältlich. Es handelt sich dabei um eine kleine filigrane Spatel für kleinste Kavitäten. Die größere Spatel bietet sich dann analog für größere



Kavitäten an. Der Birnenstopfer und ein Modellierinstrument für die Fissuren runden das Set zu einem alltagstauglichen Set ab. Die auswechselbaren Spitzen befinden sich in einem hochwertigen Kunststoffgriff. Der leichte ergonomische Griff erlaubt ein taktiles und ermüdungsfreies Handling.

**A.Schweickhardt GmbH & Co. KG**  
**Tel.: 0 74 64/9 89 10-7 00**  
**www.schwert.com**

### Versorgung des zahnlosen Kiefers:

## Neues, zweiteiliges Implantat

Nobel Biocare blickt auf 40 Jahre Erfahrung in den Bereichen Implantologie und restaurative Zahnheilkunde zurück. Jetzt gibt das Unternehmen die Einführung eines weiteren vielseitigen Produktes für die implantatgestützte Versorgung mit Prothesen bekannt.

Replace Select TC (TC = Tissue Collar) ist ein zweiteiliges Implantat mit einer 3 mm hohen, maschinieren Schulter, wodurch der Zugang zur Plattform auf Weichgewebsebene ermöglicht wird. Gleichzeitig vereinfacht dessen farbkodierte 3-Kanal-Innenverbindung die genaue und schnelle Ermittlung sowie auch das Einsetzen der prothetischen Komponenten. Des Weiteren basiert der Implantatkörper des Replace Select TC auf dem Brånemark System™ MK III, sodass es angesichts der vorzeigbaren klinischen Ergebnisse für alle Knochentypen und chirurgischen Protokolle im Rahmen der Ein-Schritt-Chirurgie geeignet ist. In einer retrospektiven Studie mit einer durchschnittlichen Nachbeobachtungszeit von drei Jahren zeigten Implantate vom Typ Replace mit einer 3-mm-Schulter eine kumulative Überlebensrate von 99,2 Prozent. Um die sofortige Anpassung unter Verwendung des vorhandenen Zahnersatzes

zu vereinfachen, wurde eine neue Abdeckschraube für das Replace Select TC Implantat entwickelt. Diese neuartige Abdeckschraube wurde entwickelt, um das Überwachsen des Weichgewebes während der Einheilzeit zu verhindern. Zur Anpassung an die Weichgewebestärke und für eine noch höhere intraoperative Flexibilität ist die Abdeckschraube in zwei Ausführungen erhältlich: 1 mm und 3 mm Höhenvarianten.

Der definitive Zahnersatz lässt sich durch jede Prothetikkomponente aus dem Hause Nobel Biocare in Kombination mit dem Replace Select TC Implantat fixieren: Locator® Abutment, Kugelkopf-Abutment, Gold-Abutment für Stege, Goldkappe für Stege und den individuell gefrästen NobelProcera Implantat-Stegen. Durch die Verwendung des Replace Select TC Implantats lassen sich Behandlungszeiten reduzieren, was für gewöhnlich zu einer erhöhten Patientenzufriedenheit führt. Replace Select TC ist sowohl aus chirurgischer, als auch aus prothetischer Sicht sehr gut für die Versorgung des zahnlosen Kiefers geeignet.

**Nobel Biocare Deutschland GmbH**  
**Tel.: 02 21/50 08 55 80**  
**www.nobelbiocare.com**



**ZWP online**  
Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf [www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info)

**Kompaktanlage:**

## Kommunikation ist praxisnotwendig

Die täglichen Abläufe in der Praxis erfordern ein hohes Maß an schneller und reibungsloser Kommunikation. Vieles muss zügig geschehen, damit genügend Zeit für das Wesentliche bleibt, den Patienten. Eine modern geführte Praxis ist daher immer auch ein kleines Wirtschaftsunternehmen und kann nur dann erfolgreich geführt werden, wenn sowohl Organisation als auch eine reibungslose Kommunikation gewährleistet sind.



Wir von MULTIVOX aus Aachen geben den praktizierenden Teams mit der MULTIVOX-KOMPAKT Gegensprechanlage ein solches, in vielen Praxen bewährtes und auf den Behandler und sein Team abgestimmtes Organisations- und Kommunikationsmittel an die Hand. Die MULTIVOX KOMPAKT Anlage zeichnet sich vor allem durch die Kompatibilität zu ihren Vorgängermodellen aus. Sie ist modular aufgebaut und jederzeit erweiterbar und somit eine rentable Lösung für

viele unserer Kunden. Neben der Variante als Tischgerät (kabelgebundene Freisprechstelle) sind insbesondere die Vielzahl der Einbaumöglichkeiten in Wände, Rezeptionmöbel, Schubladen und Dekorleisten das große Plus dieser Anlage. Zur Standardausrüstung gehören u.a. eine 16-teilige Folientastatur, LED Betriebsanzeige, Sammelruf, Abhörsperre, Türöffnung sowie die Möglichkeit der Einspeisung von Hintergrundmusik. Weitere Sonderfunktionen (u.a. Schnittstellen für MP3-Player und iPod) können problemlos in das Modell integriert werden, das standardmäßig in den Farben schwarz, weiß und silber erhältlich ist.

Zu jeder guten Praxis gehört auch ein guter Ton, der in erster Linie dezent und unauffällig sein sollte. Begleitet wird die MULTIVOX KOMPAKT Anlage daher von einem Sortiment an Lautsprechern, die so gearbeitet sind, dass sie sich unauffällig in fast jedes Ambiente einfügen, egal ob als Wandaufputz-Lautsprecher oder edel als Wand-, Decken- oder Möbeleinbau-Lautsprecher. Alle Modelle können als reine Musikk Lautsprecher oder als Lautsprecher zur Sprach- und Musikübertragung verwendet werden und kommen sowohl in Wartezimmern, Behandlungsräumen als auch auf Fluren zum Einsatz.

Gerne beraten wir Sie auch an unserem Messtand 10.2/V047 während der IDS in Köln!

**MULTIVOX Petersen GmbH**  
**Tel.: 02 41/50 21 64**  
**www.multivox.de**

**Einwegkanülen:**

## Präzise. Schnell. Und einfach.

Die Centrix Karpulenmethode für das Applizieren „von unten nach oben“ ermöglicht hohlraum- und porositätenfreie Restaurationen. Herkömmliche Techniken erfordern die Verwendung von Spateln und/oder Spiralfüllern, um zum Beispiel Composite oder Zemente in die Kavität einzubringen. Durch die Centrix-Methode sparen Sie Zeit, indem Sie das gesamte gemischte Material direkt zur Verfügung haben und die ständigen Bewegungen vom Mischblock zum Mund entfallen. Füllen. Laden. Ausdrücken. So einfach ist das.

Centrix stellt verschiedenste Karpulen-Ausführungen und -Größen für unterschiedlich viskose Materialanwendungen her. Es handelt sich um Einwegartikel, die keine Reinigung erfordern und Kreuzkontaminationen verhindern. Die C-R®-Spritzen, -Kanülen und -Stopfen wurden vor mehr als 40 Jahren von Centrix erfunden. Und Centrix ist weiterhin der weltweit führende Hersteller von Abgabesystemen für zahnärztliche Materialien.



Für einen begrenzten Zeitraum hält Centrix ein besonderes Test-Angebot vor. Kaufen Sie jetzt Karpulen, erhalten Sie eine zweite Verpackungseinheit des gleichen Artikels oder einer preiswerteren Karpule ohne Berechnung dazu. Zusätzlich erhalten Sie eine kostenlose SnapFit™-Spritze. Nutzen Sie diese Möglichkeit, solange der Vorrat reicht. Überzeugen Sie sich von der Qualität der Centrix-Karpulen. Rufen Sie die kostenfreie Rufnummer an und bestellen Sie unter 0800 centrix (0800/23 68 749).

Besuchen Sie uns auf der IDS, Halle 10.2, Stand V064.

**Centrix, Inc.**  
**Tel.: 02 21/53 09 78-0**  
**www.centrixdental.de**

ANZEIGE

### Lokale Ozontherapie mit OzoneDTA

**Schnell:**  
In wenigen Sekunden eliminiert OzoneDTA Bakterien, Viren und Pilze.

**Effizient:**  
Die direkte Applikation mit anatomisch angepassten Sonden ermöglicht eine optimale Wirkung.

**Innovativ:**  
Der medizinische Erfolg lässt sich bereits nach wenigen Behandlungen feststellen.

„Testen Sie mich“

**DentaTec**  
Dental-Handel GmbH

Konrad-Adenauer-Allee 1-3 · 61130 Nidderau · Tel: 06187 / 90 96 50 · Fax: 90 96 516  
 info@denta-tec.com · www.denta-tec.com

**Intraorales Röntgensystem:****Technologie-Auszeichnung** verliehen

Ein Jahr nach der Markteinführung des DEXIS® Platinum Sensors in Deutschland beeindruckt dieser jetzt mit dem „Best of Class Technology Award“. Diese Prämie, verliehen vom kalifornischen Pride Institute, ist eine Anerkennung für die herausragende



Technologie unter den derzeit gängigen intraoralen Röntgensystemen. Das Pride Institute, führendes Praxismangement-, Forschungs- und Beratungsunternehmen im Dentalbereich, ehrt den DEXIS® Platinum Sensor mit der Vergabe des „Best of Class Technology Awards 2010“. Dieser überzeugte das unabhängige Prüfinstitut aus Novato einerseits mit seinem PerfectSize™

Konzept. Denn durch die designbedingte größere aktive Bildfläche können im Vergleich zu anderen auf dem Markt angebotenen Röntgensystemen vertikale und horizontale Bissflügel aufnahmen sowie alle periapikalen Bilder mit nur einem einzigen Sensor erstellt werden.

Andererseits punktete DEXIS® bei der Jury durch seine PureImage™ Technologie mit einem hochauflösenden CMOS-Chip. Dieser macht kleinste Details sichtbar und liefert aussagekräftige Röntgenbilder mit einem exzellenten Graustufenkontrast. Und nicht zuletzt waren sein berühmtes TrueComfort™ Sensorgehäuse mit den vier abgeschrägten Ecken und die direkte USB-Anbindung maßgebend.

Besucher der IDS 2011 haben die Möglichkeit, am Stand der ic med GmbH – Halle 10.1/ Stand H051 – sich selbst davon zu überzeugen und sich den DEXIS® Platinum Sensor und die dazugehörige Software anwendungsvorführen zu lassen.

**ic med GmbH**  
Tel.: 03 45/2 98 41 90  
[www.ic-med.de](http://www.ic-med.de)

**ZWP online**  
Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf [www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info)

**Innovatives Implantat:****Auch in schwierigen** Knochenqualitäten

Für Implantationen im strukturschwachen Knochen hat Dentegris das neue SB-(Soft-Bone) Implantat entwickelt. Das konische Schraubenimplantat weist ein neu konzi-



piertes Makrodesign mit nach apikal kontinuierlich tiefer werdenden Gewindengängen und verschiedenen Gewindezonen auf. Über das selbstschneidende apikale Gewinde wird schon zu Beginn der Insertion eine hohe Primärstabilität erreicht. Beim

weiteren Eindrehen des Implantats sorgt das Kondensationsgewinde im mittleren bis oberen Implantatbereich für eine gute Verdichtung der Spongiosa. Die flache Gewindesteigung lässt dabei eine biomechanisch günstige Lasteinleitung mit einer geringen periimplantären Stressbelastung des Knochens zu. Das Mikrogewinde im Bereich des Implantathalses stellt maximalen Knochenkontakt her und wirkt in Verbindung mit der bis knapp unter die Implantatkante hinaufgezogene mikrorau, geätzte und gestrahlte Oberfläche dem Verlust kristallinen Knochens entgegen.

Das SoftBone-Implantat von Dentegris bietet dem Anwender eine sichere Möglichkeit, auch bei Implantationen in schwierigen Knochenqualitäten eine hervorragende Primärstabilität zu erzielen.

