

ZWP

ZAHNARZT WIRTSCHAFT•PRAXIS

ISSN 1617-5077 • www.oemus.com • P 15 • 50 | sFr 10,- zzgl. MwSt.



Parodontologie/ Prophylaxe ab Seite 56



Wirtschaft |

**Schreckgespenster
des Haftungsrechts**

ab Seite 36

Zahnmedizin |

**Gezielte Erhaltungstherapie
in der Implantatprothetik**

ab Seite 72

Ein Zusammenspiel von Kraft und Ergonomie. Erleben Sie es selbst!

- Edelstahlkörper
- Zellglasoptik
- Clean-Head-System
- Ultra-Push-Selbstspannfutter



Lichtturbine M600KL

Keramik-Kugellager, Vierfach-Spray, Anschluss an KaVo-Kupplung¹

€ 649,-*

Winkelstück M95L mit Licht

1:5 Übersetzung, Keramik-Kugellager, Vierfach-Spray

€ 749,-*

Winkelstück M15L mit Licht

4:1 Untersetzung

€ 669,-*

Winkelstück M25L mit Licht

1:1 Übertragung

€ 564,-*

Handstück M65 ohne Licht

1:1 Übertragung

€ 410,-*



Winkelstücke auch ohne Licht erhältlich. *Unverb. Preisempfehlung zzgl. MwSt., ¹auch für andere gängige Turbinenkupplungen erhältlich

NSK Europe GmbH

Elly-Beinhorn-Str. 8, 65760 Eschborn, Germany
TEL: +49 (0) 61 96/77 606-0, FAX: +49 (0) 61 96/77 606-29



Powerful Partners®



Parodontitis interdisziplinär

Priv.-Doz. Dr. rer. nat. Lutz Netuschil

Wissenschaftlicher Beirat der IDI-PARO
(Interdisziplinäre Diagnostik-Initiative für Parodontitisfrüherkennung)
Abteilung für Parodontologie des UKGM, Philipps-Universität Marburg

Ein erheblicher, fast schon erschreckender Prozentsatz der deutschen Bevölkerung leidet unter Parodontitis,¹ die oftmals leider unentdeckt bleibt. Hieraus lässt sich für die Bundesrepublik Deutschland ein Behandlungsbedarf von circa 25 Millionen Patienten ableiten.

Die wechselseitigen Assoziationen zwischen dem parodontalen Entzündungsgeschehen und anderen entzündlichen Krankheiten, wie zum Beispiel rheumatoide Arthritis, Diabetes, Herzinfarkt- und Schlaganfallrisiko, stehen längst außer Zweifel,² dies gilt ebenso für den Zusammenhang zwischen Parodontitis und Schwangerschaft. Dies belegt die Sonderstellung der Parodontitis bei generellen Entzündungsprozessen – und weist dem Parodontologen eine Schlüsselrolle als oralem Mediziner zu. Er wird künftig derjenige sein, der über den Tellerrand der Zahnheilkunde hinaus die Zusammenarbeit mit Gynäkologen, Diabetologen, Kardiologen und anderen medizinischen Fachdisziplinen organisiert.

Erst seit kürzester Zeit steht als diagnostisches Verfahren zur Ermittlung des aktuellen parodontalen oder periimplantären Gewebeabbaus der Nachweis aktiver Matrix-Metalloproteinase-8 (aMMP-8, synonym: Kollagenase 2) für den Zahnarzt zur Verfügung.³

Dieser Test ermöglicht zudem erste Hinweise auf Schwangerschaftsgingivitis, unkontrollierten Diabetes oder auch rheumatoide Arthritis und ist prädestiniert, das Bindeglied zwischen oraler und allgemeiner Medizin darzustellen.

25 Millionen Parodontitispatienten bedeuten eben auch 25 Millionen der hiesigen Bevölkerung, die einem nachweis-

lich erhöhten Risiko für Frühgeburten, Diabetes, Rheuma, Herzinfarkt und Schlaganfall unterliegen. Parodontitis erhöht die Indikationszahlen für orale Implantate und führt gleichzeitig als Risikofaktor zu deren schnellerem Verlust. All diese Zusammenhänge sollten Grund genug sein, Krankenkassen und Versicherungsträgern die multifaktorielle Bedeutung der Parodontologie vor Augen zu führen.

Sowohl zur Diagnostik als auch zur Bedeutung einer fachübergreifenden Diskussion der Parodontitis und ihrer assoziierten Allgemeinerkrankungen erfahren Sie mehr auf der Internationalen Dental-Schau 2011 in Köln – diskutieren Sie mit uns interdisziplinär am Messestand der IDI-PARO (Halle 2.2, Stand D010, E011).

Priv.-Doz. Dr. rer. nat. Lutz Netuschil

Wissenschaftlicher Beirat der IDI-PARO
(Interdisziplinäre Diagnostik-Initiative
für Parodontitisfrüherkennung)
Abteilung für Parodontologie des UKGM,
Philipps-Universität Marburg

- 1 DMS IV: Vierte Deutsche Mundgesundheitsstudie. Hrsg.: Institut der deutschen Zahnärzte (IDZ), Deutscher Zahnärzte-Verlag, Köln 2006
- 2 Parodontitis 2010: Das Risikokompodium. Hrsg.: Deutsche Gesellschaft für Parodontologie (DGP), Quintessenz Verlag, Berlin 2010
- 3 Netuschil L: Diagnostik des parodontalen und periimplantären Gewebeabbaus mit aMMP-8. ZAHN PRAXIS 13, Heft 6, S. 402, 2010

ANZEIGE

Das neue ZWP online – nur noch wenige Tage!

ZWP online

www.zwp-online.info

NEU

Politik

6 Statement Nr. 2

Wirtschaft

8 Fokus

Praxismanagement

- 10 Parodontologie: Ein Konzept mit Zukunft
- 14 Sympathie – der tägliche Erfolgsturbo, Teil 1
- 18 QM hat kaum Einfluss aufs Qualitätsverständnis
- 22 Online alleine genügt nicht
- 28 Patientenbeschwerden sind kostenlose Beratungen
- 32 Die Magie der kleinen Dinge

Recht

36 Schreckgespenster des Haftungsrechts

Psychologie

40 Angstpatienten mit eigenen Reaktionen „konfrontieren“

Tipps

- 42 Ora oder Labora?
- 44 Professionelle Zahnreinigung – medizinisch notwendig oder nicht?
- 46 „Patientenbefragung“ – machen Sie Ihre Patienten zum Praxisberater
- 48 „The same procedure as every crisis!“

Zahnmedizin

50 Fokus

Parodontologie/Prophylaxe

- 56 Therapie multipler gingivaler Rezessionen
- 62 Systematische Parodontitistherapie ein Leben lang
- 66 Gesundheitstraining verbessert die parodontale Entzündung
- 72 Gezielte Erhaltungstherapie in der Implantatprothetik
- 78 Kariesschutz überzeugt Patienten

Praxis

- 80 Produkte
- 90 Autovaccine bei Parodontitis
- 92 Softwarelösung: modern und barrierefrei
- 94 Die neue Generation CMD-Software im Praxistest, Teil 1
- 98 Diagnostische Genauigkeit mit digitaler Bildgebung
- 100 Einsatz der Ozontherapie bei akutem Taschenabszess
- 102 Das geeignete Sterilbarrieresystem für die Praxis
- 108 Mikrohybridkomposit für Front- und Seitenzahnbereich
- 112 Ästhetik im Kontext der Zahnheilkunde

Dentalwelt

- 114 Fokus
- 120 Dentalhandel 2.0 – neue Impulse für den Markt
- 122 Erfolgreiche Positionierung mit Lachgasgerätesystemen
- 124 Der Weg zur sicheren Wasserhygiene in Zahnarztpraxen

Lebensart

126 Die eigene Gangart wiederentdecken

Rubriken

- 3 Editorial
- 130 Impressum/Inserenten

ANZEIGE

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

Beilagenhinweis

In dieser Ausgabe der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis befindet sich das ZWP spezial Dentale Innovationen – Vorschau IDS 2011.



Eine Welt des Wohlbefindens



VERTRETEN AUF DEM
34. IDS KONGRESS
IN KÖLN, VOM 22. BIS 26. MÄRZ 2011
STAND A080 HALL 04.1

Sie finden sie mit Swident

www.swident.it

 **swident**
WE SUPPORT YOUR PROFESSION

Swident srl: Via Cicogna, 34/A - 40068 San Lazzaro di Savena (BO) Italy - Tel. + 39 051 6258657 - Fax +39 051 6285929 info@swident.it

Nr. 2

Statement



„Deutsche Zahnheilkunde im Ausverkauf?“

DR. WOLFGANG MENKE

Präsident der Zahnärztekammer Bremen

Wer sich einmal die Mühe macht, die schweizerischen oder österreichischen Gebührenordnungen für die Zahnmedizin anzuschauen, dem kommen angesichts der Verhältnisse im deutschen PKV- und GKV-Bereich die Tränen. Auch in anderen westlichen Ländern werden ganz offensichtlich wesentlich höhere Gebühren als bei uns gezahlt. Wie ist es sonst möglich, dass zahnärztliche Assistenten ohne Berufserfahrung direkt nach dem Studium in den Niederlanden oder in Großbritannien das drei- bis vierfache Gehalt wie in Deutschland bekommen und sich damit schon manchmal besser stehen als ein in Deutschland in eigener Praxis niedergelassener Zahnarzt. Oder wie gäbe es sonst Gehälter von bis zu 15.000 Euro monatlich für angestellte Zahnärzte in den Niederlanden? Kein Wunder also, dass erhebliche Teile des zahnärztlichen Nachwuchses den Weg ins Ausland suchen. Von manchen Semestern sollen zwei Jahre nach dem Staatsexamen nicht einmal mehr die Hälfte in Deutschland sein. Auch der wissenschaftliche Nachwuchs orientiert sich international.

Wem ist es bei derartigen Einkommensunterschieden zu verdenken, wenn sie oder er, jung und mobil, ihr oder sein Glück im Ausland sucht und vielleicht gar nicht mehr zurückkehrt. In den 1970er-Jahren sind sehr viele Dänen und Holländer aufgrund der Honorardifferenzen nach Deutschland gekommen. Jetzt hat sich der Trend völlig umgekehrt. Gesamtgesellschaftlich ist es jedoch eine Katastrophe, wenn nach einem, für alle Beteiligten ausgesprochen teuren Studium, viele Absolventen gar nicht mehr dem deutschen Markt zur Verfügung stehen. Im medizinischen Bereich werden diese Lücken schon mehr als sichtbar. Die Abgeordneten in manchen Wahlkreisen müssen sich inzwischen fragen lassen, wieso es kaum noch Ärzte, geschweige denn Fachärzte in angemessener Entfernung gibt, und ob es denn sein kann, dass man für einen simplen Arztbesuch wegen der Entfernung auch gleich einen Tag Urlaub opfern muss. Ein wichtiger Bereich der Daseinsfürsorge, nämlich die flächendeckende Versorgung mit medizinischer Leistung, wird seitens der Politik in vielen Bereichen des Landes spürbar nicht mehr ausreichend gewährleistet.

Ähnliche Probleme werden in der Zahnmedizin folgen, wenn die Entwicklung sich fortsetzt. Auch wenn die Einwohnerzahl in Deutschland sinken wird, werden in Zukunft ja nicht weniger Zahnärztinnen und Zahnärzte gebraucht. Denn aufgrund der Erfolge in der Prophylaxe nimmt die Gesamtzahl der Zähne zu. Die Antwort der Politik auf eine absehbare Unterversorgung mit medizinischer, vielleicht auch dem-

nächst mit zahnmedizinischer Unterversorgung, besteht zurzeit in zwei Maßnahmen. Erstens sollen über Berufsanerkennungsverfahren die Möglichkeiten der Berufsausübung und der Approbationserteilung für Nicht-EU-Ausländer deutlich erleichtert werden. Zum anderen sollen medizinische Hilfsberufe durch entsprechende Weiterbildung und ggf. Akademisierung zu Hilfsärzten befördert werden. Auf die Delegation von Leistungen unter ärztlicher Aufsicht soll die Substitution der Leistungen durch nichtärztliches Personal folgen.

Für die Ärzte und Zahnärzte, die durch mannigfaltige bürokratische und rechtliche Auflagen, z.B. übertriebene und teure Hygiedokumentationen oder Patientenrechtsgesetze und bauliche Auflagen drangsaliert werden, wäre dies der blanke Hohn.

Zurück zur Zahnmedizin. Durch die 17 Jahre währende Budgetierung und die seit 1988 nie angepasste GOZ ist unser Bereich trotz der zweithöchsten Investitionskosten aller Praxisarten noch unterfinanzierter als die ambulante Medizin. Für die einzelne Praxis ist es natürlich der richtige Weg, ihren Anteil an GOZ-Leistungen bei Privat- und Kassenspatienten auf mindestens die Hälfte des Honorarumsatzes der Praxis auszubauen. Andererseits ist es aber nicht zu begreifen, dass die zahnärztliche Versorgung (ohne Zahnersatz) von etwa 90 Prozent der deutschen Bevölkerung sich lediglich in weniger als der Hälfte des Honorars einer durchschnittlichen Praxis niederschlägt. Sowohl die Basisversorgung in der GKV als auch die GOZ müssten spürbar angehoben werden. Die Preissteigerungsrate im Dienstleistungsgewerbe betrug seit 1988 etwa 60 Prozent. Die Diäten der Politiker stiegen im gleichen Zeitraum um ca. 70 Prozent. Insofern ist eine Forderung einer 60%igen Honorarsteigerung bei der GOZ nachvollziehbar. Dass dies politisch nicht durchsetzbar ist, ist uns allen klar. Allerdings liegt die Schuld dafür aber auch nicht bei uns Zahnärzten, sondern bei der Politik. Die Frage an die Politik ist: Was ist auf Dauer teurer? Eine ausreichende Honorierung der in Deutschland teuer und aufwendig ausgebildeten Ärzte und Zahnärzte mit dem Resultat, dass diese auch weiterhin der deutschen Bevölkerung zur Verfügung stehen. Oder ein Rückzug der (zahn-)medizinischen Versorgung aus der Fläche, ein schleichender Qualitätsverlust und der Verlust der freien Arztwahl, schleichende Rationierung und eine tatsächliche Orientierung der medizinischen Versorgung nach der Zahlungsmöglichkeit der Patienten in einer Mehrklassenmedizin.

Bei einer noch weiter andauernden Unterfinanzierung der Zahnarztpraxen wird es in den kommenden Jahren immer schwerer werden, angestellte Assistentinnen und Assistenten zu bekommen oder zu halten, geschweige denn die Praxen später zu einigermaßen gerechten Preisen zu verkaufen. Auch ausreichende Neuinvestitionen sind nicht möglich. Bei weiter stagnierenden Honoraren werden die Praxen zwischen den gängelnden Gesetzesvorhaben der Politiker, den Interessen der Industrie, die ihre Produkte ausgerechnet in Deutschland möglichst teuer verkaufen will, und den durchaus berechtigten Interessen der Patienten bis zur völligen Selbstausbeutung zerrieben. Die Standespolitik allein kann trotz aller Erfolge in manchen Zwischenschritten (wie z.B. das Festzuschuss-System mit Wegfall der Budgetierung im Zahnersatzbereich) nicht alle negativen Entwicklungen aufhalten oder gar verhindern. Sie selbst, liebe Kolleginnen und Kollegen, die Sie durchaus als Multiplikator in Ihrem Umfeld wirken, müssen aktiv werden oder bleiben und insbesondere auch Ihren lokalen Politikern die Brisanz der Entwicklung deutlich machen.

Mit herzlichen Grüßen, Ihr Wolfgang Menke

SDR verändert die Zahnheilkunde.



"Sehr anwenderfreundlich, exzellent zu verarbeiten – ich kenne kein vergleichbares Material."

Ralf G. Seidemann, Bremen



"Einfache Anwendung bei sehr gutem Ergebnis + Arbeitserleichterung = Super!"

Dr. Michaela Hopfgarten, Dessau



"Exzellente Adaptation an die Kavitätenwände und Selbstnivellierung gewährleisten hervorragende Randschlüsse."

Dr. Stefan Schupp, Tett nang



SDRTM

Smart Dentin Replacement



Zahnärzte in der ganzen Welt lieben die einzigartig sichere und einfache SDR-Füllungstechnik. Mehr als 35.000 Zahnärzte weltweit, davon über 18.000 in Europa haben bereits mehr als 5 Millionen Anwendungen gekauft.

Vielen Dank für Ihr Vertrauen!

Weitere Informationen: www.dentsply.de/SDR oder IDS 2011, Halle 11.2, Stand L-028/M-029 oder DENTSPLY Service-Line 08000-735000 (gebührenfrei).

For better dentistry

DENTSPLY

Erfolgreichstes Nachrichtenportal baut Spitzenposition weiter aus:

ZWP online – dritte Generation wird zur IDS vorgestellt

Seit über zwei Jahren agiert das Nachrichtenportal www.zwp-online.info erfolgreich am Markt. In seiner Bedeutung von dem ein oder anderen anfangs vielleicht etwas unterschätzt, beanspruchte das Portal von Beginn an die Marktführerschaft in diesem Segment. Inzwischen hat sich www.zwp-online.info erfolgreich im deutschsprachigen Raum etabliert. Durch mehr als zwei Millionen Seitenzugriffe und über 450.000 Besucher allein im Jahr 2010 wurde dieser Anspruch mehr als bestätigt. ZWP online verfügt über eine Mobileversion für Smartphones und ist auch auf allen gängigen Tablet-Computern uneingeschränkt inklusive E-Paper-Funktion für alle OEMUS MEDIA-Publikationen nutzbar. Mehr als 30.000 Empfänger erhalten jede Woche per Newsletter die aktuellsten Informationen aus Zahnmedizin, Berufspolitik und Wirtschaft. Auch in der Schweiz und Österreich erfreut sich das Portal seit September 2010 wachsender Beliebtheit.

ZWP online goes digital

Schon heute ist ZWP online der Maßstab moderner Medientechnologie in der Dentalbranche. Dabei wird konsequent auf die Verknüpfung von Online- und

Offline-Medien gesetzt. Blätterte man vor einigen Jahren noch in Zeitungen und Magazinen, wird heute gescrollt und geklickt. Webinare, iPad und Co. haben längst in Deutschlands Zahnarztpraxen und Laboren Einzug gehalten. ZWP online stellt sich den neuen digitalen Herausforderungen und erweiterte jüngst dahingehend das Angebot. Mit der eigenen Verlags-App können alle Publikationen noch bequemer als E-Paper auf dem iPad gelesen werden. Außerdem stehen seit neuestem eBooks zu den verschiedensten Spezialgebieten der Zahnheilkunde sowie zu den Bereichen Wirtschaft und Recht zur Verfügung. Die themenspezifischen eBooks können ganz einfach online und interaktiv mit dem gewohnten Lesekomfort kostenfrei genutzt oder gegen Aufpreis als hochwertiger Ausdruck bestellt werden.

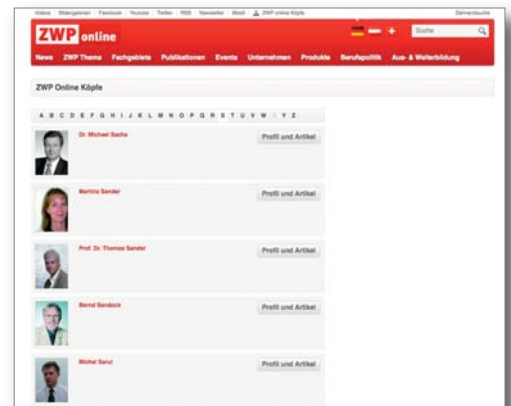
Relaunch macht Portal noch leistungsfähiger

Pünktlich zur IDS 2011 wurde ZWP online nun rundenerneuert. Nicht nur das Gesamterscheinungsbild der Seite ist frischer, sondern auch das integrierte Mediacyber wurde überarbeitet. Gleichzeitig wurde darauf geachtet, den Wiedererkennungswert des Nachrichten-

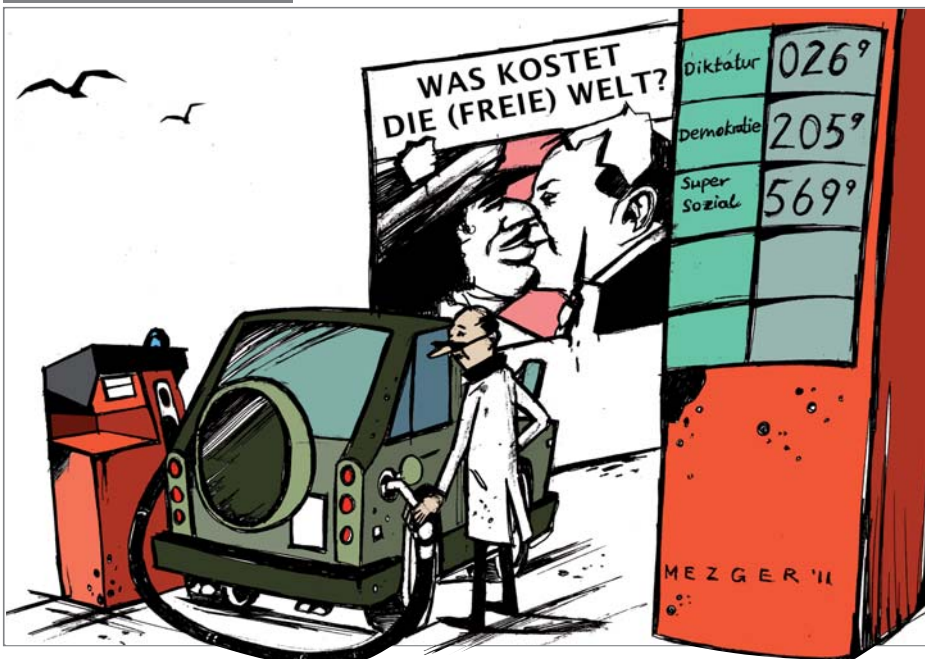
portals beizubehalten. Die Informationsarchitektur der neuen Seite wurde optimiert, um die Inhalte für die User noch übersichtlicher zu gestalten. Die Navigation schafft durch Drop-Down-Menüs einen schnelleren Zugriff auf die gewünschten Inhalte.

Neues bei „Firmen & Produkte“

Einzigartig für die digitale Dentalwelt ist u.a. die strukturierte Aufbereitung von Firmen- und Produktinformationen. Hier finden die Nutzer alle wichtigen Informationen über die Dentalindustrie, ihre Partner und die Produkte. Mit dem Portal-Relaunch wurden auch diese Bereiche noch einmal überarbeitet und mit zahlreichen neuen Funktionen versehen. Zentrales Moment der Erneuerung sind hier die unternehmensbezogenen Mediacyber, worin Bildergalerien und Videos platziert werden können.



Frisch vom MEZGER



ZWP Thema und Autorenköpfe – die „Neuen“ auf dem Portal

Neben der neuen Rubrik „ZWP Thema“, die jeden Monat ein anderes zahnmedizinisches Spezialgebiet in den Fokus rückt, komplettiert ab sofort ein weiterer Bereich das Menü des Nachrichtenportals – die sogenannten „Autorenköpfe“. Im umfangreichen Autorenlexikon werden alle Autoren und Referenten mit eigenen Profiseiten gelistet, die für ZWP online und die OEMUS MEDIA-Verlagsgruppe aktiv sind oder waren. Diese Autoren- bzw. Referenten-Profiseiten enthalten Foto, Adresse, Vita und eine Auflistung der veröffentlichten Beiträge und gehaltenen Vorträge mit entspre-

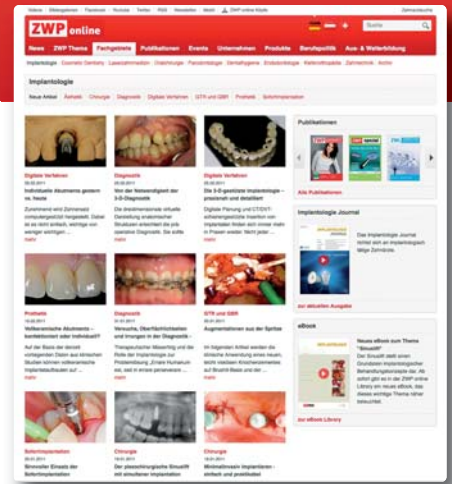


In null Komma nichts zur gewünschten Information

Auch die Suchfunktion auf www.zwp-online.info wurde überarbeitet und kann nun locker mit den großen Suchmaschinen wie Google & Co. konkurrieren. Mit rekordverdächtigen 30 Millisekunden ist die Suche auf dem Portal jetzt noch leistungsfähiger und schneller als je zuvor. Die User landen so mit ein paar Klicks sofort bei den gewünschten News, Produktneuheiten oder im Media-center – getreu dem Motto des Portals „Finden statt Suchen!“

chenden Links. Damit ist es jetzt möglich, beim Lesen von Publikationen oder Programmheften in der E-Paper-Funktion sofort die wichtigsten Informationen zum Autor bzw. Referenten abzurufen. Somit steht den Nutzern von www.zwp-online.info mittelfristig eine außerordentlich umfangreiche Autoren-Datenbank für die Dentalbranche zur Verfügung.

Der ZWP online-Newsletter informiert während der IDS täglich über das Messegesehen. Während der IDS erhalten alle Empfänger des ZWP online-Newsletters täglich einen Newsletter, der aktuell über das Messegesehen, Messehighlights und Neuigkeiten informiert. Bestandteil des Newsletters sind neben Text- und Video-Beiträgen sowie Bildergalerien



auch die aktuellen Tagesausgaben der internationalen Messezeitung „today“ in der E-Paper-Version bequem zum Online-Lesen verfügbar. Ob PC, iPad oder iPhone – die wichtigsten IDS-News des Tages und das was morgen passiert – mit www.zwp-online.info ist man up to date.

Hinweis: Die regulären Newsletter werden in diesem Zeitraum durch den IDS-Newsletter ersetzt. Anmeldung auf www.zwp-online.info

ANZEIGE

Sicherer Infektionsschutz?



Mit DIGORA® Optime Comfort. JA!

Einzigiger 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 | www.soredex.com/de

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

Parodontologie: Ein Konzept mit Zukunft

| Sabine Nemec

An Gesundheit knüpft sich Erfolg im Privat-, Freizeit- wie auch im Arbeitsleben. In diesem entstandenen Gesundheitsmarkt verschmelzen neben der Gesundheit auch Lebensqualität, Schönheit und Lifestyle miteinander. Im Dienste der eigenen Gesundheit kümmern sich die Menschen zunehmend um ihr attraktives Aussehen. Denn: Wer an seinem Aussehen arbeitet und damit sein persönliches Wohlfühl steigert, tut gleichzeitig auch etwas für seine Gesundheit.

Ein jugendlich attraktives Aussehen gilt heutzutage als Symbol für sozialen Erfolg. Weshalb ein perfektes Aussehen scheinbar immer wichtiger wird, liegt Soziologen zufolge an der Individualisierung unserer Gesellschaft. Das Konzept der langjährigen und traditionellen Bindung löst sich zusehends auf – nur selten halten Partnerschaften ein Leben lang; mit der Konsequenz, dass Partnersuche für viele Menschen im mittleren und höheren Alter noch eine Rolle spielt. Männer und Frauen rechnen sich bessere Chancen aus, wenn sie der Natur da ein wenig nachhelfen. So zeigen Studien aus den USA, dass die Partnersuche etwa zur Entscheidung, eine Schönheits-OP durchzuführen, beitragen kann. Der wahrscheinlich wichtigste Faktor bleiben die Medien. Schöne Menschen strahlen uns mit makellosem Lächeln

von den Titelseiten großer Zeitschriften und aus der bunten Werbevielfalt an. Die dargestellte ästhetische Fiktion wird zum realen Wunsch.

Auf dem Vormarsch

Gesunde und schöne Zähne also wohin man schaut? Die IV. Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS IV) zeigt auf, dass Karies bei Kindern und Erwachsenen unter 65 Jahren auf dem Rückzug ist. Und Parodontalerkrankungen auf dem Vormarsch sind. „Unter den Erwachsenen (35–44 Jahren) leiden 52,7 Prozent unter mittelschweren und 20,5 Prozent unter schweren Formen der Parodontitis. Bei den Senioren sind 48,0 Prozent von einer mittelschweren und 39,8 Prozent von einer schweren Erkrankung betroffen.“ Die DMS IV belegt weiter „mittelschwere und schwere Parodontalerkrankungen haben bei Erwachsenen und Senioren seit der letzten Erhebung 1997 um 26,9 Prozentpunkte bzw. 23,7 Prozentpunkte zugenommen.“ Gut zu wissen ist auch:

- In unserer älter werdenden Gesellschaft behalten die Menschen ihre eigenen Zähne immer länger.
- Die „Zielgruppe“ für Parodontitis ist groß. Rund 23 Millionen Menschen zwischen 35 und 74 weisen eine behandlungsbedürftige Parodontitis auf.
- Nach dem 45. Lebensjahr ist Parodontitis die Hauptursache für Zahnverlust!

- Schwere Formen der Parodontitis kommen bei Männern häufiger vor als bei Frauen.
- Parodontitis ist ansteckend, deshalb sollten Partner ebenfalls angesprochen werden.

Überlegungen

Eine Praxis holt sich mit der Parodontologie ein zukunftsorientiertes Konzept mit Wachstumspotenzial ins Haus. Für die Umsetzung in der Praxis und die Aufklärung bzw. Sensibilisierung von Stammpatienten und potenziellen Patienten gibt es verschiedene marketingtechnische Ansätze.

1. Zielgruppen und Motive

Für ein strategisch aufgerichtetes Marketing gilt der erste Blick den potenziellen Zielgruppen. Diese lassen sich in primäre und sekundäre Zielgruppen aufteilen.

Unter primären Zielgruppen sind alle Patienten gemeint, die unmittelbar für die PA-Therapie infrage kommen: *Menschen zwischen 35 und 44 Jahren* sind gewissermaßen der Kern einer Zielgruppe für Parodontitis. *Raucher* haben es auch hier schwerer als ihre rauchfreien Mitmenschen. Das Risiko an Parodontitis zu erkranken, liegt bei Rauchern oftmals bis zu 15-mal höher als bei Nichtrauchern. Menschen, die an *Diabetes* erkrankt sind oder *Herzkrankheiten* haben, sind

ANZEIGE

stoma[®]

Aus Leidenschaft für Perfektion

- Instrumenten-Live-Demo
- Happy hour
- Gewinnspiel
- Neuheiten
- Beratung
- ...

Besuchen Sie uns!

IDS
2011

Halle 10.2
Stand U11



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

Impregum™

Polyether Abformmaterial

3M ESPE

ebenfalls anzusprechen. Neuste wissenschaftliche Studien zeigen, dass das Risiko hier deutlich reduziert werden kann.

Für *Frauen*, die einen Kinderwunsch hegen, sollte der Besuch beim Zahnarzt genauso selbstverständlich werden. Aktuelle Erkenntnisse belegen einen Zusammenhang zwischen den Risiken untergewichtiger Frühgeburten und Parodontitis.

Motive

Hinter jedem Ziel steht immer ein Grund, dieses auch erreichen zu wollen. Dieses Motiv dient als Grundlage für die Motivation.

Aus dem Motiv erwächst die eigentliche Motivation: der Antrieb ein Ziel zu erreichen. Für einen PA-Patienten sind je nach Erkrankungsgrad, persönlicher Ausprägung der Antriebe und Grundmotive: Angst, gute Ästhetik, Sparmo-

2. Umsetzung in der Praxis

Damit das Konzept von Erfolg gekrönt wird, muss das gesamte Team das Konzept kennen und jeder sich daran halten. Jede Abteilung muss hier ineinander greifen, vom Behandler über die Prophylaxehelferin hin zur Praxismanagerin für die Terminvergabe. Dabei hilft ein Team-Workshop, in dem alle Abläufe besprochen, festgelegt und verabschiedet werden. Checklisten und regelmäßige Teambesprechungen unterstützen zusätzlich die reibungslose Umsetzung. Grundsätzlich sollte bei allen Patienten zunächst die Ursache behandelt werden und nicht die Symptome. Um die Ursache zu klären, empfehlen sich mikrobiologische Tests. Mit diesen Ergebnissen sind Patienten viel schneller zu überzeugen, dass sie sich um ihre Gesundheit kümmern müssen. Die Ursache sind immer Bakterien. Durch die Testergebnisse können die Erreger genauer differenziert und eine gezielte Therapie eingeleitet werden. In diesem Zusammenhang reicht es häufig nicht aus, nur den betroffenen Patienten zu behandeln, sondern die Partner müssen ebenfalls in das Konzept eingebunden werden, da ansonsten die Bakterien stets aufs Neue übertragen werden. Aus diesem Grund sollte der Test bei allen Patienten, die eine Parodontitis aufweisen, an erster Stelle stehen. Es ist wissenschaftlich bewiesen, dass diese aggressiven Keime Auswirkungen auf die allgemeine Gesundheit haben.

Wenn Patienten informiert und beraten werden, ist es hilfreich, unterschiedliche Medien zu verwenden, um das Verständnis und die Merkfähigkeit zu erhöhen. Bei einem Beratungsgespräch sollten Filme auf dem Laptop, Modelle, Broschüren, Schaubilder verwendet werden. Des Weiteren sollte der Patient nach der Beratung eine Mappe mitbekommen, in denen alle wichtigen Informationen zur Verfügung gestellt werden. So kann der Patient in Ruhe daheim alles nachlesen. Eine persönlich überreichte Visitenkarte sichert den kurzen Draht zwischen Zahnarzt und Patient, um eventuelle Fragen nachträglich zu klären.

Der Patient kann beispielsweise folgende Informationen erhalten: Unterlagen zu seinem Therapieablauf, seinen PA-Prophylaxe-Pass, einen persön-

MOTIVE FÜR EINE PA-THERAPIE

ANGST

Ich möchte meine Zähne nicht verlieren!

ÄSTHETIK

Meine Zähne sollen immer gut aussehen. Ihr Alter soll man ihnen nicht ansehen.

NOTWENDIGKEIT

Ich verstehe, dass diese Behandlung ein medizinisches Muss ist.

SPAREN

Zeit, Geld und Schmerzen möchte ich mir sparen!



Motive für eine PA-Therapie (Quelle: Nemecc+Team, 2009).

Schwangere Frauen neigen wegen der stärkeren Durchblutung des Gewebes eher zu einer Gingivitis. Eine vorbeugende Beratung und Behandlung schafft hier Sicherheit, das Beste für sich zu tun und reduziert das Risiko einer Fehlgeburt um den Faktor sieben.

Zur sekundären Zielgruppe zählen Krankenhäuser, Verbände, Journalisten, Redaktionen, Online-Portale, Fachärzte z.B. für Innere Medizin, Frauenheilkunde, Diabetologie, Kardiologen, über denen Kontakt zur primären Zielgruppe geknüpft werden oder Informationen gelangen sollen.

Ein punktgenaues Vorgehen in der Ansprache von ermittelten Zielgruppen begünstigt ein effizientes Marketing und Patientengewinnung.

und/oder Verstehen der medizinischen Notwendigkeit ausschlaggebend (s. Grafik).

Jede Ausprägung eines Motivs ist ein ganz persönlicher Leistungsmotivator, denn was man kann, prägt sich tief ein durch das eigene Wollen und den Wohlfühleffekt. Getreu dem Motto: „Erkenne den Sinn“ kann der Patient unterstützt werden, indem ihm klar vor Augen geführt wird, was erreicht werden soll. Der Patientennutzen heißt hier nicht nur zahnmedizinische Gesundheit, sondern je nach Prägung beispielsweise Ästhetik.

Um etwa die Compliance für die regelmäßige PA-Prophylaxe zu erhöhen, ist die Ansprache dieser Motive hilfreich.

MEHR WISSEN FÜR INTERESSIERTE

Die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V. engagiert sich für die Stärkung des Faches Parodontologie in der Öffentlichkeit und standesintern. Sie bietet einen Master of Science für Parodontologie und Implantattherapie an. Der zweijährige Studiengang vermittelt aktuellstes Fachwissen und die praktische Anwendung durch international führende Parodontologen.

..... www.dgparo.de

Die Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an der Universität Freiburg im Breisgau bietet den innovativen Studiengang „MasterOnline Parodontologie“ an. Diese international einmalige Postgraduierten-Ausbildung richtet sich an approbierte Zahnmediziner mit mindestens zwei Jahren Berufserfahrung.

..... www.masteronline-parodontologie.de

lichen Zahnpflegeplan für zu Hause, Tipps, Pröbchen, Tests mit Auswertungen.