**Dentegris Deutschland GmbH**  
Tel.: 0 28 41/8 82 71-0  
[www.dentegris.de](http://www.dentegris.de)

**ZWP online**  
Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf [www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info)

**Die einfache und sehr sichere Sinusbodenelevation**

**IDS 2011**  
Besuchen Sie uns:  
Halle 04.1, Stand A 010, Stand B 019

Veranstaltungen auf der IDS  
22.03.2011 - 26.03.2011

**Hands-on Kurse/ Workshops**

**Crestal Approach - Sinus KIT**  
**CAS-KIT**

Einzigartiges Bohrerdesign mit Bohrstop



Hydraulisches Anheben der Membrane



Innovatives Bone Spreading System

Weitere Highlights finden Sie auf  
**[WWW.SINUSKIT.COM](http://WWW.SINUSKIT.COM)**



Mergenthaler Allee 25  
65760 Eschborn  
Tel. 06196-777-55-0  
Fax. 06196-777-5529  
Authorized Sales  
by OSSTEM Germany GmbH

**Implantatsystem:**  
**Baut auf die  
 Verbindung**



**ZWP online**  
 Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf [www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info)

OSSTEM entwickelt und produziert wissenschaftlich basierte Produkte für die orale Implantologie und restaurative Zahnheilkunde. Das OSSTEM R&D Center, bestehend aus international anerkannten Forschern, hat das bestehende Implantatsystem weiterentwickelt. Ein innovatives, knochenschonendes, selbstschneidendes Gewindedesign und eine gestrahl/geätzte mikrorauhe Oberfläche sind die Merkmale des TSIII Implantats. Studien belegen eine 20 Prozent schnellere Osseointegration als Implantate mit der RBM Oberfläche. Die Implantat/Abutmentverbindung ist die bewährte konische Innenverbindung mit Indexierung. Das CAS-Kit ist ein Bohrer-Kit zur geschlossenen Sinusbodenelevation. Es wurde speziell zum einfachen und sicheren Anheben der Membran in die Kieferhöhle vom krestalen Zugang aus entwickelt. Die einzigartige Konstruktion des CAS-Bohrers formt einen konischen Knochenendeckel aus

und zusätzlich werden Knochenspäne gewonnen, welche nach kranial verlagert werden und die Membran automatisch anheben. Das Bohrerstopp-System verhindert das Durchbohren in die Kieferhöhle. Der CAS Bohrersatz kann sowohl für das Einbringen von zylindrischen als auch konischen Implantaten verwendet werden und ist optimal abgestimmt auf alle gängigen Implantatsysteme. Überzeugen Sie sich vom Handling des CAS-KITs auf der IDS in Halle 4.1 Stand A010/B019 oder beim Update Implantologie Workshop in Heidelberg am 27. Mai. Weitere Fortbildungstermine:

OSSTEM World Meeting 3. bis 6. Juni 2011 Seoul; OSSTEM European Meeting 3. bis 5. November 2011 Krakow

**OSSTEM Germany GmbH**  
**Tel.: 0 61 96/7 77 55-0**  
**[www.sinuskit.com](http://www.sinuskit.com)**

**Knochenaufbau-Granulat:**  
**Stabile  
 Defektabdeckung**

Weltpremiere feiert auf der IDS 2011 das biphasische calc-i-oss®crystal, ein 100% synthetisches Knochenaufbau-Granulat, 60% HA, 40% phasenreines β-TCP, in einer runden, interkonnektierenden, hochporösen



Form. Es wird von Degradable Solutions AG hergestellt und präsentiert. calc-i-oss®crystal stellt die logische Ergänzung zum easy-graft®CRYSTAL dar. Speziell bei großen Defekten kann die Befüllung erst mit dem Granulat erfolgen und mit easy-graft® abgedeckt werden. So lassen sich wirtschaftlich auch autologer Knochen und zum Beispiel BMP in

das Augmentationsareal einbringen sowie eine stabile Defektabdeckung erzielen. Mit easy-graft®CRYSTAL und easy-graft®CLASSIC wird ein erfolgreiches Produktkonzept weiter gepflegt. In Kontakt mit Blut härtet das Material innerhalb Minuten zu einem porösen, defektanalogen Formkörper, was das Abdecken mit einer Membran in vielen Fällen überflüssig macht.

Die beiden Produkte easy-graft®CLASSIC und easy-graft®CRYSTAL unterscheiden sich lediglich in der Zusammensetzung und werden daher für unterschiedliche Indikationen benutzt. Das klassische easy-graft® besteht zum Großteil aus β-TCP, es wird im Körper vollständig resorbiert und durch Knochen ersetzt. Im Gegensatz dazu baut sich easy-graft®CRYSTAL nur partiell ab. Es besteht aus beschichtetem, biphasischem Calciumphosphat (40% β-TCP, 60% HA). Der Hydroxylapatit-Anteil verbleibt integriert im Knochen und sorgt so für eine nachhaltige Volumenstabilität.

Mehr erfahren Sie am Stand der Degradable Solutions AG, Halle 10.1 Gang J Nr. 064.

**Degradable Solutions AG**  
**Tel.: +41 43/4 33 62 00**  
**[www.degradable.ch](http://www.degradable.ch)**

**ZWP online**  
 Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf [www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info)

**Dentalsoftware:**  
**Lösungen mit Herz  
 und Verstand**

EVIDENT ist seit über 30 Jahren erfolgreich im Markt für Dentalsoftware tätig. Unsere Lösungen für die Zahnarztpraxis, aber auch für MKG-Chirurgen und Kieferorthopäden vereinigen hochkarätige IT-Kompetenz mit zahnärztlichem Know-how. Von Anfang an haben wir jeder Fachrichtung eine spezielle Lösung auf den Leib geschneidert. Die Zahnärzte profitieren so von unseren Erfahrungen mit den MKG-Praxen oder KFO-Lösungen und umgekehrt. Und deswegen ist EVIDENT die führende Software für alle Praxen, die sowohl zahnärztlich als auch ärztlich abrechnen oder besondere Anforderungen an ihr softwarebasiertes Praxismangement



stellen. EVIDENT ist aber keine Speziallösung für die MKG-Praxis! Wegweisend in unserem zahnärztlichen Informationssystem sind beispielsweise die Funktionen des Terminmanagements, der Honoraroptimierung oder der betriebswirtschaftlichen Analyse Ihrer Praxistätigkeit. Mit speziellen Modulen optimieren Sie Ihre Arbeitsprozesse, installieren ein professionelles Qualitätsmanagement oder beraten Ihre Patienten mit modernsten digitalen Instrumenten. Der Fokus richtet sich bei allen Funktionen auf ein einziges Ziel: Die Sicherstellung Ihres individuellen Erfolgs! EVIDENT ist durch die modulare Bauweise hochflexibel und passt sich aktuellen Bedürfnissen und zukünftigen Entwicklungen in Ihrer Praxis jederzeit in optimaler Weise an. Unsere fundierten Schulungen und Seminare und eine persönliche Beratung auch nach der Implementierung des Systems in Ihrer Praxis unterstützen Sie dabei.

**EVIDENT GmbH**  
**Tel.: 06 71/21 79-0**  
**[www.evident.de](http://www.evident.de)**

**ZWP online**  
 Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf [www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info)

**Injektionskanüle:****Klassiker für  
schmerzfreie Injektionen**

Die Injektionskanüle Miraject, seit mehr als 40 Jahren ein beliebter Klassiker aus dem Hause Hager & Werken, zeichnet sich besonders durch ihre schmerzfreie Anwendung aus und „besticht“ durch ihre ausgefeilten Produkteigenschaften. Dazu zählen der dreifache, feine Lanzettenschliff, die Silikonbeschichtung für ein besseres Gleitverhalten und das Sterilitätssiegel. Die angebrachte Einstichmarkierung zeigt die optimale Einstichposition der Nadel an, sodass der Einstich für den Patienten fast vollkommen schmerzfrei ist. Miraject Kanülen werden unter strengsten Qualitätskontrollen hergestellt und erfüllen damit die hohen Ansprüche der Infektionshygiene. Darüber



**ZWP online**  
Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf [www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info)

hinaus gibt es ein umfangreiches Sortiment an Spül- und Applikationskanülen. Weitere Informationen erhalten Sie bei:

**Hager & Werken GmbH & Co. KG**  
**Tel.: 02 03/9 92 69-0**  
**[www.hagerwerken.de](http://www.hagerwerken.de)**

**Endodontische Instrumente:****Testaktion für  
Aufbereitungssystem**

Um die einzigartigen Eigenschaften des neuen NiTi Aufbereitungssystems Revo-S® der deutschen Zahnärzteschaft näher bringen zu können, hat MICRO-MEGA® sich für eine Testaktion entschieden, die bis zum Juni 2011 andauern soll.



**ZWP online**  
Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf [www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info)

Die neue Revo-S®-Methode, die nur drei Instrumente einsetzt, ist eine hochentwickelte, innovative Sequenz, konzipiert für die endodontische Erstbehandlung. Hohe Effektivität und gleichzeitig einfache Anwendung können die maschinelle Aufbereitung in jeder zahnärztlichen Praxis revolutionieren. Die Entwicklung dieser Sequenz

hat in Kooperation mit Universitäten einige Zeit in Anspruch genommen, um die gewünschte notwendige Perfektion zu erreichen. Auch heute arbeitet das F&E Team von MICRO-MEGA® daran, die Erfahrungen der Benutzer in die Produktpflege einfließen zu lassen. Alle Interessenten, die auf ein neues maschinelles Aufbereitungssystem umsteigen oder aber von der manuellen Aufbereitung zu sicheren rotierenden Verfahren übergehen wollen, können sich ihre persönliche Probe-Plakette auf der MICRO-MEGA® Website bestellen. Zusätzlich zu der kostenlosen Plakette Revo-S® bekommt der interessierte Praktiker ein Exemplar des MICRO-MEGA® ENDObook®, das die Methodik näher vorstellt und einen umfangreichen Überblick über weitere endodontische Anwendungen gibt.

MICRO-MEGA® ist mit 105 Jahren der älteste Hersteller endodontischer Instrumente und zugleich auch der Erfinder der Wurzelkanalinstrumente. Hand- und Winkelstücke wurden ebenfalls in diesem Traditionshaus erfunden und werden hier bis heute in exzellenter Manufakturqualität hergestellt. Auch in diesem Anwendungsbereich kann die F&E Division von MICRO-MEGA® große Fortschritte vermelden, die auf der IDS in Köln vorgestellt werden.

**MICRO-MEGA**  
**Dentalvertrieb GmbH & Co. KG**  
**Tel.: 0 75 61/9 83 43-6 23**  
**[www.micro-mega.com](http://www.micro-mega.com)**

**Ihr neues Serviceangebot:**

Lachgasgeräte von  
**ACCUTRON**  
einem der weltweit  
führenden Anbieter  
exklusiv erhältlich bei:  
**Biewer Medical**

**Zahnärztliche  
Lachgas-Sedierung**

**sedaflow™**  
by **ACCUTRON**  
medical

Mobilität durch  
All-In-One  
Gerätesystem-  
fahrgewagen  
**Sedaflow TM**

**NEU!**

oder mit separaten  
**Fahrgestellen**  
einsetzbar



Installation  
auch mit  
**Wandhalterung**  
möglich

Erweitern Sie Ihre Behandlungskompetenz. Wir beraten Sie gerne:

▶ **0261 / 988 290 - 60**  
▶ **[www.biewer-medical.com](http://www.biewer-medical.com)**

**BIEWER**  
**medical**

**Biewer Medical Medizinprodukte**  
Ein Unternehmen der Biewer Logistik GmbH  
Hans-Böckler-Straße 3, 56070 Koblenz



# Intakte Mundflora – gesundes Zahnfleisch

## Diagnostik zur Prävention und gezielter Therapie bei Parodontitis

Bei einer Parodontitis ist das Keimspektrum in der Mundhöhle verändert: während bei gesunden Menschen grampositive, fakultativ anaerobe Bakterien vorherrschen, überwiegen bei einer Parodontitis die gramnegativen Anaerobier. Über die Bakterienzusammensetzung in der Zahntasche lässt sich eine beginnende Parodontitis nachweisen, noch bevor die ersten Symptome auftreten. Bei einer fortgeschrittenen Parodontitis erlaubt der Erregernachweis eine gezielte Behandlung.

Andreas Schwiertz

### Ursache der Parodontitis

Neben mangelnder Mundhygiene und Zahnsteinbildung sind opportunistische Infektionen mit Mikroorganismen wie *Aggregatibacter*, *Porphyromonas* und *Prevotella* Ursache einer Parodontitis. Es handelt sich also durchaus um eine Infektionskrankheit. Die opportunistischen Keime wirken als bakterielle Antigene; sie produzieren Lipopolysaccharide, die die Bildung von proinflammatorischen Zytokinen auslösen. So kommt es zu einer Entzündungsreaktion.

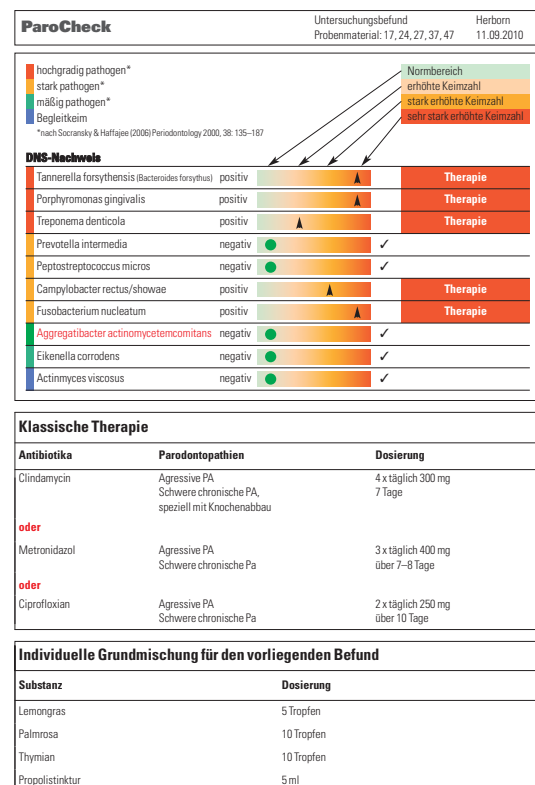
Das geschieht jedoch nicht von heute auf morgen. Zuerst siedeln sich fakultativ anaerobe, moderat pathogene Erreger an und bereiten so den aggressiven Parodontitiserregern den Weg. Durch ihren Stoffwechsel schaffen sie den klassischen Parodontitiserregern eine ökologische Nische. Die eigentlichen Parodontitiserreger verfügen über einen strikt anaeroben Stoffwechsel und sind sehr anspruchsvoll. Sie bilden Virulenzfaktoren, Toxine und abbauende Enzyme. Sind die aggressiven Parodontitiserreger nachweisbar, kommt es meist zu Sondierungsblutungen und tiefen Zahntaschen. Die Streuung der Parodontitiserreger und ihrer Toxine in den Körper kann den Ausbruch von Allgemeinerkrankungen begünstigen. Bei Parodontitispatienten sind Schlaganfälle dreimal so häufig wie bei Gesunden und das Herzinfarkt-Risiko steigt um 25 Prozent. Diabetes, Rheuma, Atemwegsleiden kommen ebenfalls häufiger vor. Für Schwangere mit Parodontitis ist das Risiko für eine Frühgeburt erhöht.

### Diagnostik zur Früherkennung und gezielter Therapie

Der ParoCheck weist Markerorganismen einer Parodontitis nach, unabhängig von deren Lebensfähigkeit in der Kultur. Zu den Markerorganismen zählen *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*, *Porphyromonas gingivalis*, *Tannerella forsythensis*, *Prevotella intermedia*, *Campylobacter rectus* und *Treponema denticola*. Zusätzlich gibt der ParoCheck-Befund Empfehlungen für verschiedene Formen der Therapie:

- Klassische Antibiotikatherapie
- Behandlung mit ätherischen Ölen
- Autovaccinebehandlung.

Die Parodontitis ist eine schleichende, häufig unbemerkt verlaufende Erkrankung, bei der erst im fortgeschrittenen Stadium



Mikrobieller Befund mit dazugehörigen Therapieempfehlungen.

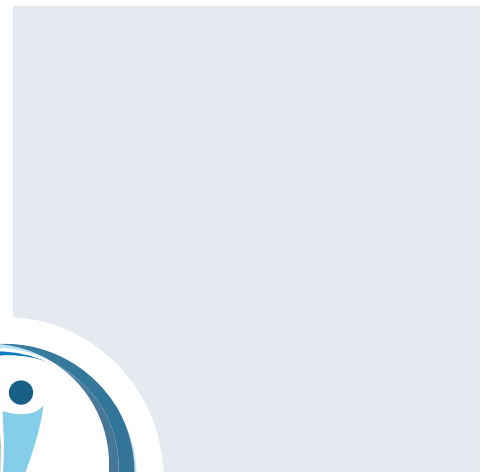
Beschwerden auftreten. Eine beginnende Parodontitis lässt sich jedoch über die Verschiebung der Bakterienzusammensetzung nachweisen. Das ermöglicht es dem Therapeuten, die Parodontitis frühzeitig zu behandeln und Folgeerkrankungen wie Schlaganfall, Herzinfarkt oder Diabetes vorzubeugen. Als alternative Therapieformen eignen sich die gezielte Behandlung mit ätherischen Ölen oder eine Therapie mit Paro-Vaccinen.

### INSTITUT FÜR MIKROÖKOLOGIE

Auf den Lüppen 8, 35745 Herborn

Tel.: 0 27 72/98 12 47, Fax: 0 27 72/98 11 51

E-Mail: paro@mikrooek.de



Institut für Akademische  
Bildung und Wissenschaft

Tel: 030 / 609 885-820  
Fax: 030 / 609 885-829

Heilpraktiker@Institut-ABW.de  
www.Institut-ABW.de



## Zahnarzt & Heilpraktiker/-in

Der Weg zur ganzheitlichen Medizin  
in der Zahnarztpraxis

**ZAHP120**

*Intensivseminar zur Vorbereitung von  
Zahnärzten zur amtsärztlichen Heilpraktikerprüfung*

42 Fortbildungspunkte nach BZÄK/DGZMK.



„Wir würden gerne  
von Ihnen hören!“

 **030 / 609 885-829**

\_\_\_\_\_  
Titel, Name, Vorname, Firma

\_\_\_\_\_  
Straße, PLZ/Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
E-Mail

Ich möchte mich **verbindlich** anmelden. Bitte senden Sie mir die Bestätigung zur Teilnahme am Seminar „ZAHP120“ Kurs I – 2011 zu.

Bitte senden Sie mir weitere Informationen

Bitte rufen Sie mich an.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Oder auf:**

www.Institut-ABW.de

# Rosige Aussichten für ästhetische Korrekturen

| Dr. Peter Anthony Tatton

Freiliegende und abgenutzte Zahnhäse sehen häufig unschön aus, wenn sie mit konventionellen Materialien wie Glasionomern oder zahnfarbenen Composites restauriert wurden. Diese schützen zwar den darunterliegenden Zahn vor weiterer Abnutzung, korrigieren jedoch nicht das für Alterung und Rückgang der Gingiva typische keilförmige Aussehen der Zähne.

**H**ier leitet Amaris Gingiva einen Paradigmenwechsel bei der Behandlung ein. Durch das Auffüllen verloren gegangener Zahnschubstanz mit einem gingivafarbenen Material wird die Integrität der Wurzel geschützt und ihr Erscheinungs-

Um die richtige Gingivafarbe zu erzielen, hilft es mir, die abgenutzten Stellen zunächst mit dem gingivafarbenen Basiscomposite aufzufüllen. Dies hilft dabei, das Endergebnis zu visualisieren, und vereinfacht die Feinabstimmung der Farben.

Die abgenutzten Stellen können dann vollständig mit Amaris Gingiva oder mit einer Kombination aus herkömmlichen und gingivafarbenen Amaris-Composites restauriert werden. Wenn ein Opaker verwendet wird, muss dieser sparsam aufgetragen werden. Dann sollte das Gingiva-Composite in dünnen Schichten appliziert und modelliert werden, um die Form der Gingiva wiederherzustellen. Ich versuche, so wenig wie möglich zu finieren, um die Belastung der Gingiva möglichst gering zu halten.

Amaris Gingiva ist mittlerweile zu meinem Material der Wahl bei der Restauration zervikaler Abnutzungserscheinungen geworden. Es ist einfach anzuwenden und die Patienten sind mit dem naturgetreuen Ergebnis sehr zufrieden.



Abb. 1: Ausgangssituation an Zahn 23. – Abb. 2: Restauration im Zervikalbereich mit Amaris Gingiva. – Abb. 3: Ausgangssituation an den Zähnen 24, 25, 26. – Abb. 4: Restaurationen im Zervikalbereich mit Amaris Gingiva.

bild verbessert. Amaris Gingiva ist einfach anzuwenden. Das System besteht aus einem gingivafarbenen Basiscomposite und drei Opakern, mit denen ein größeres Spektrum an Gingivafarben erzielt werden kann.

Nach dem provisorischen Einsetzen des Composites können Sie mithilfe des ausgezeichneten Farbschlüssels, der aus echten Materialproben besteht, beurteilen, ob ein Opaker aufgetragen werden muss.

autor.



**Dr. Peter Anthony Tatton**  
66 Watling Street, WD7 7NP Radlett  
Hertfordshire, England  
Tel.: +44-1923/855111  
Fax: +44-1634/712289



## Smile Design –

# Ihr Einstieg in den Zukunftstrend non-prep Veneers

Zertifizierungskurs (9 Fortbildungspunkte)



vorher

10  
Veneers in  
1 Stunde

nachher

Erlernen Sie die **einfache Handhabung** des revolutionären BriteVeneers® non-prep Systems zum Wohle Ihrer Patienten und Ihrer Praxis

### Vorteile für Ihre Patienten

- schmerzfrei – keine Spritze
- schonend – keine Entfernung gesunder Zahnschubstanz
- schnell – keine Provisorien
- strahlend – einfach schöne Zähne

### Vorteile für Ihre Praxis

- attraktive Neupatienten/Praxisumsatzsteigerung
- überregionale Marketing- und Werbeunterstützung
- breit gefächertes non-prep Veneersystem
- einfache Möglichkeit der Form- und Farbveränderung

In einer kleinen Arbeitsgruppe erleben Sie die Anwendung des BriteVeneers®-Systems bei der Komplettbehandlung durch den zahnärztlichen Trainer. Zudem erlernen Sie Schritt für Schritt das BriteVeneers®-System, indem Sie persönlich einen kompletten Veneerbogen (8 Veneers) im Rahmen einer praxisnahen Behandlung an Phantomköpfen selbstständig einsetzen.

Wählen Sie individuell nach dem Anspruch Ihrer Patienten das passende Veneersystem

#### BriteVeneers® Simulation Tray

einfache, schnelle  
3D-Veneersimulation

#### BriteVeneers® One-Step ceramic

Zeitersparnis mit der zum  
Patent angemeldeten Traytechnologie

100 % Keramik

#### BriteVeneers® handcrafted ceramic

individuelle Kreation mit maximalen  
Transluzenz- und Farbvariationen

100 % Keramik

### Kurse 2011

Hamburg

19.02.11

Düsseldorf

19.03.11 od. 14.05.11

Berlin

16.04.11 od. 25.06.11

Frankfurt

30.04.11

Rostock

28.05.11

München

04.06.11

Kursdauer: 10.00–15.00 Uhr 1. Teil: Theoretische Einführung in das BriteVeneers®-System • 2. Teil: Demonstrationsbehandlung am Phantomkopf • 3. Teil: 15.00–18.00 Uhr Zertifizierung/Einsatz von 6–8 Veneers am Phantomkopf durch jeden Teilnehmer

**MELDEN  
SIE SICH  
JETZT AN!**Tel.: +49-3 41/9 60 00 60 · Fax: +49-3 41/4 84 74 600 · E-Mail: [info@brite-veneers.com](mailto:info@brite-veneers.com) · [www.brite-veneers.com](http://www.brite-veneers.com)

Die Veranstaltung entspricht den Leitsätzen und Empfehlungen der KZBV einschließlich der Punktebewertungsempfehlung des Beirates Fortbildung der BZÄK und der DGZMK. **9 Fortbildungspunkte** (Teil 3)

# Die richtige Instrumentenwahl

| Andreas Clemens

Eine zahnärztliche Praxis ist in der heutigen Zeit geradezu ein Hort voller Hightech-Produkte. Ständig sieht sich unsere Berufsgruppe mit der Notwendigkeit konfrontiert, Investitionen zu tätigen, sei es im Bereich der Verbrauchsmaterialien mit einer inzwischen unüberschaubar gewordenen Vielfalt oder im Bereich der zahnärztlichen „Hardware“, sprich der Praxisausstattung und des Instrumentariums. Auch in diesem Sektor ist die Zahl der Anbieter gewachsen und es locken immer neue, günstigere Angebote. Gerade hier aber sollte eine Investition gut durchdacht und mit Sorgfalt getätigt werden. Die Geräte und Instrumente, mit denen wir täglich arbeiten, müssen hohen Anforderungen genügen, stellen sie doch das technische Rückgrat einer Praxis dar.

**A**ls Beispiel greife ich hier einmal die Turbine und das „rote“ Winkelstück heraus, die tatsächlichen Arbeitspferde unter den Instrumenten. Vor etwa drei Jahren stand ich im Rahmen einer Neugründung vor der Frage, welches Instrumentarium schaffe ich mir nun an? In den Jahren zuvor hatte ich Gelegenheit, in verschiedenen Praxen Turbinen und Winkelstücke diverser Hersteller kennenzulernen. In dieser Zeit konnte ich zum Beispiel feststellen, dass die Winkelstücke anderer Anbieter beim Anlaufen und auch beim Abstoppen einen deutlich spürbaren Ruck von sich geben. Ein völlig inakzeptabler Umstand für mich, da dies weder den heutigen Anforderungen an die Qualität der zahnärztlichen Arbeit noch meinem persönlichen Anspruch an die Behandlungsergebnisse gerecht wird.

sind Ausgewogenheit, Balance und Griffigkeit als unverzichtbare ergonomische Eigenschaften bei einem Instrument, das täglich lange in der Hand liegt. Dahingehend gibt es zwischen den verschiedenen Herstellern markante Unterschiede. Natürlich spielt für das Investment auch noch die Qualität und damit die Lebensdauer des Instruments eine entscheidende Rolle. Und ganz nebenbei ist für mich persönlich auch immer noch der Faktor „made in Germany“ von Bedeutung. Wenn auch nicht allgemeingültig, so stehen Produkte aus Deutschland doch immer noch für Qualität, Solidität und Langlebigkeit.

Unter Berücksichtigung der genannten Faktoren und in Anbetracht meiner persönlichen Erfahrungen mit den unterschiedlichsten Winkelstücken entschied ich mich, Instrumente von KaVo anzuschaffen.