3. Aufklärung und Bekanntheit

Parodontitis ist eine „schleichende“ Erkrankung. Damit sie wahrgenommen wird vom Patienten muss er entsprechend sensibilisiert werden. Wenn er schon zur regelmäßigen Kontrolle oder Prophylaxe kommt, ist das durch den Behandler oder die versierte Prophylaxehelferin rechtzeitig zu erkennen und darauf hinzuweisen. Mit einer Zahnfleisch-Analyse für zu Hause kann der Patient sich intensiver mit seinen Zähnen und Zahnfleisch auseinandersetzen. In dem handlichen Fragebogen wird der Patient Schritt für Schritt durch die unterschiedlichen kritischen Punkte geführt. Beispielsweise wird gefragt:

Hat Ihr Zahnfleisch eine dunkelrote Farbe, statt blassrosa, und ist es geschwollen?

nein ja

Blutet Ihr Zahnfleisch bei der Zahnreinigung?

nein ja

Die Praxis sollte auch außerhalb aufklären und patientenfreundlich geschriebene Informationen verbreiten. Die eigene Homepage, Online-Portale, Foren, Veranstaltungen (auch mit Kooperati-

onspartnern), Pressemitteilungen, Vorträge, Infoaktionen, Zeitungsbeilagen können hier als Medien genutzt werden.

Fazit

Das Wachstumspotenzial für eine Praxis, die Parodontologie integriert, ist unbestritten. „Die Zahnärzte sollten Parodontologie auch aus wirtschaftlichen Gründen mehr in ihren Fokus nehmen“, so Professor Dr. Ulrich Schlagenhauf von dem Universitätsklinikum Würzburg, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie e.V. Demografischer Wandel, neuste Erkenntnisse aus der Forschung und die definierten Mundgesundheitsziele geben dem Zahnarzt vielerlei Gründe und Motivation, ein professionelles Konzept für seine Praxis zu entwickeln sowie sich und sein Team hochkarätig fortzubilden. Mit einem begleitenden Marketing kann der dentale IQ der Patienten erhöht werden. Sie können über das Thema informiert werden, ihr Bewusstsein für die gesundheitlichen Vorteile geschärft und für die Veränderungen ihres Zahnfleisches sensibilisiert werden.

kontakt.**Sabine Nemeč**

Dipl.-Wirtsch.-Ing.
Oberdorfstr. 47, 63505 Langenselbold
Tel.: 0 61 84/90 10 56
E-Mail: sn@snhc.de



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.

Teil 1

Sympathie – der tägliche Erfolgsturbo

| Christian Bremer

Montagmorgen in Ihrer Praxis: „Maaahlzeit“ dröhnt es mir schon vom Eingang entgegen. Der Patient fällt förmlich über mich her und erkundigt sich im kumpelhaften und genervten Tonfall lautstark mit „Komme ich diesmal pünktlich dran oder muss ich wieder fünf Stunden warten!?“ und ich denke mir im Stillen: „Du musst heute extra lange warten!“ Irgendwie mag ich den Patienten nicht ...



Natürlich spreche ich dem Patienten möglichst freundlich an – aber genervt bin ich schon und meine Qualität der Patientenbetreuung will mir in der nächsten Stunde nicht recht von der Hand gehen. Einen objektiven Grund, ihn nicht zu mögen, gibt es eigentlich gar nicht, aber trotzdem ... In allen Lebenslagen, insbesondere aber in der Patientenbetreuung spielt Sympathie eine bedeutende Rolle. Wenn Sie von Patienten als sympathisch empfunden werden, werden Sie es mit den Themen Bedarfsanalyse, stressfreies Arbeiten, Vereinbarung außervertraglicher Leistungen und Patientenorientierung viel leichter haben. Im Folgenden lesen Sie, welche Rolle Sympathie spielt, wie Sympathie entsteht und wie Sie Ihre Beziehung zu den Patienten über eine aktive Förderung von Sympathie noch weiter verbessern.

Die Definition von Sympathie

Sympathie lässt sich aus den Bestandteilen „Sym“ = ähnlich, und „pathos“ = Gefühl am einfachsten erklären: sich sympathisch empfindende Menschen erkennen, bewusst oder unbewusst, dass sie bei Zusammenkunft ähnliche Meinungen, Einstellungen und positive

Gefühle wie gegenseitiges Mögen oder Freude empfinden. Eine weitere Besonderheit besteht darin, dass Sympathie oder Antipathie zwischen zwei in Kontakt stehenden Menschen immer entsteht – ob es gewollt ist oder nicht.

Sympathieförderung hat wirtschaftliche Vorteile

Wenn Sie und Ihre Praxis als sympathisch wahrgenommen werden ...

- ist ein wirkliches Alleinstellungsmerkmal geschaffen. Die allermeisten Praxen sind vom Wettbewerb aufgrund des ähnlichen Personals und ähnlicher Einrichtung nicht wesentlich zu unterscheiden. Eine sympathische Prophylaxe Helferin ist vom Wettbewerb nicht nachzuahmen und stellt daher einen ganz wichtigen Faktor für die Zukunftssicherung der Praxis dar: sie ist mehr als Gold wert.
- erhalten Sie im Sinne einer kostenlosen und sehr gezielten Werbung mehr Empfehlungen zu neuen Patienten. Dies passt genau in die heutigen Zeiten knapper Werbebudgets, eingeschränkter Werbemöglichkeiten und dem Wunsch nach noch effektiveren Werbemaßnahmen.

- können Patientenempfehlungen auf einer sympathischen Ebene viel leichter realisiert werden, weil in vielen Fällen Sympathie eine Voraussetzung für Vertrauen und Weiterempfehlung ist.
- ist eine Patientenbetreuung leichter möglich, weil der Patient einer sympathischen Ärztin oder Arzt viel lieber, ehrlicher und offener Information preisgibt, die man für eine professionelle Fürsorge benötigt.
- werden Ihre Patienten Ihre Praxis umso wahrscheinlicher erneut besuchen, je sympathischer sie diese in Erinnerung haben.

Woran lässt sich Sympathie erkennen?

Sympathie ist seh- und hörbar: sich als sympathisch wahrnehmende Menschen tauschen mehr und längere Blickkontakte aus, neigen zur gegen-



2011 MULTIDENT
**THEMEN
FORUM**

28. MAI 2011
HANNOVER
IM EXPOVAL



JETZT NOTIEREN!



MULTIDENT

Höchst persönlich.

www.multident.de/themenforum

MULTIDENT
MULTIDENT

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

seitigen Übernahme von Begriffen in den eigenen aktiven Wortschatz, hören sich intensiver zu, verringern die körperliche Distanz, lächeln sich länger und häufiger an. Die Stimmen der Kommunikationspartner ändern sich ebenfalls: sie werden häufig lebendiger, kräftiger und passen sich gegenseitig fast immer dem Gegenüber in Höhe und Geschwindigkeit an. Die Sozialpsychologie hat unterschiedliche Einflussfaktoren untersucht und vor allem fünf sympathiefördernde Aspekte erkannt: wahrgenommene Ähnlichkeit in Aussehen und Einstellung, selbst empfundene Sympathie, Assoziation mit positiven Werten, physische Attraktivität, ausgeglichener sozialer Austausch. Im Folgenden werden die wichtigsten Aspekte kurz erläutert und danach auf ihre Bedeutung für Ihren Berufsalltag bezogen.

Wahrgenommene Ähnlichkeit in Aussehen und Einstellung:

Sozialpsychologen gehen davon aus, dass eine Wahrnehmung der eigenen Eigenschaften und Werte bei anderen Menschen uns in unserer Haltung oder im gewünschten Bild unserer Selbst bestätigen: wenn sich unsere Einstellungen bei anderen Menschen widerspiegeln, führt das zu einer positiven Empfindung: „Ja, gut dass ich so bin!“ Wird meiner persönlichen Auffassung eher widersprochen, bedeutet das entstehenden Aufwand zwecks Überdenken meiner Einstellung oder das Verdrängen

der andersartigen Haltung. Beides ist anstrengender und weniger angenehm als eine positive Bestätigung meiner Auffassungen und Seinsweise.

Selbst empfundene Sympathie:

Häufig mögen wir Menschen, die uns mögen. Der Gegenüber verstärkt uns, indem er positive Signale aussendet, die daraus resultierenden Emotionen verstärken unser Befinden positiv. Als Grund für das Wirken auch dieser Einflussgröße wird in vielen Fällen die soziale Bestätigung unserer Eigenschaften, Haltungen und Wahrnehmungen gesehen.

Assoziation mit positiven und nutzbringenden Werten:

Schon früher wurden die Überbringer schlechter Nachrichten geköpft, weil die Botschaft auf den Überbringer quasi abfärbt. Dieses Abfärben besitzt interessante Folgen: Finanzminister Eichel hatte es daher wesentlich schwerer, sympathisch zu wirken als beispielsweise ein mit positiven Werten (Erfolg, Luxus, Gesundheit) besetzter Superstar oder ein freundlicher, kompetenter, positiver, zuversichtlicher und Freude ausstrahlender Verkäufer.

Physische Attraktivität:

Aus der Wahlforschung ist bekannt, dass als gutaussehend empfundene Kandidaten bei gleicher Kompetenz und gleichen Aussagen 2,5-mal so häufig gewählt werden. Vor Gericht erhalten weniger gut aussehende Kandidaten eine doppelt so hohe Geldstrafe für dieselbe Straftat. Gepflegt und gut aussehende Zahnärzte sind bei den Patienten beliebter als ungepflegte: Schauen Sie morgens in den Spiegel und prüfen Sie selbst, ob Sie sich bei Ihrer Betreuung wohl fühlen würden. Denken Sie an die alte Weisheit: „Trägst Du eine Jeans, wirst Du behandelt wie eine Jeans, trägst Du einen Anzug, wirst Du behandelt wie ein Anzug.“ Natürlich brauchen Sie keinen Anzug in der Praxis zu tragen, aber sorgen Sie für eine saubere akkurate Berufskleidung: auch T-Shirts und Pullover lassen sich schnell überbügeln. Genauso bei Ihrem Team.

Ausgeglichener sozialer Austausch: Menschen haben sehr unterschiedliche

Vorstellungen bezüglich der Offenheit und des kommunikativen Austausches ihrer Beziehungen. Die Spanne ist sehr weit: sie geht von einer blitzschnellen überfallartigen Mitteilung der letzten Lebensjahre bis zur völligen Verslossenheit. Die Ausgeglichenheit bezieht sich hierbei auf ein ähnliches Maß des Informationsaustausches.

Wie Sie von Patienten sympathischer wahrgenommen werden

- Sich bei Patienten sympathisch darzustellen bedeutet nicht, diesen nach dem Mund zu reden: Bleiben Sie so, wie Sie sind. Treten Sie natürlich, authentisch und offen auf. Sympathieförderung bedeutet nicht, dass Sie sich verstellen. Es bedeutet lediglich, bei Menschen die beiden Seiten einer Medaille zu entdecken und sich nicht von dem ersten Eindruck in die Irre führen zu lassen.
- Wenn Sie einen Patienten das erste Mal sehen, überlegen Sie, was Sie an dem Menschen mögen. Gehen Sie mit der Frage im Kopf auf den Menschen zu: „Was an ihm mag ich?“ und suchen Sie Antworten: Jeder Mensch hat etwas Positives an sich, Sie brauchen es nur zu entdecken. Das Positive kann mit der Frisur, der Körperhaltung oder der Stimme verbunden sein. Wirksam ist diese Methode, weil der Angehörige Ihr Interesse und Ihre entgegengebrachte Sympathie spürt. Sie wissen ja bereits aus den obigen Ausführungen, dass man Menschen mag, die einen selbst mögen: Seien Sie einfach der Erste.
- Halten Sie regelmäßig Blickkontakt, zeigen Sie eine positive Mimik und lächeln Sie. Wenn Sie mit einer Patientin sprechen: Schauen Sie diese offen an, verteilen Ihr Körpergewicht auf beide Beine, wenden Sie ihr Ihren ganzen Brustkorb zu und nicht nur Ihr Gesicht. Zeigen Sie eine offene und interessierte Körperhaltung, indem Sie Ihre Arme nicht allzu oft verschränken und sich ihr leicht nach vorne zuneigen.
- Zeigen Sie ein Höchstmaß an Interesse, Aufmerksamkeit und Wertschätzung, indem Sie sich dem Gegenüber mental und körperlich zuwenden und ihm zuhören. Im Kon-

ANZEIGE



takt mit Patienten können Sie beispielsweise in Gesprächen weitere Informationen erfragen, Wünsche oder Äußerungen zusammenfassen und sich vergewissern, ob Sie alles richtig verstanden haben.

- Sorgen Sie bei sich selbst für eine positive Grundstimmung, indem Sie sich beispielsweise gleich morgens fragen, was dieser neue Tag für positive Inhalte haben wird und welche Überraschungen er für Sie bereithalten kann. Gut gelaunte Menschen sind sympathischer als schlecht gelaunte.
- Stimmen Sie mit dem Patienten in wichtigen Punkten überein („Da haben Sie recht, es gibt noch andere Möglichkeiten der Behandlung, doch dies ist für Sie die beste, weil ...“) und lassen Sie den Patienten Ähnlichkeiten zu Ihnen entdecken. Im Gespräch mit einem Patienten, welcher von seiner kleinen Tochter erzählt, sagen Sie nicht: „Ich habe auch eine Tochter“, sondern beispielsweise: „Wissen Sie, wo es hier in der Nähe ein schönes Schwimmbad gibt? Ich will nämlich morgen mit meiner Tochter schwimmen gehen.“
- Loben Sie den Gegenüber sofort konkret, wenn es dafür einen fundierten Anlass gibt. Dies gelingt Ihnen beispielweise, indem Sie „Oh, Sie kennen sich aber wirklich gut mit Veneers aus, Sie scheinen sich damit beschäftigt zu haben!“ sagen. Probieren Sie es aus und beobachten Sie, was in den allermeisten Fällen mit dem Gegenüber und Ihrem Gespräch passiert: der Patient strahlt Sie an, gibt ein Kompliment zurück und Ihr Weg für eine intensivere Beziehung ist frei.

Vergessen Sie auf keinen Fall das LMAA-Prinzip: Lächle mehr als andere! Das nutzt nicht nur der Patientenzufriedenheit, sondern lässt Ihren Arbeitsalltag noch angenehmer werden. Nehmen Sie sich an einem Morgen fest vor, tagsüber besonders viel zu lächeln und beobachten Sie, was passiert.

In Teil 2 des Beitrages erfahren Sie, wie Sie mit unsympathischen Patienten, Angehörigen und Kollegen umgehen.

autor.



Christian Bremer

BREMER Coaching und Training
Stapelbachweg 16a, 40625 Düsseldorf
Tel.: 02 11/30 17 61 88



mit dentaltrade

CHINA-RUNDREISE IM WERT VON 5.000,- EURO GEWINNEN

WER BIETET IHNEN HOCHWERTIGEN ZAHNERSATZ ZU GÜNSTIGEN PREISEN?

Um an unserem Gewinnspiel teilzunehmen, tragen Sie einfach das korrekte Lösungswort in den Gewinncoupon ein. Schneiden die Anzeige aus und senden diese in einem frankierten Umschlag zurück an:

dentaltrade GmbH & Co. KG • Grazer Straße 8 • 28359 Bremen

WEITERE PREISE

2. Kaffeevollautomat Impressa von Jura: Wert 864,- Euro
3. Kinderspielecke für das Wartezimmer: Wert 450,- Euro
- 4.-10. iPod shuffle 2 GB

Bitte füllen Sie diesen Bereich vollständig aus:

Praxis / Titel / Name / Vorname

Straße / Nr.

PLZ / Ort

Telefon / Fax

E-Mail

Datum / Unterschrift

Bitte senden Sie mir Informationsmaterial zu.

Teilnahmebedingungen: Einsendeschluss ist der 31.03.2011. Am Gewinnspiel teilnehmen können alle in Europa zugelassenen Zahnarztpraxen. Pro Zahnarztpraxis ist nur ein Teilnahmecoupon zugelassen. An der Verlosung nehmen nur vollständig und korrekt ausgefüllte Coupons teil. Die Teilnahme am Gewinnspiel ist unabhängig von der Inanspruchnahme unserer Leistungen. Die Verlosung findet unter notarieller Aufsicht statt. Die Gewinner werden schriftlich benachrichtigt. Eine Barauszahlung der Gewinne ist nicht möglich. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Zudem werden sämtliche Kosten, Spesen und sonstige Leistungen, die nicht als Gewinn oder als im Gewinn enthalten ausgelobt sind, vom Sieger getragen.

[**Hochwertiger Zahnersatz zu günstigen Preisen**]

dentaltrade[®]
...faire Leistung, faire Preise

22.-26. MÄRZ 2011
GEBEN SIE DEN AUSGEFÜLLTEN COUPON
GERNE DIREKT AN UNSEREM MESSESTAND AB
HALLE 11.2 / STAND P-033

IDS
2011



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



Studienergebnis

QM hat kaum Einfluss aufs Qualitätsverständnis

| Katharina Kolbe

Am 31. Dezember 2006 trat die Richtlinie für die vertragszahnärztliche Versorgung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) in Kraft. Die in der Richtlinie genannten grundlegenden Mindestanforderungen sind seit dem 1. Januar 2011 verpflichtend umzusetzen. Im Rahmen einer Abschlussprüfung im Studiengang Gesundheitswissenschaften der Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg unter der Leitung von Prof. Dr. Dr. Karl-Heinz Wehkamp untersuchte Katharina Kolbe persönliche Einschätzungen von Zahnärzten hinsichtlich zentraler Ziele der Richtlinie. Hierzu wurden qualitative Interviews mit ausgewählten Hamburger Zahnärzten geführt.

Wenige Studien beschäftigten sich bislang mit der Umsetzung der QM-Richtlinie in Zahnarztpraxen. Diese Studien, die in den Archiven zu finden sind, nutzten quantitative Erhebungen mittels Fragebögen, um den Umsetzungsstand abzubilden.

Das Ziel dieser Untersuchung war es herauszufinden, welche Qualitätsvorstellungen bei den befragten Zahnärzten vorliegen und welche Anforderungen der QM-Richtlinie als angemessen und praktikabel angesehen werden.

Im Rahmen telefonischer Befragungen wurden mehr als 60 Hamburger Zahnarztpraxen kontaktiert. Insgesamt konnten fünf Zahnärzte für Interviewtermine gewonnen werden, was einer Rücklaufquote von etwa acht Prozent entspricht. Mittels Leitfadenterview wurden folgende drei Fragenkomplexe thematisiert:

- Kenntnisstand über die QM-Richtlinie
- Persönliche Qualitätsvorstellungen und Anforderungen an die QM-Richtlinie
- Einschätzung des Konkretisierungsgrades der Richtlinie unter besonderer Berücksichtigung zahnmedizinischer Qualitätsinstrumente.

Kenntnisstand über die QM-Richtlinie

Die befragten Zahnärzte zeigten sich insgesamt mit der Richtlinie gut vertraut. Drei der fünf befragten Hamburger Zahnärzte haben sich bereits mit den Inhalten der Richtlinie auseinandergesetzt und hierbei eine externe Unterstützung durch die Hamburger Zahnärztekammer (ZÄK) in Anspruch genommen.

Diese Unterstützung wurde insgesamt als sehr positiv bewertet. Zwei Zahnärzte waren mit den Konzepten und Zielsetzungen des Qualitätsmanagements, nicht jedoch mit denen der QM-Richtlinie, vertraut. Hierunter nimmt ein Zahnarzt noch eine abwartende Haltung hinsichtlich der Richtlinienumsetzung ein.

Die QM-Richtlinie strebt eine Verbesserung der Patientenversorgung sowie der Praxisorganisation an. Seitens der befragten Zahnärzte wurde die angedachte Patientenorientierung der Richtlinie nicht als zentrales Ziel erkannt.

Lediglich ein Zahnarzt gab ausdrücklich an, dass die Patientenzufriedenheit für ihn ein zentraler Bestandteil des Qualitätsmanagements sei.

Persönliche Qualitätsvorstellungen der befragten Zahnärzte

Die bei allen Befragten wiederkehrende Antwort war, dass Qualitätsmanagement die Arbeitsabläufe der Praxis strukturiere. Die Abläufe müssten wiederholt richtig und identisch durchgeführt werden, um ein gleichbleibendes Niveau sicherzustellen. Ein Zahnarzt sah in der Strukturierung der Arbeitsabläufe einen bürokratischen Aufwand. Dies wurde von den anderen Zahnärzten nicht bestätigt. Durch die verlangte Dokumentation des Qualitätsmanagements werde, so ein Zahnarzt, Transparenz erzielt, die eine erhöhte Patientensicherheit sowie einen Standard für die Mitarbeiter darstelle. Zwei Zahnärzte verstanden ein Fehlermanagement als zentrales Qualitätskriterium. Ein befragter Zahnarzt ließ seine Praxis erfolgreich zertifizieren. Dieser wies ausgeprägte Kenntnisse über Methoden und Konzepte des Qualitätsmanagements auf, die über die Qualitätsvorstellungen der anderen Interviewpartner hinausgingen. Die Intention einer Qualitätserhöhung wurde ebenfalls erkannt. Diese könne jedoch nicht durch das Umsetzen der Richtlinie erreicht werden, da bereits vorher auf hohem

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

The Dental Company

sirona.

Qualitätsniveau gearbeitet wurde. Kritik an der Richtlinie wurde dahingehend geübt, dass sie sich auf die Arbeitsabläufe, jedoch nicht auf die Behandlungsqualität beziehe.

Die Frage, woran die praktizierenden Zahnärzte Qualität erkennen, wurde unterschiedlich beantwortet. Zum Teil stehen die Patientenzufriedenheit und die damit eng verbundene Schmerzfrei-

send die Qualität der eigenen Leistung verbessert werden soll, konnte daher nicht erfüllt werden.

Einschätzung des Konkretisierungsgrades der QM-Richtlinie

Der Konkretisierungsgrad der QM-Richtlinie wurde sehr unterschiedlich eingeschätzt. Zwei Zahnärzte gaben an, die QM-Richtlinie als gut umsetzbar

den Anwendung finden. Die Ergebnisse sind der linksstehenden Tabelle zu entnehmen.

Anschließend wurde eine Einschätzung über die praktische Umsetzbarkeit der Instrumente erbeten. Drei der befragten Zahnärzte gaben an, dass die Umsetzung der in der Richtlinie aufgeführten Instrumente lediglich deshalb unproblematisch sei, da sie eine gute Unterstützung durch die Hamburger Zahnärztekammer erhielten.

Ansonsten würde die Umsetzung als zeitintensiv und aufwendig eingeschätzt werden. Ein Zahnarzt begründete diese Einschätzung dahingehend, dass die Richtlinie nicht ausreichend umgrenzt sei. Weiterhin würden die Begehungen durch die ZÄK befürwortet, sodass die Umsetzung der Instrumente sowie die Praxisabläufe durch eine neutrale Instanz bewertet und weiter optimiert werden könnten. Ein Zahnarzt betrachtete die Instrumente als praktikabel, wies aber auch auf die bürokratische Zusatzbelastung hin.

Richtlinie: Der korrekte extrinsische Anreiz?

Eine rechtliche Verpflichtung stellt einen extrinsischen Anreiz dar, die in der Richtlinie genannten Grundanforderungen erfüllen zu müssen. Dennoch ist dies für die befragten Zahnärzte nicht Anreiz genug, um weitere Vorteile eines Qualitätsmanagements ausschöpfen zu wollen. Vielmehr wird die gesetzliche Vorgabe als bürokratische Belastung und „eine weitere Vorschrift“ angesehen, die den Arbeitsalltag eher erschwert als erleichtert. Ansätze eines Qualitätsmanagements, die zusätzlich zu den Anforderungen der Richtlinie umgesetzt werden, sind nicht auf die Akzeptanz oder Nichtakzeptanz der Richtlinie zurückzuführen. Andere extrinsische Anreize können sein, dass auf Patientenwünsche reagiert wird, dass eine Zertifizierung angestrebt wird oder dass die Marktposition der Praxis gestärkt werden soll, was unabhängig von einer gesetzlichen Vorgabe geschieht. Das Ziel der Qualitätsmanagement-Richtlinie, dass die Regelungen für die Beteiligten nicht hinderlich, sondern vielmehr förderlich sein sollen, wurde im Rahmen der Interviews als nicht erfüllt angesehen.

Instrumente nach	Interview 1	Interview 2	Interview 3	Interview 4	Interview 5
	Checklisten für Abläufe	ja	ja	ja	ja
Praxishandbuch	ja	ja	ja	ja	ja
Fehlermanagement	ja	ja	ja	ja	ja
Notfallmanagement	ja	ja	ja	ja	ja
Fortbildungen	2 x j	2 x j	2 x j	2 x j	2 x j
Schnittstelle zahntechnische/	1 Labor	1 Labor	1 Labor	1 Labor	1 Labor
Teambesprechungen	12 x j	4 x j	4 x j	4 x j	12 x j
Patienteninformation	ja	ja	ja	ja	ja
Patientenmitwirkung	Informed Consent Recall-System (Prophylaxe)	Recall-System (Prophylaxe)	Recall-System (Prophylaxe)	Recall-System (Prophylaxe)	Recall-System (Prophylaxe)
Öffnungszeiten, Termine	ja	ja	ja	ja	ja
Beschwerdemanagement	ja	ja	ja	ja	ja
Kooperationen mit Partnern des Gesundheitswesens	ja	ja	ja	ja	ja

heit im Vordergrund. Oft wurden zahntechnische Produkte als Qualitätskriterium genannt. Die eigene Qualität wird an der Teilnahme an Fortbildungen und anhand reibungsloser Praxisabläufe erkannt.

Die Definition von Qualitätsmanagement, wie sie in der Richtlinie aufgeführt ist, wird durch die befragten Zahnärzte nicht in der Form wiedergegeben. Der langfristig ausgerichtete und auch repetitive Charakter eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses, die eigene Qualität betreffend, wurde nicht in die persönliche Qualitätsdefinition integriert. Das Ziel, wie es in den tragenden Gründen zum Beschluss der Richtlinie aufgeführt wurde, die Leistungserbringer zu dem Punkt zu bringen, dass systematisch und umfas-

anzusehen, betonten jedoch, dass diese Einschätzung nur durch die Unterstützung der Hamburger ZÄK positiv ausfallen. Hiervon gab ein Zahnarzt an, dass es ohne die Kammer wahrscheinlich zu einer anderen Umsetzung gekommen wäre. Als nicht konkret wurde die Richtlinie von einem Zahnarzt erlebt, der aus seiner Sicht Selbstverständlichkeiten zu dokumentieren habe. Ein weiterer Befragter betrachtete die QM-Richtlinie als unzureichendes Instrument des Qualitätsmanagements. Allerdings diene die QM-Richtlinie der Strukturierung der Arbeit seiner Mitarbeiter.

Verwendete Qualitätsinstrumente

Es wurde erfragt, welcher in der Qualitätsmanagement-Richtlinie aufgelisteten Instrumente in den Zahnarztpra-

Forderung eines weiterführenden Qualitätsbegriffes

Das Team der Studie ist der Auffassung, dass die „qualitative Einschätzung von Qualität“ nicht unterschätzt werden sollte. Bedingt durch die Tatsache, dass es trotz evidenzbasierter (Zahn-)Medizin und der Anwendung von Leitlinien schwierig ist, ein standardisiertes „Produkt“ zu generieren, sollten ebenfalls nichtmessbare Qualitätsindikatoren hinzugezogen werden. Es sind, so unsere Auffassung, die Patienten-Compliance und eine verstärkte Eigenverantwortung des Patienten, das Empowerment, als Qualitätsindikatoren für die zahnmedizinische Leistungserbringung hinzuzuziehen.

Insbesondere vor dem Hintergrund des Qualitätsgedankens, bei welchem der Patient im Mittelpunkt der zahnmedizinischen Bemühungen steht, sollten diese Faktoren als Qualitätskriterien einbezogen werden. Vor dem Gedanken der Qualitäts- und Gesundheitsförderung in der Zahnmedizin sind diese Faktoren von besonderer Bedeutung, da eine gute Aufklärung den Patienten zu einer optimalen Unterstützung des zahnmedizinischen Behandlungsprozesses befähigt.

Ethisches Dilemma wird nicht thematisiert

Ein Zahnarzt kritisierte die QM-Richtlinie scharf, da nicht versucht würde, dem Dilemma entgegenzutreten, dass ein Zahnarzt verschiedene Rollenanforderungen zu erfüllen habe. In erster Linie habe sich ein Zahnarzt auf die medizinische Indikation zu berufen. In zweiter Linie verstehe er sich selbst jedoch als „Verkäufer“, der zu unterschiedlichen Preisen eine Behandlung unterschiedlicher Qualität anbieten könne. Hierbei sind zusätzlich Aspekte der Ästhetik zu berücksichtigen, die ebenfalls eng mit einem monetären Aspekt verknüpft sind.

Der mit der zahnmedizinischen Qualität eng verbundene Kostenaspekt muss im Sinne des Patienten reflektiert und thematisiert werden.

Die Autorin leitet aus den erläuterten Reflexionen bezüglich der durchgeführten Interviews folgende eigene Qualitätsdefinition ab, die sich ihrer Ansicht nach für weitere Diskussionen

in der zahnmedizinischen Qualitätsentwicklung eignet:

- *Qualität ist die Erreichung einer bestimmten Eigenschaft mit bestimmten Mitteln.*

Anmerkung 1: Die zu erzielende Eigenschaft wird durch eine zahnmedizinische Behandlung erreicht, die mittels einer partizipativen Entscheidungsfindung zwischen Zahnarzt und Patient festgelegt wird.

Anmerkung 2: Als „Mittel“ können die vorhandene technische Ausstattung, das individuelle Wissen des Zahnarztes oder die Kaufkraft des Patienten verstanden werden.

Verbesserungsprozess des QM ist nicht vorhanden

Es kann geschlussfolgert werden, dass der Grad der Umsetzung der Qualitätsmanagement-Richtlinie keinen oder lediglich einen geringen Einfluss auf das vorhandene Qualitätsverständnis hat. Es wurden nur Teile der Inhalte der Richtlinie in die persönlichen Definitionen von Qualitätsmanagement integriert. Daher wurde die Idee eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses des Qualitätsmanagements in den Interviews nicht erkannt. Die Richtlinie wird tendenziell, kritisch und eher skeptisch betrachtet, da die Richtlinie als bürokratisch erlebt wird. Das Ziel der Richtlinie, den Zahnarztpraxen „nützlich, hilfreich und unbürokratisch“ zu begegnen, könnte aufgrund vorliegender Interviewergebnisse bei den befragten Zahnärzten als verfehlt gelten.

autorin.

Katharina Kolbe

Studentin der Gesundheitswissenschaften (Cand. B.Sc.) Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Hamburg

Im Qualitätsmanagement der Dentalbranche tätig
E-Mail: ka.kolbe@googlemail.com



Die einfache und sehr sichere Sinusbodenelevation



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



Mergenthaler Allee 25,
65760 Eschborn
Tel. 06196-777-55-0
Fax. 06196-777-5529
Authorized Sales by
OSSTEM Germany GmbH

Praxis-Webseite

Online alleine genügt nicht

| Sophia Stolze, Thomas Hopf

Die Praxis-Webseite ist heute fester Bestandteil des Praxismarketings für niedergelassene Zahnärzte. Das Spektrum reicht dabei von der einfachen, statischen „Visitenkarte“ bis hin zu aufwendig gestalteten, interaktiven und für Suchmaschinen optimierten Webseiten. Um die Praxis-Webseite gezielt für die Patientengewinnung und -bindung einzusetzen, sollten von der Planung über die Umsetzung bis hin zur kontinuierlichen Pflege und Aktualisierung wesentliche Merkmale und Aspekte berücksichtigt werden. Nur die Frage ist: Wie viel ist nötig und wie wenig ist möglich, damit die Praxis-Webseite ein ansprechendes Design hat, für Suchmaschinen im Internet gut auffindbar ist, zu überschaubaren Kosten umsetzbar ist und auch für die Pflege und Aktualisierung keine hohen Folgekosten verursacht?

Die viel zitierte Redewendung „Der Köder muss dem Fisch schmecken, nicht dem Angler“ trifft auch für die Praxis-Webseite zu. Sie sollte in erster Linie der Zielgruppe gefallen und deren Anforderungen erfüllen. Darüber hinaus hat der Praxisbetreiber zum Ziel, dass die Webseite für seine Zielgruppen im Internet gut auffindbar ist, denn dies hilft ihm bei der Patientenbindung und -gewinnung sowie bei der Bindung und Gewinnung von Kooperationspartnern. Die wesentlichen Zielgruppen der Praxis-Webseite sind: 1. Bestandspatienten, 2. Neupatienten und 3. Kooperationspartner/Zuweiser/Lieferanten. Zu den Erwartungen der Zielgruppen an den Informationsgehalt der Praxis-Webseite gehören beispielsweise:

- Aktueller Informationsstand zu Praxisorganisation, Team und Behandlungsspektrum.
- Hoher Wiedererkennungswert bezüglich der Praxis und dem Corporate Design.
- Ästhetisch ansprechende Präsentation.
- Einfache, klare Navigationsstruktur und gute Auffindbarkeit relevanter Informationen wie:
 - Kontaktdaten
 - Sprech- und Behandlungszeiten



- Ärzte und Mitarbeiter
- Behandlungsspektrum und -methoden
- Technische Ausstattung
- Praxisräume
- Anfahrtsskizze
- Parkmöglichkeiten
- Öffentliche Verkehrsmittel
- Kooperationspartner
- Wichtige Links

Beim Erstkontakt über die Praxis-Webseite entscheidet oft der erste Eindruck, ob ein Besucher tiefer in das Informationsangebot einsteigt und letztendlich einen Behandlungstermin vereinbart. Um einen positiven ersten Eindruck zu wecken und die Besucher der Webseite durch eine überzeugende Darstellung zum weiteren Einstieg in die Inhalte zu bewegen, sollte neben dem Design und

centrix® Halle 10.2 Stand V064



AUS EINS MACH DREI!



IDS MESSE-ANGEBOT:

- 1.** KAUFEN SIE ZWEI PRODUKTE,
ZAHLEN SIE ABER NUR FÜR EINS!*
- 2.** ZU JEDEM AUFTRAG ERHALTEN SIE
ZUSÄTZLICH EINE SNAP-FIT OHNE
BERECHNUNG

* Angebot gilt für gleiche Produkte, bei unterschiedlichen Artikeln zahlen Sie nur den höheren Betrag!

NEU!

FluoroDose®



NEU!

GingiTrac™ MiniMix®



Centrix, Inc.

Andreas Lehmann
Schlehdornweg 11a
50858 Köln

Telefon: 0800centrix (0800 2368749)

Telefax: 0221 530978-22
koeln@centrixdental.com

centrix®

Macht Zahnheilkunde einfacher.™



den Texten auch die Benutzerfreundlichkeit aus Sicht des Besuchers berücksichtigt werden. Je schneller und einfacher er sich auf einer Webseite rechtfindet und je unkomplizierter er die gewünschten Informationen findet, desto größer ist die Verweildauer und die Chance, dass er am Ende einen Termin in der Praxis vereinbart. Hürden beim Einstieg in das Informationsangebot der Webseite, wie zum Beispiel zeit- und ladeintensive Animationen auf der Startseite, sollten vermieden werden. Das Kernangebot der Praxis sollte bereits auf der Startseite bildlich und/oder in Worten klar kommuniziert werden. Die Navigation sollte klar strukturiert sein und eindeutige, unmissverständliche Bezeichnungen für die Menü-Punkte verwenden. Auch die Bildsprache sollte eindeutig sein und mit hochwertigen Bildern (Fotos, Grafiken, Filme) umgesetzt werden. Dass das Design ästhetisch und ansprechend sowie mit hohem Wiedererkennungswert sein sollte, versteht sich von selbst. Der potenzielle Neupatient entwickelt aufgrund der Praxis-Webseite eine Erwartungshaltung, die beim Besuch in der Praxis auch erfüllt werden sollte. Das heißt die Realität sollte in der virtuellen Darstellung nicht verfälscht werden. Eine eher konservative Praxis sollte daher auf ihrer Webseite nicht den Eindruck einer loungeähnlichen Großstadt-Praxis für Dentalpflege vermitteln. Anders ausgedrückt: die

Praxis-Webseite gibt, ähnlich wie eine Werbeanzeige, ein Leistungsversprechen, das beim Besuch der Praxis auch erfüllt werden sollte. Weitere Entscheidungskriterien für einen positiven ersten Eindruck sind: 1. Aktualität der Inhalte (Texte, Bilder und Links), 2. kurze, präzise und leicht zu lesende Texte und 3. gute Verlinkungen auf Unterseiten mit detailliertem Inhalt oder zu anderen interessanten Informationsquellen. Die Aktualität der Webseiteninhalte ist neben dem guten Eindruck, den dies beim virtuellen Besucher hinterlässt, zudem relevant für eine gute Bewertung der Webseite durch „Such-Roboter“. Suchmaschinen wie Google bewerten Webseiten nach verschiedenen qualitativen und quantitativen Kriterien. Eines dieser Kriterien betrifft die regelmäßige Aktualisierung der Seiteninhalte. Von der regelmäßigen Pflege und Aktualisierung der Webseite profitiert der Praxisbetreiber also gleich in zweierlei Hinsicht.

„Projekt Praxis-Webseite“ – Planung und Vorarbeit helfen

Die Praxis-Webseite sollte als Projekt betrachtet und dementsprechend geplant werden. Soll das Projekt rasch und effektiv umgesetzt werden, dann sollte der Zahnarzt mit seinem Team einen moderierten Workshop mit einem Praxismarketingexperten einplanen. Ein solcher Workshop dauert nur etwa drei bis sechs Stunden und gibt dem Praxis-

betreiber eine klare Vorstellung davon, wohin die „Online-Reise“ für ihn gehen soll. Das Ergebnis ist ein konkreter Maßnahmen- und Projekt-Fahrplan, auf dessen Basis der Zahnarzt nun einen potenziellen Dienstleister für die Umsetzung auswählen kann.

Wünscht der Praxisbetreiber sich Flexibilität für die Pflege und den inhaltlichen Ausbau seiner Webseite, dann sollte er den Einsatz eines Redaktionssystems in Betracht ziehen. Die Anfangsinvestition ist zwar etwas höher als beispielsweise für eine HTML-Webseite, aber bei einem Redaktionssystem wie TYPO3 kann der Zahnarzt oder ein Mitarbeiter später die Inhalte selbst problemlos und ganz ohne Programmierkenntnisse ändern und überarbeiten.

Der Bearbeitungsbereich bei TYPO3 – das sogenannte Backend – ähnelt einem Windows-Explorer. Die Bearbeitungsmasken sind so gestaltet, dass Änderungen einfach und schnell durchgeführt werden können und vergleichbar sind mit einer Textbearbeitung unter Word.

Da nicht nur Patienten aktuelle Inhalte auf der Praxis-Webseite zu schätzen wissen, sondern auch die Such-Roboter von Google und anderen Suchmaschinen diese Aspekte positiv bewerten, profitiert der Zahnarzt in mehrfacher Hinsicht von den Vorteilen des Redaktionssystems.

Soll die Praxis-Webseite z.B. auf Basis des TYPO3 Redaktionssystems erstellt werden, dann ist dies ein wichtiges Kriterium bei der Auswahl des Webdesigners bzw. Dienstleisters, denn nicht jede Agentur bringt hier die nötige Erfahrung mit.

Maßnahmen bündeln und Kosten sparen

Sollen im Zuge der Webseiten-Entwicklung auch andere Materialien entwickelt oder überarbeitet werden, dann sollte dies in den Projektplan mit aufgenommen werden. Bei der Texterstellung von Web- und Broschüren-Texten lassen sich oft Synergien finden, wodurch Kosten eingespart werden können.

Hinzu kommt, dass die Angebote der Dienstleister bei einem größeren Auftragsvolumen für die jeweiligen Ein-

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

IDS

2011

Halle 4.1

Stand F-060

Konrad-Adenauer-Allee 1-3 · 61130 Nidderau · Tel: 06187 / 90 96 50 · Fax: 90 96 516
 info@denta-tec.com · www.denta-tec.com

zelpositionen günstiger werden. Für den Projektleiter – meist ist dies der Zahnarzt bzw. Praxisbetreiber selbst – kommt noch eine nicht unerhebliche Zeitersparnis hinzu, wenn er die Entwicklung und Erstellung zusätzlicher Materialien innerhalb des Webseiten-Projektes konzentriert in Angriff nimmt. Daher sollte im Vorfeld geprüft werden, ob z.B. auch folgende Materialien erstellt und/oder überarbeitet werden sollen:

- Praxis-Logo
- Geschäftsunterlagen (Papier, Visitenkarten, Terminblöcke)
- Praxis-Broschüre/Flyer
- Texterstellung für Webseite und andere Unterlagen
- Praxisschilder und andere Werbeformen.

Für die Umsetzung der Webseite könnte der grobe Fahrplan dann wie folgt aussehen:

1. Definieren Sie die Anforderungen für Ihre neue Webseite
 - Was soll diese können?
 - Welche Funktionen sind Ihnen wichtig?
 - Möchten Sie ein Redaktionssystem als Basis?
 - Welche Unterstützung benötigen Sie zusätzlich? (Logo-Entwicklung, Textüberarbeitung, Fotoarbeiten, Bildmaterial von Lieferanten oder aus Fotoarchiven).
2. Recherchieren Sie circa drei Webseiten von anderen Praxen, die Ihnen besonders gut gefallen, und vergleichen Sie die Leistungen dieser Webseiten mit dem Anforderungsprofil Ihrer Wunsch-Homepage.
3. Priorisieren Sie Ihre Anforderungen nach „Muss“ und „Nice to Have“.
4. Definieren Sie Ihren Patientenbestand und die zusätzlichen Zielgruppen, die Sie mit Ihrer Webseite ansprechen möchten.
5. Definieren Sie das Budget.
6. Bestimmen Sie den Projektleiter.
7. Bestimmen Sie den Wunsch-Zeitpunkt für die Fertigstellung.
8. Definieren Sie Ihre Anforderung an den möglichen Dienstleister und was Sie ggf. an Zusatzleistungen von diesem erwarten würden.

9. Erstellen Sie Ihre Angebotsanfrage auf Basis dieses Anforderungsprofils für die Webseite.
10. Recherchieren Sie mehrere potenzielle Anbieter/Dienstleister für Ihre Angebotsanfrage.
11. Schreiben Sie die Dienstleister mit Bitte um Angebot und mögliche Referenzen in Anlehnung an Ihr Anforderungsprofil an.
12. Vergleichen Sie die Angebote sorgfältig und entscheiden Sie sich für einen Anbieter.

Sind die wichtigsten Anforderungen für die künftige Praxis-Webseite und gegebenenfalls für die Entwicklung weiterer Marketing-Materialien weitestgehend definiert, kann der Praxisbetreiber dies als Grundlage für seine Angebotsanfrage bei mehreren potenziellen Dienstleistern nutzen und die Angebote verschiedener Anbieter auf dieser Basis gegeneinander abwägen.

Mögliche Dienstleister lassen sich am besten über das Internet finden oder über Empfehlung durch andere, zum Beispiel Marketing- und Unternehmensberater, die mit einem etablierten Netzwerk kreativer Dienstleister fest zusammenarbeiten.

Für die Auswahl der Agentur gibt es unterschiedliche Kriterien. Dazu zählen beispielsweise:

- Anzahl der Mitarbeiter.
- Branchenerfahrung und Referenzprojekte.
- Fullservice für: Webseite, Printdesign (Broschüre, Geschäftsunterlagen, Logo-Entwicklung), Online-Text, Webhosting und E-Mail Server.
- Webdesign zum Beispiel auf Basis des Redaktionssystems TYPO3, Joomla oder einem anderen zuvor definierten Wunschsysteem.
- Geografische Nähe zur Praxis.

Vorsicht vor Billig-Webseiten

Der Preis wurde bei den oben genannten Auswahlkriterien für eine Agentur bewusst ausgelassen, denn die Preise für Webseiten liegen weit auseinander, ebenso wie der jeweilige Leistungsumfang, der sich hinter den Preisen verbirgt.

Generell sollte sich ein Praxisbetreiber darüber im Klaren sein, dass eine Billig-Webseite für circa 500 Euro nicht die

Hallo, wichtige Infos für Sie...

;-)

**IDS
2011**

 Halle 10.2
Stand V047


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

gleichen Funktionen und Merkmale bietet wie eine Webseite, die etwa das Dreifache kostet. Eine leistungsstarke TYPO3 Webseite mit sieben Unterseiten, individuellem Design und zahlreichen Funktionen wird beispielsweise bereits ab 1.500 Euro angeboten. Der Sprung von einer sehr einfachen und wenig leistungsstarken Webseite zu einem professionellen Auftritt auf Basis eines Redaktionssystems ist hierbei nicht so groß. Eine professionell erstellte und für Suchmaschinen optimierte Webseite, die problemlos von älteren und neueren Browsern dargestellt werden kann und alle wichtigen Voraussetzungen für den Online-Erfolg mitbringt, zahlt sich langfristig aus. Der Preis sollte demnach nicht das wichtigste Entscheidungskriterium für die Wahl der technischen Plattform oder des umsetzenden Dienstleisters sein.

Suchmaschinen-Optimierung

Die Auffindbarkeit der Praxis-Webseite im Internet ist zum Launch-Termin meist sehr gut. Wird die Webseite jedoch nicht kontinuierlich gepflegt und aktualisiert sowie den aktuellen Suchmaschinen-Kriterien angepasst, dann lässt die Auffindbarkeit der Webseite über Suchmaschinen rasch nach. Folgende Kriterien sollten für eine optimale Auffindbarkeit der Praxis-Webseite beim Launch und auch später erfüllt werden:

- Gut auslesbarer und für Suchmaschinen optimierter Content (Texte, Bilder, Filme, Links).
- Regelmäßige Aktualisierung oder Überarbeitung der Inhalte.
- Verlinkungen und Backlinks zur Praxis-Webseite durch Online-Branchenbücher und Einträge, Webseiten von Kooperationspartnern, News- und PR-Portale, Veranstaltungshinweise und vieles mehr.
- Gezielter Einsatz von Google AdWords zur Erhöhung der Auffindbarkeit und Bekanntmachung der Webseite.

Und schließlich noch die Frage nach Google AdWords – Ja oder Nein? Die Bezeichnung Google AdWords resultiert aus „Adverts“ (Werbeanzeigen) und „Words“ (Wörter). Grundlage dieser Werbeform sind „Keywords“ (Schlüssel-

begriffe), nach denen der Werbetreibende über Google gut auffindbar sein möchte. Die Auffindbarkeit wird sowohl auf der Google-Webseite als auch auf den Partnerwebseiten von Google so deutlich erhöht. Ein Vorteil dieser Werbeform besteht darin, dass die Kosten für die Online-Anzeigen sehr gut steuerbar sind und deren Relevanz zum Beispiel auf ein bestimmtes Postleitzahlengebiet beschränkt werden kann. Für die ersten sechs bis zwölf Monate ab Launch der Praxis-Webseite kann eine Google-AdWords-Kampagne die Bekanntmachung der Webseite im Internet sehr gut unterstützen und wird von vielen Webseitenbetreibern zeitlich begrenzt gezielt genutzt.

Nachhaltigkeit durch aktuelle Pflege

Ist die Webseite erfolgreich gelauncht worden, dann beginnt damit unmittelbar die Phase der kontinuierlichen Pflege und Aktualisierung. Hierzu zählen die vom Webdesigner regelmäßig durchgeführten Browser-Aktualisierungen für die problemlose Darstellbarkeit der Webseite. Ebenso sollten inhaltliche Aktualisierungen rund um die Praxis regelmäßig erfolgen. Um Kontinuität und Aktualität zu gewährleisten, sollte dies als fester Arbeitsprozess mit Zuständigkeiten und Terminen definiert werden.

In den regelmäßigen Teammeetings können der Praxisbetreiber und sein Team Anregungen oder Wünsche für die Praxis-Webseite besprechen. Als Änderungs- und Aktualisierungstermin kann je nach Praxisgröße ein bestimmter Tag pro Woche oder Monat definiert werden.

Inhaltliche Aktualisierungen und Ergänzungen auf der Webseite betreffen zum Beispiel:

- Urlaubsvertretungen für oder durch die Praxis XY.
- Neue Mitarbeiter, Mitarbeiter des Monats.
- Patienten-Newsletter (monatlich, viertel- oder halbjährlich).
- Neue Behandlungsmethoden.
- Praxisveranstaltungen (Tag der offenen Tür, Kunstausstellung, Vorträge und andere Veranstaltungen mit Text und Bildern kommunizieren).
- Soziales Engagement (Praxisteam

engagiert sich für einen guten Zweck, Spendenaktion).

- Aktuelles/News (Online- und/oder PR-Meldungen zur Praxis im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten).

Entscheidend ist, dass alle im Team die Webseite als ein dynamisches Marketing-Werkzeug verstehen, das nur dann erfolgreich für die Praxis wirken kann, wenn es kontinuierlich gepflegt und aktualisiert und gezielt für das Praxis-Marketing und die Patientenkommunikation genutzt wird. Denn der Erfolg einer Praxis-Webseite hängt von vielen Faktoren ab. Gute Planung und Vorbereitung mit klaren Zieldefinitionen zahlen sich aus. Werden die wichtigsten, zielgruppenorientierten Kriterien für das Design und die technische Umsetzung sowie für die Auffindbarkeit im Internet berücksichtigt, dann kann die Webseite als dynamisches, interaktives Marketing-Werkzeug die Patientenbindung und Patientengewinnung sehr erfolgreich und nachhaltig unterstützen.

autoren.



Sophia Stolze

NEGSTPRODUCTION
PR & Marketing-Kommunikation
Landhausstr. 42
10717 Berlin
Tel.: 0 30/49 78 56 33
www.negstproduction.de

Thomas Hopf

Geschäftsführer Kock & Voeste
Existenzsicherung für die
Heilberufe GmbH
Kantstraße 44/45
10625 Berlin
Tel.: 0 30/31 86 69-0



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



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



TTL-Galilei:
2,5-fache
Vergrößerung



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

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. ■



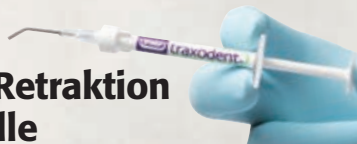
Vor der Behandlung:
Insuffiziente Silikatfüllungen
und abgestumpfte Papille
(»schwarzes Dreieck«).



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

Patientenbeschwerden sind kostenlose Beratungen



| Bernd Sandock

Nicht nur in Zahnarztpraxen, sondern in Unternehmen insgesamt ist die Bedeutung des Themas Kundenzufriedenheit erkannt. Mit Beschwerden, als einem Ausdruck der Unzufriedenheit des Patienten, ist daher professionell umzugehen, um den Patienten weiterhin für die Praxis zu gewinnen. Daher spricht man seit einiger Zeit vom „Beschwerdemanagement“, das den Umgang mit Patientenkritik und deren Vorbeugung regeln soll.

Wenn sich ein Patient gegenüber einem Teammitglied über zu lange Wartezeiten oder über die Rechnung etc. beschwert, kann diese Beschwerde sehr unterschiedlich bewertet werden. Von dem einen wird dieser Patient vielleicht als ein unsympathischer Nörgler oder Querulant angesehen.

Ein anderer nimmt diese Kritik zum Anlass, im Team anzuregen, über mögliche Fehler der Praxis nachzudenken, um diese zukünftig zu vermeiden. Er sieht die Patientenbeschwerde geradezu als eine kostenlose Unternehmensberatung.

Beschwerdemanagement lohnt sich

Wie wichtig ein konstruktiver Umgang mit Kundenbeschwerden ist, zeigt eine unternehmensinterne Untersuchung zum Thema „Die hohen Kosten des Kundenverlustes“ des Computerunternehmens Hewlett-Packard. Einige Ergebnisse besagen, dass

- wenn ein Kunde reklamiert, er für 26 weitere steht, die sich nur nicht äußern

- der unzufriedene Kunde mit 8 bis 16 anderen darüber spricht, was ihm missfällt
- 91 Prozent der unzufriedenen Kunden nicht wiederkommen ...
- ... aber 90 Prozent der nach ihrer Reklamation zufriedengestellten bleiben.

Das Ergebnis besagt unter anderem, dass ein Kunde, auf dessen Beschwerde angemessen eingegangen wurde, anschließend vielleicht sogar stärker an das Unternehmen gebunden ist, weil der Grund seiner Beschwerde behoben wurde und er sich ernst genommen fühlt.

Ein praxisinternes Beschwerdemanagement, das heißt ein Konzept, wie die Praxis auf Beschwerden des Patienten reagieren will, umfasst zwei Aspekte:

- Es werden einerseits Standards für die Gesprächsführung bei einer Beschwerde festgelegt; sie geben dem einzelnen Teammitglied Hilfestellung, wie mit dem sich beschwerenden Patienten konstruktiv zu kommunizieren ist, wie man sich in der konkreten Situation verhalten soll, um zu einer den Patienten zufriedenstellenden Lösung zu kommen. Selbstverständlich ist nicht zu leugnen, dass manche Beschwerden zwar

auf eine sachliche Art, aber dennoch zurückgewiesen werden müssen.

- Darüber hinaus wird im Beschwerdemanagement festgelegt, wie auf systematische Art Beschwerden durch das Team erfasst, korrigiert und durch die Beseitigung der Ursachen vorgebeugt werden soll; ein Beschwerdemanagement umfasst somit den Prozess, in welchen Schritten das Team Beschwerden intern bearbeitet und ihnen zukünftig vorgebeugt, indem es die Praxisorganisation optimiert.

Gesprächsführung bei Beschwerden – Beispiel

„Also, wissen Sie, ich warte jetzt eine geschlagene Dreiviertelstunde“, kommt der Patient Herr Rasch erregt aus dem Wartezimmer und beschwert sich bei der Mitarbeiterin Marion.

Marion: „Tut mir leid, aber dafür kann ich auch nichts.“

Herr Rasch: „Ich denke, Sie sind eine Bestellpraxis. Das ist wirklich unglaublich. Ich habe meine Zeit auch nicht gestohlen“, schimpft er.

Marion: „Wir haben heute so viel zu tun. Und einige Schmerzpatienten noch dazu, da ...“

Herr Rasch: „Mag ja alles sein“, fällt er ihr ins Wort, „aber ich kann nicht der

XO 4 setzt den Standard für zukünftige Lösungen

Von Flex bis XO

60 Jahre Entwicklungserfahrung von Dentalgeräten

Bei XO CARE A/S (früher Flex Dental) hört die Entwicklung aufgrund eines Erfolges nicht auf! Wenn etwas gut ist, kann es noch besser werden! Die Entwicklung von Flex Integral bis XO 4 ist ein gutes Beispiel dieser Philosophie.

Mit Grundlage in der Qualität der Flex-Einheit, haben wir die XO 4 Einheit so entwickelt, das sie als preisgekrönter Standard für die zukünftige zahnärztliche Arbeit steht.

Bitte
besuchen Sie uns
in Halle 10.2,
Stand Nr.
T-008



1951
Firmengründung, VS Box: Erstes benutzerfreundliches Gerät erscheint auf dem Markt

1971
Flex 1: Die erste Einheit unter dem Namen Flex

1972
Flex 2: Die erste Einheit mit einem Fokus auf Ergonomie und ausbalancierte Instrumente

1980
Flex 102CC: Erste Einheit die durch Mikroprozessoren gesteuert wird

1989
Flex Integral: Erste Einheit und Patientenstuhl mit vollständigem Hygiene-Programm

1992
Flex Integral NTC: Die erste Einheit mit Gerätesoftware

2004
XO 4: Die erste Behandlungseinheit unter dem Namen XO

2007
XO 4, XO chirurgische Instrumente und XO SmartLink: Vollständige Integration aller XO Produkte.

XO CARE A/S, Haandvaerkersvinget 6, DK 2970 Hoersholm, Denmark

Tel.: +45 2295 4177 / +45 4516 7113, www.xo-care.com

Wir freuen uns, Sie auf unserem Stand auf der IDS 2011 begrüßen zu können.



Leidtragende sein, wenn Sie Ihre Zeit nicht richtig einteilen."

So könnte es noch minutenlang weitergehen. Kennzeichnend für eine solche Situation ist, dass die Stimmung eskaliert, beide Beteiligten sich angegriffen fühlen, das Gespräch in einer Sackgasse endet und beide sich als Verlierer sehen. Abgesehen davon, dass in diesem Beispiel der Patient bereits im Vorfeld über die Verzögerung hätte informiert werden sollen, kann die Mitarbeiterin durch die Art der Gesprächsführung und eine entsprechende innere Haltung die Beschwerde aufgreifen und zu einer konstruktiven, den Patienten zufriedenstellenden Lösung führen.

Marion: „Herr Rasch, ich kann Ihren Ärger gut verstehen. Ich mag es auch nicht, wenn ich warten muss und nicht weiß, warum; und es einfach nicht weitergeht.“

Herr Rasch: „Ach, wissen Sie, das ist es gar nicht mal. Aber ich habe in einer Dreiviertelstunde einen Termin, bei dem ich pünktlich sein muss.“

Die Mitarbeiterin geht auf den Patienten zu, indem sie Verständnis für seinen Ärger zeigt. Wichtige Voraussetzung dafür ist, dass sie die Beschwerde nicht als eine persönliche Kritik an sich selbst verbucht. So trägt sie zu einer Deeskalation bei, weil der Patient merkt, dass sie seine Situation versteht und er nicht durch weitere kritische Äußerungen seinen Standpunkt untermauern muss. Gleichzeitig wird durch

seine Antwort klar, was Hintergrund seiner Beschwerde ist: er steht unter Zeitdruck.

Marion: „Das ist wirklich sehr knapp für Sie. Herr Rasch, wie wollen wir es jetzt machen, was schlagen Sie vor?“ Herr Rasch: „Na, das ganze ist schon sehr ärgerlich. Ich hatte mir doch extra heute freigehalten. Und wenn ich dann an einem anderen Tag komme, muss ich ja vielleicht wieder warten.“

Zum einen formuliert die Mitarbeiterin erneut ihr Verständnis, was zu einer weiteren Deeskalation beiträgt. Erst wenn der Patient seinen Ärger reduziert hat, ist er offen für Lösungen. In diesem Sinn können Lösungsvorschläge auch zu früh kommen. Nun aber kann die Mitarbeiterin andererseits ansprechen, wie aus Sicht des Patienten eine Lösung aussehen kann. Sie orientiert also nach vorne und hört, in welche Richtung Lösungsideen gehen sollten.

Marion: „Wie wär's, Herr Rasch, soll ich mal fragen, wie lange es noch dauert oder wollen wir lieber einen Termin morgen früh ausmachen? Dann sind Sie der erste Patient und haben keine Wartezeit.“

Herr Rasch: „Na ja, okay, das mit dem Termin morgen früh ist noch eine ganz gute Lösung.“

Da die Mitarbeiterin erfahren hat, was der Grund für die Beschwerde ist und in welche Richtung eine Lösung gehen sollte, kann sie nun dem Patienten zwei

Alternativen vorschlagen, die für beide Seiten zufriedenstellend sind.

Beschwerden systematisch vorbeugen

Das gesamte Team sollte sich bei dem Thema Patientenkritik und -beschwerde von einer positiven Einstellung leiten lassen. So ist dem Verfasser in einer Praxis der Spruch aufgefallen: „Wenn Sie mit uns zufrieden sind, erzählen Sie es Ihren Freunden und Bekannten – Wenn Sie mit uns unzufrieden sind, erzählen Sie es bitte uns.“

Eine solche Haltung zu Beschwerden von Patienten ist eine wichtige Voraussetzung für ein ernst gemeintes Beschwerdemanagement. Beschwerden, Kritik und Fehler werden nicht an der Person eines einzelnen Teammitglieds festgemacht, sondern als Anlass gesehen, um sich als Praxis zu verbessern. Im Vordergrund steht nicht die Frage „Wer ist Schuld (an der Beschwerde des Patienten)?“, sondern „Was ist Schuld?“.

Wenn die Praxis mit dieser Haltung ihr Beschwerdemanagement aufbaut, wird sie dafür sorgen, dass die Schritte vereinbart sind und von allen eingehalten werden, wie das Team im Umgang mit Beschwerden verfährt:



1. Beschwerden zuverlässig, schriftlich erfassen

Dies kann durch handschriftliche Notizen auf dafür erstellten Formularen erfolgen, die an einem bestimmten Ort in der Praxis oder noch einfacher in al-

ANZEIGE

Parostatus: schneller, standardisiert und vollständig SW-integriert!

pa-on

IDS Highlight!

>> Das erste Parometer zur voll automatisierten Befundung des Parodontalstatus.



orangedental premium innovations

IDS, Halle 11.2, Stand 49+51

len Behandlungszimmern und der Rezeption liegen. Auf ihnen werden Beschwerden und Kritik notiert. Eine Alternative ist die Erfassung an einer dafür vorgesehenen oder einzurichtenden Stelle in der Praxissoftware.

2. Der Beschwerde umgehend nachgehen

Abhängig von der Art der Beschwerde wird sie der „Beschwerdeempfänger“ aufgreifen und versuchen, sie im Sinne des Patienten schnellstmöglich zu beheben.

3. Vorbeugemaßnahmen einleiten

Das dafür zuständige Teammitglied, z.B. die QM-Beauftragte, verschafft sich regelmäßig einen Überblick über die erfassten Beschwerden, schätzt deren Dringlichkeit und Wichtigkeit ein und schlägt Chefs und Team vor, welche dieser Beschwerden durch das Team zu bearbeiten sind: „Was müssen und wollen wir verbessern, um zukünftig die-

sen Beschwerden vorzubeugen?“ Um eine möglichst nachhaltige Vorbeugung zu erzielen, sind die Ursachen zu erfassen, die verantwortlich sind, dass es zu Beschwerden kam; in unserem Beispiel die Ursachen für immer wieder verzögerten Behandlungsbeginn. Vor dem Hintergrund der Ursachen werden Maßnahmen festgelegt und umgesetzt, die Praxisorganisation zu optimieren und dadurch Beschwerden vorzubeugen.

Fazit

Ein systematisch umgesetztes Beschwerdemanagement leistet einen Beitrag zur Zufriedenheit des Patienten. Indem es die Praxisorganisation optimiert, setzt das Team Maßnahmen um, die zukünftigen Beschwerden vorbeugen sollen. Durch die Formulierung von Kommunikationsstandards wird den Teammitgliedern ein Leitfaden für eine professionelle Gesprächsführung bei Beschwerden gegeben.

kontakt.



Bernd Sandock, Diplom-Psychologe im Bereich Betriebs- und Organisationspsychologie, Inhaber von sandock – Beratung für Zahnärzte, ist seit 20

Jahren in der Dentalbranche als Trainer, Praxisberater und DGQ-Qualitätsmanager® im Gesundheitswesen tätig in den Bereichen Praxis- und Qualitätsmanagement, Mitarbeiterführung, Praxismarketing und Patientenkommunikation.

kontakt.

sandock – Beratung für Zahnärzte

Spindelmühler Weg 22
12205 Berlin
Tel.: 0 30/81 29 40 63
E-Mail: info@sandock.de
www.sandock.de

ANZEIGE

PerioMarker®

aMMP-8

SCHNELLTEST

von Chlorhexamed®

WELTNEUHEIT von Chlorhexamed®

Chair-Side Schnelltest für die Diagnose von parodontalem Progressionsrisiko

● Schnell

Testergebnis bereits nach
ca. 10 Minuten

● Einfach

Durchführung und Auswertung
in der Praxis

● Zuverlässig

Klinisch belegt – aMMP-8 als Biomarker für
parodontalen Gewebeabbau

BESUCHEN SIE UNS AUF DER
IDS 2011, Halle 11.3
und testen Sie den
PerioMarker® Schnelltest



GlaxoSmithKline

www.chlorhexamed.de

Die Magie der kleinen Dinge

| Ralf R. Strupat

Langfristige Personalplanung und Mitarbeiterentwicklung sind wichtige Schlagworte der Zukunft. Doch bei aller sinnvollen Planung und dem strategisch richtigen Einsatz gezielter Maßnahmen, hält „nur“ ein Faktor Mitarbeiter bei der Stange: Die Begeisterung für die Praxis, die Begeisterung für das eigene Tun. Dieses Miteinander in allen Facetten möglichst positiv zu gestalten, sollte also – neben der Behandlung von Patienten – die wichtigste Aufgabe für Zahnärzte als Chef und Unternehmer sein.

Den „Geist“ einer Zahnarztpraxis kann man nicht verordnen – jedoch definieren. Er muss wachsen, vom Chef und den Führungskräften vorgelebt und von den Mitarbeitern mitgetragen werden. Dieser Geist äußert sich nicht in schönen Leitbildern, sondern im täglichen Handeln, darin, wie man bestimmte Dinge handhabt und wie eben nicht. Darin, welche Verhaltensweisen geduldet und welche geächtet werden. Es sind überwiegend die kleinen Dinge, die entscheidende Zeichen setzen. Denn für die Patientenbegeisterung wie für die Mitarbeiterbegeisterung gilt: Werden Sie Weltmeister in Kleinigkeiten. Begeisterungsmomente sind wie frische Windstöße, die dem Praxisschiff zusätzlich

Schub verleihen. Ein echtes Begeisterungsmoment unterbricht die Praxisroutine für einen Tag, für eine Stunde, manchmal auch nur für einen kurzen Augenblick.

Fakt 1: Glückliche Mitarbeiter sorgen für langfristigen Erfolg

Ein Schiff zu führen, ist nicht einfach. Ungezählte Wracks in den Tiefen aller Weltmeere zeugen ebenso davon wie die heutigen Fernsehbilder havariierter Tanker. Und doch: Angesichts der vielen Millionen Seemeilen, die Schiffe jährlich über die Ozeane kreuzen und dabei zahlreichen Stürmen trotzen, sind ihre Kapitäne erstaunlich erfolgreich. Das mag auch damit zusammenhängen, dass sie auf ihre anspruchsvolle Auf-

gabe sorgfältig vorbereitet werden: Wer Kapitän in der Handelsschifffahrt werden will, erwirbt an einer Fachschule oder Fachhochschule das „Befähigungszeugnis nautischer Wachoffizier“ und sammelt anschließend mindestens zwei Jahre Praxiserfahrung. Erst dann wird ihm sein Schiff anvertraut.



ANZEIGE

Effektives Kariesmanagement!



Neu!



>> Spitzentechnologie für die genaue und zuverlässige Erkennung von Karies.

orangedental
premium innovations

IDS, Halle 11.2, Stand 49+51

Die Übergabe der ersten Führungsposition für einen Zahnarzt, der in einer Praxis mitarbeitet oder eine eigene Praxis eröffnet, beschränkt sich dagegen meist auf die fachliche Qualifikation als Zahnmediziner. Fragt man umgekehrt Zahnärzte nach ihrer Führungsmotivation, reichen die Antworten von einem sehr pauschalen „Etwas erreichen wollen, gestalten können“ bis hin zu verständnislosen Blicken. Doch

Die neue Leichtigkeit in der Zahnaufhellung!



Cooler Look! Easy Handling! Tolle Ergebnisse!

Opalescence®
Oh!



- Vielfalt an Konzentrationen:
10%, 15%, 20% oder 35% Carbamidperoxid
- Frischer Geschmack: Mint, Melone, Neutral
- Applikation aus den praktischen „Caps“
- Für die Zahnaufhellung mit der individuellen Schiene
- Enthält die PF-Formel für den aktiven Kariesschutz



**IDS
2011**

Besuchen Sie uns
am Messestand!
22. - 26.03.2011

Halle 11.3, Stand K010 / L019

ULTRADENT
PRODUCTS · USA

UP Dental GmbH · Am Westhoyer Berg 30 · 51149 Köln
Tel 02203-359215 · Fax 02203-359222 · www.updental.de

Vertrieb durch den autorisierten und beratenden Dental-Fachhandel

die Seefahrt lehrt: Echte Kapitäne fallen nicht von den Bäumen. Es braucht Erfahrung und Anleitung. Und es braucht vor allem den Mut, sich der Verantwortung für das (Unternehmens-/Praxis-) Schiff zu stellen. Ein guter Kapitän ist der Fels in der Brandung. Er bestimmt den Kurs und heuert die richtige Crew an. Er mischt sich nicht in Details ein, die seine Leute besser beherrschen. Dafür behält er mögliche Gefahren im Auge – vom Eisberg bis zum aufziehenden Sturm. Auch in heiklen Situationen oder wenn eine schwierige Route zu meistern ist, flößt er der Crew Mut und Selbstvertrauen ein, statt sich auf der Brücke zu verschanzen. Er gibt klare Ansagen, hält Konflikte aus, trifft auch einmal unpopuläre Entscheidungen und geht als Letzter von Bord. Das ist eine spannende Herausforderung. Wer sich ihr stellt, wird an ihr wachsen. Und wer sie bewusst ergreift, lernt rasch, Klippen zu umschiffen. Wer seine Crew begeistern will, sollte diese Aufgabe mit Begeisterung wahrnehmen. Begeisterte Chefs sind mit Begeisterung Chef. Und das bedeutet: Sie sind echte Führungskräfte, nicht nur Zahnärzte.

Hier ein paar Ideen für führungsstarke und begeisternde Zahnärzte:

1. Machen Sie die Leistung Ihrer Mitarbeiter sichtbar. Stellen Sie das ausführende Team bei Angeboten

vor, zeigen Sie in Ihrer Imagebrochure oder im Internet, wer hinter erfolgreichen Projekten steht.

2. Begrüßen Sie neue Azubis mit einer „Schultüte“, die Nützliches, Nahrhaftes und Witziges enthält. Lassen Sie sich beim Inhalt von Ihren jetzigen Auszubildenden beraten.
3. Legen Sie der ersten Gehaltsabrechnung eines neuen Mitarbeiters einen Dankesbrief bei. Aller Anfang ist schwer, aufmunternde Worte tun gut.
4. Schreiben Sie eine Willkommens-E-Mail an Urlaubsrückkehrer („Welcome back!“).
5. Überraschen Sie Ihre Mitarbeiter mit einem Powerfrühstück.
6. Engagieren Sie einen Studenten, der bei Versetzungsproblemen den Kindern Ihrer Mitarbeiter als Erste (Nach-)Hilfe zur Verfügung steht.
7. Nehmen Sie mit Ihrem Team am Stadtmarathon, am Drachenbootrennen, am Tag des offenen Denkmals, am Ball des Sports, am ... teil.
8. Überraschen Sie Ihre Mitarbeiter am „Internationalen Tag des Kusses“ (6. Juli) mit Schokoküssen und einem witzigen Kartengruß.
9. Hängen Sie statt anonymer Kunstdrucke vergrößerte und gerahmte Reisefotos von Ihren Mitarbeitern auf. Nennen Sie jeweils Fotograf, Reiseziel und Datum.

10. Führen Sie eine Killerphrasen-Kasse ein. Jedes „Das funktioniert nie!“, „Das haben wir schon immer so gemacht!“ oder „Das haben wir noch nie so gemacht!“ kostet für Mitarbeiter einen, für Chefs fünf Euro. Verjübeln Sie den Kassinhalt gemeinsam.

Fakt 2: Wer jetzt die besten Mitarbeiter anheuert, genießt Aufschwung

Wer als Kind Seefahrer- und Piratenfilme geliebt hat, kennt die folgende Szene: Eine zwielichtige Gestalt durchkämmt im Auftrag der Reederei dunkle Hafenkneipen, um neue Seeleute für ein Schiff anzuwerben. Mancher betrunkenen Matrose begreift erst auf hoher See, auf welches Himmelfahrtskommando er sich eingelassen hat und verflucht den Tag, als er auf den „Heuerbaas“ hereinfiel. All das entspringt nicht etwa der Fantasie von Drehbuchautoren: Bis zu Beginn des 20. Jahrhunderts bediente sich mancher Heermaat tatsächlich dubioser Methoden, um arbeitslose Seeleute an Bord zu locken – bis hin zum gefürchteten „Schanghain“, dem Kidnapping betrunkenen oder kurzerhand bewusstlos geschlagener Matrosen.

Mitarbeiterauswahl: Premiummarke sorgt für Sog

Wer heute wirtschaftlichen Stürmen trotzen will, tut gut daran, genau hinzuschauen, wen er an Bord nimmt. Zahnärzte, die Begeisterung leben, suchen die Besten. Dabei geht es nicht allein

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
EPÉE - SPADA

IDS 2011
Besuchen Sie uns
Halle 10.2
Stand O 008

Titan Kurettens im Color Code Griff
Um den Anforderungen in der Prophylaxe von Implantatversorgten Patienten gerecht zu werden, hat Schweickhardt das schon umfangreiche Sortiment an Kurettens und Scalern um 4 Universalkurettens vom Typ Langer 1/2, 3/4, 5/6 und der Universal Kurette vom Type Columbia 4R/4L mit auswechselbaren Titanspitzen ergänzt.

www.schwert.com

buchtipp.