Die Anforderungen an rotierende Instrumente gelten natürlich gleichermaßen für zahnärztliche Turbinen. Bei luftgetriebenen Instrumenten kommt sogar noch ein weiterer, für mich wichtiger Faktor hinzu, und zwar die Geräuschentwicklung während des Betriebes. Eine Turbine ist sicher nicht das leiseste Instrument einer zahnärztlichen Praxis und wird es vermutlich auch nie werden. Umso mehr war ich überrascht, wie groß die Unterschiede hinsichtlich der Betriebsgeräusche gerade in dieser Instrumentengruppe von Her-

steller zu Hersteller sind. Letztlich ausschlaggebend war hier für mich, die Geräuschbelastung für meine Patienten und mein Team so gering wie möglich zu halten und damit den Behandlungskomfort für alle zu verbessern. Folglich habe ich mich auch bei der Turbine für ein KaVo-Produkt entschieden. Mittlerweile arbeite ich seit etwa drei Jahren mit Winkelstücken und GENTLEsilence Turbinen aus der KaVo Master Series. Da ich in diesem Zeitraum keinen einzigen Ausfall zu beklagen hatte, kann ich wohl sagen, dass sich die Investition für mich auf jeden Fall gelohnt hat. Das bekannte Zitat von Henry Royce, „quality exists when the price is long forgotten“ trifft auch für meine KaVo-Instrumente uneingeschränkt zu. Oder um es mit der Großmutter eines Bekannten zu sagen: „Wir sind zu arm für billig Zeug“. Selbstverständlich gilt es nicht nur qualitativ hochwertige Instrumente anzuschaffen, sondern deren lange Lebensdauer auch durch eine adäquate Pflege zu unterstützen. Dann aber ist es wirklich erstaunlich, wie wenig Verschleißspuren nach drei Jahren auszumachen sind, zusätzlich zu dem bereits erwähnten Aspekt, dass keines dieser Instrumente auch nur einen Tag ausgefallen ist.

Ganz besonders beeindruckend finde ich die hohe Funktionssicherheit und den geringen Verschleiß bei den Turbinen, laufen diese doch immerhin in einem Drehzahlbereich von 300.000 Um-



Abb. 1: GENTLEpower Lux 25 LP Schnellaufwinkelstück.

Ein wichtiger Aspekt bei der Auswahl der Winkelstücke war für mich daher ganz klar die Laufruhe über den gesamten Drehzahlbereich. Ebenso wichtig

## Praxisorientierte Fortbildung für das gesamte Team



Abb. 2-3: Die Instrumente haben eine lange Lebensdauer und hohe Zuverlässigkeit durch die Auswahl hochwertiger Materialien. – Abb. 4: Das Turbineninnere. – Abb. 5: Instrumente können mit Gravur versehen werden.

drehungen pro Minute (Abb. 2–3). Nun ist das äußere Erscheinungsbild natürlich nur die halbe Wahrheit. Daher konnte ich nicht umhin, auch das Turbineninnere nach besagten drei Jahren intensiver Benutzung genauer zu inspizieren (Abb. 4). Auch hier konnte ich in allen Bereichen lediglich geringe Gebrauchsspuren entdecken. Als kleines Schmankerl gibt es dann von KaVo noch die Gravur dieser Instrumente (Abb. 5). Ein Gimick? Vielleicht. Nimmt man jedoch häufiger Instrumente zu Hands-on-Fortbildungen mit, erweist sich diese Kennzeichnung doch als sehr praktisch. Abschließend kann ich für mich behaupten, mit den KaVo-Instrumenten der Master Series die richtige Entscheidung getroffen zu haben. Die erstaunliche Lauf-ruhe, die geringe Geräuschentwicklung im Betrieb, die ausgewogene Ergonomie und die uneingeschränkte Zuverlässigkeit der Instrumente haben mich für meine Investitionsentscheidung belohnt.

**autor.**

**Andreas Clemens**

Zahnarzt für Oralchirurgie  
 InDentaMed  
 Lohmühlenweg 30, 63571 Gelnhausen  
 Tel.: 0 60 51/91 64 60, Fax: 0 60 51/9 16 46 15  
 E-Mail: info@indentamed.de  
 www.indentamed.de

**ZWP online**  
 Weitere Informationen zum  
 Unternehmen KaVo befinden  
 sich auf [www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info)

### Curriculum Implantologie „8+1“

Systematische Ausbildung in der Implantologie mit führenden Referenten aus Hochschule und Praxis.

Das Curriculum ist Voraussetzung für den „Geprüften Experten der Implantologie“ (DGOI)\*

Zertifikat der New York University College of Dentistry (bei voller Mitgliedschaft)

### Curriculum Implantatprothetik „4+1“

Systematische Kursreihe zur Implantatprothetik für Zahntechniker und Zahnärzte

Das Curriculum ist Voraussetzung für den „Geprüften Experten der Implantatprothetik“ (DGOI)\*

### Curriculum Implantologische Fachassistenz „2+1“

Die ideale Ergänzung für das Praxisteam zu den Themen: „Grundlagen der Implantologie“, „OP-Management“, „Abrechnung“, „Hygiene“ und „Patientenführung“

Mit Abschlussprüfung und Zertifikat der DGOI

Außerdem:

### Kursreihe Minimalinvasive Implantologie und Expertenurse

\* Curriculare Reihen anderer Fachgesellschaften werden von der DGOI anerkannt.

Nähere Informationen zu den Fortbildungsangeboten und aktuelle Termine erhalten Sie beim DGOI-Büro in Kraichtal:

Frau Semmler  
 Tel.: 07251 618996-15, Fax: 07251 618996-26  
 semmler@dgoi.info und im Internet: [www.dgoi.info](http://www.dgoi.info)



# Ozontherapie: sanft und schmerzarm

| Daniel Felsing

Geben wir es zu: Einen Besuch beim Zahnarzt würde jeder lieber vermeiden, wenn es möglich wäre. Das gilt selbst dann, wenn sich die Patienten darüber bewusst sind, dass sie von hoch qualifiziertem Personal betreut und mit modernster Technik behandelt werden. Die Furcht vor unangenehmen Zahnbehandlungen kann mit der Ozontherapie der Vergangenheit angehören.

**I**ntensive Forschungen bestätigen die sanfte und vor allem schmerzfreie Behandlung durch Ozon. Das bläuliche Gas Ozon ( $O_3$ ) ist als aktiver Sauerstoff ein natürlicher Bestandteil der uns umgebenden Atmosphäre. Häufig wird Ozon mit flirrender Hitze im Hochsommer assoziiert. Doch wie kann Ozon in der Zahnmedizin nützlich sein? „Von der bakteriziden, fungiziden und viruziden Wirkung des Ozons profitiert die Medizin schon seit Jahrzehnten“, erklärt Matthias Bachmann von der DentaTec GmbH. „Dank wissenschaftlicher Forschung können diese positiven Eigenschaften des Ozons nun auch für die Zahnmedizin nutzbar gemacht werden.“

Dr. med. dent. Alexander Dietzel bestätigt durch seine Forschung neben der einfachen Anwendung auch die positiven Effekte des OzoneDTA®-Verfahrens. In seiner Studie weist er nach, dass durch Ozon die Bakterienmenge um circa 25 Prozent zurückgeht. Statistisch signifikant ist der positivere Verlauf der Heilung: behandeltes Gewebe regeneriert besser, Ödeme bilden sich schneller zurück. Probanden berichten von weniger Komplikation nach einer Zahnentfernung.

Wie funktioniert die Ozontherapie? Matthias Bachmann dazu: „Die Therapiegeräte erzeugen eine geringe Menge an Ozon. Diese Menge reicht aus, um Mikroorganismen innerhalb weniger Sekunden zuverlässig abzutöten. Je nach Anwendungsform und betroffener

Stelle wird das Ozon mit einer passenden Sonde gezielt appliziert. Das Ozon erreicht dabei selbst schwer zugängliche Bereiche. Bis zu 6 mm tief dringt das Gas in die Gewebsschichten ein und entfaltet seine Wirkung.“



Gingivitis nach der vierten Behandlung.

Die lokale Ozontherapie mit OzoneDTA® ist eine sanfte Alternative zum Einsatz von Medikamenten oder gar operativen Eingriffen. Die Ozontherapie ist schmerzlos und frei von Nebenwirkungen. Die Methode erzeugt keine Resistenzen.

Das leistet die Ozontherapie mit OzoneDTA®:

- Ozon tötet Pilze, Viren und Bakterien im Mundraum: schmerzfrei und zahnschonend.
- Ozon stoppt Blutungen, lindert Schmerzen und heilt langwierige Entzündungen.

- Ozon aktiviert Stoffwechsel und Immunsystem. Es fördert die Zellerneuerung und beschleunigt dadurch den Heilungsprozess.
- Ozon heilt Restkaries und Gingivitis schonend. Bei einer oberflächlichen Karieserkrankung kann oft auf das Bohren verzichtet werden.
- Die lokale Ozontherapie aktiviert den Heilungsprozess einer sonst langwierigen Parodontalbehandlung effektiv.
- Ozon bewährt sich beim Einsetzen von Implantaten. Gelockerte Zähne verfestigen sich bei einer Ozontherapie schneller.
- Die Ozontherapie ist eine sinnvolle Ergänzung zu einer homöopathischen Behandlung.

Eine lokale Ozonbehandlung mit OzoneDTA® ergänzt viele Zahnbehandlungen sanft und effektiv. Von den Krankenkassen wird diese innovative Leistung der Dentalmedizin noch nicht oder nur teilweise übernommen.

## kontakt.

### DentaTec Dental-Handel GmbH

Konrad-Adenauer-Allee 1–3

61130 Nidderau

Tel.: 0 61 87/9 09 65-12

Fax: 0 61 87/9 09 65-16

E-Mail: [info@denta-tec.com](mailto:info@denta-tec.com)

[www.denta-tec.com](http://www.denta-tec.com)

# Partner auf [www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info)

**ZWP online** NEWS FACHGEBIETE FIRMEN & PRODUKTE EVENTS KAMMERN & VERBÄNDE AUS- & WEITERBILDUNG

Firmen Fachhandel Produkte Produktinformationen Fachverlage Unternehmensberatung & Agenturen Anwälte

Firmen Suche  Alle Bereiche

### EVIDENT GmbH

**EVIDENT**  
Software für 18...48

Eberhard-Anheuser-Str.3, 55543 Bad Kreuznach  
Telefon: 0671 - 21790  
Telefax: 0671 - 21799866  
E-Mail: [info@evident.de](mailto:info@evident.de)  
Internet: <http://www.evident.de/>

**Unternehmenspräsentation**

[→ zur Broschüre](#)

**Fortbildung und Entertainment**

[→ mehr](#)

#### EVIDENT - Softwarelösungen mit Herz und Verstand

Das ist EVIDENT  
EVIDENT ist bei uns Programm: Software und Unternehmen tragen den gleichen Namen. Die EVIDENT GmbH ist seit über 30 Jahren eigenständig und erfolgreich am Dentalsoftware-Markt tätig. Unsere Kunden wissen Beständigkeit zu schätzen; viele von ihnen verlassen sich seit zwanzig Jahren oder länger auf uns.

EVIDENT vereint hochkarätige IT-Kompetenz mit zahnärztlichem Know-how: Alle Gesellschafter – Mathematiker, Informatiker und ein Kieferorthopäde – sind für die Lösung aktiv. Das heißt, unsere Produkte bauen auf ein profundes Konzept und sind sauber programmiert.

Das Wissen aus 30 Jahren Software-Engineering wächst täglich im Austausch mit unseren Anwendern, die wir eng in die Entwicklung unserer Produkte einbinden.



Das ist Ziel unseres Handelns  
Wir sind erst dann zufrieden, wenn unsere Anwender zufrieden sind. Das motiviert uns, Programm und Dienstleistung permanent zu optimieren und die Nase bei Innovationen stets vorn zu haben. Seit je her investieren wir in die kontinuierliche Entwicklung von Unternehmen und Produkt. Damit sichern wir unsere Eigenständigkeit für die Zukunft.

Das ist uns wichtig  
Unsere Lösung hat ein Gesicht. Bei uns ist der Anwender keine Nummer, sondern ein Mensch mit persönlichen Wünschen und Anforderungen, die unsere Kreativität anfeuern. Weil uns der Austausch mit den Kunden am Herzen liegt, erkennen wir frühzeitig wichtige Trends und haben oft schon die Lösung für neue Herausforderungen in der Praxis, wenn andere erst die Nachfrage entdecken. Von Anfang an haben wir jeder Fachrichtung eine spezielle Lösung auf den Leib geschneidert. Die Zahnärzte unter unseren Kunden profitieren dadurch von MKG- oder KFO-Lösungen und umgekehrt.



```
graph TD; Support[Support  
Hotline & Patenschaft  
Programmtechnik  
Service]; Software[Software  
Updates  
Qualitätssicherung  
Erweiterungen]; Beratung[Beratung  
Produktberatung  
Praxismanagement-  
beratung  
Schulung]; Hardware[Hardware  
Beratung  
Lösungsarchitekturen  
Konfiguration]; Center[Lösungen für Ihr  
erfolgreiches  
Praxismanagement]; Support --- Center; Software --- Center; Beratung --- Center; Hardware --- Center;
```

Jetzt auch als iPad- und Tablet-PC-Version verfügbar!