„Der Eiertanz. MitarbeiterBegeisterung als entscheidender Führungsfaktor“

ISBN: 978-3-280-05394-2
Orell Füssli Verlag
www.dereiertanz.de

um Sachkompetenz. Mindestens ebenso wichtig ist, dass ein neues Crewmitglied sich für den Praxisgeist begeistern kann. Wir haben tatsächlich einen „War for Talents“, einen Krieg um die besten Talente. Statt auf großzügige Rumrationen setzen Zahnärzte lieber auf Mundpropaganda, auf sorgfältige Auswahlverfahren und auf gezielte Nachwuchsförderung. Hier wird niemand zwischen Tür und Angel eingestellt: Man nimmt sich die Zeit, genau hinzuschauen. Und man schenkt dem Bordmitglied in spe reinen Wein ein, was auf hoher See zu erwarten ist. Das lohnt sich, denn dann wird nicht gemeutert, sondern begeistert mit angepackt.

Locken Sie gezielt gute Bewerber an und nutzen Sie die verschiedenen Kanäle, um deutlich zu machen, worauf es Ihnen ankommt. Präsentieren Sie sich als ehrgeizige Praxis, die leistungsorientierten Mitarbeitern Spielräume und Entwicklungsmöglichkeiten bietet – kurz: als Premiummarke. Nebenbei bemerkt: Es schadet nichts, wenn Sie all jene von vornherein abschrecken, die keinen begeisternden, sondern vor allem einen bequemen Job suchen. Wer als Bewerber Ihre Praxis betritt, sollte den besonderen Geist dort spüren und sich herzlich willkommen fühlen. Setzen Sie sich auch hier hohe Ziele. Im besten Fall meint Ihr Bewerber abschließend: „Wissen Sie – unabhängig davon, ob ich die Stelle bekommen werde – das, was ich bei Ihnen erlebt habe, hat mich begeistert.“ Das sind tatsächlich für alle Beteiligten Wow-Erlebnisse zum Thema Mitarbeiterbegeisterung.

Damit wird klar: Eine echte, gelebte Begeisterungskultur ist das beste Mittel, gute Mitarbeiter zu gewinnen. Menschen reden über ihre Arbeit. Wenn Ihre Mitarbeiter begeistert von ihrer Arbeit erzählen, ist das die beste Voraussetzung für eine Sogwirkung. Diese können Sie verstärken, indem Sie Ihren Mitarbeitern deutlich sagen: Wir sind eine gute Crew. Wobei wir zurück beim Thema Führung und einer entscheidenden abschließenden Frage sind: Warum können viele Zahnärzte nicht (mehr) begeistern? Wem das Feuer fehlt, dem fehlt auch die ansteckende Begeisterung für die eigene Praxis, das

eigene Tun – und dann springt der Funke auch nicht auf die Mitarbeiter und Patienten über. Es gibt jedoch Hoffnung: meist liegt nur ein Berg Asche über der Glut ... Arbeiten Sie am Geist Ihrer Zahnarztpraxis – es ist der Erfolgsfaktor der Zukunft.

kontakt.

STRUPAT.KundenBegeisterung!

Kreuzstraße 9
33775 Versmold
Tel.: 0 54 23/4 74 27-0
Fax: 0 54 23/4 74 27-27
www.begeisterung.de

autor.



Ralf R. Strupat ist Umsetzungs-Spezialist für gelebte Mitarbeiter- und Kunden-Begeisterung. Der Buchautor (Das bunte Ei) und Speaker begleitet

mit seinem Team des Begeisterungs-Landes Unternehmen aller Couleur auf dem Weg, schnell und dauerhaft eine neue Kultur zu etablieren. Dabei sieht er die Chef-Mitarbeiter-Kunden-Begeisterung als ganzheitlichen Ansatz – mit dem Ziel, dass Unternehmen sich von der Masse abheben, als buntes Ei zum Kundenmagneten werden.

ANZEIGE

minilu
ist da!

Praxis-Material
supergünstig,
superschnell,
supereinfach:
www.minilu.de

minilu.de
... macht mini Preise

Schreckgespenster des Haftungsrechts

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

Spätestens seit dem bundesweit beachteten „Spukfall Chopper“ in einer bayerischen Zahnarztpraxis ist es aktenkundig: Zahnärzte haben eine Schwäche für Gespenster. Der Fall hatte seinerzeit auch Polizei und Justiz beschäftigt. Dass das Interesse an übersinnlichen Phänomenen weiter ungebrochen ist, zeigt die freundliche Aufnahme des „Haftungstriptychons für den Zahnarzt“, einer Dokumentation von „Schreckgespenstern“ der Zahnarztthaftung in Form einer Gespenstertypologie. Sie findet mit diesem Beitrag nunmehr ihre Fortsetzung.



gespenster: „Behandlungs- und Aufklärungsfehler“, „Mithaftung für Altverbindlichkeiten“, „Praxishygiene/Gesundheitsamt“, „Zahnarztinsolvenz“).

1. „Fehlgeschlagener“ Praxiskauf

Rechtsprechung: Die Übergabe einer Patientenkartei an den Käufer einer Arztpraxis darf nicht ohne Zustimmung der Patienten erfolgen (zu den hieraus erwachsenden Folgen: BGH, Urt. v. 11.12.1991 [ZR 4/91] NJW 1992, S. 737). **Was dieses Schreckgespenst auszeichnet:** Dem Juristen unter dem Stichwort „Probleme beim Unternehmenskauf“ bekannter, für Verkäufer und Käufer oftmals aber überraschender Uraltgeist, der – wie jede ernst zu nehmende Spukerscheinung – nicht nur selbst Phänomen des Spuks ist, sondern diesen wiederum hervorruft („Folgespuk“). Schadet in der Praxis insbesondere der Käuferseite (Zahnarzt als Praxisübernehmer). Der Spuk hat in vielen Fällen berufsbeendende Wirkung. Beispiel:¹ Zahnarzt Z1 kauft von Zahnarzt Z2 dessen Zahnarztpraxis. Er vertraut auf dessen Angaben zu Kosten und Umsatz der Praxis sowie darauf, dass sich Z2 aus dem Berufsleben zurückziehen wird. Bald darauf stellt sich heraus, dass Z2 im Hinblick auf den Umsatz gelogen hat. Auch sind die laufenden Kosten der Zahnarztpraxis dreimal so hoch wie angegeben. Zuletzt lässt sich Z2 500 Meter von seiner ehe-

maligen Praxis erneut als Zahnarzt nieder, wobei er fast 100 Prozent seiner ehemaligen Stammpatienten versorgt. Per Post teilt er Z1 überdies mit, dass er vor Übergabe der Praxis noch eine Mitarbeiterin eingestellt habe, deren Gehalt nun bedauerlicherweise Z1 zu zahlen habe. Die Angelegenheit sei ihm ein wenig peinlich, aber im Leben bekomme bekanntlich niemand etwas geschenkt.

Was den Spuk heraufbeschwört: Fehler in der Planung und „Durchführung“ des Praxiskaufs (Katze-im-Sack-Syndrom). Auf Käuferseite heißt das: Unzureichendes Hinterfragen des materiellen und immateriellen Praxiswerts in Ermangelung einer fundierten Bewertung, unrealistische Einschätzung des Umfangs und der „Kaufkraft“ des bisherigen Patientenstamms. „Überzuvorsichtige“ Bewertung wertbestimmender Faktoren der Praxis wie örtliche Lage, Konkurrenzdruck, Privatpatientenanteil, Grad der Patientenbindung, Inventar. Lückenhafte Erfassung und mangelhafte Prüfung bestehender Verträge (Arbeitsverhältnisse,² Versicherungsverträge, Mietverhältnis) und sonstiger kaufpreisrelevanter Daten (Steuerabschlüsse, Umsatzbelege). Fehler und Versäumnisse in der Vertragsgestaltung (zum Beispiel Verzicht auf die Vereinbarung eines nachvertraglichen Wettbewerbsverbots des Praxisveräußerers).

SCHRECKGESPENST GESICHTET? JETZT MELDEN!

Berichten Sie den ZWP-Autoren weiterhin von haftungsrechtlichen Schreckgespenstern. Mit dem Newsletterservice „Gespensterbrief“ bleiben ZWP-Leser auf dem Laufenden.

Der vorliegende Beitrag versteht sich als Erläuterung von typischen Haftungssituationen, denen sich der Zahnarzt im Berufsalltag oftmals unvorbereitet und dann nicht selten hilflos gegenüber sieht (Fortsetzung von ZWP 1+2/2011, S. 34ff.). Die Besonderheit des Vorgehens liegt in der Darstellung der Wechselbeziehung zwischen berufspraktischen und rechtlichen Faktoren, wobei insbesondere das Vorfeld haftungsauslösender (Fehl-)Entscheidungen beleuchtet werden soll (bisher dokumentierte haftungsrechtliche Schreck-

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. O₃. 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!

Gewinnen Sie jeden Tag ein Apple iPad an unserem Stand

 **healOzone™**

Abhilfe: Saubere Vertragsgestaltung unter Berücksichtigung des vertragsrechtlichen „Einmaleins“: Vereinbarung eines Freistellungsanspruchs für im Zeitpunkt des Vertragsschlusses nicht offenbarte Kosten der Praxis (Käuferschutz), flankierend Absicherung der Kaufpreisforderung z.B. im Wege einer selbstschuldnerischen Bankbürgschaft (Verkäuferchutz). Treffen einer rechtlich „wasserdichten“ Regelung zur Übergabe und Nutzung der Patientenkartei (im beiderseitigen Interesse). Im Streitfall: Konsultation eines Fachmanns vor Verjährungseintritt.³

„Spukfall Chopper“ – die Tatsachen⁴
Angst vor dem Zahnarzt ist unter Patienten weitverbreitet. Dass es in Zahnarztpraxen weitere furchteinflößende Geschöpfe geben muss, zeigte vor 30 Jahren der „Spukfall Chopper“ in einer Zahnarztpraxis in der Nähe von Regensburg. Zahnarzt, Zahnarzthelferin und Patienten berichteten der Polizei von seltsamen Geräuschen. Unter anderem aus den Waschbecken drangen unidentifizierte Stimmen. Diese klangen in den Ohren der Patienten bisweilen bedrohlich („Mach's Maul auf!“). Die Polizei untersuchte den Fall mit großem Aufwand, aber zunächst ohne Erfolg. Am Ende wurden der Zahnarzt,

seine Ehefrau und die Zahnarzthelferin wegen Vortäuschung einer Straftat verurteilt, weil sie den Spuk inszeniert hätten. An ein Gespenst „Chopper“ mochte das Gericht nicht glauben. Nicht alle Beobachter indes überzeugte der Richterspruch.

2. Berufswidrige Werbung

Rechtsprechung: Bei der Beantwortung der Frage, welche Werbform als sachlich oder übertrieben zu bewerten ist, ist zu beachten, dass diese Beurteilung zeitbedingten Veränderungen unterliegt (BVerfG, Beschl. v. 13.07.2005 – 1 BvR 191/05).

Was dieses Schreckgespenst auszeichnet: Trotz weitgehender Liberalisierung des zahnärztlichen Berufsrechts und immer neuer Schützenhilfe durch das Bundesverfassungsgericht offenbar nicht totzukriegender haftungsrechtlicher Wiedergänger. Findet über die in Werbestreitigkeiten vorzunehmende Einzelfallbetrachtung Zugang zu den Gerichten, wo er dem werbefreudigen Zahnarzt ungeachtet der Grundrechte auf Berufs- (Art. 12 Abs. 1 Grundgesetz – GG) und Meinungsfreiheit (Art 5 Abs. 1 GG) auf der Nase herumtanzt. Führt in den Urteilen zu wenig plausiblen Unterscheidungen zwischen Freiberufler- und gewerblicher Werbung. Es droht

die Geltendmachung von Unterlassungs- sowie Schadensersatzansprüchen durch Mitbewerber und Zahnärztekammern als berufsständische Organisationen.⁵ Vorboten des Spuks: Aufforderungen zur Abgabe strafbewehrter Unterlassungserklärungen sowie einstweilige Verfügungen. Bester Freund des hier beschriebenen Schreckgespensts: Rechtsanwälte, deren Tätigwerden der eingeschüchterte Zahnarzt im Regelfall zu bezahlen haben wird. *Was den Spuk heraufbeschwört:* Instanzgerichte, die die grundgesetzlich verankerte Berufsausübungsfreiheit des Zahnarztes geringer bewerten als ein nicht immer leicht fassbares „Gemeinwohlinteresse“. Mitbewerber, die „Werbung“ für ein fernöstliches Gericht halten.

Abhilfe: Entweder: Beschränkung der Zahnarztwerbung auf klassische Formen, z.B. Praxisschild, Kleinanzeigen, Tage der Offenen Tür („konservative“ Strategie). Oder: Offensive Nutzung der durch die Liberalisierung von Berufsrecht und (Teilen der) Rechtsprechung eröffneten Möglichkeiten, darunter Websites, Logos, Beiträge in der (auch: Boulevard- und Ratgeber-) Presse, Werbung im kommerziellen Umfeld („gemischte“ Strategie). Hierbei Einkalkulierung eines – überschaubaren – Prozessrisikos. Zuletzt denkbar: Nutzung aller Möglichkeiten der kommerziellen Werbung, Vertrauen auf einen bevorstehenden Rechtsprechungswandel („Voll-Risiko-Strategie“) unter Hinnahme eines dann unter Umständen hohen Prozess- und Kostenrisikos. In jedem Falle zu beachten sind die nach wie vor unverrückbaren Werbeverbote des Heilmittelwerbegesetzes (HWG).⁶

ANZEIGE

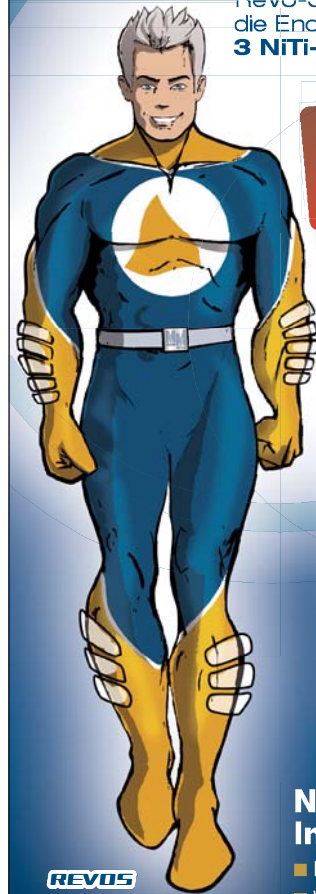


Die ZWP auf Gespensterjagd – den Erstlesern gefällt's.

Albern oder aufschlussreich? Mit dieser Frage beschäftigten sich die Erstleser des Beitrags „Haftungstriptychon für den Zahnarzt“. „Der Ansatz ist mir zu esoterisch“, bekennt Erstleserin E., die vor Missverständnissen warnt: „Wo von ‚Schreckgespenstern‘ die Rede ist, bleibt offen, ob die beschriebenen Haftungsfahren real sind oder nicht.“ Mehr Unterscheidungsfähigkeit traut Erstleser Z. seinen Berufskollegen zu: „Der

ENDO REVOLUTION!

Revo-S™ revolutioniert die Endodontie mit nur **3 NiTi-Instrumenten!**



**TESTEN SIE
REVO-S™
GRATIS!**



Nur 3 Instrumente

- Mehr Geschwindigkeit.
- Wurzelkanalreinigung, Aufbereitung und abschließende Wurzelkanalgestaltung.

REVOS

www.revo-s.com

Asymmetrischer Querschnitt

- Optimaler Abtransport von Dentinspänen.
- Perfekte Säuberung.



Schnelle, schlangenartige Bewegung im Wurzelkanal

- Verminderte Belastung des Instrumentes: Erhöhte Bruchstabilität.

GRATIS!

**FORDERN SIE JETZT KOSTENLOS
IHRE PLAKETTE REVO-S™ AN.***

GANZ EINFACH PER INTERNET
UNTER www.micro-mega.com

- * - Eine Plakette Revo-S™: 3 Instrumente sortiert SC1 - SC2 - SU Classics.
- Angebot ausschließlich gültig für Deutschland und Österreich bis zum 30.06.2011.
- Eine Plakette pro Zahnarzt.

FORTSETZUNG FOLGT...

SciCan GmbH
Vertrieb MICRO-MEGA®
Tel.: +49 (0)7561 98 343 623
info.de@micro-mega.com
www.micro-mega.com

Beitrag beleuchtet echte Haftungsfallen und wie man ihnen aus dem Weg geht.“ – „Die Metapher vom Schreckgespenst ist stimmig“, findet auch Erstleser Dr. P., ein Rechtsanwalt. Er hat seine eigene Gespenstereinteilung entwickelt: „Es gibt bekannte, unbekannte, gefährliche und ungefährliche haftungsrechtliche Schreckgespenster.“ Als problematisch erweise sich vor allem die Kombination „unbekannt“-„gefährlich“. „Gefährlich sind aber auch Haftungsgefahren, die schlicht ignoriert werden“, gibt Erstleser W. zu bedenken, auch er ein Rechtsanwalt. Dies zeige die zum „Schreckgespenst Behandlungsfehler“ ergangene Rechtsprechung: „Mit jedem neuen Urteil verändert dieses Gespenst sein Gesicht.“ Ein echter Mehrwert für den Zahnarzt bestünde in der regelmäßigen Auswertung der Rechtsprechung. Dieser Idee kann auch die zunächst skeptische Erstleserin E. etwas abgewinnen: „Eine Art Gespenst-Screening, warum nicht? Ist das geplant?“

Den viermal im Jahr erscheinenden „Gespenstbrief“ bestellen ZWP-Leser via E-Mail bei den Autoren dieses Beitrags.

3. Diskriminierende Stellenausschreibung

Rechtsprechung: Stellenausschreibungen in der Regel altersneutral formuliert werden (BAG, Urt. v. 19.8.2010 – AZR 530/09).

Was dieses Schreckgespenst auszeichnet: Folgespukerscheinung „echter“ oder „vermeintlicher“ Benachteiligungen von Bewerbern und Mitarbeitern in der Zahnarztpraxis in Form von Unterlassungs-, Schadensersatz- bzw. Entschädigungsansprüchen. Beispiel:⁷ Zahnarzt Z sucht via Stellenausschreibung nach einer Zahnarztgehilfin, „Muttersprachlerin deutsch“, bis 35 Jahre. Er begründet dies mit entsprechenden Erwartungen seiner teils hochbetagten, gutsituierten Patienten aus dem ländlichen Raum.

Die abgelehnte Bewerberin B, die Z auch aus anderen Gründen nicht eingestellt hätte, verlangt daraufhin eine Entschädigung in Höhe von drei Monatsgehältern von Z. Der fühlt sich vor

dem Hintergrund dieser Forderung „diskriminiert“.

Was den Spuk heraufbeschwört: „Dreifaltigkeit“ der Rechtsirrtümer aufseiten des Zahnarztes in seiner – oftmals ungewohnten – Rolle als Arbeitgeber. Erster Irrtum: „Stellenbewerber unterliegen nicht dem Schutz des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes – AGG“ (das tun sie doch,⁸ genau wie „Arbeitnehmer“!).⁹ Zweiter Irrtum: „Als Zahnarzt unterliege ich nicht den Pflichten des AGG“ (das tut der Zahnarzt sehr wohl, ungeachtet seiner Mitarbeiteranzahl!). Dritter Irrtum: „Der Bewerber muss mir erst einmal eine Benachteiligung nachweisen“ (das muss der Bewerber in der Regel nicht, die Beweislast für das Nichtvorliegen einer Benachteiligung liegt beim Arbeitgeber, wenn der Bewerber Indizien bewiesen hat, die eine Benachteiligung vermuten lassen!).¹⁰ Exkurs:¹¹ Die früher als zulässig erachtete Frage nach dem Bestehen beziehungsweise der Planung einer Schwangerschaft hat zwischenzeitlich ausnahmslos zu unterbleiben. Abhilfe: Eiserne Regel für alle Stellenausschreibungen im Hinblick (auch) auf Alter, ethnische Herkunft und Geschlecht! Führen von Vorstellungsgesprächen möglichst unter Zeugen. Sorgfältige Dokumentation aller Unterlagen des Bewerbungsverfahrens nach dem Vier-Augen-Prinzip.

ZWP online

Die Literaturliste zu diesem Beitrag finden Sie auf 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

Niklas Pastille, Rechtsanwalt

Rechtsanwalt und Unternehmensjurist
E-Mail: Niklas.Pastille@anwaltschaft.rak-berlin.de

Fragen und Antworten

Angstpatienten mit eigenen Reaktionen „konfrontieren“

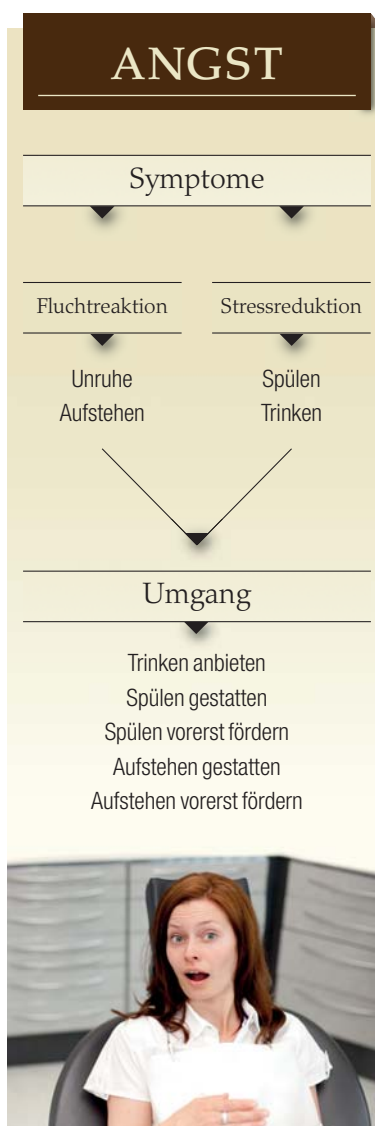
| Dr. Lea Höfel

Seit der letzten Ausgabe der ZWP bieten wir unseren Lesern die Möglichkeit, 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.

Anfrage per E-Mail: *Wir haben uns in der Praxis auf Angstpatienten spezialisiert, was auch sehr gut läuft. Eine Patientin ist eigentlich gar nicht so ängstlich, aber dennoch schwer zu behandeln. Sie muss ständig ausspülen, schon bevor wir überhaupt begonnen haben. Während der Behandlung möchte sie dann pausenlos aufstehen oder ausspülen. Wir haben mit ihr alles versucht, um den „Spülreiz“ und das Aufstehen zu unterdrücken, aber es gelingt nicht. Was muss sie bzw. müssen wir tun, damit sie ruhig sitzen bleibt und die Behandlung durchhält?*

Auch wenn Ihre Patientin äußerlich wenig ängstlich erscheint, ist dies aufgrund ihres Verhaltens fast mit Sicherheit doch der Fall. Sie schreiben, dass Sie sich auf Angstpatienten spezialisiert haben. Somit steigt auch hier die Wahrscheinlichkeit, dass die Frau sich gezielt Ihre Praxis ausgesucht hat.

Aufgrund Ihrer Schilderung bin ich mir nicht sicher, ob Sie Fragen zur Angst in die Anamnese einbauen. Wenn nicht, ist das auf alle Fälle ratsam. Aber selbst wenn die Frage gestellt wird, gibt es manche Patienten, die immer noch behaupten, nicht ängstlich zu sein. Dann müssen wir – wie bei Ihrer Patientin – Rückschlüsse aus dem Verhalten ziehen.



Aufstehen aus Angst vor Kontrollverlust

Ständiges Aufstehen entsteht durch die Angst der Patienten vor Kontrollverlust. Die Situation, in liegender Stellung auf dem Rücken dem Handeln des Zahnarztes „ausgeliefert“ zu sein, ist für manche Personen unerträglich. Ihre Patientin hat eventuell das Gefühl, bewegungs- und kommunikationslos ausharren zu müssen. Zusätzlich kommen unsere (Flucht-)Instinkte zum Vorschein, wenn wir stark unter emotionalem Stress stehen. Evolutionär gesehen ergibt sich der Verlierer im Kampf, indem er sich auf den Rücken legt und dem Gegner seinen verwundbaren Hals zeigt. Der Sieger lässt dann von dem Verlierer ab. Was jedoch passiert bei der Zahnbehandlung? Der Gegner – in diesem Fall der Zahnarzt – schlägt erst recht zu.

Steht die Patientin nun aber auf, kann sie sich frei bewegen, sie kann kommunizieren und damit weiteren „Angriffen“ von Ihnen ausweichen.

Ausspülen, um Stress zu reduzieren

Wenn die Patientin ständig ausspülen möchte, hängt dies möglicherweise mit ihrer Strategie zusammen, Stress zu reduzieren. Bieten Sie ihr bei nächster Gelegenheit im Wartezimmer oder im Gespräch ein Glas Wasser an. Fängt sie an, ständig in kleinen Schlucken zu trin-

ken und sich am Glas festzuhalten? Dann hat sie eine orale Methode, sich zu beruhigen. Von klein auf haben wir gelernt, dass Daumenlutschen, Milch trinken und Nahrungsaufnahme einen beruhigenden Einfluss auf uns haben. In Stressmomenten fallen viele Menschen in dieses Muster zurück. Der gleiche Mechanismus zeigt sich übrigens auch bei Bruxismus, Nikotinsucht, Alkoholismus oder Essstörungen.

Umgang mit Angstpatienten

Nehmen wir an, der Verdacht erhärtet sich, dass Ihre Patientin das Aufstehen als Fluchtversuch unternimmt und das Ausspülen der Beruhigung dient. Dann werden Sie keinen Weg finden, „den Spülreiz oder das Aufstehen zu unterdrücken“ (siehe Frage). Es liegt vorerst nicht an der Patientin, etwas zu tun. Sie im Team müssen der Patientin vorläufig den Raum lassen, Ihre Ausweichmanöver durchzuführen. Bieten Sie das Aufstehen an, selbst wenn die Patientin gar nicht von selbst darauf kommt. So paradox dies auf den ersten Blick erscheinen mag – es wird die Symptome reduzieren. Die Patientin braucht in erster Linie die Bestätigung, dass sie die Behandlung teilweise kontrollieren kann. Erlauben Sie ihr, so oft zu spülen, wie sie möchte. Halten Sie ihr noch zweimal mehr den Becher hin. Mit der Zeit wird die Patientin ihr Verhalten reduzieren, da sie bei Ihnen emotionale Sicherheit erfährt.

Die Angst mancher Patienten vor der Zahnbehandlung zeigt sich in den unterschiedlichsten psychischen Ausdrucksformen – Ihre Patientin hat Aufstehen und Ausspülen gewählt.



Schreiben Sie uns Ihre Fragen!

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

ZWP online

Weitere Artikel der Autorin finden Sie unter www.zwp-online.info unter der Rubrik „Wirtschaft und Recht“.

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

»Ich liebe Charly,
weil's bei dem
schnell Klick macht.«



Monika Szandrocha [ZFA]

»Neulich musste ich für unseren Prophylaxe-Shop einen Brief erstellen – mit Tabelle und Praxislogo im Hintergrund. Dank Charly war das mit ein paar Klicks erledigt. Als nächstes werde ich meiner Kollegin zeigen, wie einfach das Führen des Prophylaxe-Shops, beispielsweise die Bestandskontrolle, mit Charly ist. So sparen wir alle nicht nur Zeit, sondern auch Papier.«

Weitere gute Gründe, warum man bei Charly ins Schwärmen kommt, gibt's unter www.solutio.de

solutio auf der IDS,
22. – 26. März 2011 in Köln
Halle 11.2, Gang R 10/S 19



CHARLY

Das Prinzip Vorsprung

Ora oder Labora?

Gabi Schäfer

Zahn technische Leistungen sind in der Zahnarztpraxis auch dann berechenbar, wenn die Praxis weder ein Labor noch einen angestellten Zahn techniker hat. Gabi Schäfer berichtet.

Bei meinen Praxisberatungen fällt mir immer wieder auf, dass die Erwähnung der Abrechnungsfähigkeit zahntechnischer Leistungen beim Praxisinhaber und den Mitarbeitern auf völliges Unverständnis stößt. Mit Aussagen wie „wir haben kein Labor“ oder „wir haben keinen Techniker“ wird die Abrechnung zahntechnischer Leistungen grundsätzlich abgelehnt. Dabei wird völlig außer Acht gelassen, dass jeder Zahnarzt durchaus bei der Behandlung zahntechnische Leistungen erbringt – wie beispielsweise die Herstellung provisorischer Kronen.

Wie wird nun zwischen zahnärztlicher Leistung und zahntechnischer Leistung unterschieden? Grundsätzlich kann man davon ausgehen, dass alle Verrichtungen des Zahnarztes *im* Munde des Patienten zahnärztliche Leistungen sind. Arbeitet hingegen der Zahnarzt an Werkstücken *außerhalb* des Mundes, handelt es sich grundsätzlich um zahntechnische Leistungen.

Wie sind nun diese zahntechnischen Leistungen berechenbar?

Die Zahn techniker sind der Meinung, dass die BEB Abrechnungsgrundlage ist. Dies ist nicht korrekt, denn für den Zahnarzt und den von ihm beauftragten Techniker ist die Abrechnung zahntechnischer Leistungen im Paragrafen 9 der Gebührenordnung für Zahnärzte geregelt: „Neben den für die einzelnen zahnärztlichen Leistungen vorgesehenen Gebühren können als Auslagen die dem Zahnarzt tatsächlich entstandenen angemessenen Kosten für zahntechnische Leistungen berechnet werden, soweit diese Kosten nicht nach den Bestimmungen des Gebührenverzeichnisses mit den Gebühren abgegolten sind.“

Zahntechnische Leistungen des Zahnarztes sind also dann grundsätzlich berechenbar, wenn die GOZ Grundlage der Abrechnung ist. Dies trifft bei Kassenpatienten für den gleich- und andersartigen Zahnersatz zu. Wird beispielsweise ein Provisorium für eine andersartige Krone angefertigt, so beinhaltet die Position GOZ 227 anders als die BEMA-Nr. 19 NICHT die Herstellung des Provisoriums, für die zusätzlich zur GOZ-Nr. 227 eine zahntechnische Leistung berechnet wird. Dafür ist in der Position GOZ 227 das Wiedereingliedern der Provisorien bei Anproben enthalten, das im BEMA nach der Nr. 24c zusätzlich berechnet werden darf.

Wird nach der Ersteingliederung eines Provisoriums bei einer Anprobe nach der Abnahme und vor der Wiedereingliederung eine Überarbeitung/Politur dieses Provisoriums durchgeführt, so ist auch dies eine berechnungsfähige zahntechnische Leistung – genauso wie das Umstellen von Kunststoffzähnen durch den Zahnarzt während einer Anprobe im Rahmen der Neuerstellung einer Prothese. Dabei ist zu beachten, dass nur solche zahntechnischen Leistungen berechnet werden, die nicht durch das Zahnarztthonorar bereits abgegolten sind. So sind bei den GOZ-Nm. 802 und 804 alle Material- und Laborkosten explizit enthalten und dürfen nicht als Zahn technikleistungen dem Patienten zusätzlich berechnet werden.

Dieses (und auch anderes) Abrechnungswissen ist dank flächendeckender und gedankenloser Anwendung veralteter Praxisverwaltungsprogramme weitgehend verloren gegangen und führt zu nicht unerheblichen Umsatzdefiziten in den Zahnarztpraxen. Umsatzschädigend ist auch die meist mangelhafte Dokumentation. Schaut man in die Kartenteikarte hinein, so stellt man fest, dass dort häufig nur Abrechnungspositionen stehen – und zwar nur die Positionen, die derjenige, der die Kartenteikarte führt, zufällig kennt und für zutreffend hält. Richtig wäre es, die tatsächlich durchgeführte Behandlung zu dokumentieren und der Abrechnungsspezialistin im Büro die Aufgabe zu überlassen, die durchgeführte Behandlung in erstattungsfähige Gebührenpositionen zu übersetzen. Noch richtiger wäre es, auch die Behandlungszeit zu dokumentieren. Selbst ein kleiner Eintrag „Beginn der Behandlung“/„Ende der Behandlung“ würde bereits eine stundensatzorientierte Abrechnung ansatzweise ermöglichen und für den Patienten die von der Gebührenordnung geforderte individuelle Berechnung der erbrachten Leistungen bedeuten.

Wie werden nun zahntechnische Leistungen des Zahnarztes konkret berechnet? Statt irgendwelche Laborpositionen ungeprüft aus den Preislisten gewerblicher Labore abzuschreiben, muss die Praxis anhand des praxisinternen Laborstundensatzes und der aufgewendeten Arbeitszeit selbst einen Preis festlegen, der im Ernstfall auch von einem Gerichtsgutachter nachvollziehbar ist.

Eine gute Hilfe ist hierbei die Synadoc-CD, die für eine prothetische Planung neben Festzuschüssen und Gebührenpositionen automatisch passende durch den Zahnarzt erbrachte zahntechnische Leistungen vorschlägt und auch entsprechende Planzeiten vorhält. Eine kostenlose Probeversion bestellt man im Internet unter www.synadoc.ch



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.



W&H-Sterilisatoren für Sie gebaut!



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



Lisa und Lina – zwei Sterilisatoren des Typs B mit einem Ziel: Erfüllung Ihrer Bedürfnisse und Anpassung an Ihre Praxisanforderungen mit dem automatischen Rückverfolgbarkeitssystem sowie den maßgefertigten Zyklen von Lisa und dem Wesentlichen der Sterilisation von Lina.

People have Priority. W&H unterstützt SOS Kinderdorf. Helfen Sie mit!
Nähere Infos unter wh.com

W&H Deutschland, t 08682/8967-0

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

Totally type B

Professionelle Zahnreinigung – medizinisch notwendig oder nicht?

Janine Schubert

In der modernen Zahnarztpraxis ist das Prophylaxekonzept ein essenzieller Bestandteil des Leistungsspektrums, wobei die professionelle Zahnreinigung (PZR) bei einem Großteil der niedergelassenen Zahnärzte den wichtigsten Faktor des gesamten prophylaktischen Behandlungsangebotes darstellt. Bei der Rechnungslegung ist es von besonderer Relevanz, ob die Zahnreinigung eine medizinisch notwendige Leistung darstellt oder ob diese lediglich kosmetisch-ästhetischen Zwecken dient.

PZR medizinisch notwendig

Bestätigt der Behandler die medizinische Notwendigkeit für die PZR, stehen für die Liquidation zwei Möglichkeiten der Berechnung offen:

1. *GOZ 405 & GOZ 407*: Für das Entfernen der harten und weichen supragingivalen Beläge einschließlich Politur und der subgingivalen Konkremententfernung sind die Gebührenpositionen 405 und 407 nebeneinander berechnungsfähig. Bei Berechnung der GOZ 407 ist jedoch zu beachten, dass lediglich die Entfernung klinisch erreichbarer subgingivaler Konkreme und Wurzelglättungsmaßnahmen delegierbar ist. Dementsprechend sollte der Steigerungsfaktor der Gebührenposition individuell angepasst werden. Die Berechnung der PZR nach GOZ 405/407 wird zudem von den Zahnärztekammern unterstützt. Aktuell hat sich die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) bzgl. der Nebeneinanderberechnung dieser Gebührenpositionen geäußert: „Bei gleichzeitig durchgeführten supra- und subgingivalen Zahnreinigungsmaßnahmen können die Geb.-Nrn. 405 und 407 GOZ nebeneinander berechnet werden mit jeweils angemessenem Steigerungsfaktor.“

TIPP: Erfahrungsgemäß wird die Berechnung der GOZ 405 mit dem Faktor 2,3 und die GOZ 407 mit dem Faktor 1,0 als erstattungsfähig anerkannt. Fordert ein Kostenerstatter für die Erstattung der GOZ 407 eine Anästhesie, so ist zu beachten, dass der Leistungstext die Notwendigkeit einer solchen nicht fordert. Zudem darf ein Zahnarzt nach § 1 Abs. 2 GOZ einem Patienten grundsätzlich nur solche Leistungen zukommen lassen, die zur zahnmedizinisch notwendigen zahnärztlichen Versorgung erforderlich sind. Ob für die durchzuführende Behandlung eine Anästhesie indiziert ist, richtet sich nach Art und Umfang der geplanten Behandlung und ist im Einzelfall vom Behandler zu entscheiden.

2. *Analog gem. § 6 Abs. 2 GOZ*: Professionelle Zahnreinigungsmaßnahmen können analog gem. § 6 Abs. 2 GOZ berechnet werden, da diese Leistung zur Drucklegung der GOZ wissenschaftlich noch nicht anerkannt war. Entsprechend § 6 Abs. 2 GOZ soll eine Analogposition gewählt werden, die nach Art, Kosten- und Zeitaufwand der erbrachten Leistung gleichwertig ist, wobei die Wahl der gewählten Analogposition dem Zahnarzt obliegt.

Die Analogberechnung der PZR wird von allen Zahnärztekammern als gebührenkonform erachtet und ist auch mehrfach gerichtlich bestätigt worden. So vertritt z.B. das AG Kiel in seiner Entscheidung vom 14.01.2003 (Az. 113 C 518/01) die Auffassung, dass die PZR in der GOZ von 1988 nicht angemessen erfasst und somit analog berechenbar sei. Das Fehlen einer eigenen Gebührenziffer für die professionelle Zahn-

reinigung stelle eine planwidrige Regelungslücke dar, die zur Anwendung des § 6 Abs. 2 GOZ führe. Auch die BZÄK hat sich diesbezüglich geäußert und schließt sich dem AG Kiel an: „Professionelle Zahnreinigungsmaßnahmen – die unter anderem auch Leistungsinhalte der Geb.-Nrn. 405 und 407 GOZ beinhalten können – können auch analog § 6 Abs. 2 GOZ mit einer Gebührenposition berechnet werden.“ Beihilfestellen und auch einige Versicherungstarife nehmen die Analogberechnung jedoch von ihrer Erstattung aus. Um etwaige Differenzen zu vermeiden, sollte der Patient im Vorfeld der Behandlung hierauf hingewiesen werden.

ACHTUNG: Wird die PZR analog gem. § 6 Abs. 2 GOZ berechnet, kann die GOZ 405 für denselben Zahn nicht zusätzlich berechnet werden.

PZR medizinisch nicht notwendig

Sofern die Frage der medizinischen Notwendigkeit vonseiten des Behandlers verneint und die PZR aus ästhetischen Gründen zur Entfernung exogener Beläge durchgeführt wird, ist lediglich die Berechnung gem. § 2 Abs. 3 GOZ möglich. Die Vereinbarung einer Leistung auf Verlangen gem. § 2 Abs. 3 ist dem Patienten zwingend vor Behandlungsbeginn vorzulegen und von diesem zu unterschreiben. Sie muss die einzelnen Leistungen und Vergütungen sowie die Feststellung enthalten, dass es sich um eine Leistung gem. § 2 Abs. 3 GOZ handelt. Zudem ist es erforderlich, dass die Vereinbarung einen Passus enthält, in dem der Patient auf eine mögliche Nichterstattung durch seinen Versicherungsträger hingewiesen wird. Auch ist zu beachten, dass das Heranziehen einer Gebührenposition nicht vonnöten ist, da im Rahmen einer Verlangensleistung die pauschale Berechnung der Leistung möglich ist.

TIPP: Kennzeichnen Sie die PZR innerhalb der Liquidation mit dem Hinweis „Verlangensleistung gem. § 2 Abs. 3 GOZ“. Werden zudem Begleitleistungen wie Untersuchungen vorgenommen, sind diese nach GOZ abzurechnen und einzeln anzugeben.

Die Patienten immer aufklären

Um dem Patienten eine Kostenerstattung für die medizinisch notwendige PZR zu ermöglichen, empfiehlt sich die Liquidation der Gebührenpositionen 405 und 407 unter Berücksichtigung des individuellen Steigerungsfaktors. Andernfalls ist die Analogberechnung denkbar, wobei der Patient in jedem Fall auf die Möglichkeit der Nichterstattung durch seinen Versicherungsträger hingewiesen werden sollte. Eine medizinisch nicht notwendige PZR muss hingegen gem. § 2 Abs. 3 als Leistung auf Verlangen vor Behandlungsbeginn vereinbart werden. Auch hier ist der Patient stets über die Möglichkeit einer Nichterstattung aufzuklären.

BFS health finance GmbH Erstattungsservice

Janine Schubert

Schleefstr. 1, 44287 Dortmund

Tel.: 02 31/94 53 62-8 00, www.bfs-health-finance.de

Alle Farben. Alle Materialien. Alle Optionen.

IDS
2011

Highlights für Praxis und Labor. In Halle 10.1, Stand D10
und unter www.vita-zahnfabrik.com/ids



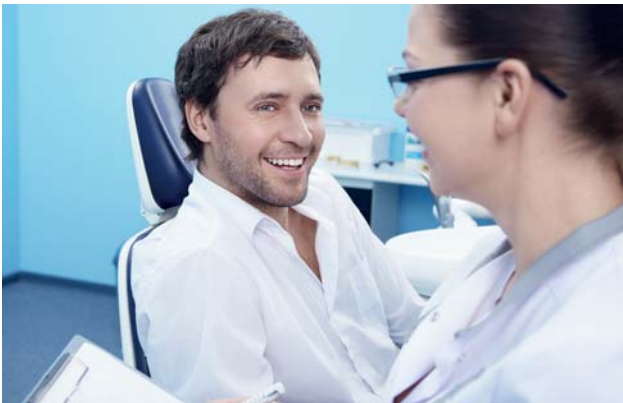
VITA shade, VITA made. **VITA**

„Patientenbefragung“ – machen Sie Ihre Patienten zum Praxisberater

Christoph Jäger

Allgemeines

In einem Qualitätsmanagement gibt es die unterschiedlichsten Möglichkeiten, die Wirksamkeit des eingeführten Systems zu überprüfen. Eine Organisation unterliegt der Weiterentwicklung und somit der kontinuierlichen Veränderung. Ist die Veränderung nun auch für die Patienten einer Praxis wirksam und wie bewerten die Patienten die Veränderungen? Denn letztendlich wollen wir, dass sich die Patienten in unserer Praxis wohlfühlen. Wenn wir Sie nun nicht danach befragen, so werden wir diese wichtigen Fragen nie beantworten können. Bergen nicht die Antworten unserer Patienten eine große Chance für uns? Praxen bedienen sich oft externer Beratungsgesellschaften, die dann diese Weiterentwicklungen versuchen zu bestätigen. Diese Antworten kosten jedoch sehr viel Geld, die der Patienten sind kostenlos.



Wo liegen die Stolpersteine?

Der erste große Stolperstein liegt in der Anzahl der Fragen für eine Patientenbefragung. Hier werden Fragebögen zusammengestellt, die mehr als 20 Fragen beinhalten. Diese Befragungen sind zu umfangreich und machen für keinen Spaß. Weder für die Patienten, die Auskunft geben sollen, noch für diejenigen, die später die Befragung auswerten müssen. Die Patienten fühlen sich eher aufgrund der vielen Fragen belästigt und wollen die Angelegenheit so schnell wie möglich hinter sich bringen. Sind hier die Antworten überhaupt objektiv und für uns wertvolle Informationen? Es gibt Fragen mit zu vielen Antwortmöglichkeiten. Hier können z.B. Antworten auf einer Skala von 1 bis 10 angekreuzt werden. Diese Gliederung ist viel zu fein und eine Beantwortung somit viel zu umständlich. Es gibt auch Fragen, die eine schriftliche Beantwortung mit sich ziehen. Auch hier haben die Befragten Hemmungen, diese Fragen zu beantworten. Erstellen Sie Fragebögen, auf denen die Patienten mit einem Kreuz zwischen einer ungeraden Anzahl an Antwortmöglichkeit, wie z.B. *sehr gut*, *gut* oder *schlecht*, wählen müssen, werden viele Befragten die Mitte wählen (*gut*). Mit diesem Ergebnis können Sie aber nicht allzu viel anfangen. Daher sollten Sie immer nur zwei oder max. vier Antwortmöglichkeiten anbieten (*sehr gut*, *gut*, *geht so* und *schlecht*). So müssen sich

die Befragten entweder für die gute Seite (*sehr gut* oder *gut*) oder für die schlechte Seite (*geht so* oder *schlecht*) entscheiden.

Nicht immer fällt eine Patientenbewertung nur positiv aus. Ergebnisse können aufzeigen, dass eine große Anzahl von Patienten eine an sie gestellte Frage negativ beantwortet. Das bedeutet, dass interne Maßnahmen geplant und umgesetzt werden müssen, um diese Situation zu verbessern. Denn ohne dieses Entgegenwirken wäre eine Befragung sinnlos. Werden nun mehr als 20 Fragen gestellt und wenn es mehrere Maßnahmen gibt, die umgesetzt werden müssen, kann der hier entstehende Arbeitsaufwand die zeitlichen Möglichkeiten einer Praxis schnell überschreiten.

Jeder von uns hat schon einmal an einer Befragung teilgenommen. Und, haben Sie je eine Rückmeldung dieser Befragung erhalten? Hier liegt ein weiterer Grund, warum keiner gerne eine solche Befragung über sich ergehen lässt, es gibt keine Rückmeldung der Ergebnisse.

Die Auswertung einer Befragung

Jede Befragung der Patienten soll (bringt) eine Auswertung und somit ein Ergebnis mit sich bringen. Werden nun die meisten Fragen einer Patientenbewertung von den Befragten positiv beantwortet, so handelt es sich (eigentlich) um eine schlechte Befragung bzw. um die falschen Fragen. Wir wollen doch wissen, wo wir in unserer Praxis Verbesserungspotenzial haben. Es bringt uns doch nicht weiter, wenn wir Fragen stellen, dessen positive Antwort uns sicher ist. Zum Beispiel erkennen wir in unserer Praxis, dass das Wartezimmer eigentlich einen neuen Anstrich und einen neuen Fußboden benötigt. Fragen wir doch nun unserer Patienten, ob Sie unsere Meinung teilen und eine Renovierung sinnvoll ist. Wird diese dann durch die Befragung bestätigt, wissen wir, dass wir auf dem richtigen Weg sind. Und das Schöne ist, dass der Patient nach der Renovierung erkennt, dass wir auf seine Meinung sehr großen Wert legen und die Fragebögen nicht in den Schreibtischen verschwinden. In einem QM-System denken wir in einfachen Regelkreisen. Wir planen etwas (eine Befragung), wir führen diese durch (Befragung der Patienten), wir bewerten die Antworten (Zusammenfassung der einzelnen Ergebnisse) und wir reagieren auf das Gesamtergebnis, das heißt entwickeln Maßnahmen und setzen diese um (Renovierung des Wartezimmers).

Qualitäts-Management-Beratung

Christoph Jäger
Am Markt 12-16, 31655 Stadthagen
Tel.: 0 57 21/93 66 32
E-Mail: info@der-qmberater.de
www.der-qmberater.de

ZWP online
Aktuelle Kurstermine zum
Qualitätsmanagement
Seminar befinden sich auf
www.zwp-online.info/events



We care for healthy smiles

Unser neues
Produkt auf
der IDS

Wir bekommen Zuwachs!

Besuchen Sie uns auf der IDS und
probieren Sie das neue Produkt von TePe!

Sie finden uns in Halle 11.2, Gang P Nr. 040 Gang Q Nr. 041



„The same procedure as every crisis!“

Wolfgang Spang

Dieses Mal ist alles anders ... glauben nicht wenige Anleger, Analysten und Wirtschaftsfachleute. 2008 wähten sie die Welt am Abgrund. Heute boomt bei uns die Wirtschaft, die Autokonzerne fahren Sonderschichten, um die Nachfrage zu befriedigen, und die Banken streichen schon wieder so fette Gewinne ein, dass sie die Tresortüren kaum noch zubekommen. Wenn das nicht der Beweis dafür ist, dass dieses Mal alles anders ist. Schön wär's und ich bin skeptisch und froh zugleich. Froh bin ich darüber, dass die Welt nicht untergegangen ist – das hatte ich auch nicht erwartet. Skeptisch bin ich, weil es mir schwerfällt zu glauben, dass dieses Mal alles anders und die ganze Krise schon ausgestanden sein soll. In der Skepsis bestärkt hat mich das hervorragende Buch von C. Reinhart und K. Rogoff, „Dieses Mal ist alles anders“, in dem die US-Professoren Finanz- und Wirtschaftskrisen über acht Jahrhunderte hin analysiert haben. Wenn ich das Ergebnis in einem Satz zusammenfassen sollte, dann würde ich sagen: „The same procedure as every crisis!“, denn allzu oft verlaufen Finanzkrisen über die Jahrhunderte und Kontinente hin gleich. Was finde ich besonders spannend in dem Buch?

1. „Bei Banken Krisen stehen die realen Immobilienpreise fast an der Spitze der zuverlässigen Indikatoren, noch vor der Leistungsbilanz und den Aktienkursen, und zwar, weil sie weniger Fehlalarme auslösen.“
2. „Ein gemeinsames Merkmal im Vorfeld von Banken Krisen ist ein anhaltender Anstieg der Kapitalzuflüsse“, die regelmäßig Immobilien und Aktienpreise nach oben treiben.
3. Immobilienmärkte fallen zwar weniger stark (durchschnittlich Minus 35,5%), dafür aber im Durchschnitt fast doppelt so lange wie Aktienmärkte (durchschnittlich sechs Jahre).
4. Aktienmärkte fallen stärker (durchschnittlich 55,9%), erholen sich aber auch sehr viel schneller (im Durchschnitt bereits nach 3,4 Jahren).
5. Das Teuere an Finanzkrisen sind weniger die Rettungsmaßnahmen, z.B. zur Stützung von notleidenden Banken, sondern der Steuerausfall in der Folge des unweigerlichen Wirtschaftsabschwungs, der auf die Krise folgt und Kosten für die stark ausgeweitete Staatsverschuldung im Rahmen der Krise (im Schnitt 86% höherer Verschuldung als vor der Krise).

Was ziehe ich für Schlüsse aus der Lektüre? Erstens: dass die Krise noch lange nicht vorbei ist, denn die Wahrscheinlichkeit, dass diesmal alles anders ist, halte ich für geringer als 50 Prozent. Zweitens: dass es jetzt vielleicht noch etwas zu früh ist, um Immobilien zu kaufen. Sie könnten noch billiger werden. Drittens: Nach allem, was ich lese, findet in China gerade ein riesiger Immobilienboom bei steigenden Preisen statt – das könnte ein Grund sein, auch China etwas kritischer zu betrachten. Viertens: Misstrauen einmal mehr Rating-Agenturen, denn deren Ratings von Ländern zählen laut Reinhart/Rogoff zu den schlechtesten Indikatoren für Krisen. Aber auch auf anderen Gebieten ist diesmal wieder alles dasselbe. Ich vertrete seit vielen Jahren die Meinung, dass Anleger und Berater von geschlossenen Beteiligungen besser die Finger lassen sollten, weil mir die mittel- bis langfristige Flop-Quote einfach zu hoch ist. So auch bei Schiffen und jetzt aktuell bei Solarfonds in Spanien. Ich erinnere mich noch gut an

eine Vortragsveranstaltung im Herbst 2007 in den Räumen einer der großen Wirtschaftskanzleien. Vor mir hielt ein Kollege eines Wettbewerbers einen Vortrag, in dem er u.a. „alternative Investments“ wie die Beteiligung an Schiffen und Solarfonds in Spanien als „sichere Vermögensdiversifikation“ anpries. Als ich meinen Vortrag begann, rutschte mir heraus, dass der Werbeblock des Kollegen jetzt vorbei sei und ich mich mehr mit der Realität beschäftigen würde. Die Entwicklung gibt mir recht ... Kaum waren in den letzten Wochen die ersten Entwarnungssignale an der Charterfront zu vernehmen und ließen viele Schiffseigner hoffen, auch mal wieder eine kleine Ausschüttung zu erhalten. Da trifft nicht wenige die Nachricht, dass die koreanische Großreederei Korea Line Corporation (KLC) Gläubigerschutz beantragte. Jetzt verhandelt KLC wegen einer drastischen Senkung der Charraten. Das dürfte viele Kunden einer großen deutschen Bank wenig freuen, denn die soll Beteiligungskapital in Höhe von rund einer halben Mrd. Euro an ihre Kunden verkauft haben. Bei einem relativ hohen „Innenfinanzierungsanteil“ bleibt für die Anleger schnell kein Geld mehr und der „Sanierungsbedarf“ (= Nachschuss) steigt. Aber ein gut diversifizierter Anleger hat ja noch seine Beteiligung am spanischen Solarpark. Garantierter Sonnenschein und ein staatlich festgesetzter Abnahmepreis führen über viele Jahre lang zu garantierten und idiotensicheren Erträgen für den Anleger – so ähnlich argumentierte damals der nette Beraterkollege von der Konkurrenz. Er wusste es nicht besser, denn ihm fehlten ein paar meiner mehr als 30 Jahre Erfahrung. Als ich ihn nach der Veranstaltung hinter der Bühne fragte, ob er ernsthaft glaube, dass wirklich über 20 Jahre oder gar länger die hohen subventionierten Strompreise bezahlt würden, schaute er mich nur ungläubig an und verzog den Mund ob eines solchen ungläubigen Trotzels. Naja, es ist wie's ist. Staaten sind oft findig, wenn das Geld knapp wird. Erst erwog die spanische Regierung in der Folge der Krise den Abnahmepreis für Solarstrom zu senken. Das schien dann doch irgendwie problematisch zu werden. Jetzt hat sie einfach beschlossen, die Abnahmemenge zu begrenzen und eine entsprechende Gesetzesverordnung ratifiziert. Für die in „alternative Investments“ diversifizierten Anleger ist das Ergebnis gleich desaströs. Mit Glück nur weniger Ausschüttung, mit Pech reichen die Einnahmen nicht mal mehr für den Kapitaldienst der Innenfinanzierung, und dann heißt's nachschießen. Auch bei diesen geschlossenen Beteiligungen bleibt wieder einmal alles beim Alten. Irgendwie ist das auch beruhigend, oder was meinen Sie?

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

www.economia-vermoegensberatung.de



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



* Nur gültig bei Kauf von Materialprodukten. Rabatt nur einlösbar im Onlineshop www.multident.de.
Nicht mit anderen Rabatt- und Gutscheinkombinationen oder Kundenkonditionen kombinierbar. Irrtümer vorbehalten.
Solange der Vorrat reicht.

MULTIDENT
www.multident.de
MULTIDENT

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

MULTIDENT
Höchst persönliche.

Neue DVD erschienen:

Unterspritzungstechniken im Gesicht

Die kosmetisch-ästhetische Medizin ist längst in der Lage, die Spuren des Alterns größtenteils verschwinden zu lassen. Besonders die minimalinvasiven und zugleich effektiven Techniken der Faltenbehandlung im Gesicht haben sich in den letzten Jahren bewährt.

Immer mehr Patienten wünschen sich daher die spektakulären Ergebnisse einer Faltenunterspritzung im Gesichtsbereich. Voraussetzungen für eine erfolgreiche Behandlung sind die fachliche Kompetenz und eine präzise Arbeitsweise des Arztes. Beides ist erlernbar: Weit über 3.000 Teilnehmer haben in den vergangenen



Jahren die Kurse der OEMUS MEDIA AG zum Thema „Unterspritzungstechniken zur Faltenbehandlung im Gesicht“ erfolgreich absolviert. Auch in 2011 wird die Kursreihe fortgesetzt.

Begleitend zu diesen Kursen gibt es jetzt die komplett neu produzierte

DVD „Unterspritzungstechniken zur Faltenbehandlung im Gesicht – Anti-Aging mit Injektionen“. Ein übersichtliches Menü erlaubt den Zugriff auf knapp 60 Minuten neues Filmmaterial zu den verschiedenen Techniken und Materialien der Faltenunterspritzung und Lippenaugmentation. Dabei werden nicht nur die klassischen Materia-

lien (Botulinumtoxin und Hyaluronsäure) detailliert behandelt; auch aktuelle Trends in der Faltenbehandlung, (wie die Unterspritzung mit volumengebender Hyaluronsäure und Milchsäure) werden demonstriert. Dr. med. Andreas Britz, renommierter Dermatologe und anerkannter Spezialist auf dem Gebiet der Faltenbehandlung, zeigt die Behandlung von Gesichtsfalten. Schritt für Schritt demonstriert er, welches Material wann einzusetzen ist und wie eine Unterspritzung präzise vorbereitet und durchgeführt wird.

Die DVD ist auch unabhängig von einer Kursteilnahme zum Preis von 75 Euro zzgl. MwSt. und Versandkosten erhältlich bei:

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstr. 29

04229 Leipzig

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

Fax: 03 41/4 84 74-2 90

E-Mail: grasse@oemus-media.de

ZWP Online
Eine Vorschau zur DVD in der E-Paper-Version der ZWP: www.zwp-online.info/publikationen

Wieder Lachen e.V.:

Hilfe für Opfer häuslicher Gewalt

Im Januar 2005 wurde der Verein Wieder Lachen e.V. gegründet. Mit der Aktion „Lächeln schenken!“ werden Frauen, die aufgrund von häuslicher Gewalt Zahnschäden erlitten haben, kostenlos mit neuem Zahnersatz versorgt. Mittlerweile helfen bundesweit fast 100 Zahnärzte/-innen und Zahn-techniker/-innen, indem sie ihr Know-how und ihre Leistungen kostenlos zur Verfügung stellen. Im Jahr 2010 gelang dem Verein mit dem Projekt „ZuGang“ ein großer Schritt. In einer Kooperation

der Hochschule Fulda, der Landes Zahnärztekammer Hessen, dem Hessischen Sozialministerium und Wieder Lachen e.V. wurden Handlungsempfehlungen für Zahnärzte/-innen im Umgang mit häuslicher und sexualisierter Gewalt entwickelt und implementiert. Die gesammelten Dokumentationsdaten wurden der Schutzambulanz übermittelt, um eine flächendeckende Erfassung gewaltbetroffener Personen zu gewährleisten, die sich in medizinische Behandlung begeben. Neben der wir-

kungsvollen Hilfe für gewaltbetroffene Menschen bedeutet dies, dass häusliche Gewalt langsam aber sicher auch in der Öffentlichkeit kein Tabuthema mehr ist. Bitte unterstützen auch Sie die Aktion „Lächeln schenken!“ – durch Ihre zahnmedizinische oder zahntechnische Leistung, durch ehrenamtliche Mitarbeit oder durch Geldspenden.

Bankverbindung des Spendenkontos: Wieder Lachen e.V.

Deutsche Apotheker- und Ärztekbank
Konto-Nr.: 000 619 0499

BLZ: 250 906 08

Wieder Lachen e.V.

Tel.: 0 61 88/99 16 95

www.wieder-lachen.com

ANZEIGE



macht breit



wirkt breit

Dentatrend® SD 55 Sprühdeseinfektion

Unsere Sprühdeseinfektion wirkt echt breit- und zwar gegen Bakterien und Viren.

IHDE DENTAL

Dr. Ihde Dental AG • Dorfplatz 11 • CH-8737 Gommiswald
Tel. 055 293 23 23 • contact@implant.com

Philipp-Pfaff-Institut:

Fortbildung zur Dentalhygienikerin

Im April 2006 begann das erste „DH-Seminar“ im Philipp-Pfaff-Institut in Berlin. Bereits vier Kurse wurden seitdem erfolgreich beendet und 59 Dentalhygieniker/-innen (DH) unterstützen nun hoch motiviert die zahnärztlichen Praxen in der Behandlung von parodontal erkrankten Patienten. Im April 2010 begann der fünfte Kurs. 17 Kursteilnehmerinnen – alles erfahrene ZMP und ZMF – haben sich entschieden, die Herausforderung der ca. 950 Stunden umfassenden nebenberuflichen Aufstiegsfortbildung anzunehmen. Nach einer profunden Vermittlung theoretischer Kenntnisse befinden sich die Teilnehmer/-innen nun in der intensiven klinischen Kursphase mit der Behandlung von Parodontitispatienten. Dies geschieht direkt im Philipp-Pfaff-Institut und immer unter Aufsicht und Anlei-

tung von auf Parodontologie spezialisierten Zahnärzten und berufserfahrenen Dentalhygieniker/-innen.

Interessieren Sie sich für eine Aufstiegsfortbildung zum/r Dentalhygieniker/-in, können Sie jederzeit Kontakt zum Philipp-Pfaff-Institut aufnehmen. Gern übersenden wir Ihnen Informationsmaterial zu den genauen Inhalten der Aufstiegsfortbildung. Der nächste Kurs beginnt im April 2011. Telefonisch erreichen Sie die organisatorische Leiterin, Fr. ZÄ Kronfeld, unter 0 30/41 47 25-0 oder per E-Mail über ilona.kronfeld@pfaff-berlin.de

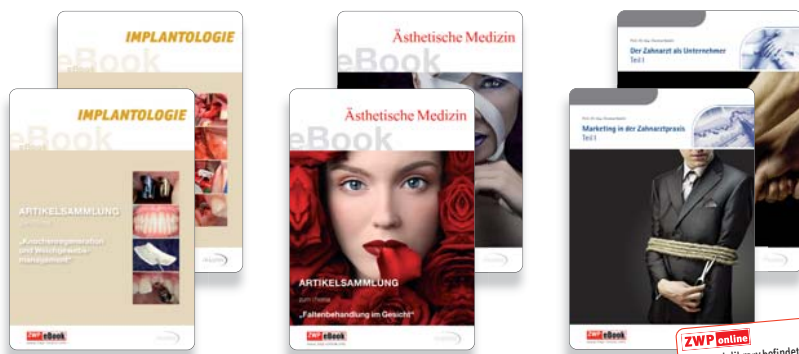
Persönlich treffen Sie das Team des Institutes auf der IDS in Köln in Halle 11.2, Stand N061.

Philipp-Pfaff-Institut
Tel.: 0 30/41 47 25-31
www.pfaff-berlin.de

ZWP online
Gratis-Newsletter für die zahnärztliche Assistenz abonnieren unter:
www.zwp-online.info/newsletter

Neu im Portfolio der OEMUS MEDIA AG:

eBook Library auf ZWP online



ZWP online
Die eBook-library befindet sich unter www.zwp-online.info/publikationen

Das Angebot der Nachrichten- und Informationsplattform ZWP online wird weiter ausgebaut. Ab sofort gibt es auf www.zwp-online.info eine eBooks Library mit digitalen Büchern zu den verschiedensten Spezialgebieten der Zahnheilkunde sowie zu Themen aus den Bereichen Wirtschaft und Recht. Die eBooks können ganz einfach online und interaktiv mit dem von den E-Paper-Versionen der Zeitschriften gewohnten Lesekomfort genutzt werden. Mit einem einfachen Klick kann man überall auf der Welt und zu jeder Zeit

sein „digitales Buch“ lesen. Benötigt werden lediglich ein Internetanschluss und ein aktueller Browser. Das eBook ist dabei genau wie eine „echte“ Printausgabe anzusehen. Das Original-Layout der renommierten OEMUS MEDIA-Publikationen sowie eine realistische Blätterfunktion sorgen für ein natürliches Leseverhalten.

Falls der Leser die eBooks doch lieber als Printausgabe haben möchte, gibt es ab sofort auch die Möglichkeit, einen gebundenen Farbdruck des gewünschten eBooks zu bestellen.

pay less.
get more.



DENTA.pay®

Patiententeilzahlung
Zinslos bis zu
6 Monatsraten

Wir sichern
Ihr
Standbein
Zahnersatz

Mehr Gewinn
durch den
"Einsatz" von
Semperdent!



semperdent

Zahnersatz
seit 1989...

Semperdent GmbH
Tacklenweide 25
46446 Emmerich

Tel. 02822. 98 1070
Fax 02822. 99 209
info@semperdent.de

www.semperdent.de

CMD – Bruxismus – Migräne:

Neue NTI-Info-Abendfortbildungen

Die Firma Zantomed lädt interessierte Zahnmediziner und Zahntechniker zu einer lokalen, informativen NTI-Info-Abendfortbildung mit Workshop und lokalen Häppchen ein.

Das NTI-tss (Nociceptive Trigeminal Inhibition – tension suppression system) ist eine durch den Zahnmediziner direkt am Behandlungsstuhl einzupassende Schiene, die dazu beiträgt, nächtliches Pressen, Knirschen und Mahlen von Zähnen zu vermindern oder gar zu



vermeiden. Muskelverspannungen, Kopfschmerzen, Migräne und Nackenprobleme werden so nachhaltig gelindert oder gelöst, Zahnschmelze und hochwertige Prothetik anhaltend geschützt. Das NTI-tss reduziert durch Ausnutzung des körpereigenen Schutzreflexes des Trigeminus-Nervs nächtlich auftretende Muskelanspannungen um bis zu 67 Prozent, setzt so direkt an der Ursache des Problems an und schafft wissenschaftlich bestätigt und nachhaltig

Abhilfe. Neben der Verköstigung erhält jeder Teilnehmer für seine Registrierungsgebühr in Höhe von 59 Euro inklusive MwSt. Informationsmaterialien zur NTI-tss Schiene sowie zwei detaillierte Handbücher zum Thema. Darüber hinaus bekommt jeder Teilnehmer die Möglichkeit, eine NTI-Schiene direkt vor Ort anzufertigen. Es werden 3 Fortbildungspunkte vergeben. Die NTI-tss Fortbildungsabende finden jeweils von 19.00 Uhr bis 22.00 Uhr in folgenden Städten statt: Dresden (Mi., 2. März), Greifswald (Mi. 16. März), München (Mi., 6. April), Köln (Mi., 20. April), Berlin (Mi., 11. Mai). Interessierte Teilnehmer melden sich bitte direkt an bei:

Zantomed GmbH
Tel.: 02 03/8 05 10 45
www.zantomed.de

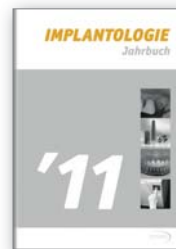
ZWP online
Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf www.zwp-online.info

Jahrbuch Implantologie 2011:

Komplett überarbeitete und ergänzte Auflage

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 implantologischem 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 Implantologiekongressen. 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: grasse@oemus-media.de

ZWP online
Eine Leseprobe des Jahrbuchs Implantologie 2010 steht bereit unter www.zwp-online.info/publikationen

Buchvorstellung:

„Patientengerechte Parodontologie“

Das Parodontium ist die Schnittstelle zwischen Zahn und Mensch. Hier erfolgen die Interaktionen des Immunsystems mit der Außenwelt. Parodontale Medizin verstehen heißt, interdisziplinär zu denken und zu handeln. Das Buch „Patientengerechte Parodontologie“ von Rainer Buchmann zeigt, wie die Grundlagenforschung Eingang in die tägliche Praxis findet: Es trennt We-



sentliches von Überflüssigem. Damit schaffen Zahnärzte nicht nur ein Ergebnis am Patienten, das medizinisch, funktionell und ästhetisch überzeugt, sondern sie organisieren auch ihr Praxisteam mit Konzept! Das komplette Spektrum der Parodontalbehandlung wird vorgestellt, von der Diagnostik über die medizinische Therapie bis hin zu allen neuen Entwicklungen in der korrekativen

und regenerativen Parodontologie einschließlich des Grenzgebiets zur Implantologie. Rainer Buchmann zeigt Schritt für Schritt, wie Zahnärzte richtig diagnostizieren und behandeln – der gesamte PARO-Kurs für zu Hause. So verpassen Zahnärzte nichts und können gleichzeitig ihr Praxisportfolio erweitern: systematische Parodontologie – zum Nutzen der Patienten.

Georg Thieme Verlag, Stuttgart, 2010
211 Seiten, 398 Abbildungen,
52 Tabellen, gebunden
[D] 129,95 Euro
[A] 133,60 Euro
[CH] 216,00 CHF
ISBN 978-3-13-149771-0

PN Parodontologie Nachrichten:

Jetzt im griffigerem Format

Ab sofort sind die *PN Parodontologie Nachrichten* kompakter. Damit entspricht die OEMUS MEDIA AG dem vielfach geäußerten Leserwunsch, das Format dieses Titels noch handlicher zu machen.

Die Reduzierung der Seitengröße und Spaltenanzahl von sechs auf fünf Spalten bedeutet einen höheren Lesekomfort bei gleichzeitiger Steigerung des Informationswertes. Nachrichten, Fachbeiträge sowie Unternehmensinformationen werden künftig noch übersichtlicher präsentiert.



Das gesamte Layout orientiert sich dabei am vorhergehenden Erscheinungsbild der Zeitung. So erleben die Leser keine Revolution, sondern eine Evolution dieses erfolgreichen Nachrichtenformats.

Darüber hinaus bietet das neue Layout den Anzeigenpartnern neue, attraktive Anzeigenformate. Produkte und Services können somit prominenter und individueller platziert werden und werten gleichzeitig das Informationsangebot der Zeitungen auf.

Unter www.zwp-online.info/epaper können Sie alle Ausgaben der *PN* als E-Paper lesen.

OEMUS MEDIA AG
Tel.: 03 41/4 84 74-2 01
Fax: 03 41/4 84 74-2 90
E-Mail: grasse@oemus-media.de
www.oemus.com

ZWP online
Die E-Paper Version der PN steht bereit unter www.zwp-online.info/publikationen

Gemeinsame Tagung von DGZ und DGEndo:

„Gestiegene Lebenserwartung – Endodontie und Zahnerhalt“

Die 25. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) findet gemeinsam mit der Frühjahrsakademie der Deutschen Gesellschaft für Endodontie (DGEndo) vom 6. bis 7. Mai 2011 im Düsseldorfer Hotel Hilton statt. Informationen zum Programm erhalten Interessenten unter www.dgz-online.de

Das Thema des wissenschaftlichen Kongresses lautet „Gestiegene Lebenserwartung – Endodontie und Zahnerhalt“. Dabei werden verschiedene Aspekte des Erhalts von Zähnen im Alter vorgestellt, endodontische Fragestellungen beantwortet und restaurative Therapieansätze präsentiert. Den Festvortrag wird Prof. Dr. Fritz Boege (Düsseldorf) zum Thema „Warum wir altern“ halten. Pa-

rallel zu den wissenschaftlichen Impulsvorträgen am 6. und 7. Mai werden von der DGZ und der DGEndo Workshops und Hands-on-Kurse angeboten. Zudem wird ein Studententag mit einem zweiteiligen Kommunikationstraining veranstaltet.

Am Abend des Freitag, 6. Mai, finden von 18.30 bis 19.00 Uhr die Mitgliederversammlungen der DGZ sowie der DGEndo statt. Ab 19.30 Uhr beschließt ein Festabend den ersten Veranstaltungstag.

Anmeldung unter:
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig
Tel.: 03 41/4 84 74-3 08
E-Mail: event@oemus-media.de
www.oemus.com

ZWP online
Weitere Informationen zu dieser Veranstaltung befinden sich unter www.zwp-online.info/events

ANZEIGE

Praxismarketing

Vorsprung sichern.

Der überzeugende Gesamtauftritt Ihrer Praxis entscheidet im Wettbewerb um Umsatz und Patienten. Ein schlüssiges Marketingkonzept aus bedarfsgerechten Selbstzahlerleistungen, stimmigen Patientenbroschüren, informativer Homepage und einem effizienten Netzwerk verschafft Ihnen den entscheidenden Vorsprung gegenüber der Konkurrenz. Starten Sie im Wettbewerb aus der ersten Reihe – mit professionellem Praxismarketing von Kock&Voeste.

Jetzt buchen unter:
www.kockundvoeste.de
oder 030/318669-0

Kock & Voeste
Existenzsicherung für die Heilberufe GmbH

comwmd.de



DentalSnoop:

Die vernetzte Praxisbörse

Sie haben Ihr Studium beendet und suchen eine eigene Praxis? Oder Sie möchten Ihre Praxis aus Altersgründen abgeben? Ab dem 15. März 2011 geht www.dentalsnoop.de, die erste vernetzte Praxisbörse Deutschlands, an den Start und kann Ihnen genau dabei helfen!

Die interaktive Praxisbörse schafft die Schnittstelle zwischen Praxisabgebern und -übernehmern.

DentalSnoop ist die erste crossmediale Praxisbörse der Zahnmedizin mit einer Onlinedatenbank, einer parallelen analogen Daten(ein)pflge und Integration in bestehende Internetportale und Communities wie zahniportal.de, dents.de, dentapress.de, dentapress.com, zwp-online.info, zahngroups.de und alumnigroups.de.

Über diese vernetzten Portale und Communities können zusätzlich News-Push

an die Zielgruppen gerichtet werden. Unter www.dentalsnoop.de finden Sie genau die Praxisbörse, die auf Ihre Wünsche und Bedürfnisse eingehen kann.