Besuchen Sie uns auf: [www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info)



# In wenigen Arbeitsschritten zur adhäsiven Befestigung

| Redaktion

Das homogene Anmischen von Abformmaterialien auf Knopfdruck, die Herstellung eines Provisoriums aus einer vorgefertigten Krone innerhalb weniger Minuten, der Einsatz von Adhäsiven in einem einzigen Schritt: Weltweit ist ein Trend zur Vereinfachung von Arbeitsprozessen in der Zahnarztpraxis klar erkennbar. Aus diesem Grund zählt neben der Qualitätssteigerung die einfache Anwendbarkeit neuer Produkte bei Unternehmen wie 3M ESPE zu den wichtigsten Kriterien für deren Entwicklung.



Abb. 1: Ob bei der Abformung ... – Abb. 2: ... oder der adhäsiven Befestigung, die einfache Anwendung von Produkten steht bei 3M ESPE im Fokus.



und Trocknen, das Auftragen sowie Trocknen von Primer und Bond entfallen dank der Eigenschaft der Selbstadhäsion. Die bereits genannten Risiken beispielsweise des Überätzens sowie Über-trocknens bestehen somit nicht mehr und der Zahnarzt spart zusätzlich wertvolle Zeit. Dabei ist die Haftung klinischen Studien zufolge gleichwertig mit der eines konventionellen Total-Etch-Systems. Seit Ende 2010 ist dieses Produkt nun in einer innovativen Automix-Spritze erhältlich, sodass zusätzliches manuelles Anmischen als weiterer Arbeitsschritt entfällt.

Für den Zahnarzt ergeben sich durch die leichte Handhabung eines Produktes und die damit verbundene Vereinfachung eines Arbeitsprozesses unterschiedliche Vorteile. Zum einen profitiert er von einer Zeitersparnis, wenn einzelne Schritte im Prozess entfallen, die Verarbeitungszeit verkürzt wird oder sich Arbeiten aufgrund eines neuen Geräts oder Materials an Mitarbeiter delegieren lassen. Zum anderen hat eine unkomplizierte Anwendung ein reduziertes Fehlerrisiko zur Folge.

## Composite-Zemente

Dies lässt sich am Beispiel der Composite-Befestigungszemente anschaulich beschreiben. Die Adhäsivtechnik ist nicht nur als zeitaufwendig bekannt, sondern der Arbeitsprozess birgt auch Fehlerrisiken, denn bei Verwendung von konventionellen Composite-Zementen

fallen für die Befestigung einer Vollkeramikkrone insgesamt 14 Arbeitsschritte von der Reinigung des Zahnstumpfs bis zur adhäsiven Zementierung der Restauration an. Dabei zählen zu den häufig vorkommenden Anwendungsfehlern ein Überätzen des Dentins, eine unzureichende anschließende Entfernung des Ätzgels sowie ein Über-trocknen der behandelten Stellen nach dem Ätzen sowie nach Auftragen des Primers.

## Zuverlässige Befestigung

Mit der Einführung von RelyX™ Unicem selbstadhäsiver Composite-Befestigungszement im Jahre 2002 stellte 3M ESPE Anwendern ein Produkt zur Verfügung, mit dem für die adhäsive Befestigung indirekter Vollkeramikversorgungen lediglich sechs Arbeitsschritte erforderlich sind. Das Ätzen mit Phosphorsäure, das anschließende Spülen

## Fazit

Mit dieser Reduktion von ursprünglich 14 erforderlichen Arbeitsschritten auf nur noch fünf – Reinigen des Zahnstumpfs, Applikation des Zements, Aufsetzen der Restauration auf den Stumpf, Überschussentfernung und Politur – unterstützt 3M ESPE den Erfolg der Anwender: Denn aus einem sicheren und schnellen Prozess resultiert eine Produktivitätssteigerung, die insbesondere in der heutigen Zeit von großer Bedeutung ist.

## kontakt.

### 3M ESPE AG

ESPE Platz, 82229 Seefeld  
Tel.: 0800/275 37 73  
www.3MESPE.de

**ZWP online**  
Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf [www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info)

# Erfolg hat, wer Vertrauen schafft.

„Mein Ratgeber für Implantatpatienten hat mittlerweile Kultstatus erreicht.“

(Dr. Dr. S. Hohl, Buxtehude-Hamburg-Rostock, Praxisratgeber Implantologie)



„Neben der reinen Aufklärungsunterlage erhält der schon interessierte Patient dann ein Praxisbuch, welches die hochwertigste Visitenkarte der Praxis nach außen symbolisiert.“

(Prof. Dr. M. Jörgens, Düsseldorf, Moderne Zahnmedizin. Schöne Zähne.)

Praxisratgeber Implantologie

Standardversion: € 10,00  
Premiumversion auf Anfrage

Moderne Zahnmedizin. Schöne Zähne.

Standardversion: € 10,00  
Premiumversion auf Anfrage



„Das Feedback der Patienten ist derartig gut, dass sich die zeitnahe Entscheidungsfindung zu einer Behandlung auf weit über 90% erhöht hat.“

(Dr. F. Kornmann, Oppenheim, Praxisratgeber Implantologie)

„Herzlichen Dank für die hervorragende Zusammenarbeit beim Erarbeiten des Patientenratgebers. Das Ergebnis ist Spitzenklasse! Danke!“

(Prof. Dr. G. Dhom, Ludwigshafen, Praxisratgeber Implantologie)



## Ihr Buch für Ihre Patienten

Unsere Ratgeber sind speziell für die Beratung in der Praxis konzipiert. Ihre Patienten bekommen sie von Ihnen im Gespräch überreicht, als überraschende Zugabe und vertrauensbildende Maßnahme. Das funktioniert dann am besten wenn das jeweilige Buch auch Angaben zu Ihrer Praxis, Ihren Angeboten und Spezialisierungen enthält.

Als Herausgeber erhalten Sie eine eigene Auflage mit freier Wahl der Inhalte, zusätzlichen Praxisinformationen, eigener Umschlaggestaltung und Ihrem Namen unter dem Titel. So kommunizieren Sie Ihre Leistungen wirkungsvoll und dauerhaft und profitieren langfristig von vielfältigen Vorteilen:

- Ihre Patienten erhalten ausführliche Informationen hochwertig aufbereitet zum Nachlesen
- Sie halten etwas in Händen was sie immer mit Ihrer Praxis in Verbindung bringen werden
- Sie werden Ihre Publikation als Empfehlung an Familie, Freunde und Bekannte weiterreichen
- Das Vertrauen in Ihre Praxis wird nachhaltig gestärkt

Überzeugen Sie sich jetzt selbst von den Qualitäten unserer Publikationen.  
Weitere Informationen unter [www.nexilis-verlag.com](http://www.nexilis-verlag.com) sowie 030 . 39 20 24 50

nexilis  
verlag, berlin

# Der Zahnarzt als Heilpraktiker

| Antje Isbaner

Der erste Intensivkurs für Zahnärzte zur Vorbereitung auf die amtsärztliche Heilpraktikerprüfung läuft gerade sehr erfolgreich. Welche Bedeutung sich aus der Heilpraktikerprüfung für die Erweiterung des Therapiespektrums auch für Zahnärzte ergibt, erörterte der wissenschaftliche Direktor des Institutes ABW, Dr. Markus Lehmann, im Interview mit der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis.

*Herr Dr. Lehmann, das Institut für Akademische Bildung und Wissenschaft bietet seit dem letzten Jahr einen Intensivkurs für Zahnärzte zur Vorbereitung auf die amtsärztliche Heilpraktikerprüfung an. Wie kam es zu diesem Konzept?*

Interessanterweise kam diese Idee von den Zahnärzten selbst. Wir haben in der Vergangenheit mit einer ganzen Reihe von zahnärztlichen Verbänden und Institutionen zusammengearbeitet und so kamen wir ins Gespräch und erfuhren, dass einer innovativen Weiterentwicklung innerhalb der Zahnmedizin rechtliche Grenzen gesetzt sind. Auch existieren in unserem Land aufgrund der föderalen Struktur unterschiedliche Rechtsbegrifflichkeiten.

*Wo liegen diese Grenzen?*

Im Zahnheilkundengesetz ist klar geregelt, was ein Zahnarzt darf und eben auch, was nicht. Dies verhindert zum einen fachübergreifende Tätigkeiten von Zahnmedizinern, schützt aber auch vor Eingriffen durch Ärzte oder andere artverwandte Berufsgruppen in die Zahnheilkunde. Nun ist aber der Bedarf an ganzheitlich medizinischen und auch medizinisch ästhetischen Behandlungen unter den Patienten sehr stark angewachsen und wird entsprechend nachgefragt. Gerade im Bereich des Gesichtes hat der Zahnarzt eine hohe Kompetenz aufgrund seines Stu-

diums und seiner täglichen Behandlungen in diesem Bereich, darf aber hier aus rechtlichen Gründen in vielen Regionen nicht tätig werden.

*Und da hilft eine Ausbildung zum Heilpraktiker?*

Die Ausbildung allein reicht nicht, der Zahnarzt muss wie jeder andere auch die amtsärztliche Heilpraktikerprüfung bestehen und danach darf er sich dann als Heilpraktiker niederlassen. Desweiteren sollte er vor Anwendung erlaubter Therapien als Heilpraktiker entsprechende fundierte Kenntnisse in der Therapieform erworben haben, um eine hohe Behandlungs- und Rechtssicherheit zu gewährleisten.

*Auch wenn er schon eine Kassenzulassung als Zahnarzt hat?*

Ja. In räumlicher Trennung zum Behandlungsstuhl und innerhalb der Möglichkeiten, die eine Kassenzulassung durchaus erlaubt, ist das möglich. Einige Zahnärzte nutzen diese Möglichkeit schon heute und arbeiten in den umfangreichen Bereichen, die der Heilpraktiker darf, sehr erfolgreich als ganzheitliche Mediziner.

*Welche Behandlungen darf denn ein Heilpraktiker durchführen?*

Detaillierte Ausführungen würden den Rahmen des Interviews sprengen, aber



V.o.n.u.: Ein Heilpraktiker darf auch bestimmte Infusionen geben und intramuskulär spritzen. – Ein wichtiger Aspekt des Kurses sind die praktischen Übungen. – Auch Übungen zur Beatmung stehen mit auf dem umfangreichen Programm.

Sie wären überrascht, wie vielfältig und weitreichend ein Heilpraktiker medizinisch am gesamten Körper behandeln darf. Abgesehen von den bekannten ganzheitlichen und naturkundlichen Aspekten darf der Heilpraktiker bestimmte Infusionen geben, intramuskulär spritzen, umfangreiche Laseranwendungen vornehmen und sogar ästhetische Filler im Gesicht unterspritzen. Natürlich sind auch Akupunktur, Homöopathie und Kinesiologie weitere interessante Aspekte, insbesondere auch in Hinblick auf eine ganzheitliche Zahnheilkunde. Ein Heilpraktiker darf allerdings keine verschreibungspflichtigen Arzneimittel wie z.B. Antibiotika verordnen.

*Welches didaktische Konzept verfolgen Sie?*

Wir haben uns intensiv mit Zahnärzten, Professoren und Verbandsfunktionären ausgetauscht und uns eingehend juristisch beraten lassen. Danach haben wir uns das zahnmedizinische Studium angeschaut und mit der Ausbildung zum Heilpraktiker verglichen. Das Ergebnis war, dass Zahnmediziner aufgrund des hohen akademischen Niveaus mit entsprechenden Intensivseminaren an



Wochenenden und einer guten Studiensoftware, das notwendige medizinische Wissen in relativ kurzer Zeit erwerben bzw. wieder erlernen können. Um dieses hohe akademische Niveau zu halten, lassen wir auch obgleich vieler Anfragen von Menschen aus anderen Berufsgruppen, nur Zahnärzte zu unseren Intensivkursen zu.

*Heilpraktiker müssen doch aber auch eine umfangreiche praktische Prüfung ablegen und dieses Wissen auch nachweisen?*

Darauf wollte ich gerade eingehen. Fleißiges Lernen und die Kenntnisse aus dem Zahnmedizinstudium sind hervorragende Möglichkeiten, um die theoretischen Grundlagen zu erlangen. Dies sichert im Übrigen auch unsere Lernsoftware, die jeder Teilnehmer des Kurses erhält. Aber die medizinisch praktischen Grundlagen sind im Studium der Zahnmedizin zu gering, um die Heilpraktikerprüfung erfolgreich bestehen zu können. Hier setzen wir an. Wir haben erfahrene Humanmediziner gewinnen können, die auf der Grundlage der vergangenen Heilpraktikerprüfungen unsere Teilnehmer fit machen in der Theorie und schulen, was in der Prüfung gefragt wird. Kenntnisse der Krankheitsbilder, Anamnese-techniken, der Notfallversorgung und Differenzialdiagnose werden vermittelt. Wichtig ist uns, dass dies aber auch alles praktisch geübt wird. Welcher Zahnarzt weiß schon noch, wie man beatmet, Blut abnimmt oder in die Vene injiziert. Solche Dinge üben wir in der praktischen Kenntnisvermittlung. Sie sehen, ein umfangreiches Programm, was den Namen Intensivkurs durchaus verdient.

*Welche Inhalte vermitteln Sie noch?*

Umfangreiche juristische und berufsrechtliche Aspekte werden durch einen Rechtsanwalt und durch Heilpraktiker mit langjähriger Erfahrung als Prüfer beim Gesundheitsamt vermittelt. Hygiene in der Heilpraktikerpraxis, sicherlich nicht unähnlich der einer Zahnarztpraxis, findet Vermittlung und dann haben wir noch verschiedene heilpraktische Therapien, die wir vorstellen. Im Vordergrund stehen aber die Prüfungsvorbereitung und die medizinische Kenntnisvermittlung und wie bereits erwähnt, insbesondere auch praktische Übungen zur Erkennung und Versorgung von Notfällen, zu Punktions- und Anamnese-Techniken sowie Differenzialdiagnose in Theorie und Praxis.

*Wo und wann finden die Kurse statt?*

Der erste Kurs fand erfolgreich im Januar seinen Abschluss und wird mit einem Repetitorium im Februar auf die amtsärztliche Prüfung im März des Jahres enden. Die nächsten Kursreihen starten am 8. April 2011 sowie am 7. Oktober 2011 in Düsseldorf. Mehr Informationen finden interessierte Zahnärzte auf unserer Homepage [www.Institut-ABW.de](http://www.Institut-ABW.de)

*Herr Dr. Lehmann, wir danken Ihnen für das Gespräch.*

# Lichtaktivierte Desinfektion.

## FotoSan



Preis zzgl. MwSt.  
Preisänderung vorbehalten.

### Indikationen:

- Endodontie
- Parodontitis
- Periimplantitis
- Gingivitis
- Perikoronitis
- Karies



Eine  
bahnbrechende  
zahnärztliche  
Therapieform

### Vorteile der FotoSan Behandlung:

- Sofortiger Wirkungseintritt
- Wirksam gegenüber sämtlichen Mikroorganismen
- Keine Resistenzentwicklung
- Leicht und schnell anzuwenden
- Geringer technischer Aufwand
- Geringere Kosten pro Einzelbehandlung



**LOSER & CO**

*öfter mal was Gutes...*



LOSER & CO GMBH • VERTRIEB VON DENTALPRODUKTEN  
BENZSTRASSE 1c, D - 51381 LEVERKUSEN  
TEL.: +49 (0) 21 71/70 66 70, FAX: +49 (0) 21 71/70 66 66  
[www.loser.de](http://www.loser.de) • email: [info@loser.de](mailto:info@loser.de)

„Der schnelle Weg zur Brücke“:

## Cartoon-Poster für die Praxis jetzt neu koloriert

Wie wird Zahnersatz hergestellt? Was macht das Labor mit dem Abdruck, den der Zahnarzt für eine Brücke von den beschliffenen Zähnen genommen hat? Das fragen sich nicht nur junge Patienten in den Zahnarztpraxen. Bildergeschichten verdeutlichen komplizierte Sachverhalte oft besser als

und erstmals die Zeichnungen in Auftrag gab. Viele Zahnärzte haben seither das Poster mit dem Cartoon „Der schnelle Weg zur Brücke“ bestellt und in ihrer Praxis aufgehängt.

Das jetzt neu gestaltete Poster (Abb. 1) eignet sich mit seiner modernen, frischen Farbgebung für Wartezimmer,

**Das Modell Semperdent: 100 Prozent Qualität bekommen und 50 Prozent Eigenanteil sparen**

Man könnte ja sagen, dass es dem behandelnden Zahnarzt egal sein müsste, wer den Zahnersatz fertigt, Hauptsache die Qualität stimmt. Aber der Preis, den das Labor für die individuelle Anfertigung des Zahnersatzes berechnet, wird für den Zahnarzt zum Problem, wenn der Patient diesen Preis nicht bezahlen kann oder will.

Aufgrund hoher Zuzahlungen wird medizinisch notwendiger Zahnersatz oft nicht realisiert und es werden weniger Kronen, Brücken und Prothesen eingesetzt. Das reduziert das ZE-Honorar. Insofern sichert das Angebot an preiswertem Qualitätszahnersatz von Semperdent die medizinisch und wirtschaftlich notwendigen ZE-Umsätze in den Zahnarztpraxen. Patienten und Zahnärzte profitieren gemeinsam.



Abb. 1

Texte. Das dachte sich auch Remko de Vries, Gründer und Geschäftsführer der Semperdent Zahnersatz GmbH in Emmerich am Rhein, als er im Jahr 2002 seine Ideen für einen Cartoon sammelte

Eingangsbereich oder Behandlungszimmer. Hier ist es Dekoration und kann helfen, beim Patienten Vertrauen in Qualitätszahnersatz aus China aufzubauen.



Abb. 2

ANZEIGE





\*gemäß BZÄK und DGZMK

**Lukrativ und bei Patienten gefragt:  
Lachgas zur dentalen Sedierung**

**Erlernen Sie Lachgassedierungen selbstständig, effektiv und sicher in Ihrer eigenen Praxis durchzuführen.**

**Lachgas-Zertifizierung in zwei Tagen**  
Erfahrene Fachärzte für Anästhesiologie, die auf die zahnärztliche Ausbildung spezialisiert sind, garantieren Ihnen eine Fortbildung auf höchstem fachlichem Niveau. Nach zwei Tagen sind Sie zertifizierter Lachgasbehandler.



**Informationen und Termine:**  
Telefon: 0221/1694920  
oder im Internet unter: [www.ids-sedierung.de](http://www.ids-sedierung.de)

Die Mitarbeiter von Semperdent (Abb. 2) kümmern sich um alle täglichen Belange der Zahnartzkunden. Eine direkte, persönliche Kommunikation im kompetenten Team sorgt dafür, dass jede Arbeit die Aufmerksamkeit erhält, die sie benötigt. Alle Mitarbeiter, vom Chef bis zum Lieferassistenten, sind mit jedem Zahnartzkunden vertraut.

Semperdent verschickt das neue Poster (im Format DIN A1 oder DIN A2) gerollt und in einer Versandhülle verpackt. Kostenlose Posterbestellung unter:

Semperdent GmbH  
Tel.: 0 28 22/98 10 70  
Fax: 0 28 22/9 92 09  
[www.semperdent.de](http://www.semperdent.de)

IDS-Guide und Freikarten:

## Verlosung von 2.000 IDS-Eintrittskarten

Mehr als 1.800 Aussteller aus 56 Ländern, über 100.000 Besucher, die das Neueste aus Zahnmedizin und Zahntechnik entdecken wollen: Die IDS in Köln öffnet vom 22. bis 26. März ihre Pforten. Die größte Dentalmesse der Welt zeigt alles, was der Zahnarzt und sein Team gebrauchen könnten. Die aktuellsten Produkte, die neusten Verfahren, der letzte Stand der Technik, Innovationen aus den internationalen Forschungsabteilungen, aus den Entwicklungslaboren praktisch aller namhaften Hersteller. Eigentlich ein Pflichtprogramm für jeden Zahnarzt und Techniker – und doch (für jeden, der es einmal erlebt hat) ein überwältigend vielfältiger Dschungel der Möglichkeiten. Hier bei einem Tagesbesuch genau DAS Produkt zu finden, das den persönlichen Ideen und Vorstellungen am nächsten

kommt, ähnelt oft dem Versuch, die berühmte Nadel im Heuhaufen zu finden. Der Dental-Versandhandel NETdental aus Hannover (im letzten Jahr erfolgreich als einer der kundenorientiertesten Dienstleister Deutschlands) arbeitet täglich daran, das Berufsleben seiner Kunden so einfach wie möglich zu gestalten. Eine typische NETdental-Idee ist deshalb der IDS-Guide, der rechtzeitig zur IDS druckfrisch an alle Interessenten verschickt wird – für alle, die ihren IDS-Besuch vorher planen wollen, und für alle die, denen eine Fahrt nach Köln nicht möglich ist. Der IDS-Guide bietet einen frischen, kompakten Überblick über die interessantesten und vor allem für den praktischen Praxisalltag relevantesten Neuheiten. Passend dazu verlost NETdental 2.000 Freikarten unter der Hotline 01805/638 336.



Copyright: Koelnmesse GmbH

Die Tageskarten-Gutscheine (je Praxis eine Karte) werden in der Reihenfolge der Anrufe an die Praxisadresse verschickt, solange der Vorrat reicht. Den IDS-Guide bekommt selbstverständlich jeder Anrufer kostenlos zugeschickt.



ANZEIGE

# Der Kollege aus der Praxis um die Ecke macht seit neuestem hier Werbung:

[www.spiegel.de](http://www.spiegel.de)  
[www.manager-magazin.de](http://www.manager-magazin.de)  
[www.zeit.de](http://www.zeit.de)  
[www.handelsblatt.com](http://www.handelsblatt.com)

Exklusiv für Leser der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis:  
**Jetzt bis zum 28.02.2011 anrufen, informieren und die ersten 3 Monate gratis werben.**

Gebührenfreie Service-Nummer: ☎ 0800-4466223555

Dort werben, wo Privatpatienten suchen. Mit der imedo-Arztsuche ist Ihre Praxis auf über achtzig Partner-Webseiten im deutschsprachigen Raum präsent. Dazu gehören auch besonders stark frequentierte Webseiten wie [spiegel.de](http://www.spiegel.de), [manager-magazin.de](http://www.manager-magazin.de), [zeit.de](http://www.zeit.de) und [handelsblatt.com](http://www.handelsblatt.com). Für Ihre Praxis heist das: hohe Reichweite, bessere Ergebnisse bei Google, mehr Privatpayer – willkommen bei imedo.de

Weitere Informationen und Meinungen Ihrer Kollegen finden Sie unter [www.praxiserfolg.net](http://www.praxiserfolg.net)

 **imedo.de**

Mehr Service bei Praxisausstattung:

## Zertifizierungsprogramm für den Fachhandel

Um eine kompetente Beratung und den besten Service rund um die Praxisausstattung bieten zu können und damit sowohl den hohen

Ansprüchen des Zahnarztes als auch des Unternehmens selbst gerecht zu werden, wurde für den Fachhandel ein Zertifizierungsprogramm in den Kategorien KaVo Instrumente, KaVo Be-



handlungseinheiten und KaVo Röntgen eingeführt. Als KaVo-zertifizierter Partner muss der Fachhändler so die strengen Zertifizierungskriterien jährlich aufs Neue erfüllen. Dazu gehört beispielsweise, dass alle Vertriebsmitarbeiter der zertifizierten Partner in regelmäßigen Abständen an KaVo Produktschulungen teilnehmen

müssen, in denen wichtige Informationen für die kompetente Beratung vermittelt werden. Mit vielen weiteren wichtigen Kriterien, die ein zertifizierter Partner erfüllen muss, wird sichergestellt, dass der Zahnarzt vom Fachhandel nicht nur optimal beraten werden, sondern auch den bestmöglichen Service für die hochwertigen KaVo Produkte erhält. Eine Übersicht der zertifizierten Partner findet sich unter [www.kavo.com/partner](http://www.kavo.com/partner)

**ZWP online**  
Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf [www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info)

Klinischen Videos und Animationen:

## KOMET goes YouTube

[www.youtube.com/user/KOMET-online](http://www.youtube.com/user/KOMET-online) unter dieser Web-Adresse können ab sofort klinischen Videos und Animationen der KOMET/GEBR. BRASSELER GmbH & Co. KG auf YouTube aufgerufen und abgespielt werden. Zu

sehen sind der Einsatz des Angle Modulation Systems, eine Approximale Schmelz Konturierung mit OS-Scheiben, eine MicroPlant-Insertion, die Gewinnung von intraoralen Knochenblöcken mit Sonosurgery-Spitzen, Easy-

Shape- und AlphaKite-Animationen und vieles mehr. Und weil Filme mehr sagen als tausend Worte – abonnieren Sie diese jetzt einfach und lernen so mehr zum professionellen Einsatz der Instrumente.