Sie wird betrieben von der German Dental Service GmbH und der Centurion Software GmbH. www.dentalsnoop.de

Ostseekongress/4. Norddeutsche Implantologietage:

Zahnärztliche Fortbildung am Ostseestrand

In einem nahezu unüberschaubaren Fortbildungsangebot gibt es immer nur wenige Veranstaltungen, die in irgendeiner Form herausstechen. Mit dem Ostseekongress/4. Norddeutsche Implan-

toologietage im direkt am Strand von Rostock-Warnemünde gelegenen Hotel NEPTUN ist dies den Veranstaltern von Anfang an gelungen. Hier erneut Maßstäbe zu setzen, war sicher nicht

einfach, ist aber mit dem vorliegenden Programm hervorragend gelungen. Bei der Programmgestaltung haben sich die Veranstalter von dem Ziel leiten lassen, neueste Erkenntnisse aus Wissenschaft und Praxis anwenderorientiert aufzubereiten und zu vermitteln.

In diesem Kontext ist auch der Ostseekongress 2011 am 27. und 28. Mai neben den wissenschaftlichen Vorträgen im Hauptpodium durch ein umfangreiches anwenderorientiertes Programm gekennzeichnet. Neu ist, dass es in diesem Jahr auf Wunsch vieler Zahnärzte ein komplettes nichtimplantologisches Parallelprogramm mit einem eigenen Hauptpodium geben wird. Der Freitag wird ganz im Zeichen von Workshops, Hands-on-Kursen sowie Seminaren mit einer breitgefächerten Themenpalette stehen, während der Samstag den wissenschaftlichen Vorträgen in den beiden Hauptpodien vorbehalten bleibt. Die wissenschaftliche Leitung der Veranstaltung haben Prof. Dr. Dr. Bernhard Frerich/Uni Rostock sowie Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten und Dr. Jens Voss/Leipzig.



OEMUS MEDIA AG
E-Mail: event@oemus-media.de
www.oemus.com
www.ostseekongress.com

ZWP online
Weitere Informationen zu dieser Veranstaltung befinden sich auf www.zwp-online.info/events

ANZEIGE

Typisch BFS ...

... immer etwas mehr!



Besuchen Sie uns auf der
IDS 2011
 Halle 3.2
 Stand F40/G41

- **100% AUSFALLSCHUTZ** und sofortige **LIQUIDITÄT**
(Finanzielle Sicherheit für Ihre Praxis!)
- **UNTERSTÜTZUNG** bei Rechnungseinreden
(Sie gewinnen mehr Zeit für das Wesentliche!)
- Attraktive **TEILZAHLUNGSANGEBOTE** für Ihre Patienten
(Hochwertige Behandlungen werden bezahlbar!)
- Digitale **GEOANALYSE & PRAXIS-BENCHMARKING**
(Auf einen Blick erkennen Sie ungenutzte Potentiale!)
- **PARTNERABRECHNUNG** mit Ihrem Fremdlabor
(Sie zahlen die Gebühren nur auf Ihren Honoraranteil!)
- Und vieles mehr ...

BFS health finance GmbH
Telefon: 0231 945362-800 | E-Mail: info@bfs-hf.de
www.bfs-health-finance.de



part of anatec, a herbolmann company



EINLADUNG

WORKSHOP
Theorie & Praxis

Faltenunterspritzung mit Hyaluron

Termine 2011*

19.	März	Leipzig
09.	April	Frankfurt a.M.
14.	Mai	München
25.	Mai	Düsseldorf
28.	Mai	Berlin
18.	Juni	Stuttgart
03.	September	München
17.	September	Berlin
08.	Oktober	Köln
22.	Oktober	Hannover

Charakter und Zielsetzung:

In unserem halbtägigen Kurs eignen Sie sich anhand von Theorie und Praxis die wesentlichen Grundlagen im Umgang mit Hyaluron an und lernen alle Behandlungsbereiche kennen.

Ihnen wird die umfangreiche TEOSYAL-Produktreihe vorgestellt, welche über ein auf alle Grade der alternden Haut abgestimmtes Sortiment für Gesicht, Hals sowie Dekolleté verfügt.

Zu den wesentlichen Eigenschaften der TEOSYAL-Gele zählen die außergewöhnliche Viskosität und Elastizität, welche effektive Füllungen von Hautdeformationen bei äußerst geringem Risiko ermöglichen. Die Besonderheiten und Funktionsweisen der Produkte werden Ihnen in unserem Kurs mit Live-Demonstrationen dargestellt und spezielle Injektionstechniken vorgeführt. Im Anschluss haben Sie die Möglichkeit, das vermittelte Wissen im Hands-on-Training zu vertiefen.

Schwerpunkthemen:

Nasolabialfalte, Lippenkonturierung, Lippenstyling, Mikrochilie, Periorale Region, Orale Kommissuren, Aktuelle Rechtslage, Versicherungsschutz

*Die Kurse sind speziell für Zahnärzte, Implantologen und Oralchirurgen konzipiert und werden ausschließlich Ärzten angeboten. Wir freuen uns auf Ihre Anfrage!

Detaillierte Informationen erhalten Sie über:

TEOXANE
GERMANY

TEOXANE GmbH · Am Lohmühlbach 17 · 85356 Freising
Tel.: +49 (0) 8161 148 05-0 Fax: +49 (0) 8161 148 05-15 info@teoxane.de www.teoxane.de



Therapie multipler gingivaler Rezessionen

| Dr. med. dent. Petra Hofmänner, Prof. Dr. med. dent, Dr. h.c. (mult.), M.S. Anton Sculean

Bei vielen, auch bereits bei jungen Erwachsenen, sind die Wurzeloberflächen von einem oder mehreren Zähnen durch eine Verschiebung des Margo gingivae nach apikal der Schmelz-Zement-Grenze exponiert. Röthlisberger et al. konnten in einer Kohorte von 626 Schweizer Rekruten bereits bei 8,7 Prozent der Eckzähne und bei über 17 Prozent der ersten Molaren in der Maxilla Rezessionen von mindestens einem Millimeter messen (Röthlisberger, Kuonen et al. 2007). In einer westeuropäischen, parodontal gut betreuten Population wurden bei bis zu 60 Prozent der unter 20-Jährigen und bei mehr als 90 Prozent der über 50-Jährigen Rezessionen gemessen (Löe, Anerud et al. 1992). Zur Deckung von multiplen Rezessionen liegt bisher noch wenig Literatur vor.

In diesem Artikel wird neben der Ätiologie der Rezessionen, der Indikation und der Vorhersagbarkeit für die Rezessionsdeckung die modifizierte Tunneltechnik vorgestellt, bei der das transplantierte Bindegewebe mit koronal reponiertem Gewebe gedeckt wird.

Ätiologie der Rezessionen

Rezessionen werden seit dem internationalen Workshop für die Klassifikation der parodontalen Erkrankungen (Armitage 1999) in entwicklungsbedingte oder erworbene Deformationen eingeteilt. Anatomische Gegebenheiten, wie hoch einstrahlende Muskelzüge in der Nähe des Margo gingivae oder eine inadäquate Dicke der bukkalen Knochenplatte, die zu Dehiszenzen und Fenestrations führen, erklären einen Teil der Rezessionen.

Ergebnisse aus wissenschaftlichen Studien haben gezeigt, dass die parodontale Gesundheit unabhängig von der Ausprägung der Rezession erhalten werden kann, wenn eine optimale Plaquekontrolle gesichert ist (Kennedy, Bird et al. 1985).

Die Notwendigkeit einer Mindestbreite der befestigten Gingiva zur Erhaltung der parodontalen Gesundheit konnte

bisher wissenschaftlich nicht untermauert werden.

Eine ungünstige Zahnstellung mit stark proklinierten oder exponiert stehenden Zähnen sowie eine kieferorthopädische Bewegung der Zähne an den Rand des Alveolarfortsatzes können ein Risiko für eine Rezession bedeuten (Joss-Vassalli, Grebenstein et al. 2010).

Als wohl eine der häufigsten Ursachen für Rezessionen wird die traumatische Zahnputztechnik beschrieben (Kassab und Cohen 2003), (Litonjua, Andreana et al. 2003).

Ebenfalls als lokales Trauma sind auch die weitverbreiteten Lippenpiercings zu verstehen. So wurden in einer Gruppe von 91 Personen zwischen 20 und 43 Jahren an 68 Prozent der Zähne, die den Verschlussplatten gegenüberlagen, Rezessionen nachgewiesen (Leichter und Monteith 2006). Entzündungen, die durch Plaque und Zahnstein verursacht werden, können obige Ätiologie überlagern oder alleine zu Rezessionen führen.

Klassifikation

Miller entwickelte eine Klassifikation, die auf den zu erreichenden Ergebnissen einer Rezessionsdeckung beruht (Miller 1985).

Miller-Klasse I

Die Rezession reicht nicht bis an die Mukogingivalgrenze und es liegt interdental kein Verlust von parodontalem Gewebe vor (Abb. 1).

Miller-Klasse II

Die Rezession reicht bis an oder über die Mukogingivalgrenze hinaus und es liegt ebenfalls kein Verlust von parodontalem Gewebe interdental vor (Abb. 2).

Miller-Klasse III

Die Rezession reicht bis an oder über die Mukogingivalgrenze hinaus und es liegt ein Verlust von Knochen oder Weichgewebe im Approximalraum vor. Das interdental Weichgewebe liegt apikal der approximalen Schmelz-Zement-Grenze, jedoch koronal des bukkalen Gingivalrands (Abb. 3).

Miller-Klasse IV

Die Rezession reicht bis an oder über die Mukogingivalgrenze hinaus, mit einem starken Knochen- und Weichgewebeverlust im Approximalraum. Das interdental Weichgewebe liegt apikal des bukkalen Gingivalrands (Abb. 4).

Während bei den Miller-Klassen I und II eine vollständige Wurzeldeckung er-

Der Reparaturservice für Ihre Turbinen, Hand- und Winkelstücke!

Vertrauen Sie auf B.A. International - Ihrem Spezialisten für Hand- und Winkelstücke!



schnell

gut

günstig

- ✓ Kostenvoranschlag kostenlos
- ✓ Portofreie Versandtasche
- ✓ Kostenlose technische Beratung
- ✓ 24 Std. Reparatur*
- ✓ Top Preis-Leistungs-Verhältnis
- ✓ Erfahrene und geschulte Techniker
- ✓ Reparaturen mit original Teilen oder B.A. Ersatzteilen mit höchster Qualität
- ✓ Umfangreiches Ersatzteillager
- ✓ Reparaturen aller gängigen Turbinen, Hand- und Winkelstücke

* Ab Freigabe Kostenvoranschlag

Warten Sie nicht länger - überzeugen Sie sich selbst von unserem Service!



VERSANDTASCHE FÜR HAND- UND WINKELSTÜCK-REPARATUREN



E-Mail: reparatur@bainternational.de • Website: www.bainternational.com • Fax: +49 (0) 8001 824419



B.A. INTERNATIONAL GMBH • POSTFACH 62 01 52 • 22401 HAMBURG

HOTLINE: +49 (0) 8001 811041 (kostenlos)

FAX: +49 (0) 8001 824419 (kostenlos)

www.bainternational.com



reicht werden kann, lässt sich bei der Miller-Klasse III die Rezession nur teilweise decken. Bei der Miller-Klasse IV ist der Knochen- und Weichgewebeverlust im Approximalraum so groß, dass sich keine Rezessionsdeckung erreichen lässt. Für die Prognose des Behandlungsergebnisses ist also die Höhe des Knochen- und Gingivagewebes im Approximalraum der kritische Faktor.

Indikation für Rezessionsdeckung

Die Hauptindikation für eine Rezessionsdeckung sind ästhetische Anliegen und empfindliche Wurzeloberflächen der betroffenen Patienten (Abb. 5 und 6). Die Erleichterung der Plaquekontrolle spielt vor allem bei weit marginal inserierenden Wangen- und Lippenbändchen und bei fehlender angewachsener Gingiva eine Rolle. Freiliegende Zahnhälse können aufgrund der Morphologie an der Schmelz-Zement-Grenze und des raueren Dentins als natürliche Prädispositionsstelle für die Plaqueakkumulation gelten und durch eine Rezessionsdeckung eliminiert werden.

Die Vorbereitung

Bevor die chirurgische Therapie ausgeführt wird, ist es unabdingbar, im Rahmen einer Hygienephase alle Beläge zu entfernen und die ätiologischen Faktoren so weit wie möglich zu verändern, damit die klinischen Entzündungszeichen und Traumata minimiert werden. Wurzelkaries und zervikale Füllungen stellen keine Kontraindikation dar, werden aber in aller Regel entfernt. Die freiliegende Wurzeloberfläche im Bereich der Rezession soll geglättet werden, um Rauigkeiten und Endotoxine zu entfernen (Abb. 7).

Die modifizierte Tunnel-Technik

Bei der Tunnel-Technik (Allen 1994) wird mit intrasulkulären Inzisionen, speziellen Tunnel-Instrumenten oder Küretten zervikal die Gingiva vom Knochen gelöst. Sobald es die Gewebedecke zulässt, kann das Periost auf dem Knochen belassen und im Bindegewebe präpariert werden. Die Präparation wird apikal und lateral 3 bis 5 mm über das Rezessionsgebiet hinaus geführt, wobei die Papillen unterminiert werden (Abb. 8). Danach wird das Transplantat in den entstandenen Tunnel eingebracht und mit je einer Matratzennaht mesial und distal am Mukoperiostlappen fixiert (Abb. 10). Um die Stabilität des Transplantats zusätzlich zu erhöhen, kann dieses mit einzelnen Umschlingungsnahten an den Zähnen fixiert werden. Für die vorhersagbare Deckung der Rezessionen und für den Schutz des Transplantates wird der Mukoperiostlappen (d.h. das ganze gelockerte und tunnellierte Weichgewebe) in koronaler Richtung verschoben (Azzi und Etienne 1998; Aroca, Keglevich et al. 2010) und mit einzelnen Umschlingungsnahten oder Aufhängennahten geschlossen (Allen 2010) (Abb. 11).

Zwei klinische Beispiele

... zur Deckung multipler Rezessionen mit der modifizierten Tunnel-Technik:

- Multiple Rezessionen als Folge von traumatischem Zähneputzen. Trauma, die das ästhetische Bild der Patienten beeinträchtigen (Abb. 5).
- Multiple Rezessionen als Folge von Trauma oder kieferorthopädischer Therapie (Abb. 6).

Die Wurzel wird zunächst mit einer Gracey-Kürette geglättet, um die Endo-

toxine zu entfernen (Abb. 7). Die Tunnelpräparation: Im Sulkus werden unter Knochenkontakt die Fasern mit einer Kürette oder speziellen Tunnelmessern gelöst und anschließend der Lappen vorsichtig bis über die Mukogingivalgrenze hinaus frei präpariert (Abb. 8). Erst wenn unter dem Lappen bereits etwas Bewegungsfreiheit für die Instrumente herrscht, werden auch die Papillenbasen vom Knochen des interdentalen Septums gelöst.

Der Tunnel ist ausreichend vorbereitet, wenn der Lappen spannungsfrei so weit nach koronal verschoben werden kann, dass die Gingiva die ganze Rezession bedecken wird (Abb. 9).

Einbringen des Transplantats: das Transplantat wird in den Tunnel eingebracht und mit je einer Matratzennaht am Lappen befestigt (Abb. 10). Anschließend wird das Transplantat zervikal mit Umschlingungsnahten befestigt. Der Lappen wird nun so weit nach koronal verschoben und mit Umschlingungsnahten fixiert, dass die Schmelz-Zement-Grenze gut bedeckt ist (Abb. 11).

Postoperatives Vorgehen

Die Patienten werden instruiert, die operierten Stellen zu schonen, die Wunden nicht zu berühren und die Wange nicht abzuspannen. Kühlung wirkt dem Ödem entgegen und nicht-steroidale Entzündungshemmer werden zur Schmerzbekämpfung eingesetzt. Um Infektionen, trotz Mundhygieneabstinenz, entgegenzuwirken, wird eine 0,2%ige Chlorhexidinlösung abgegeben, mit der zweimal täglich gespült wird. Die Nähte im Gaumen können nach einer Woche entfernt werden. Die Nähte, die den Verschleiss halten, werden nach zehn bis

14 Tagen entfernt, worauf die mechanische Mundhygiene mit einer ultra-weichen Zahnbürste vorsichtig wieder aufgenommen werden kann. Solange das Areal noch geschont werden muss und die Reinigung der Inderdentalräume noch nicht möglich ist, wird weiter mit Chlorhexidin gespült.

Die klinische Vorhersagbarkeit der modifizierten Tunnel-Technik

Bisher liegen nur zwei Publikationen vor, bei denen multiple Rezessionen bei mindestens fünf Patienten mit der modifizierten Tunnel-Technik angegangen und mindestens sechs Monate beobachtet wurden. Aroca et al. (Aroca, Keglévich et al. 2010) behandelten in einer randomisierten, kontrollierten Studie in einem Split-Mouth-Verfahren 20 Patienten mit multiplen Rezessionen der Miller-Klasse III. Sie konnten beobachten, dass die zusätzliche Verwendung von Schmelz-Matrix-Proteinen zur modifizierten Tunnel-Technik keine weiteren

Verbesserungen zur Therapie mit der modifizierten Tunnel-Technik alleine zeigt. Beide Verfahren waren nach einem Jahr Beobachtung mit einer mittleren Rezessionsdeckung von 82 Prozent in der Testgruppe, respektive 83 Prozent in der Kontrollgruppe, ähnlich erfolgreich. Eine komplette Wurzeldeckung von allen behandelten Rezessionen konnte in beiden Gruppen bei je acht Patienten beobachtet werden. Die Therapie mit der modifizierten Tunnel-Technik kann also auch bei Miller-Klasse III vorhersagbare Resultate erzielen.

Um das subepitheliale Bindegewebe-Transplantat zu gewinnen, muss immer eine zweite Operationsstelle eröffnet werden, und je nach Ausdehnung des Empfängerbettes kann es unmöglich werden, ein entsprechend großes Transplantat zu gewinnen. In einer Fallstudie mit fünf Patienten mit multiplen Miller-Klassen I und II verwendeten Modaressi und Wang (Mo-

daressi und Wang 2009) stattdessen zusätzlich zur modifizierten Tunnel-Technik eine azelluläre dermale Matrix. Sie konnten damit eine durchschnittliche Rezessionsdeckung von 60,5 Prozent erzielen.

Zurzeit werden weitere Studien mit der modifizierten Tunnel-Technik in unserer Arbeitsgruppe durchgeführt. Sie sollen die Vorhersagbarkeit dieser Technik, mit und ohne zusätzliche Verwendung von Biomaterialien, weiter ermitteln.

Beeinflussende Faktoren

Das Tabakrauchen ist ein anerkannter modifizierender Faktor in der Ätiologie der Parodontitis. Dass das Rauchen auch das Resultat einer Rezessionsdeckung beeinflusst, konnten Chambrone et al. (Chambrone, Chambrone et al. 2009) in einer systematischen Review zeigen. So war bei Rauchern die Reduktion der Rezession geringer und komplette Wurzeldeckungen konnten

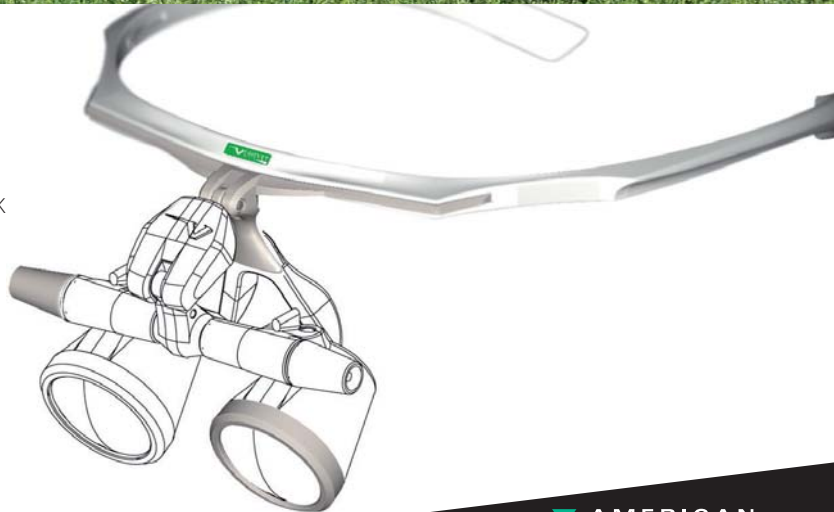
ANZEIGE

big is better

Praktisch, funktionell und **100% Made in Italy** besteht Univet **Flip-Up Evo™** aus fortschrittlichsten Materialien die das Gestell besonders leicht machen, bei maximaler Strapazierfähigkeit und Standzeit.

Dank seiner **außerordentlichen Kinematik** unterstützt das Gelenk die Dynamik in allen Benutzungen und das innovative System **Fliplock™** sperrt die optische Struktur. Das hochauflösende Galilei-System bietet eine Vergrößerung von 2,5x an.

 **UNIVET**
OPTICAL TECHNOLOGIES
www.univet.it



 **AMERICAN**
Dental Systems

Johann-Sebastian-Bach-Straße 42 - 85591 Vaterstetten / Germany

Tel: +49 (0) 8106 / 300 300 Fax: +49 (0) 8106 / 300 310

E-Mail: info@ADSystems.de Internet: www.ADSsystems.de



Abb. 12: Heilung vier Monate nach Therapie des in Abbildung 6 dargestellten Falles. – Abb. 13: Heilung sechs Monate nach Therapie der Rezessionen aus der Abbildung 5. Es wurde eine vollständige Deckung der Rezessionen erreicht.

weniger oft erreicht werden als bei Nichtrauchern.

Die Dicke des Lappens ist abhängig vom Biotyp des Patienten und ist positiv assoziiert mit der mittleren und kompletten Rezessionsdeckung (Hwang und Wang 2006; Berlucchi, Francetti et al. 2005). Auch die Lappenspannung nimmt Einfluss. Sobald die Spannung des Lappens minimale 0,4 g zu übersteigen beginnt, beginnt sich die Spannung umgekehrt proportional zur erreichten Rezessionsdeckung zu verhalten (Pini Prato, Pagliaro et al. 2000). Da bei der Koronalverschiebung des Lappens die neue Position des Margo gingivae positiv mit der Rezessionsdeckung korreliert (Pini Prato, Baldi et al.

2005), soll bei der Positionierung des Lappens darauf geachtet werden, dass die Schmelz-Zement-Grenze bedeckt ist. Die Ausrichtung des Transplantates, ob die Seite mit dem Periost zum Zahn oder gegen den Lappen ausgerichtet ist, scheint keine Rolle zu spielen (Lafzi, Mostofi Zadeh Farahani et al. 2007; Al-Zahrani, Bissada et al. 2004).

Schlussfolgerungen

Die modifizierte Tunnel-Technik birgt durch das innovative Vorgehen Vorteile für die Gewebe und den Patienten. Da die einzige Inzision auf den Sulkus beschränkt ist, kann davon ausgegangen werden, dass die Gewebe gut durchblutet werden und die Ernährung der

koronal verschobenen Gingiva und des darunter liegenden Transplantates gewährleistet ist. Die marginale Lage des Transplantates und der koronal verschobenen Gingiva können gut gesteuert und mit den Umschlingungsnähten gesichert werden. Durch die Transplantation des Bindegewebes kann eine Verdickung der keratinisierten Gingiva erreicht werden (Bittencourt, Ribeiro Edel et al. 2009), welche zur Langzeitstabilität und reduzierter Dentinsensibilität führt. Weil keine Entlastungsinzisionen gelegt werden, werden keine Narben beobachtet, und da das Transplantat nicht epithelialisiert ist und unter die Gingiva zu liegen kommt, sind auch keine Farbabweichungen zu erwarten.

ZWP online

Die Literaturliste zu diesem Beitrag finden Sie unter www.zwp-online.info/fachgebiete/parodontologie/literaturlisten

autoren.



Dr. med. dent. Petra Hofmänner



Prof. Dr. med. dent, Dr. h.c. (mult.), M.S. Anton Sculean

Zahnmedizinische Kliniken der Universität Bern
Klinik für Parodontologie
Freiburgstr. 7, 3010 Bern, Schweiz
Tel.: +41-31/632 25 77
Fax: +41-31/632 49 15
E-Mail: anton.sculean@zmk.unibe.ch
www.zmk.unibe.ch

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 Entsorgungstermine und Entsorgungspauschalen, die ich nicht ausnutzen kann, passen nicht zu meiner Praxis. Deswegen habe ich mich für das Entsorgungssystem 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!

Aktionswochen

Gewinnspiel mit tollen Preisen und
amazon-Gutscheine für alle Neukunden.
Fordern Sie jetzt Unterlagen an.

Kostenfreie Servicehotline:
0800 / 367 38 32

www.enretec.de

Systematische Parodontitis-therapie ein Leben lang

| M.Sc. Dr. Dirk Ziebolz

Mit der Zunahme älterer Menschen in der Bevölkerung in den vergangenen Jahren ist ein Anstieg der Anzahl noch vorhandener eigener Zähne zu beobachten. Dies führt auch zu einem vermehrten Auftreten von Parodontalerkrankungen in der Generation 50plus. Darüber hinaus macht der Anstieg älterer Patienten in der zahnärztlichen Praxis eine interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der Medizin notwendig.

Wie die demografische Entwicklung in der Bundesrepublik Deutschland zeigt, wird im Jahre 2050 nahezu jeder dritte Deutsche über 60 Jahre alt sein. Schon heute ist fast die Hälfte der Bevölkerung über 50 Jahre und damit auch nahezu jeder zweite Patient in der zahnärztlichen Praxis.¹

Darüber hinaus ist in der Altersgruppe der 65- bis 74-Jährigen und der zukünftigen Generation 50plus eine erhöhte Prävalenz an mittelschweren und schweren Parodontitiden festzustellen. So zeigen die Daten der DMS IV-Studie aus 2005, dass in der Altersgruppe der 65- bis 74-Jährigen mit der Zunahme noch vorhandener eigener Zähne (1997: 14,2; 2005: 17,6) auch ein Anstieg der Prävalenz von mittelschweren bis schweren Parodontitiden (87,8%) verbunden ist. Aber auch in der zukünftigen Generation 50plus (jetzt 35 bis 44 Jahre alt) wird schon heute bei 73,2% der Patienten eine Parodontitis festgestellt.²

Um Erkrankungen wie Gingivitis und Parodontitis, aber auch Karies zu vermeiden bzw. ein Fortschreiten zu verhindern, gewinnt die präventiv orientierte zahnmedizinische Betreuung von Patienten in den letzten Jahren zunehmend an Bedeutung; dies gilt für alle Altersgruppen gleichermaßen. Neben einer frühzeitigen Diagnostik von Karies, Gingivitis und Parodontitis und Einleitung entsprechender therapeu-



Abb. 1 bis 3: 77-jähriger männlicher Patient nach 23 Jahren im regelmäßigen Recall.

tischer Maßnahmen, sind vor allem gezielte Prophylaxemaßnahmen – und hierbei besonders die regelmäßig durchgeführte professionelle Zahnreinigung (PZR) – notwendig, um Neuerkrankungen bzw. das Fortschreiten bestehender Erkrankungen zu vermeiden.^{3,4}

Bei diagnostizierten Parodontopathien (Eingangsuntersuchung: Anamnese und PSI) ist eine systematische Parodontitisbehandlung mit den einzelnen Behandlungsphasen erforderlich: Hygie-

nephase (Initialtherapie) → Befunderhebung im Rahmen einer weiterführenden Parodontitisbehandlung (Parodontalstatus) → Parodontitisbehandlung (geschlossenes Vorgehen: subgingivales Debridement/Kürettage) → Reevaluation → ggf. korrektive Phase (offenes Vorgehen: chirurgischer Zugang/Lappen-OP) → Erhaltungsphase (= unterstützende Parodontistherapie/UPT). Der unterstützenden Parodontistherapie (Mundhygienekontrolle, Remotivation, professionelle Zahnreinigung) wird dabei eine besondere Bedeutung beigemessen. Viele Langzeitstudien belegen den positiven Effekt der Erhaltungstherapie nachhaltig:^{3,5-8} Eine verminderte Kariesinzidenz, weniger Zahnverlust und stabile parodontale Verhältnisse sind die langfristigen Erfolge. Die Erhaltungstherapie ist ein Leben lang auch bis ins hohe Alter durchzuführen. Die Abbildungen 1 bis 3 und 4 bis 6 zeigen exemplarisch zwei Patientenfälle als Beispiele für den langfristigen Erfolg und die Nachhaltigkeit einer konsequenten unterstützenden Parodontistherapie (UPT) bis ins hohe Lebensalter. Neben der parodontalen Vorgeschichte ist bei älteren Patienten eine Vielzahl weiterer Aspekte zu berücksichtigen. So nimmt die Erfassung des allgemeinmedizinischen Zustands, wie dem Vorliegen einer oder auch mehrerer Allgemeinerkrankungen und der Medikamenteneinnahme, eine zentrale Rolle ein. Darüber

Riskieren Sie ruhig mal
einen Blick...



...in die Zukunft.

Besuchen Sie uns
auf der

IDS

2011

22.03. - 26.03.

Halle 11.2 Stand O-020

Eine moderne Praxis verlangt
moderne Software.

Software vom Zahnarzt für den Zahnarzt.

www.dampsoft.de • 04352-917116

DAMPSOFT

mit Sicherheit!

hinaus ist zu berücksichtigen, dass mit steigendem Lebensalter die manuellen Fertigkeiten und die visuellen Fähigkeiten nachlassen und dadurch die häusliche Mundhygiene erschwert ist. Somit stellt sich die Frage nach geeigneten Behandlungs- und Erhaltungsstrategien bei diesen Patienten.

Systematische Parodontitistherapie

Das oberste Ziel einer Parodontitistherapie ist, die ökologische Nische (Zahnfleischtasche) der potenziell parodontopathogenen Bakterien, die in einem strukturierten Biofilm organisiert sind, zu beseitigen. Neben der Infektionskontrolle soll eine Reparatur und Regeneration der durch die chronische Entzündung verlorenen Gewebe erzielt werden.⁹ Zentrale Eckpunkte zur Beurteilung des Therapieerfolgs sind dabei: die Reduktion der Entzündung, die Reduktion der Taschentiefen und -aktivität, eine Stabilisierung parodontaler Verhältnisse sowie die Stagnation des Attachmentverlusts, ggf. in Einzelfällen auch ein Attachmentgewinn. Wird die parodontale Therapie unterlassen, ist der Zahnverlust deutlich erhöht und der Langzeiterfolg von konservierenden und prothetischen Restaurationen (Füllungen, Kronen, Brücken) ist ungünstiger.⁴

Die einfachste Form der Biofilmentfernung ist eine intensive und effiziente häusliche Mundhygiene; ihr Nutzen ist in der Parodontologie hinlänglich belegt. Daraus ergibt sich, dass eine optimale häusliche Mundhygiene für die Nachhaltigkeit des Therapieerfolgs in allen Altersgruppen unumgänglich ist. Bei manifesten Parodontopathien ist jedoch die alleinige Optimierung der individuellen Mundhygiene nicht ausreichend. Im Rahmen einer systematischen Behandlungsabfolge werden zunächst die Mundhygiene des Patienten optimiert, Reizfaktoren beseitigt und pathogene Biofilme professionell entfernt (Hygienephase); es schließen sich das subgingivale Debridement (geschlossen) sowie gegebenenfalls korrektive Maßnahmen an und mündet schließlich in die (bedarfsorientiert) regelmäßig durchzuführende unterstützende Parodontitistherapie (UPT), mit dem Ziel, das erreichte Behandlungsergebnis langfristig aufrechtzuerhalten.



Abb. 4 bis 6: 82-jähriger männlicher Patient nach 27 Jahren im regelmäßigen Recall.

Die Anamnese – ein wesentlicher Grundpfeiler

Die Erfassung des allgemeinen Gesundheitszustands geht nicht nur jeglicher Therapie voraus, zur Absicherung der Diagnose und zur Einschätzung der Prognose ist sie ebenfalls unverzichtbar. So hat der Stellenwert einer umfassenden Anamnese vor der Diagnostik und Therapie von Parodontopathien in den letzten Jahren zunehmend an Bedeutung gewonnen. Eine Vielzahl internationaler Studien konnte den Zusammenhang zwischen Allgemeinerkrankungen, Gesundheitsverhalten und Veränderungen im orofazialen System und/oder Wechselwirkungen nachweisen.¹⁰⁻¹⁵

Unter dem Hintergrund dieser Kenntnisse ist es unerlässlich, durch eine intensive Befragung des Patienten möglichst genaue Informationen über Vorerkrankungen, derzeitiges Gesundheitsbefinden, Umfeldeinflüsse wie persönliches Gesundheitsverhalten zu erlangen. Als sehr hilfreich und empfehlenswert erweisen sich dabei vorgefertigte Anamnesebögen, auf denen auch Angaben zur derzeitigen und/oder dauerhaften Medikamenteneinnahme erfragt werden; diese sind von dem Patienten beim ersten Besuch in der Praxis bereits vor dem ersten Arztkontakt

auszufüllen und später regelmäßig zu aktualisieren. Ein besonderes Augenmerk richtet sich dabei auf Angaben zum Diabetes mellitus, zum Gerinnungsstatus, zu koronaren Herzerkrankungen (KHK) sowie auch zum Tabakkonsum. Ältere Patienten leiden zudem häufiger an chronischen Erkrankungen und erhalten dementsprechend eine vielfältige Medikation, die Anlass geben kann, einen Arztbrief des behandelnden Kollegen zu erbitten oder sich den/die Beipackzettel der Medikamente vom Patienten mitbringen zu lassen. Eine unerwünschte Wirkung vieler Arzneimittel, u.a. Psychopharmaka, ist ein reduzierter Speichelfluss! Nur über die Anamnese lassen sich genügend Informationen erhalten, um bei der späteren Behandlung einen risikoarmen und für den betreffenden Patienten am ehesten Erfolg versprechenden Therapiepfad zu finden.

Im Rahmen der Eingangsuntersuchung wird die parodontale Ausgangssituation dokumentiert und eine vorläufige Diagnose formuliert. Hierfür steht der Parodontale Screening Index (PSI) zur Verfügung; er liefert umfangreiche Informationen über den Zustand des Zahnhalteapparates und erlaubt eine schnelle und umfassende Beurteilung der parodontalen Situation sowie eine Ableitung des parodontalen Behandlungsbedarfs.¹⁶

Initialtherapie – Reevaluation und ggf. Korrektivtherapie

In der Hygienephase werden alle lokalen Reizfaktoren (Zahnstein, überstehende Füllungsänder) beseitigt und optimale Mundhygieneverhältnisse geschaffen. Darüber hinaus erfolgt eine unterstützende professionelle supra- ggf. bereits auch teilweise subgingivale Reinigung der Zahnoberflächen. Als erste therapeutische Maßnahme sollte stets eine subgingivale Instrumentierung, das sogenannte subgingivale Debridement, durchgeführt werden, d.h. Reinigung der Wurzeloberflächen mit z.B. Handinstrumenten, schallunterstützten (oszillierenden) Scalern, Luft-Pulver-Wasserstrahl-Instrumenten (Airflow) und Laser. Nach heutigem wissenschaftlichen Konsens ist eine nicht chirurgische Parodontitistherapie (subgingivale Instrumentierung) ab

4 mm Taschentiefe indiziert.¹⁷⁻¹⁹ Das gründliche Debridement mit der sich im Erfolgsfall anschließenden Entzündungsreduktion ist die entscheidende Basis für einen ggf. späteren bzw. nachfolgenden chirurgischen Eingriff (korrektive Phase). Dabei sind Maßnahmen, wie die offene Kürettage mit Lappenoperation, chirurgische Taschenelimination (resektive Maßnahmen) oder regenerative Techniken oftmals erst bei fortgeschrittenen Fällen bzw. bei ausbleibender Taschenreduktion nach einer geschlossenen Therapie notwendig, um entzündungsfreie Verhältnisse zu schaffen.

Unterstützende Parodontitis-therapie (UPT)

Man ist sich heute darüber einig, dass der Langzeiterfolg jeglicher Parodontitisbehandlung, ob geschlossenes Vorgehen mit oder ohne anschließender, chirurgischer Intervention, nur durch die fortgesetzte Betreuung des Patienten im Rahmen der „unterstützenden Parodontitistherapie“ (UPT), auch „Recall“ genannt, erfolgreich ist.^{3,5,20} Hierbei werden in individuell festgelegten Intervallen die Compliance des Patienten gefördert und die „Professionelle Zahnreinigung“ durch gut geschultes Assistenzpersonal auf hohem Niveau durchgeführt. Den besten Beweis für die Richtigkeit dieses Vorgehens haben Axelsson et al. (2004) geliefert: In dieser Studie wurde ein großes Patientenkollektiv, die Teilnehmer waren zu Beginn von unter 35 bis über 50 Jahre alt, über 30 Jahre lang professionell präventiv betreut. Es zeigte sich, dass in diesem Zeitraum nur wenige Zähne verloren gingen, die parodontalen Verhältnisse stabil blieben bzw. sogar ein geringer Attachmentgewinn zu verzeichnen war.⁵ Dieses Konzept einer bedarfsorientierten Prävention wird besonders hinsichtlich des zunehmend höheren Patientenalters für die Zahnmedizin der Zukunft von Bedeutung sein. Eine weitere Herausforderung für die Zahnmedizin wird die Behandlung von Hochbetagten und/oder pflegebedürftigen Patienten sein.