KOMET/GEBR. BRASSELER  
GmbH & Co. KG  
Tel.: 0 52 61/7 01-7 00  
[www.kometdental.de](http://www.kometdental.de)

**ZWP online**  
Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf [www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info)

ANZEIGE

**MEDIEN  
GESTALTUNG  
ALLER ART**

pixelversteher UG (haftungsbeschränkt)  
tel.: 0173/8 93 08 46 | [ks@pixelversteher.de](mailto:ks@pixelversteher.de)  
[www.pixelversteher.de](http://www.pixelversteher.de)

Kooperations-Partner:

## Gesamtes Spektrum zahnärztlicher Abrechnung


Erfolg und Nutzen der Kunden und die Realisierbarkeit der Ziele und Wünsche sind das zentrale Anliegen der BZA – Büro für zahnärztliche und klinische Abrechnung. Dafür steht ein motiviertes zukunfts- und zielorientiertes Team und über 20 Jahre praktische und erfolgreiche Abrechnungstätigkeit, bundesweit. Das umfangreiche Leistungsportfolio umfasst individuelle Leistungspakete, die dem Praxisteam Freiräume schafft – und das zum Wohle der Patienten. Zahnärzte erfahren alles Wissenswerte über effizientes Praxismanagement und die optimale Abrechnung der erbrachten Leistungen. Alle Ansprüche, die eine innovative Zahnarztpraxis an ein modernes Abrechnungsbüro stellen kann, werden erfüllt. Im Februar 2010 erhielt das Unternehmen den TÜV-Siegel nach DIN EN ISO 9001:2008.

Die Schwerpunkte der Leistungen sind:

- kontinuierliche Verbesserung von Prozessabläufen der zahnärztlichen Abrechnung
- kontinuierliche Verbesserung der Arbeitsabläufe in der Praxis
- Kundennähe
- Schutz sensibler Patientendaten
- Konzentration auf spezifische Kundeninteressen.

Als Ergebnis ist damit die Grundlage zur Sicherung und Steigerung der Wettbewerbsfähigkeit für die Zahnärzte gesichert.

**BZA**  
Büro für zahnärztliche  
und klinische Abrechnung  
Tel.: 0 62 36/41 54 64  
Mobil: 0172/3 89 39 99  
E-Mail: [info@b-z-a.de](mailto:info@b-z-a.de)  
[www.b-z-a.de](http://www.b-z-a.de)

- 
- Steuern sparen
  - Werte schaffen
  - Vermögen sichern



Sie zahlen viel zu viel Steuern? Und das auch noch regelmäßig im Voraus?

**MEDIWERT** ist der Spezialist für abschreibungsfähige Premiumimmobilien. Steuervorteile sind für uns nur der kurzfristige Effekt. Langfristig profitieren Sie von hohen Mieteinnahmen, die nur Immobilien mit hochwertiger Ausstattung in Toplage erzielen.

Viele Ihrer Kollegen profitieren bereits heute von einer MEDIWERT-Premiumimmobilie **ohne Eigenkapitaleinsatz**.

Weiter Informationen finden Sie auch hier: [www.mediwert.de](http://www.mediwert.de)

Senden Sie uns diesen Abschnitt per Post oder Fax zu

Praxisstempel/Adresse

- Bitte senden Sie mir ausführliches Infomaterial zu.
- Bitte kontaktieren Sie mich zwecks eines Beratungsgesprächs per E-Mail oder Telefon.

MEDIWERT GmbH  
 Kolbstraße 3  
 04229 Leipzig

Tel.: 0341 2470977  
 Fax: 0341 2470978  
[www.mediwert.de](http://www.mediwert.de)  
[kontakt@mediwert.de](mailto:kontakt@mediwert.de)

# Steuern sparen ist kein Last-Minute-Projekt!

| Redaktion

Die MEDIWERT GmbH – Partner der Heilberufe, ist Spezialist auf dem Gebiet der Sanierung, Verwaltung und Beratung von denkmalgeschützten Premiumimmobilien. Die ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis-Redaktion sprach mit Holger Otto, Division Manager MEDIWERT GmbH, über lukrative Wege, mit solchen Denkmalimmobilien die persönliche Steuerlast senken zu können.



*Herr Otto, Sie plädieren dafür, Ihre Kunden am Anfang des Jahres über Steuersparmodelle aufzuklären. Warum ist jetzt die beste Zeit?*

Alle Jahre wieder ist der 31. Mai Stichtag für die Steuererklärung und alle Jahre wieder wird Verlängerung beantragt, werden Last-Minute-Steuertipps gegoogelt, wird die eine oder andere kleine Gestaltungsmöglichkeit genutzt. Für die wirklich lukrativen Möglichkeiten bleibt keine Zeit, sie greifen für das vergangene Jahr ohnehin nicht mehr. Nicht wenige erkennen angesichts ihrer Steuererklärung oder später ihres Steuerbescheides die Notwendigkeit, sich intensiv mit diesem Thema zu befassen. Viele erkennen gar bestehende Optionen, nehmen sich vor, diese zu nutzen – aber das Jahr ist ja noch so lang. Doch das stimmt nicht!

Schneller als wir denken und wahrhaben wollen, sehen wir das noch so junge Jahr 2011 im Jahresrückblick, auch das Steuerjahr.



*Welche lukrativen Wege, die persönliche Steuerlast zu senken, bestehen denn und warum kann man diese nicht kurzfristig, vielleicht auch noch für 2010, geltend machen?*

Der Gesetzgeber hat in den vergangenen Jahren recht umfangreich darauf Einfluss genommen, dass die Steuer nur noch geringen Einfluss auf die Wahl der Anlageform hat. Eine Regelung hat er davon ausgenommen, den § 7 i, h des Einkommensteuergesetzes. Aufgrund ihres steuerlichen Sonderstatus sind Denkmalschutzimmobilien – bis heute – eine der interessantesten, vielleicht die letzte Möglichkeit, persönliche Steuerlast in nennenswerten Größenordnungen in Privatvermögen zu wandeln.

*Wie funktioniert das und warum nicht mehr für 2010?*

Wer in eine bis heute unsanierte Denkmalimmobilie investiert, kann, verteilt über zwölf Jahre, 100 Prozent der Sanierungsaufwendungen steuerlich geltend machen und auch auf die Steuer-

vorauszahlungen anrechnen lassen. Der Sanierungskostenanteil beträgt bis zu 80 Prozent der Gesamtkosten des Objektes, je nach persönlichem Steuersatz variiert also der Steuervorteil. Denkmalimmobilien lohnen sich vor allem für Personen mit hoher Steuerlast, aber man muss nicht zu den oberen Zehntausend gehören, um davon zu profitieren. Gern erstellen wir für den interessierten Leser eine Berechnung des zu erwartenden Steuervorteils.

Zu beachten ist die zeitliche Komponente eines solchen Engagements! Voraussetzung für die Geltendmachung der Abschreibungen ist die Fertigstellung des Objektes im Steuerjahr – 2010 ist vor diesem Hintergrund Geschichte und auch wer diesen Vorteil in 2011 für sich nutzen möchte, sollte sich spüten. Noch bieten wir letzte Sanierungsobjekte mit Fertigstellungstermin in 2011. Erste Projekte zielen auf 2012.

*Gibt es weitere Argumente sowohl für die Denkmalimmobilie als auch für eine zeitnahe Weichenstellung?*

Selbstverständlich: Es ist kein Geheimnis – und die gestiegene Nachfrage bestätigt es – dass in Zeiten volatiler Finanzmärkte die Investition in Sachwerte stärker in den Fokus des Anlegerinteresses rückt. Immobilien bieten hier erhebliche Vorteile wie Inflationsausgleich durch Anpassungen der Mieten an die Entwicklung des Preisniveaus und dementsprechend die Sicherung der Werthaltigkeit der Immobilien

**BEISPIEL**

in Euro

z. v. Jahreseinkommen	120.000,-
Kaufpreis Immobilie	204.451,-
Steuerersparnis	92.022,-
Ihr Nettokaufpreis	112.429,-

**FINANZIERUNG**

ohne Eigenkapital monatlich	- 744,-
Mieteinnahme monatlich	+ 566,-
Steuervorteil monatlich	+ 656,-
<b>Zusatzliquidität monatlich</b>	<b>+ 478,-</b>

selbst. Nicht minder wichtig und neben des Fertigstellungszeitpunktes der Immobilie ein wichtiges Argument für die zeitliche Komponente ist das noch immer historisch niedrige Zinsniveau. Noch nie war Immobilienfinanzierung zu günstigeren Konditionen möglich und mittelfristig sind steigende Zinsen zu erwarten.

*Sie bieten auf Ihrer Webseite bevorzugt Immobilien aus Leipzig an. Warum steht diese Stadt im Fokus Ihres Angebotes?*

Selbstredend ist der Kunde König, aufgrund geografischer Distanz liegt Leipzig natürlich nicht im Fokus jedes Anlegers. Es sind auch alternative Standorte wie Berlin, Potsdam oder Metropolen der alten Bundesländer gefragt und werden entsprechend durch uns vermittelt.

Leipzig jedoch ist ein empfohlener Standort. Leipzig ist die Denkmalstadt Nummer eins in Deutschland, nirgendwo sonst gibt es zusammenhängende Gründerzeitviertel und historisch wertvolle Objekte in dieser Fülle und Dichte. Hier ist in den zurückliegenden Jahren unheimlich viel passiert, Leipzig präsentiert sich als moderne aber auch modernisierte, quicklebendige Universitätsstadt. Nicht zuletzt aufgrund ihres Wohnwertes zählt Leipzig zu den rasanten Aufsteigern im Städteranking der Berenberg Bank und des Hamburgischen WeltWirtschaftsinstitutes (HWWI). In der Gesamtwertung kletterte Leipzig im Vergleich zu 2008 vom 25. auf den 11. Platz und ist

damit Aufsteiger des Jahres. Ausschlaggebend ist die wachsende Dynamik bei der Bevölkerungsentwicklung und der ökonomische Aufschwung. Nach einer Studie der EU-Kommission aus dem Juli 2010 verfügt Leipzig über das im euro-

päischen Vergleich beste Wohnangebot, in einer Umfrage des Städteportals [www.meine-stadt.de](http://www.meine-stadt.de) nach „Deutschlands attraktivster Großstadt“ erreichte Leipzig unter den 25 einwohnerstärksten Städten einen beachtlichen 6. Platz. – Ergebnisse, die unsere Kunden in ihrer Standortentscheidung bestätigen.

**kontakt.****MEDIWERT GmbH**

Kolbestr. 3  
04229 Leipzig  
Tel.: 0800/50 50 640  
E-Mail: [kontakt@mediwert.de](mailto:kontakt@mediwert.de)  
[www.mediwert.de](http://www.mediwert.de)



ANZEIGE

**FÜR IHR WERTVOLLSTES DAS BESTE**

STUDIERN AN DER DANUBE PRIVATE UNIVERSITY (DPU)  
IM UNESCO-WELTKULTURERBE WACHAU/ÖSTERREICH

**DIPLOMSTUDIUM ZAHNMEDIZIN**  
ZUM DR. MED. DENT.  
MASTER OF SCIENCE FACHGEBIET (M. SC.)



DANUBE PRIVATE UNIVERSITY  
Fakultät Medizin/Zahnmedizin

Die DPU bildet junge Menschen in einem besonders praxisorientierten Studium mit Mentoren-/Coachingsystem zu exzellenten ZahnärztInnen aus, deren Praxen sich mit „State of the Art“ beim Patienten auszeichnen.



InteressentInnen wenden sich bitte an: *Stefanie Wagner M. A.*  
Tel.: +43 2732 70478, E-Mail: [Stefanie.Wagner@DP-Uni.ac.at](mailto:Stefanie.Wagner@DP-Uni.ac.at)

*Dr.-Karl-Dorrek-Straße 23, Campus West, 3500 Krems an der Donau, ÖSTERREICH*  
[www.DP-Uni.ac.at](http://www.DP-Uni.ac.at)

# Gelungener Wissenstransfer beim EURO-OSSEO Kongress

| Prof. Dr. H. Peter Borsay

Der EURO-OSSEO Kongress – der Implantologie-Kongress der European Academy of Implant Dentistry, EAID – fand am 13. November in der Elbkuppel des Hotel Hafen Hamburgs statt und verzeichnete eine große Beteiligung. Neben der erstklassigen Auswahl der Referenten beeindruckte der Kongress außerdem durch die umfangreiche Vermittlung von Wissen rund um das Thema Zahnimplantologie.

Unter dem Motto „3D minimalinvasive Implantologie in Chirurgie und Prothetik“ fand ein intensiver Wissenstransfer zwischen führenden Leitlinienexperten aus ganz Deutschland statt. Besonderes Augenmerk richtete die Veranstaltung auf die Vermittlung praktischen Wissens.

Mit über 100 Teilnehmern war das Symposium bis auf den letzten Platz besetzt. Für diesen Erfolg stellte der wis-

sen. Zusätzlich war die Qualifikation der Referenten einer der Faktoren für den übergreifenden Erfolg des EURO-OSSEO Kongresses: Eine Reihe hoch qualifizierter Referenten, die durch ihre Erfahrung und Qualifikation einen Wissensaustausch auf höchstem wissenschaftlichen Niveau und auf dem aktuellsten Stand der Forschung ermöglicht haben.