Schlussfolgerung

Es bleibt festzuhalten, dass für eine zeitgemäße Parodontitistherapie die

Einhaltung eines systematischen Vorgehens unerlässlich ist. Der Patient muss über die Notwendigkeit einer lebenslangen Betreuung aufgeklärt werden, die nur mit seinem persönlichen Einsatz bei der täglichen Mundhygiene unter Verzicht auf Tabakkonsum und in Zusammenarbeit mit dem zahnärztlichen Team erfolgreich sein kann. Zahnärztlicherseits muss bei der demografischen Entwicklung einer zunehmend alternden Bevölkerung dem Auftreten und Verlauf chronischer Erkrankungen verstärkt Rechnung getragen werden.

Zusammenfassung

Die steigende Anzahl eigener Zähne in der Generation 50plus bedingt eine Zunahme des parodontalen Behandlungsbedarfs und stellt eine Herausforderung an die Prävention und die Therapie von Parodontalerkrankungen dar. So sind neben allgemeinmedizinischen Grundkenntnissen und dem Verständnis für mögliche Auswirkungen allgemeiner gesundheitlicher Probleme auf die Mundgesundheit auch Kenntnisse über altersbedingte biologische und pathologische Veränderungen der parodontalen Strukturen notwendig. Unabhängig vom Alter können Patienten aller Altersgruppen erfolgreich parodontal behandelt werden. Dabei sollte die Parodontitisbehandlung stets im Sinne einer systematischen Parodontitistherapie erfolgen. Die Nachhaltigkeit eines stabilen Therapieerfolgs sowie die Prävention von Neuerkrankungen hängen dabei in hohem Maße von regelmäßiger, bedarfsorientierter Nachsorge und einer guten Mundhygiene ab.

ZWP online

Die Literaturliste zu diesem Beitrag finden Sie unter www.zwp-online.info/fachgebiete/parodontologie/literaturlisten

kontakt.

M.Sc. Dr. Dirk Ziebolz

Universitätsmedizin Göttingen
Abteilung Präventive Zahnmedizin,
Parodontologie und Kariologie
Robert-Koch-Str. 40, 37099 Göttingen
Tel.: 05 51/39 83 68
E-Mail: dirk.ziebolz@med.uni-goettingen.de

easytwo



99,-€



freecall

0800-8006090

DTM
DT Medical GmbH

www.easymplant.de

Diabetiker

Gesundheitstraining verbessert die parodontale Entzündung

| Dr. med. dent. Antina Schulze

Die Parodontitis ist charakterisiert durch lokale Entzündungszeichen, Bakteriämie und den Verlust des Zahnhalteapparates und Alveolarknochens. Es wird vermutet, dass die kontinuierliche chronische Freisetzung von parodontalpathogenen Toxinen und orale Bakteriämien Immunreaktionen hervorrufen, die zu arteriosklerotischen Veränderungen und, im Zusammenwirken mit anderen Risikofaktoren, zu einer koronaren Herzerkrankung sowie Herzinfarkt führen können.

Klinische Untersuchungen weisen auf ein dreifach erhöhtes Schlaganfallrisiko und doppeltes Herzinfarktrisiko bei Personen mit Parodontitis hin. Rund sieben Prozent der Bevölkerung oder sechs Millionen Personen leiden an Diabetes mellitus. Zwei Prozent werden insulinbehandelt, davon haben 0,6 Prozent einen Typ-I-Diabetes, drei Prozent nehmen orale Antidiabetika und zwei Prozent werden nicht medikamentös bzw. diätetisch behandelt. Man spricht von einem jährlichen Anstieg von mindestens 2,5 Prozent.

Eine entscheidende Bedeutung bei der Entwicklung eines Typ-II-Diabetes wird der Wirkung von Entzündungsprozessen zugewiesen. Untersuchungen zeigten ein im Vergleich zu Gesun-

den erhöhtes Parodontitisvorkommen bei Typ-II-Diabetikern.

Umgekehrt war die Diabetesprävalenz bei Personen mit Parodontitis im Vergleich zu parodontal gesunden doppelt so hoch. Man spricht daher von einer bidirektionalen Verbindung zwischen Parodontitis und Diabetes mellitus. Die Verbindung zwischen Diabetes und Parodontitis wird ursächlich gestörten Immunreaktionen, chronischen Entzündungen, Vasopathien, veränderten Kollagenstoffwechselprozessen und der beeinträchtigten oralen Mikroflora zugesprochen.

Verbindung zwischen Aktivität und parodontaler Entzündung

Physische Aktivität hat einen positiven Effekt auf die Insulinsensitivität bei Gesunden als auch Personen mit Diabetes mellitus. Ein langfristig durchgeführtes Gesundheitstraining kann den Effekt auf die Insulinsensitivität aufgrund verschiedener Adaptationen des Glukosetransports verstärken.² Die dadurch verbesserte Blutglukosekontrolle resultiert in verbesserten Langzeitblutglukosespiegeln (HbA1c). Die Gewichtsreduktion wird durch den trainingsbedingt erhöhten Energieumsatz, verringerte Plasmainsulinspiegel und reduzierten Insulin- bzw. Antidiabetikabedarf unterstützt. Eine somit durch Training induzierte Verbesserung der

Blutglukosekontrolle beim Typ-II-Diabetiker sollte theoretisch auch den parodontalen Entzündungsstatus verbessern, da allgemein eine schlechte Blutglukose-Einstellung als Ursache einer Parodontitis gesehen wird. Untersuchungen stellten heraus, dass Training einen Anstieg antientzündlicher Zytokine (z.B. Interleukine, wie IL-10 und IL-6) sowie Zytokin-Inhibitoren (IL-1 Rezeptor Antagonist, Tumornekrosefaktor alpha [TNF- α]) induzieren.^{11,16} Parodontitis und Diabetes sind chronische systemische Entzündungserkrankungen und regelmäßige Trainingseinheiten könnten die Immunabwehr stärken.

Methodik

Patientenkollektiv und klinische orale Untersuchungen

50 Typ-II-Diabetiker im Alter zwischen 44 bis 77 Jahren (MW: 61,2 \pm 7,4J, Gewicht: 98,5 \pm 19 kg, BMI: 34,3 \pm 5,9) mit Parodontitis (drei oder mehr Zähne mit einer Taschentiefe \geq 5 mm, MW: 11,1 \pm 9,7) und mindestens fünf Zähnen (MW: 19 \pm 6,8) nahmen an der Studie in Kooperation mit der Sportmedizinischen Ambulanz der Universität Leipzig (Direktor Prof. Dr. med. M. Busse) teil. 32 der 50 Typ-II-Diabetiker nahmen orale Antidiabetika ein und die übrigen 18 spritzten Insulin. Der durchschnittliche HbA1c-Wert lag bei 6,7 \pm 0,9 Prozent. Zu Beginn des Trainings wurde bei allen

ANZEIGE

stoma[®]
Aus Leidenschaft für Perfektion

<ul style="list-style-type: none"> • Instrumenten-Live-Demo • Happy hour • Gewinnspiel • Neuheiten • Beratung • ... 	<p>Besuchen Sie uns!</p> <div style="border: 2px solid white; padding: 5px; display: inline-block;"> <p>IDS 2011</p> </div> <p>Halle 10.2 Stand U11</p>
---	--

BEVISTON®**UNZUFRIEDEN
MIT IHREM ABSAUG-
ANLAGENREINIGER?****Zu schwach in der
Reinigung? Zu teuer?****Unsere Lösung:****Bevisto W1 + W2**zur täglichen Reinigung
und Pflege zahnärztlicher
Absaug- und Abscheideanlagen!

- ▶ **hochwirksam**
- ▶ **günstig**
- ▶ **innovativ**



- ▶ **nach OECD biologisch abbaubar**
- ▶ **schaumfrei**
- ▶ **materialschonend**
- ▶ **frei von Aldehyden, Phosphaten, Phenolen und Chlor!**

50 Personen eine klinische Parodontaluntersuchung durchgeführt. Gemessen wurden folgende Parameter: Gingival Index (GI), Papillenblutungsindex (PBI), Taschensondierungstiefen (probing pocket depth, PPD), Periodontal Screening and Recording (PSR) und Anzahl der Zähne. Die Taschentiefen wurden mit der WHO-Sonde zirkulär an sechs Stellen des Zahnes erhoben (lingual und bukkal jeweils mesial, medial und distal). Der PSR-Wert richtete sich nach dem höchsten Wert pro Sextant.

Alle Werte wurden von einer Zahnärztin erhoben, die parallel in vielen Studien gleiche Untersuchungen durchführte und nicht wusste, welcher Patient zu welcher Studie gehörte, wobei sie bei insgesamt 700 Patienten die gleichen Parameter untersuchte. Somit konnte ein Hawthorne-Effekt eindeutig ausgeschlossen werden. Ebenso wussten die an dieser Studie teilnehmenden Personen nichts von der Eingangsuntersuchung zur Erhebung des Parodontalstatus, genauso wenig auch von der Wiederholung der Untersuchung nach sieben Monaten. Die Patienten erhielten keine Mundhygieneunterweisungen, Ernährungsintervention, Befundaufklärung, antibiotische und/oder Parodontitistherapie sowie Medikationsänderung.

Fragebogen

Vor der klinischen Parodontaluntersuchung füllten die Personen selbstständig einen Fragebogen mit 44 Fragen aus. Unter anderem wurde nach dem Mundhygieneverhalten gefragt, wie Häufigkeit und Dauer des Zähnebürstens, Verwendung von interdentalen Reinigungshilfen und Mundspüllösungen, Häufigkeit der Zahnarztbesuche. Die Fragebogenerstellung erfolgte in Anlehnung an Syrjälä¹⁷ und Lawrence.⁹ Am Ende der Trainingsperiode wurde der gleiche Fragebogen erneut ausgefüllt, wobei die Personen nichts von der Zweiterhebung wussten.

Trainingsprotokoll

Das Gesundheitstraining erfolgte zweimal pro Woche. Eine Trainingseinheit beinhaltete ein 45-minütiges Ausdauertraining (Fahrradergometer, Laufband, Ruderergometer) und 15 Minuten Seilzugtraining. Die zweite Trainingseinheit bestand in 45-minütigen mode-

ratem Schwimmen unter Aufsicht. Das Trainingsprogramm startete mit geringer Intensität und wurde langsam individuell gesteigert. Vor und nach jeder Trainingseinheit wurden Herzfrequenz, Blutdruck, Blutglukose sowie das Druck-Frequenz-Produkt (Herzfrequenz x Blutdruck/sys x 1.000⁻¹) bestimmt, ebenso auch die erreichte Belastung notiert. Die Werte zu Beginn und am Ende der siebenmonatigen Trainingsperiode wurden berechnet und verglichen.

Ergebnisse**Körpergewicht, BMI und HbA1c**

Es erfolgte keine signifikante Gewichtsabnahme (0,4 kg), der BMI blieb daher fast unverändert (ca. 34), während sich der Blutglukoselangzeitwert (HbA1c)

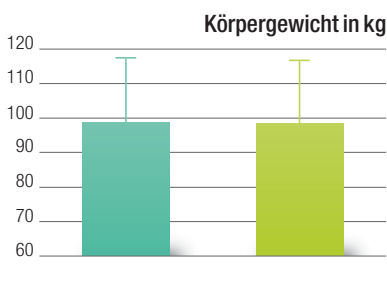


Abb. 1: Körpergewicht vor und nach siebenmonatiger Trainingsperiode (kg).

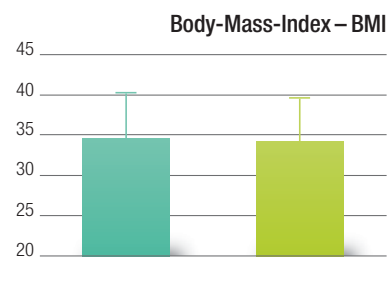


Abb. 2: Body-Mass-Index (BMI = kg/m²) vor und nach siebenmonatiger Trainingsperiode.

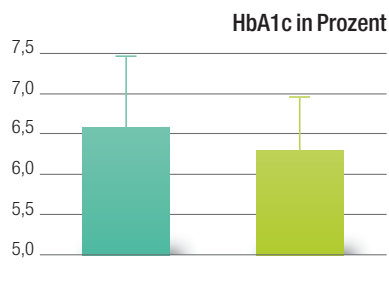


Abb. 3: Glykosyliertes Hämoglobin (HbA1c, Prozent) vor und nach siebenmonatiger Trainingsperiode (p < 0,004).

WIR SIND ZERTIFIZIERT:

DIN EN ISO 9001 + DIN EN ISO 13485 + CE
FORSCHUNG · ENTWICKLUNG · VERTRIEBReinigungs-, Desinfektions- und
Wasseraufbereitungsspezialprodukte!**BEVISTON®** GmbH · D- 27637 Nordholz

Tel.: +49 (0)4741-18 19 830

Fax: +49 (0)4741-18 19 831

info@beviston.com · www.beviston.com

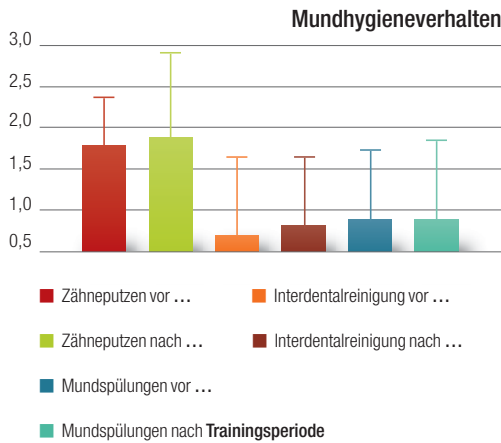


Abb. 4: Häufigkeiten täglicher Zahn- und Interdentalreinigung sowie tägliche Verwendung von Mundspüllösungen. Soweit geringe Änderungen eintraten, waren diese nicht signifikant.

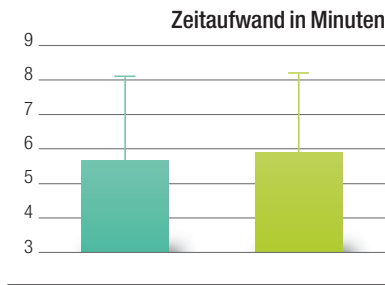


Abb. 5: Zeitaufwand für tägliches Zähnebürsten vor und nach Trainingsperiode.

signifikant ($p < 0,004$) von $6,6 \pm 0,9$ auf $6,3 \pm 0,7$ Prozent reduzierte (Abb. 1–3). Die Effekte des Gesundheitstrainings zeigt Tabelle 1: Die mittlere Ausdauerleistung wurde um 28 Watt gesteigert ($p < 0,001$). Herzfrequenz und systolischer Blutdruck in Ruhe verringerten sich deutlich ($p < 0,01$; $p < 0,005$). Das Druck-Frequenz-Produkt blieb unverändert bei um 70 Prozent gesteigerter Ausdauerleistung nach sieben Monaten. Die Blutglukosewerte vor und nach der Trainingseinheit änderten sich nach der siebenmonatigen Trainingsperiode unwesentlich.

Die Abbildung 4 zeigt die erhobenen Mundhygieneparameter zu Anfang und nach sieben Monaten ohne wesentliche Veränderungen. Die Zahnanzahl (MW 19) blieb während der Untersuchungsperiode gleich.

Diskussion

Die Ausdauerleistung konnte durch das regelmäßige Gesundheitstraining um

	Vor Training	Nach 7 Monaten	p <
AL	40,0 ± 14,0	68,0 ± 21,0	p < 0,001
BZ vor Training	8,2 ± 3,0	8,2 ± 2,8	n.s.
BZ nach Training	6,4 ± 2,7	6,1 ± 2,3	n.s.
HF in Ruhe vor Training	80,1 ± 15,8	76,4 ± 13,2	p < 0,01
RR _{sys} in Ruhe vor Training	147,6 ± 18,9	140,1 ± 16,4	p < 0,005
RR _{dia}	82,9 ± 11,4	80,3 ± 11,4	n.s.
HF x RR x 1.000 ⁻¹	15,7 ± 3,8	15,9 ± 3,7	n.s.

Tabelle 1: AL = Ausdauerleistung (Watt), BZ = Blutglukose vor und nach Training ($\text{mmol} \times \text{l}^{-1}$), HF = Herzfrequenz in Ruhe vor Training ($\text{Schläge} \times \text{min}^{-1}$), RR_{sys} und RR_{dia} = Blutdruck systolisch und diastolisch in Ruhe vor Training (mmHg) und Druck-Frequenz-Produkt ($\text{HF} \times \text{RR}_{\text{sys}}/1.000$) vor und nach siebenmonatiger Trainingsperiode. Bitte beachten: Das Druck-Frequenz-Produkt vor und nach sieben Monaten war gleich, obwohl die Ausdauerleistung um 70 Prozent gestiegen ist!

	Vor Training	Nach 7 Monaten	p <
PSR	3,1 ± 0,8	2,5 ± 1,1	p < 0,001
%-Anteil Papillenblutungen	74,2 ± 24,1	57,7 ± 23,8	p < 0,001
Anzahl blutender Papillen	13,8 ± 6,6	10,6 ± 6,0	p < 0,001
PBI	2,1 ± 0,5	1,9 ± 0,4	p < 0,02
Anzahl PBI = 2	7,4 ± 4,9	6,4 ± 4,3	n.s.
Anzahl PBI = 3	2,6 ± 3,2	1,1 ± 1,5	p < 0,001
Anzahl PPD = 4 mm	10,4 ± 9,1	6,3 ± 6,3	p < 0,001
Anzahl PPD = 5 mm	11,2 ± 9,7	7,2 ± 8,5	p < 0,001
Anzahl PPD = 6 mm	2,6 ± 3,6	1,0 ± 1,3	p < 0,001
GI	2,1 ± 0,8	1,3 ± 1,0	p < 0,001

Tabelle 2: PSR = Periodontal Screening and Recording, Prozentanteil und Anzahl der Papillenblutungen, PBI = Papillenblutungsindex, Anzahl PBI = 2 und PBI = 3: Anzahl der Messpunkte mit Papillenblutungsindex 2 und 3, Anzahl PPD = 4, 5, 6: Anzahl der Taschensondierungstiefen mit 4, 5 und 6 mm, GI = Gingival Index vor dem Training und nach sieben Monaten!

70 Prozent gesteigert werden, das Körpergewicht blieb unverändert und der Langzeitglukosewert verbesserte sich um 0,3 Prozent. Bei Diabetes ist zu beachten, dass Veränderungen des HbA1c erst mit einigen Monaten Verzögerung auftreten. Signifikante gingivale und parodontale Verbesserungen (GI und Taschensondierungstiefen) konnten durch regelmäßige Trainingseinheiten erzielt werden, eindeutig ohne jede Mundhygiene- und Therapieintervention.

Fragebogen

Primär würde man die erheblichen Verbesserungen der Parodontalparameter

auf eine Änderung des Mundpflegeverhaltens zurückführen. Doch die Ergebnisse des Vergleichs der ausgefüllten Fragebögen zu Beginn und am Ende der Trainingsperiode schließen diese Vermutung eindeutig aus. Fast identische Antworten wurden gegeben, ohne dass die Personen von einem erneuten Ausfüllen des Fragebogens sieben Monate später wussten.

Die Erinnerung an die Antworten dürfte aufgrund des langen zeitlichen Zwischenraumes wohl kaum in Betracht zu ziehen sein. Die Personen, die hier untersucht wurden, waren der Zahnärztin unbekannt. Somit können

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.

NETdental

So einfach ist das.

Freefax: 0800 - 638 336 8, Telefon zum Ortstarif: 01805 - 638 336, 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.

die parodontalen und gingivalen Verbesserungen dem Training zugewiesen werden.

Körperliche Trainingseffekte

Die Herzbelastung resultierend aus Herzfrequenz und Blutdruck (Cardiac Load: $HF \times RR_{sys} \times 1.000^{-1}$) konnte nach dem siebenmonatigen Training mit 70-prozentiger Erhöhung der Ausdauerleistung erheblich reduziert werden. Bezogen auf die Herzbelastung pro Watt Ausdauerleistung wurde die Herzbelastung um 40 Prozent reduziert. Der jeweils vor der Trainingseinheit gemessene Blutglukosewert konnte durch die jeweils einstündige körperliche Belastung signifikant reduziert werden (8,2 vs. 6,4 mmol/l, [$p < 0,001$]).

Parodontale und gingivale Effekte

Die größten Effekte des Trainings neben einer erheblichen Verbesserung der Ausdauerleistung und Kreislaufbelastung lagen in der Verbesserung parodontaler und gingivaler Parameter. Wie oben erwähnt, wurden diese ohne Parodontaltherapie und ohne Änderung des Mundhygieneverhaltens erreicht. Auch eine durch Gewichtsabnahme verbesserte Stoffwechsellage kann ausgeschlossen werden. Worin mögen die Ursachen für diese Effekte liegen?

1. *Trainingseffekt auf den Diabetes:* Da die Parodontitis als eine Komplikation des Diabetes und in Abhängigkeit von der Diabetesdauer gesehen wird, kann der trainingsbedingt verbesserte Blutglukosespiegel als Erklärung für die Entzündungs- und Sondierungstiefenminderung herangezogen werden.

2. *Trainingseffekt auf das Immunsystem:* Die Parodontitis wird als unterschwellige chronische Entzündung, lokale Manifestation einer systemisch chronischen Entzündung und Komplikation des Diabetes bezeichnet. Ein dauerhaftes systemisches Immundefizit, wie im Falle des Diabetes, schwächt ebenso die lokale Immunantwort. Der Tumor Nekrose Faktor alpha (TNF- α) wird in diesem Zusammenhang von vielen Autoren als proinflammatorisches Zytokin genannt. TNF- α wird von Adipozyten gebildet und ist ein Mediator der Immunreaktion. TNF- α wird auch im Zusammenhang mit der Insulinresistenz gesehen.^{6,7,18} Daher sollten alle

Faktoren, die eine Senkung der TNF- α Werte induzieren, die Immuneffizienz verstärken. In meiner anderen Untersuchung (Schulze et al., in Vorbereitung) fanden wir aber eher erhöhte TNF- α Werte nach längerfristigem Training. Interleukin-6 (IL-6) hat inhibitorische Effekte auf die TNF- α Produktion. So konnten Infusionen von rhIL-6 den durch Endotoxin induzierten Anstieg zirkulierender Mengen an TNF- α bei gesunden Personen verhindern.¹⁵ Körperliches Training kann in Abhängigkeit von Intensität und Dauer die IL-6 Zunahme beeinflussen.^{4,12,13} Somit können kurzzeitige Anstiege von IL-6 aufgrund von körperlicher Belastung eintreten, langfristige IL-6 Anstiege ein Zeichen unterschwelliger chronischer Entzündungen sein. Über den Effekt von kurzfristigen IL-6 Änderungen auf TNF- α ist mir aber keine Untersuchung bekannt.

Das C-reaktive Protein (CRP) ist ein hochrelevanter Indikator für die koronare Herzerkrankung. Eine Zunahme des CRP-Wertes ist häufig verbunden mit TNF- α Anstiegen.

Entsprechend dieser Zusammenhänge könnte das Gesundheitstraining in dieser Studie den Effekt einer Stärkung des Immunsystems durch Senkung der TNF- α und CRP-Werte gehabt haben. Da jedoch die genannten Immunparameter IL-6, CRP und TNF- α hier nicht gemessen wurden, lässt sich darüber nur spekulieren. In einer anderen Studie in Kooperation mit der Sportmedizinischen Ambulanz der Universität Leipzig an 50 Typ-II-Diabetikern und gleichem Trainingsprogramm wurden die CRP-Werte nach drei Monaten deutlich reduziert, die IL-6 Werte blieben unverändert, während die TNF- α Werte anstiegen. Die Ursachen-Effekt-Relation bleibt ungeklärt und wird auch in der Literatur kontrovers diskutiert.^{3,5,8,10} Die CRP-Abnahme kann Folge der parodontalen Entzündungsabnahme sein oder die Parodontitis kann durch eine Stärkung des Immunsystems infolge des Trainings reduziert worden sein.

3. *Trainingseffekt auf die lokale Durchblutung des Parodontiums:* Eine verstärkte lokale Durchblutung der Gingiva wurde zuvor bei Aars et al. (1993) beschrieben: Isometrische Handgreifübungen (35 Prozent der Maximalleis-

tung, 2 Min.) und die dadurch erzielte Ischämie (2 Min.) induzierte einen kurzen Anstieg der Pulpadurchblutung und eine länger anhaltende Mehrdurchblutung der Gingiva.¹ Der Diabetes ist eine Erkrankung der kleinen Gefäße, verbunden mit Vasopathien, Durchblutungsstörungen und Kapillarstörungen; hierzu zählt auch die Mangeldurchblutung der Extremitäten (Akrozyanose); auch die Parodontien können als Akren, das heißt periphere Spitzenregionen, angesehen werden.¹⁴ Somit würde bedeuten, dass die trainingsbedingte Mehrdurchblutung des Parodontiums die lokale Immunabwehr und somit die Parodontitis verbessert.

Fazit

Ein regelmäßiges Gesundheitstraining über sieben Monate verbessert die Anzeichen parodontaler und gingivaler Entzündung bei Personen mit Typ-II-Diabetes.

ZWP online

Die Literaturliste zu diesem Beitrag finden Sie unter www.zwp-online.info/fachgebiete/parodontologie/literaturlisten

kontakt.

Dr. med. dent. Antina Schulze

Marschnerstr. 29
04109 Leipzig
Tel.: 01 78/3 41 80 00
Fax: 03 41/9 73 16 69
E-Mail: drantinaschulze@aol.com

autorin.

Dr. med. dent. Antina Schulze

- 1986–1991 Studium der Zahnheilkunde an der Medizinischen Hochschule Hannover
- Dezember 1991 Approbation als Zahnärztin
- Februar 1994 Promotion, Medizinische Hochschule Hannover
- 1995–2005 niedergelassene Zahnärztin in Hannover und Braunschweig
- ab 2002 Dozentin an der Sportwiss. Fakultät der Universität Leipzig
- 2006–2009 niedergelassene Zahnärztin in Markkleeberg
- ab 2009 niedergelassene Zahnärztin in Leipzig

NSK

**IDS
2011**

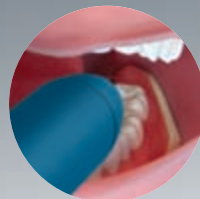
Halle 11.1
Stand D030/
E039/
E030



Das schlanke Design des Handstückes bietet einen optimalen Zugang und gewährleistet beste Sichtverhältnisse.



NSK



Mitbewerber

Varios 970-Handstück: schlank, leicht, perfekt ausbalanciert.

Doppel-LEDs für exzellente Ausleuchtung



Heller, Langlebiger, Sicherer

AKTIONSPREIS

**Varios 970 LED
Komplettsset**

~~2.450,- € *~~

1.999,- € *

Varios 970 ohne Licht Komplettsset
auch erhältlich zum Aktionspreis:

~~2.150,- € *~~

1.749,- € *

iPiezo engine **Varios 970**

Multifunktions-Ultraschallscaler Varios 970 mit LED

Die neue Technologie von NSK, iPiezo, gewährleistet eine stabile Leistungsabgabe durch automatische Anpassung an die optimale Vibrationsfrequenz in Abhängigkeit vom Belastungszustand. Die Leistung wird so fein geregelt, dass ein und dasselbe Handstück für Endodontie, Parodontologie und Zahnsteinentfernung verwendet werden kann. Eine breite Palette an Aufsätzen für jeden Anwendungsbereich steht zur Verfügung.



* Alle Preise zzgl. MwSt.

NSK Europe GmbH

Elly-Beinhorn-Str. 8, 65760 Eschborn, Germany
TEL : +49 (0) 61 96/77 606-0 FAX : +49 (0) 61 96/77 606-29


Powerful Partners®

Gezielte Erhaltungstherapie in der Implantatprothetik

| Dr. Sven Rinke, M.Sc., M.Sc.

Seit der Einführung der dentalen Implantologie in die zahnärztlichen Behandlungskonzepte vor mehr als 30 Jahren und dem Formulieren der Prinzipien der Osseointegration wurden große Fortschritte gemacht. Bis vor einigen Jahren war die Gewährleistung einer erfolgreichen Osseointegration das primäre Ziel einer implantologischen Behandlung. Heute kann diese durch Verbesserungen im Bereich der chirurgischen Vorgehensweise und der Implantate selbst als weitgehend gewährleistet angesehen werden. Im Rahmen dieser Optimierung hat sich auch das Indikationsspektrum dentaler Implantate stark ausgeweitet.

War zu Beginn der dentalen Implantologie der zahnlose Unterkiefer das größte Indikationsgebiet, so werden heute alle Kieferbereiche mit Implantaten versorgt (Gernhard und Ulbrich 2000). Der Wunsch des Patienten nach fest-sitzendem Zahnersatz und die Verfügbarkeit wissenschaftlich fundierter Implantationsmethoden haben dazu geführt, dass die Implantologie als Teilgebiet innerhalb der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde immer stärker an Bedeutung gewonnen hat. Die Zahl der Patienten, die mit Implantaten versorgt werden, steigt seit

Jahren kontinuierlich an (Brägger et al. 2005). In vielen Indikationen sind die funktionellen und biologischen Vorteile von implantatgestützten Versorgungen offensichtlich. Daher kann davon ausgegangen werden, dass die Nachfrage nach Implantatversorgungen in Zukunft weiter steigen wird. Aufgrund der hohen publizierten Erfolgsraten und einer zunehmenden Alterung der Weltbevölkerung wird ein weiterer Zuwachs erwartet (Norowski und Bumgardner 2009). Mit der zunehmenden Anwendung dentaler Implantate gewinnen neben der Erfolgssicherheit aber auch zunehmend gesundheitsökonomische

Gesichtspunkte an Bedeutung. Eine Ausweitung implantatprothetischer Versorgungen kann nur empfohlen werden, wenn diese Therapie im Vergleich zur konventionellen Prothetik eine gleichwertige Effektivität gewährleistet. Die Effektivität einer Therapie bedeutet in diesem Zusammenhang, dass die Langzeitresultate in Relation zu den entstandenen Kosten gesetzt werden müssen. Für diese Analyse ist es wichtig, möglichst umfassende Erkenntnisse zum Langzeitverhalten implantatprothetischer Versorgungen zu gewinnen.

In der verfügbaren klinischen Literatur zeichnet sich hier eine Abfolge unterschiedlicher Betrachtungsebenen ab. In den meisten früheren klinischen Untersuchungen wurden umfassende Daten lediglich zum Überleben oder zum Erfolg von endossalen Implantaten vorgelegt (Fiorellini und Weber 1994, Esposito et al. 1998b). Hier waren einerseits die Rate der erfolgreich osseointegrierten Implantate in unterschiedlichen Indikationsbereichen und Knochenqualitäten und andererseits der Einfluss unterschiedlicher Implantat-Designs von zentralem Interesse. Erst zu einem späteren Zeitpunkt rückten Implantatmisserfolge in der prothetischen Funktionsphase deutlicher in den Mittelpunkt klinischer Untersuchungen. Seit

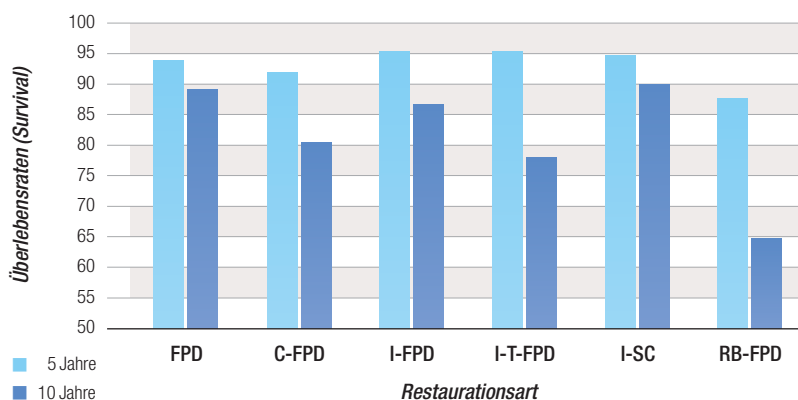


Abb. 1: Grafische Darstellung der in einer Metaanalyse ermittelten Überlebensraten nach fünf und zehn Jahren (modifiziert nach Pjetursson und Lang), FPD = Endpfilerbrücke, C-FPD = Extensionsbrücke, I-FPD = implantatgetragene Brücke, I-T-FPD = Verbundbrücke, I-SC = implantatgetragene Einzelkrone, RB-FPD = Adhäsivbrücke).

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.

"I FEEL GOOD"

Mehr Prophylaxe >
www.ems-swissquality.com

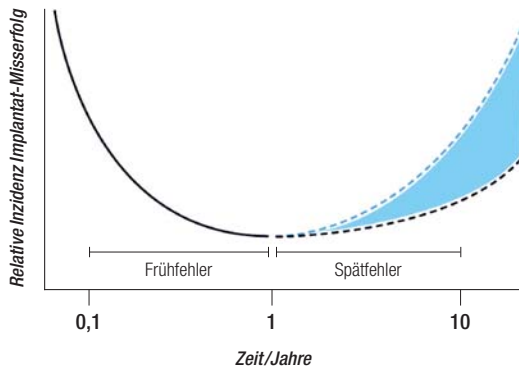


Abb. 2: Schematische Darstellung des zeitlichen Verlaufs von Implantatmisserfolgen (modifiziert nach Tonetti 1998).

der Mitte der 90er-Jahre des letzten Jahrhunderts wurden zunehmend Daten publiziert, die wesentliche Erkenntnisse zu den Veränderungen von periimplantären Hart- und Weichgeweben in der Funktionsphase lieferten. Die ersten Studien waren auf die Auswertung von radiologisch nachweisbaren Veränderungen im periimplantären Knocheniveau beschränkt (Brägger 1998). Später wurden diese Untersuchungen durch klinische und mikrobiologische Parameter ergänzt (Lang et al. 2000). In einer dritten Phase wurden zunehmend Verfahren der evidenzbasierten Zahnmedizin (prospektive Studien und Metaanalysen) genutzt, um die gewonnenen Erkenntnisse zu Implantatmisserfolgen in der Funktionsphase näher zu untersuchen (Brägger et al. 2005, Kreissl et al. 2007). In einer kürzlich publizierten Metaanalyse wurden nach einer Beobachtungsdauer von zehn Jahren vergleichbare Überlebensraten

für konventionelle Endfeilerbrücken (89,2% Survival), rein implantatgetragene Brücken (86,7% Survival) und implantatgetragene Einzelkronen (89,45% Survival) gezeigt (Pjeturrson und Lang, 2008) (Abb. 1). Die Autoren kommen zu der Schlussfolgerung, dass diese Versorgungsformen nach den Kriterien der evidenzbasierten Zahnmedizin derzeit die erste Wahl darstellen und dass die Überlebensraten einiger konventioneller Therapiemittel (Extensionsbrücke und Adhäsivbrücke) deutlich reduziert sind (Pjeturrson und Lang 2008).

Gleichzeitig konnte jedoch auch gezeigt werden, dass implantatgestützte Versorgungsformen eine wesentlich höhere Rate an technischen Komplikationen aufweisen als Restaurationen auf natürlichen Zähnen. Die häufigsten technischen Komplikationen sind Schraubenlockerungen oder Frakturen der Verblendkeramik (Pjeturrson et al. 2004). Nach fünf Jahren kann bei rein implantatgetragenen Versorgungsformen von einer technischen Komplikationsrate von sieben bis 14 Prozent ausgegangen werden. Diese Komplikationen führen zwar nicht regelmäßig zu einem Verlust, sie sind jedoch mit einem Aufwand an Behandlungszeit und eventuell auch mit zahntechnischen Korrekturen verbunden (Pjeturrson et al. 2004).