Dr. Ulrich Janke eröffnete den Kongress mit seinem Vortrag über seine Erfah-

meidung von Augmentationen und Sinuslift durch Verwendung des Coaxis- und des Max-Implantates referierte. Prof. Dr. Axel Bumann führte die Kongressteilnehmer danach in die moderne 3-D-Diagnostik mittels DVT ein. Im Anschluss wies Herr Prof. Mensing, wie bereits auch seine Kollegen zuvor, auf die Wichtigkeit interdisziplinärer Diagnostik hin: Während Implantate oft ein lokales Problem sein können, sollte trotzdem der gesamte Mundraum immer ins Konzept mit einbezogen werden, um eventuelle Schleimhautveränderungen zu erkennen. Dass trotz aller Theorie die Praxis immer Schwierigkeiten mit sich bringt, welches ein individuelles Handeln erfordert, erläuterte Dr. Peter Ghaussy in seinem Vortrag. Er stellte Fallbeispiele aus der Praxis und die bestmöglichen Lösungen vor, die er mit seiner Erfahrung empfehlen würde. Der letzte Vortrag wurde von Herrn Dr. Peter Henriot gehalten, wobei er die Themen und Ergebnisse des Kongresses zusammenfasste, Schwerpunkte setzte und die gesamte Thematik von der Planung bis zur prothetischen Rehabilitation auf das Wesentliche beschränkt darstellte und damit den Kongress gelungen abrundete.

Das Hoch im Norden – der EURO-OSSEO – freut sich auf den nächsten Kongress, bei dem der Leiter der EAID, Prof. Borsay, erneut für einen optimalen Wissenstransfer sorgen wird. Weitere Informationen erhalten Sie unter [www.eaid.eu](http://www.eaid.eu)



senchaftliche Leiter des EURO-OSSEO Kongresses, Herr Prof. Dr. (H) Peter Borsay, einige Faktoren heraus. Einer dieser Faktoren ist die außerordentliche Notwendigkeit einer wissenschaftlich hochkarätigen Fortbildung. Dabei betonte Prof. Borsay die Wichtigkeit einer ständigen Fortbildung für Zahnärzte, welches eine Selbstverständlichkeit sowie eine hohe Selbstverpflichtung für jeden Arzt darstellen sollte, da es in der Medizin unerlässlich ist, immer auf dem aktuellsten Stand der Wissenschaft zu

sein. Zusätzlich war die Qualifikation der Referenten einer der Faktoren für den übergreifenden Erfolg des EURO-OSSEO Kongresses: Eine Reihe hoch qualifizierter Referenten, die durch ihre Erfahrung und Qualifikation einen Wissensaustausch auf höchstem wissenschaftlichen Niveau und auf dem aktuellsten Stand der Forschung ermöglicht haben. Dr. Ulrich Janke eröffnete den Kongress mit seinem Vortrag über seine Erfah-

rung vom Parodontologie-Kongress aus Boston 2010. Dabei legte der Referent ein besonderes Augenmerk auf Sofortimplantation und stellte die Vorteile und Nachteile dieses Konzepts vor. Beim zweiten Vortrag ging es um die Komplikationen in der implantologischen Versorgung, vorgestellt von Prof. Dr. Dr. Christian Foitzik. Danach gab Priv.-Doz. Dr. Dr. Meikel A. Vesper einen Einblick in die Oberkieferrekonstruktion mit späterer Implantation; gefolgt von Dr. Dr. Alexander Tschakaloff, der über die Ver-



# Multident Themen-Forum geht in die zweite Runde

| Redaktion

Am 28. Mai 2011 findet in Hannover zum zweiten Mal das Multident Themen-Forum statt. Die Veranstaltung bietet die exklusive Kombination aus dentaler Ausstellung, zahnärztlicher Fortbildung, hochkarätigen Seminaren und faszinierenden Vorträgen, begleitet von einem anspruchsvollen ganztägigen Rahmenprogramm und attraktiven Angeboten.

**D**ie Dental-Fachleute von Multident bieten mit dem Veranstaltungskonzept der Zahnarztpraxis und dem Dentallabor greifbare, konkrete Vorteile. Am Samstag, den 28. Mai 2011, findet die ganztägige Veranstaltung in der inspirierenden Atmosphäre des Kommunikationszentrums Expowal auf dem Gelände der Expo 2000 in Hannover statt. Nach der erfolgreichen Premiere des Themen-Forums in 2009 können Sie wieder viel erwarten. Natürlich einen informativen Überblick über alle Marken und Hersteller bei Einrichtung, Materialien und Instrumenten. Die führenden Hersteller sind mit eigenen Ständen vertreten. Ideal ist der Zeitpunkt knapp zwei Monate nach der Weltmesse IDS in Köln – die aktuellen Trends und Neuheiten können mit ein bisschen Abstand besser beurteilt werden. Wem der Weg nach Köln zu weit war, bekommt hier die wichtigsten Dinge gezeigt – kompakt und kompetent. Zahnärzten, Praxisteams und Laboren bietet sich so die Möglichkeit zum konzentrierten Markt-Überblick – und zu Kaufentscheidungen in entspannter Atmosphäre.

Ein hochkarätiges Programm mit Fortbildung, Seminaren, Workshops und Vorträgen bietet den Besuchern vielfältige Möglichkeiten, persönliche Schwerpunkte bei Information und Inspiration zu setzen. Die Multident setzt mit dem Vortragsprogramm auf renommierte Fachreferenten: Zu den

Höhepunkten wird sicher der Vortrag des Olympiasiegers im Gewichtheben, ehem. Bundestrainers und Unternehmers Rolf Milser mit dem Thema „Vom Spitzensportler zum erfolgreichen Unternehmer“ gehören. Darüber hinaus werden die aktuellen Themenschwergebiete CAD/CAM für Labore und Praxen, Alterszahnheilkunde und 3-D-Volumentomografie angeboten. Dazu gibt es verschiedene Workshops, Seminare für das Praxisteam und weitere punktuelle Fortbildungskurse. Die Teilnehmerplätze der Fortbildungen sind begrenzt.

Zum abwechslungsreichen Konzept des Themen-Forums gehört aber auch ein bewusst weit gefächertes, attraktives Angebot für die verschiedensten Interessen, unter anderem eine Praxis-Moden-Show. Und am Abend geht das Multident Themen-Forum mit Live-DJ in die Verlängerung.

Detaillierte Informationen zur Anmeldung und Teilnahme finden Sie im Internet auf der Multident-Homepage [www.multident.de/themenforum](http://www.multident.de/themenforum) oder fragen Sie Ihren Fachberater.

**Multident Dental GmbH**  
FreeCall: 0800/7 00 88 90

## INFO MULTIDENT



### Vorträge

- **Zukunft der Zahntechnik. Chancen und Möglichkeiten mit CAD/CAM** | ZTM Andreas Klar
- **Alterszahnheilkunde** | Prof. Dr. Benz
- **Vom Spitzensportler zum erfolgreichen Unternehmer** | Rolf Milser
- **Aktuellste Möglichkeiten durch CAD/CAM für prothetische und implantatprothetische Versorgungen** | Dr. Paul Weigl
- **3-D-Volumentomografie erfolgreich einsetzen** | Dr. Dr. Lür Köper

### Workshops

- **Intensiv Workshop – CEREC – DIE NEUHEITEN 2011**
- **Intensiv Workshop – Das multifunktionale CAD/CAM-System für das zahntechnische Labor**
- **Innovation in der Endodontie – IDS Neuheit**
- **e.max – IDS Neuheiten**

### Seminare für das Praxisteam

- **Prophylaxe News – Aktuelles von der IDS**
- **Röntgentechnik Update**

**ZWP online**  
Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf [www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info)

<b>Verlagsanschrift:</b>	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
<b>Verleger:</b>	Torsten R. Oemus		
<b>Verlagsleitung:</b>	Ingolf Döbbecke Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller		
<b>Projekt-/Anzeigenleitung:</b>	Stefan Thieme		Tel. 03 41/4 84 74-2 24      s.thieme@oemus-media.de
<b>Produktionsleitung:</b>	Gernot Meyer		Tel. 03 41/4 84 74-5 20      meyer@oemus-media.de
<b>Anzeigendisposition:</b>	Marius Mezger		Tel. 03 41/4 84 74-1 27      m.mezger@oemus-media.de
	Bob Schliebe		Tel. 03 41/4 84 74-1 24      b.schliebe@oemus-media.de
<b>Vertrieb/Abonnement:</b>	Andreas Grasse		Tel. 03 41/4 84 74-2 00      grasse@oemus-media.de
<b>Layout:</b>	Frank Jahr		Tel. 03 41/4 84 74-1 18      f.jahr@oemus-media.de
<b>Chefredaktion:</b>	Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner (V.i.S.d.P.)		Tel. 03 41/4 84 74-3 21      isbaner@oemus-media.de
<b>Redaktionsleitung:</b>	Dipl.-Kff. Antje Isbaner		Tel. 03 41/4 84 74-1 20      a.isbaner@oemus-media.de
<b>Redaktion:</b>	Carla Senf		Tel. 03 41/4 84 74-1 21      c.senf@oemus-media.de
<b>Lektorat:</b>	H. u. I. Motschmann		Tel. 03 41/4 84 74-1 25      motschmann@oemus-media.de
<b>Druckerei:</b>	Dierichs Druck + Media GmbH & Co. KG Frankfurter Straße 168, 34121 Kassel		



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

**Erscheinungsweise:** ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis erscheint 2011 mit 12 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 19 vom 1.1.2011. 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 Verfasseramen 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 Euro ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Jahresabonnement im Inland 70 Euro 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.

## Inserentenverzeichnis

Unternehmen	Seite
3M ESPE .....	11
Acteon Germany .....	14, 15
American Dental Systems .....	25
Argon Medical .....	Einhefter
BEGO Implant Systems .....	23
Bicon Europe .....	87
Biewer Medical .....	93, 106
BioHorizons .....	77
BIOMET 3i .....	67
Björn-Eric Kraft .....	4
BRITEDENT .....	97
Centrix .....	5
Champions Implants .....	55
Degradable Solutions .....	19
Denta Tec .....	90
dental brains .....	43
dentaltrade .....	17
Dentegris .....	59
DGOI .....	99
DGZI .....	85
Donau Universität Krems .....	111
DT Medical .....	26
Dubai Euro Dental .....	115
DZOI Akademie .....	89
EMS Electro Medical Systems .....	47, 75
enretec .....	9
Evident .....	39, 101
Flexident .....	48
FUNDAMENTAL Arnold + Osten .....	22
Hager & Werken .....	83
Henry Schein .....	53
imedo .....	107
IMEX Dental + Technik .....	116
Institut ABW .....	95
IZAK .....	54
Johnson & Johnson .....	21
Kentzler-Kaschner Dental .....	88
Koelnmesse .....	41
K.S.I. Bauer-Schraube .....	71
LOSER & CO .....	105
m&k .....	61
makro-med .....	27
Mediwert .....	109
MICRO-MEGA .....	Beilage
Multident .....	2, 29, 31
Multivox Petersen .....	45
NETdental .....	49
nexilis verlag .....	103
NSK Europe .....	7
oral + care Dienstleistungen .....	Beilage
orangedental .....	33, 40, 76
OSSTEM .....	91
pixelversther .....	108
RESORBA .....	79
Schweickhardt .....	52
Semperdent .....	69
Sirona .....	13
Soredex .....	37
Synadoc .....	36
Umweltinstitut Synlab .....	Beilage
URSAPHARM .....	73
van der ven 4D .....	86
W&H .....	35
zantomed .....	65
Zhermack .....	Postkarte Titel



# Zahntechnik aus Dubai

Sparen Sie am Preis – nicht an der Qualität

Zahnersatz ist keine Massenware. Deshalb fertigen wir in unserem kleinen Team individuelle Versorgungen für Patienten mit schmalem Budget.

Unsere hohe Einsatzbereitschaft für kompromisslose Qualität kommt Ihnen und Ihren Patienten für ein herzliches und unbeschwertes Lächeln zugute.

Überzeugen Sie sich vom Leistungsspektrum der Dubai Euro Dental.

## Quality made for smile!

Neugierig geworden?  
Rufen Sie uns an und erfahren Sie mehr über:

*Free Call 0800/1 23 40 12*



Dubai Euro Dental GmbH  
Leibnizstraße 11  
04105 Leipzig  
Tel.: 03 41/30 86 72-0  
Fax: 03 41/30 86 72-20  
info@dubai-euro-dental.com

# Den haben wir so klein gekriegt, den müssen wir Ihnen einfach groß zeigen:

# 99€

(Zirkon aus unserem Fräszentrum in Essen.)



Dieser Preis spricht zwar auch alleine für sich, aber Sie sind bestimmt neugierig, wie wir das geschafft haben. Ganz einfach: wir haben uns Gedanken über neue Alternativen gemacht, unsere Kunden nach Ihren Wünschen gefragt und ein wenig investiert.

Das ist dabei rausgekommen und wenn wir mit dem Preis auch Ihnen einen Wunsch erfüllen können, dann sagen Sie uns das doch einfach unter unserer kostenlosen Telefonnummer:

**0800 8776226**

[www.kostenguenstiger-zahnersatz.de](http://www.kostenguenstiger-zahnersatz.de)

**imex**  
DER ZAHNERSATZ

Einfach  
intelligenter.