Aus der vorliegenden Literatur kann geschlossen werden, dass eine Osseointegration enossaler Implantate bei den heute etablierten chirurgischen Techniken und Implantatsystemen mit hoher Wahrscheinlichkeit gegeben ist. Da

technische oder biomechanische Komplikationen Kosten verursachen, müssen sie unter dem Aspekt der Effektivität der Versorgung berücksichtigt werden. Der Verlust einer Implantatversorgung durch eine technische Komplikation stellt jedoch insgesamt ein seltenes Ereignis dar.

Ein weiteres Misserfolgsrisiko für Implantatversorgungen in der prothetischen Funktionsperiode stellen biologische Fehler dar (Norowski und Bumgardner 2009). Sie treten in Form von periimplantären Entzündungsprozessen auf. Diese biologischen Fehler während der Spätphase sind nicht zu verwechseln mit biologisch bedingten Misserfolgen in der Einheilphase. Derartige Frühfehler treten vor der prothetischen Belastung als Folge einer bakteriellen Kontamination während der Implantationsinsertion, einer Hitzeschädigung des Knochens oder aufgrund gestörter Heilungsvorgänge auf (Tonetti 1998, zitiert nach Norowski 2009). Ursache für die biologisch bedingten Misserfolge in der Spätphase sind zumeist progrediente periimplantäre Entzündungen, die zu einer Zerstörung der periimplantären Hartgewebe und damit im finalen Stadium zum Implantatverlust führen (Lang et al. 2000) (Abb. 2).

Definition der periimplantären Entzündungen

Bei den periimplantären Erkrankungen der Spätphase können zwei Formen differenziert werden: die periimplantäre Mukositis und die Periimplantitis. Definitionen dieser beiden Erkrankungen wurden in einem Konsensusreport des 1st European Workshop of Periodontology festgelegt (Lang et al. 2000): Die Mukositis ist definiert als reversible entzündliche Reaktion des periimplantären Weichgewebes eines Implantates unter Funktion. Symptome sind die Blutung auf Sondierung (BOP) und fakultativ auch die Suppuration. Eine Schwellung und Rötung der Weichgewebe ist nicht regelmäßig stark ausgeprägt. Demgegenüber ist die Periimplantitis definiert als entzündliche Reaktion in der Umgebung eines belasteten Implantates in Verbindung mit einem Knochenverlust. Typischerweise ist die Periimplantitis nicht mit einer Schmerz-

ANZEIGE

Schlauchreparaturen schon ab 78 €

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



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**

Flexxidient · Valterweg 16 · 65817 Eppstein
Tel.: 06198 585895 · Fax: 06198 587031

www.flexxishop.de

empfindung für den Patienten verbunden (Mombelli 2002).

Der knöcherne Defekt einer periimplantären Entzündung ist zumeist deutlich abgegrenzt und aufgrund der Tatsache,



Abb. 3: Periimplantäre Entzündung mit weitreichendem Knochenabbau an zwei Hohlzylinderimplantaten sieben Jahre nach der prothetischen Versorgung.

dass die Osseointegration im apikalen Teil erhalten bleibt, ist über einen langen Zeitraum trotz eines Fortschreitens des Entzündungsprozesses keine erhöhte Implantatmobilität nachweisbar (Mombelli 2002) (Abb. 3).

Ätiologie der Periimplantitis

Die Ätiologie der Periimplantitis wird heute als multifaktoriell angesehen. Dabei sind primär mikrobielle Einflussgrößen zu nennen (Mombelli 2002). Aber auch Umwelt- oder erworbene Risikofaktoren sowie genetische Risikofaktoren können eine Rolle spielen (Mombelli und Lang 1998, Kotosovillis 2008). Das ätiologische Modell der Pe-

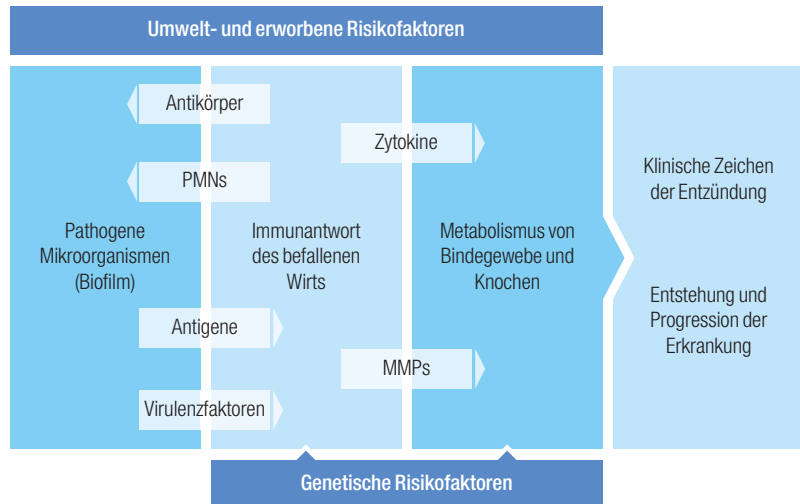


Abb. 4: Ätiologisches Modell der Parodontitis, das in weiten Bereichen auch für die Periimplantitis gültig ist (modifiziert nach Ramseier 2007).

riimplantitis baut somit auf dem Modell der Parodontitis auf (Abb. 4).

Aus der vorliegenden Literatur gibt es eine hinreichende Evidenz, die belegt, dass es eine Assoziation zwischen den folgenden Risikofaktoren und der Periimplantitis gibt (Heitz-Mayfield 2008):

- Schlechte Mundhygiene (Ferreira et al. 2006, Lindquist et al. 1997)
- Parodontale Vorerkrankung (Van der Weijden et al. 2005, Schou et al. 2006, Karaoussis et al. 2007, Quirynen et al. 2007)
- Rauchen (Strietzel et al. 2007)

Demgegenüber gibt es nur eine schwache Evidenz, die eine Assoziation der

folgenden Faktoren mit der Periimplantitis belegen:

- Diabetes (Ferreira et al. 2006)
- Alkoholkonsum (Galindo-Moreno et al. 2005)

Widersprüchliche Ergebnisse gibt es hinsichtlich einer möglichen Assoziation der folgenden Faktoren und einer Periimplantitis:

- Genetische Faktoren (Laine et al. 2006, Wilson + Nunn 1999, Lachmann et al. 2007, Feloutzis et al. 2003, Gruica et al. 2004, Jansson et al. 2005)
- Implantatoberflächen (Astrand et al. 2004, Wennström et al. 2004)

ANZEIGE

REMOTiⁱmpⁱlant

Implantat-Reinigungs-Paste
RDA < 7

Lang anhaltender Schutz des Zahnimplantats durch wirksame Reinigung: schonend und professionell ohne Bimsstein, ohne Fluorid mit Xylitol und CHX

IDS 2011
Messe Köln, Halle 11.2, Stand Q 011

- Breite der keratinisierten Gingiva (Roos-Jansaker et al. 2006b)

Diagnostik und Therapie periimplantärer Erkrankungen

Die Diagnose einer Mukositis kann anhand von klinischen Parametern gestellt werden, bei der Periimplantitis ist eine zusätzliche röntgenologische Beurteilung des Knochenabbaus notwendig.

Leitsymptome der reversiblen Mukositis sind erhöhte Sondierungstiefen und eine Blutung auf Sondierung. Dabei sind die absoluten Sondierungswerte weniger wichtig als eine Verlaufskontrolle, die das frühzeitige Erkennen einer Zunahme der Sondierungstiefen in der Umgebung der Implantate ermöglicht. Implantate mit einer festsitzenden Suprakonstruktion zeigen zumeist eine erschwerte Zugänglichkeit bei der Sondierung. Um eine möglichst reproduzierbare Sondierung bei Implantaten sicherzustellen, sind daher flexible Kunststoffsonden mit einer möglichst exakten Kalibrierung gegenüber metallischen Sonden zu bevorzugen (Abb. 5).



Abb. 5: Klinische Diagnostik mit einer flexiblen Kunststoffsonde (Hu-Friedy Colorvue Kit #UNC12, Hu-Friedy Mfg. B.V., Rotterdam, Niederlande).

Die Diagnose einer periimplantären Mukositis ist bei einer Zunahme der Sondierungstiefen und einem positiven BOP-Befund zu stellen.

Ziel ist es, möglichst frühzeitig eine reversible periimplantäre Mukositis zu erkennen und zu therapieren. Für die Therapie einer Mukositis ist die effiziente Biofilmentfernung in den peri-

implantären Taschen erforderlich. Dies kann mit geeigneten Handinstrumenten oder auch mit schallgestützten Verfahren und speziellen Aufsätzen zur Implantatreinigung erfolgen (Abb. 6a und 6b). Zumeist ist eine Kombinationstherapie mit manuellen und schallgestützten Verfahren sinnvoll.

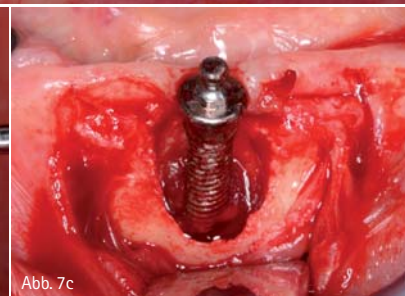


Abb. 6a und b: Reinigung einer periimplantären Tasche mit einer Kunststoffkürette und einem schallgestützten Verfahren (KaVo SONICflex Implant, KaVo Dental GmbH, Biberach). – Abb. 7a–c: Klinische Situation eines mit drei Implantaten versorgten zahnlosen Unterkiefers. Die klinische Inspektion zeigt wenig auffällige Befunde. Erst im Rahmen der Sondierung zeigen sich massiv erhöhte Sondierungstiefen und eine Suppuration. In diesem Fall ist eine Explantation die einzig sinnvolle Therapie.

Ergänzt wird die Reinigung der periimplantären Taschen durch die Instillation eines antiseptischen Depots. Hierfür können bevorzugt Chlorhexidingele angewendet werden. Ebenso ist das Einbringen eines Depots eines Lokalanthibiotikums (z.B. Arestin, Orapharma Inc., Warminster, PA, USA) möglich.

Eine rein visuelle Diagnostik reicht nicht aus, um eine periimplantäre Erkrankung sicher zu erkennen (Abb. 7a–7c). Somit ist die Sondierung eine essenzielle diagnostische Maßnahme im Rahmen der Erhaltungstherapie. Sofern eine periimplantäre Mukositis festgestellt wurde,

ist in jedem Fall eine ergänzende radiologische Diagnostik durchzuführen, um eine Differenzialdiagnose zur Periimplantitis zu ermöglichen. Sofern mit dem Nachweis eines radiologisch nachweisbaren Knochenabbaus die Diagnose einer Periimplantitis zu stellen ist, ist eine weitergehende Therapie zu for-

dern. Problematisch ist dabei jedoch die Tatsache, dass es derzeit kein evidenzbasiertes Therapiekonzept für die Behandlung einer Periimplantitis gibt. Die Zahl der verfügbaren randomisierten kontrollierten und/oder vergleichbaren klinischen Studien ist begrenzt, die Follow-up-Zeiten sind kurz und es wurden nur wenige Patienten untersucht. Dies birgt ein hohes Risiko der Verzerrung (bias). Es wurde noch nicht eindeutig ermittelt, welche therapeutischen Strategien hinsichtlich Morphologie, Ausmaß und Bedeutung am wirksamsten bei der Behandlung periimplantärer Läsionen sind.

Stellenwert der Erhaltungstherapie in der Implantatprothetik

Vor diesem Hintergrund ist es essenziell, dass periimplantäre Entzündungen möglichst früh – also in der Phase der reversiblen Mukositis – erkannt und auch behandelt werden. Dies gelingt nur durch eine systematische Erhaltungstherapie.

Rinke et al. (2010) konnten in einer praxisbasierten Querschnittsstudie nachweisen, dass die regelmäßige Durchführung einer systematischen Erhaltungstherapie ein effizientes Mittel darstellt, um periimplantäre Entzündungen zu vermeiden. Ziel der Querschnittsstudie war die Bestimmung der Prävalenzrate für die periimplantäre Mukositis und Periimplantitis bei teilbezahnten Patienten in einer privaten Praxis. Es wurden die Daten von 89 Patienten im Alter von 20 bis 70 Jahren erfasst, die zwischen Januar 1999 und Juni 2006 mit Implantaten desselben Typs (Ankylos, DENTSPLY Friadent,

Mannheim) versorgt worden waren. Die patientenbezogene Prävalenzrate der periimplantären Mukositis (BOP und Sondierungstiefen > 4 mm) in der Gesamtstichprobe betrug 45 Prozent. 30 Prozent der nicht rauchenden Patienten ohne parodontale Vorerkrankung hatten eine periimplantäre Mukositis. Bei den Rauchern mit parodontaler Vorerkrankung waren es 80 Prozent. Die patientenbezogene Prävalenzrate der Periimplantitis (Sondierungstiefe > 5 mm, BOP oder Pus, röntgenologisch feststellbarer Knochenabbau) lag in der der Gesamtstichprobe bei 11 Prozent. Für Raucher mit parodontaler Vorerkrankung wurde eine Rate von 53 Prozent bestimmt (Nichtraucher: 2,8 Prozent). Bei nicht rauchenden Patienten ohne parodontale Vorerkrankung und mit guter Compliance in der posttherapeutischen Betreuung wurde keine Periimplantitis gefunden. Patienten mit einer guten Compliance – also regelmäßiger Teilnahme

an Maßnahmen der Erhaltungstherapie – hatten ein zwölfmal geringeres Risiko an einer Periimplantitis zu erkranken als Patienten, die nur unregelmäßig an einer Prophylaxemaßnahme teilnahmen.

Vor dem Hintergrund der unzureichenden Erkenntnisse zu effizienten Therapiemöglichkeiten der Periimplantitis ist die Etablierung eines effektiven Prophylaxekonzeptes unerlässlich für eine langfristig erfolgreiche implantatprothetische Versorgungsstrategie.

autor.

**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

www.ihr-laecheln.com

ANZEIGE

Hochwertige Schweizer Produkte zu Diensten der Zahnärzte



Limited Edition 20 years

Vista-Tec™ ultra light protective Shield



IDS

**Stand R 50,
Halle 10.2**

22-26 März 2011, Köln

**Besuchen Sie uns auf unserem
Messestand**

POLYDENTIA SA
Swiss Products for Fine Dentistry 

www.polydentia.com | info@polydentia.com



Maximat Plus
Matrizenspanner für
einfache und schnelle
Anwendung



Vista-Tec ultra light
Federleichtes
Gesichtsschutzsystem



F-Splint-Aid Slim
Gebrauchsfertige
Komplettlösung -
Glasfaserband mit
Bond imprägniert



Quickmat Deluxe
Teilmatrizensystem
für optimale
Kontaktpunkte



Hy-Drop
Der hygienische
Flüssigkeitsspender

 Autoklavierbare Spulen

 Clip&Splint

 Re-Force
Ringverstärkung

Kariesschutz überzeugt Patienten

| Marion Güntzel



Die Zahnschutzcremes Tooth Mousse und MI Paste Plus (GC) gehören für Dr. Heiko W. Jakob aus Krefeld und sein Team zur täglichen Arbeit dazu – ob bei der PZR oder nach der minimalinvasiven Füllungstherapie. Im Gespräch erklärten der Zahnarzt und seine beiden zahnärztlichen Helferinnen der ZWP-Redaktion, warum sie so von den kariesprotektiven Pasten überzeugt sind.

Erst Prophylaxe, dann die eigentliche zahnärztliche Versorgungstherapie und zum Schluss wieder Prophylaxe. Das Behandlungskonzept von Dr. Heiko W. Jakob aus Krefeld ist voll und ganz auf nachhaltige Prävention eingestellt – mit großem Erfolg, denn der Mundstatus seiner Patienten und ihre Compliance sind ausgezeichnet. Das Motivationshoch hat auch auf die Praxismitarbeiterinnen abgefärbt; Bouchra Affani und Nicole Ramires sind ebenfalls von der Vorbeugung und Früherkennung von Karies und Parodontitis überzeugt. Der Geheimtipp der beiden Zahnarzhelferinnen zur Primärprophylaxe: Tooth Mousse und MI Paste Plus.

Die erste Frage geht an die Zahnarzhelferinnen: Was bedeutet Prävention für Sie in der Praxis?

Affani: Prävention hat in unserer Praxis einen sehr hohen Stellenwert. So erhält wirklich jeder Patient bei uns automatisch eine professionelle Zahnreinigung. Fast alle Patienten kommen regelmäßig alle drei bis vier Monate nur zur PZR. Das hat übrigens auch Auswirkungen, denn wir haben hier sehr viele Patienten mit einem sehr guten Mundstatus. Und da auch die Aufklärung über die Bedeutung der Zahnzwischenraumpflege bei uns zum Standardprogramm gehört, verwundert es nicht, dass viele unserer Patienten über Interdentalbürstchen und Zahnseide zu Hause verfügen. Bei uns

gilt eben: Erst die Prophylaxe, dann kommt der Rest!

Ramires: Das stimmt, wenn zum Beispiel ein Neukunde in unsere Zahnarztpraxis kommt, dann geht es nach dem Erstbefund sofort mit einer Prophylaxebehandlung weiter, erst danach folgen die anderen Therapiemaßnahmen wie unsere Spezialgebiete Parodontologie, Implantologie oder die Kiefergelenkfunktionsanalyse.

Dr. Jakob, Prophylaxe hat in Ihrer Praxis also einen hohen Stellenwert. Viele Patienten investieren heute jedoch lieber in die Ästhetik ihrer Zähne als in präventive Maßnahmen. Ist eine ästhetische Zahnheilkunde ohne Prophylaxe für Sie überhaupt denkbar?

Dr. Jakob: Nein, denn das Wesentliche einer ästhetischen Zahnheilkunde sind nicht die Zähne, sondern eine gute rot-weiße Ästhetik und ohne eine fundierte Prophylaxe ist das nicht machbar. Der Zahnfleischverlauf bzw. die Gingivaverhältnisse sind teilweise wichtiger als die Zähne. Und das erkläre ich auch meinen Patienten. Wir möchten unseren Patienten daher so viele Angebote wie möglich an die Hand geben, damit sie ihre Zähne und ihr Zahnfleisch so lange wie möglich gesund und damit auch attraktiv erhalten können. Zusätzliche Therapieansätze sind uns daher stets willkommen. Das war auch ein Grund, warum wir die beiden Zahnschutzcremes von GC in unseren Behandlungsplan integriert haben.

Abb. oben: Dr. Heiko W. Jakob aus Krefeld und seine Praxismitarbeiterinnen Bouchra Affani und Nicole Ramires nutzen täglich die Zahnschutzcremes Tooth Mousse und MI Paste Plus von GC.

Seit wann wenden Sie Tooth Mousse und MI Paste Plus an, Frau Affani?

Affani: Wir verwenden Tooth Mousse seit ca. zwei Jahren und haben kurz danach auch MI Paste Plus in unser Programm aufgenommen, denn es enthält zusätzlich zu dem Recaldent-Wirkstoffkomplex noch Fluorid. Wir verwenden die Zahnschutzcremes grundsätzlich bei allen Kindern sowie nach jeder Prophylaxebehandlung und auch nach jeder Kompositfüllung. Unser Chef sagt immer: Nach einer Füllungslegung muss sofort MI Paste Plus drauf, damit der behandelte Zahn ausreichend mit Mineralien und Fluorid versorgt wird und vor Karies geschützt ist.

Und wie erklären Sie dem Patienten das Wirkungsprinzip?

Affani: Ich sage ihm, dass das eine spezielle Zahnschutzcreme mit Fluorid und Mineralstoffen ist, die seinen Zahnschmelz härter macht und vor Säureangriffen schützt und die den Entkalkungsprozess seiner Zähne stoppt. Gerade wenn vor der Füllungstherapie geätzt wurde, ist diese Extraportion „Kariesschutz“ absolut sinnvoll. Mehr möchten die Patienten meist gar nicht wissen. Sie vertrauen hier auf unsere Fachkenntnis.

Und da die Creme angenehm in der Anwendung und im Geschmack ist, sind viele Patienten schnell davon überzeugt – nicht so wie früher, wo Medizin schlecht schmecken musste, damit sie wirkt (lacht).

Ramires: Ja, der Geschmack ist schon sehr wichtig. Wir haben früher einen Fluoridlack genommen, der bei Kindern überhaupt nicht gut angekommen ist. Und seitdem wir die Zahnschutzcreme nehmen, freuen sich die Kinder schon fast auf die „leckere Behandlung“, bei der sie sich die Geschmacksrichtung auch noch selbst aussuchen können.

Ist der gute Geschmack auch aus Ihrer Sicht als Zahnarzt entscheidend, Dr. Jakob?

Dr. Jakob: Ja, der angenehme Geschmack ist wirklich ein ausschlaggebendes Argument. Dass die Zahnschutzcreme kariesprotektiv wirkt, ist wissenschaftlich erwiesen; das muss ich meinen Patienten nicht haarklein erläutern. Aber wie das Produkt schmeckt, das hat einen großen Einfluss auf die Patientencompliance. Mit allen anderen fluoridhaltigen Produkten schrecken wir unsere Patienten eher ab – ganz besonders die kleinen Kinder. Und wer den Mund bei uns nicht gerne aufmacht, wird sich auch nicht für Prophylaxe begeistern lassen.

Ich habe übrigens selbst schon festgestellt, dass die Zähne bei regelmäßiger Anwendung der Creme nicht nur gesünder aussehen und glatter sind, sie sind außerdem weniger anfällig gegenüber Karies und sogar White Spot Lesions sind nahezu vollständig zurückgegangen.

Frau Affani, welchen Einfluss haben die Zahnschutzcremes auf Ihre Arbeit?

Affani: Sie erleichtern uns die Arbeit, denn so macht Prophylaxe allen Beteiligten mehr Spaß – erst recht, wenn ich an die anderen fluoridhaltigen Produkte denke, die wir früher in der Praxis verwendet haben. Die Patienten freuen sich, fühlen sich wohl und machen super mit. Und für uns Zahnärzthelferinnen ist die Anwendung einfacher und angenehmer als vorher. So mussten wir die Zähne früher immer durchpusten, damit sie trocken für die Fluoridapplikation sind. Dieser Arbeitsgang fällt jetzt

weg, denn die Zahnschutzcreme soll sich ja auch mit dem Speichel verbinden.

Ermöglicht Ihnen die neue Methode auch neue Ansatzmöglichkeiten zur Aufklärung der Patienten, Frau Ramires?

Ramires: Auf jeden Fall. Jedes zusätzliche Produkt, das wir dem Patienten anbieten können, ist auch für uns ein Anreiz, erneut über Prävention nachzudenken und darüber zu sprechen. Gleichzeitig erleichtert uns solch ein leckeres und einfach zu erklärendes Produkt auch die Kommunikation mit dem Patienten: „Die Creme führt dem Zahn seine eigenen Mineralstoffe wie Kalzium und Phosphat direkt wieder zu.“ Das klingt einfach und plausibel und ist allen Patienten gut zu vermitteln.

Wie wenden Sie das Produkt an?

Ramires: Ich appliziere die Paste meistens mit dem Finger und sage dem Patienten dann, dass er sie mit der Zunge im Mund verteilen und nachher nicht ausspülen soll. Und damit es länger auf den Zähnen einwirken kann, sollte der Patient anschließend ca. 30 bis 45 Minuten nichts essen und trinken.

Haben Sie die Zahnschutzcreme schon selbst ausprobiert?

Ramires: Ja, ich verwende MI Paste Plus, seitdem wir es haben, mindestens einmal die Woche. Das gehört für mich zur Mundhygiene regelrecht dazu. Mein Favorit heißt übrigens: Erdbeere!

Dr. Jakob: Auch ich habe die Creme schon ausprobiert; als Zahnarzt möchte ich doch wissen, was meine Patienten bekommen. Und ich habe sie selbstverständlich auch meiner Familie aufs Auge bzw. auf die Zähne gedrückt (lacht). Seitdem sind wir alle sozusagen Wiederholungstäter – freiwillig und gerne, weil wir davon überzeugt sind.

Herzlichen Dank für dieses Gespräch.

kontakt.

GC Germany GmbH

Seifgrundstraße 2, 61348 Bad Homburg
Tel.: 0 61 72/9 95 96-0
E-Mail: info@gceurope.com
www.gceurope.com



**Die Spezialisten für
ästhetische Zahnheilkunde**



**IDS
2011**

Sie Finden uns:
Halle 2.2
Gang 2
Stand A-30

**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 30. April 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**

Das Original

nur aus Bad Nauheim

Langzeiterfolg seit über 25 Jahren



Besuchen Sie uns auf der IDS
Halle 10.2 · Gang S 048

- sofortige Belastung durch selbstschneidendes Kompressionsgewinde
- kein Microspalt dank Einteiligkeit
- Ausgleich von Divergenzen durch Biegen oder Beschleifen
- minimalinvasives Vorgehen bei transgingivaler Implantation
- Plattformswitching bei Implantat mit Biegezone
- preiswert durch überschaubares Instrumentarium

K.S.I. Bauer-Schraube GmbH

Eleonorenring 14 · D-61231 Bad Nauheim
Tel. 06032/31912 · Fax 06032/4507
www.bauer-implantate.de

Chairside-Frühtest:

Schnell. Einfach.
Zuverlässig

Der PerioMarker® aMMP-8 Schnelltest von Chlorhexamed® weist mittels einer patentierten Technologie das Enzym Matrix-Metalloproteinase-8 nach, welches in seiner aktiven Form (aMMP-8) gemäß internationaler Studien für die Zerstörung des Kollagenetzwerks des Zahnhalteapparates verantwortlich ist: aMMP-8 ist bereits während früher Phasen der parodontalen Entzündung aktiviert und nachweisbar. Zu diesem Zeitpunkt ist der Gewebeabbau in der Regel noch reversibel.

So kann der Zahnarzt frühzeitig therapeutische Maßnahmen wie zum Beispiel einen engmaschigen Recall, Biofilamentfernung, Mundhygieneinstruktionen oder eine wirksame Keimzahlsenkung einleiten. Der Schnelltest kann chairside vom Zahnarzt oder einer Mitarbeiterin in etwa zehn Minuten durchgeführt werden. Aufgrund des unmittelbar vorliegenden Testergebnisses hat der Zahnarzt die Möglichkeit, noch wäh-



rend der Sitzung die Notwendigkeit einer Therapie zu belegen und den Patienten zur weiteren Mitarbeit zu motivieren.

Der PerioMarker® aMMP-8 Schnelltest von Chlorhexamed® kann zum Netto-Einführungspreis von 167,74 Euro für zehn Anwendungen bei GlaxoSmithKline unter der Telefonnummer 0 72 23/76-26 81, der Faxdurchwahl -35 26 oder beim Zahnarzt-Außendienst bestellt werden.

GlaxoSmithKline

Consumer Healthcare

Tel.: 0 72 23/76-0

www.gsk-consumer.de

IDS: Halle 11.3, Stand K020

Einwegansatz:

Präzise, sicher **und hygienisch**

Noch mehr Behandlungskomfort mit ProTip Turbo! Die hygienischen Einwegansätze für die Multifunktionsspritze sind besonders grazil gestaltet und ermöglichen jederzeit einen guten und direkten Zugang zum Behandlungsfeld. Aufgrund des optimierten Designs und verringerten Durchmessers entsteht ein kräftiger und fokussierter Luft- bzw. Wasserstrahl zur effektiven Trocknung oder Spülung des Behandlungsbereiches. Die absolut sichere Trennung von Luft- und Wasser wird durch zwei im Ansatz separat verlaufende Kanäle ermöglicht.

Auch die neuen ProTip Turbo werden mittels Adapter an der Funktionsspritze befestigt. Die Adapter sind vom bisherigen ProTip System bekannt, sie sind für fast jede Funktionsspritze verfügbar. Der Einwegansatz wird mit einem Bajonettverschluss sicher auf dem Adapter fixiert, ein versehentliches Abfallen oder gar Aspirieren durch den Patienten wird wirkungsvoll verhindert. Dies bedeutet größtmögliche Sicherheit für Patient und Behandler! Die als semikritisch B einge-

stufte Multifunktionsspritze ist eines der am meisten kontaminationsgefährdeten Übertragungsinstrumente in der Praxis. Durch den Rücksaugeffekt nach dem Betätigen



kommt es zum Flüssigkeitsstau in den Mehrwegansätzen und damit zur unmittelbaren Bakterienbesiedlung. Die Einwegansätze ProTip Turbo lösen dieses Problem! Das Praxispersonal spart die Zeit für das aufwendige Wiederaufbereiten der Mehrwegansätze, die hohen Investitionskosten für mehrere solche Ansätze können anderweitig eingesetzt werden. Und: ProTip Turbo ist als Hygienemaßnahme auch für den Patienten leicht erkennbar!

LOSER & CO GmbH

Tel.: 0 21 71/70 66 70

www.loser.de

IDS: Halle 10.1, Stand J050-K056

Füllen von Seitenzahnkavitäten:

Zuverlässiges, zeitsparendes System

KaVo und Kerr stellen zur IDS 2011 erstmals in Europa das gemeinsam entwickelte SonicFill™-System vor, ein neuartiges, zeitsparendes System zum Füllen von Seitenzahnkavitäten. Das System vereint die Vorteile fließfähiger und universaler Komposite und ermöglicht es dem Zahnarzt, Kompositfüllungen in nur einem Schritt durchzuführen. Der Anwender erzielt mit SonicFill hervorragende klinische Ergebnisse bei einer Zeitersparnis von mindestens 30 Prozent. Das System besteht aus dem KaVo SONICfill Handstück und einem speziell entwickelten Komposit von Kerr. Mittels Schwingungsenergie wird die Viskosität des Komposits reduziert, sodass es in einen fließfähigeren Zustand übergeht, die Kavität sehr schnell gefüllt werden kann und eine sehr gute Adaptation an die Kavitätenwände und -ränder erzielt wird.

Nach dem Aussetzen der Schwingungsenergie erreicht das SonicFill Komposit wieder seine ursprüngliche Viskosität und ist einfach zu modellieren. Als zusätzliche Pluspunkte gelten die geringe Materialschump-



fung, die große Aushärtungstiefe von bis zu 5 mm und das Ausbringen über den Fußanlasser der Einheit. Die speziell entwickelte, ergonomische Unidose™ Spitze ermöglicht einen optimalen Zugang zur Kavität und damit ein präzises Platzieren des Komposits. Zahlreiche klinische Studien zeigen, dass mit SonicFill gegenüber bulk-fill Flowables oder traditionell geschichteten Kompositen gleichwertige bzw. bessere Ergebnisse erzielt werden.

KaVo Dental GmbH

Tel.: 0 73 51/56-0

www.kavo.com

IDS:

KaVo: Halle 10.1, Stand H010

Kerr: Halle 10.1, Stand H020

ZWP online
Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf www.zwp-online.info

Implantat-Reinigungs-Paste:

Besonders sanft

Mit REMOT implant stellt das in Baden-Württemberg ansässige Dental-Unternehmen lege artis seine neue Implantat-Reini-

gungspaste vor. REMOT implant eignet sich hervorragend für schonendes Biofilm-Management und zur Vorbeugung von Zahnfleisch-erkrankungen.

Die Paste enthält keinen Bimsstein und ist daher besonders sanft. Chlorhexidin unterstützt die Keimreduktion und Xylitol schützt die natürlichen Zähne vor Karies. Die Paste ist fluoridfrei und bei Anwendung zusammen mit üblichen Fluoridierungsmitteln ist daher eine Überdosierung ausgeschlossen.

Weitere Details erläutern wir Ihnen auf der IDS in Köln. Ein freundlicher Vampir hält dort auch eine persönliche Probe für Sie bereit. Wir freuen uns auf Ihren Besuch!

lege artis Pharma

GmbH + Co KG

Tel.: 0 71 57/56 45-0

www.legeartis.de

IDS: Halle 11.2, Stand Q011

gungspaste mit einem RDA-Wert kleiner 7 vor. Die Paste beseitigt Plaque und Keime an Implantaten und deren Aufbauten sowie an natürlichen Zähnen und dem anliegenden



**IDS 2011
Halle 11.1
Gang B040 C049**



DKL CHAIRS GmbH
An der Ziegelei 1,3 • D-37124 Rosdorf

Fon +49 (0)551-50 06 0

Fax +49 (0)551-50 06 296

www.dkl.de · info@dkl.de

Innovative Zahnseide:

Hightech für Zahnzwischenräume

Die Dent-o-care Dentalvertriebs GmbH, führender Spezialist für Prophylaxe- und Mundhygieneprodukte, hat mit der Reach® Total Care von Johnson & Johnson eine neue, innovative Zahnseide ins Portfolio aufgenommen, die die Vorteile verschiedener Produkte vereint. Die flexible



Micro-Grooves-Technologie gibt der Zahnseide eine feine Struktur und verleiht ihr einzigartige Eigenschaften. So bietet sie eine hervorragende Plaquentfernung kombiniert mit einer dennoch sehr guten Gleitfähigkeit. Die Faser ist weiterhin leicht elastisch, damit sanft zum Zahnfleisch und angenehm im Griff. Reach® Total Care ist ab sofort als 5 yd (neutral) oder 30 yd (mint) erhältlich.

**Dent-o-care
Dentalvertriebs GmbH**

**Tel.: 0 81 02/7 77 28 88
www.dentocare.de**

Parodontalerkrankungen:

Ausheilung ohne Antibiotika



Cupral® bietet eine schnelle Ausheilung von Parodontalerkrankungen, auch ohne den Einsatz von Antibiotika. Als stabilisiertes Gleichgewichtssystem verbindet es durch seine Wirkstoffe die bewährten Eigenschaften von Calciumhydroxid mit einer 100-fach stärkeren Desinfektionskraft. Unterschiedliche Reaktionswege und ein spezieller Regenerationsprozess führen zu einer permanenten, polyvalenten keimtötenden Wirkung, auch bei Anaerobiern und Pilzen. Durch die von Calciumhydroxid-Präparaten bekannte Membranbildung ist Cupral® dabei gegenüber nichtinfiziertem Material gewebeschonend. Die selektive Auflösung des Taschenepithels und seine starke aug-

mentative Wirkung haben Cupral® als Breitbandtherapeutikum ohne Resistenzbildung in der Parodontologie vielfach bewährt. Die Cupral®-5g-Packung wird Ihnen auf der IDS zum Probierpreis von 15 Euro netto angeboten. Das komplette Dentalhygiene-Testpaket – bestehend aus Hämostatikum Al-Cu 20 ml, Tiefenfluorid Probierpackung 2 x 5ml und Cupral 5g – erhalten Sie für 50 Euro netto.

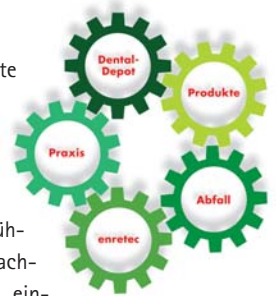
Der Versand aller IDS-Bestellungen erfolgt zudem versandkostenfrei.

**Humanchemie GmbH
Tel.: 0 51 81/2 46 33
www.humanchemie.de**

IDS: Halle 11.3, Stand D028

Neues Entsorgungsmodell:

Rundumlösung aus einer Hand



Auf Wunsch vieler Zahnärzte nach einer schnellen, vertragslosen und flexiblen Entsorgung hat das Entsorgungsunternehmen enretec GmbH zusammen mit den führenden deutschen Dentalfachhändlern ein neues und einfaches Entsorgungskonzept entwickelt. Diese Konzept erfordert eine flächendeckende Logistik und ein jederzeit änderbares Abrechnungsmodell. Gemeinsam mit den Dentaldepots bietet enretec ein behördlich kontrolliertes Rücknahmesystem in höchster Qualität. Demnach brauchen Zahnärzte nicht mehr einen oder mehrere vertrauenswürdige Entsorger. Sie können einfach bei ihrem Dentaldepot entsorgen – im 24-Stunden-Service, bedarfsgerecht ohne Vertrag und zu fairen Konditionen.

Von Flensburg bis ins Allgäu haben die Kunden der Dentaldepots die Möglichkeit, ihre Abfälle nun noch schneller und kostengünstiger entsorgen zu lassen. So unterstützt das Dentaldepot die Zahnarztpraxis vom Einkauf über die Anwendung bis hin zur Entsorgung der Produkte und bietet dadurch eine Rundumlösung komplett aus einer Hand. Neben den besonderen Serviceleistungen soll auch mit einem Gewinnspiel und attraktiven Preisen die Praxis neugierig werden. Darüber hinaus erhält derzeit jede Praxis bei Erstbeauftragung einer kostenpflichtigen Entsorgungsdienstleistungen einen Amazon-Gutschein im Wert von 20 Euro.

**enretec GmbH
Tel.: 0800/3 67 38 32
www.enretec.de**

ZWP online
Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf www.zwp-online.info

ANZEIGE

astron CLEARsplint®

Der perfekte Schutz!

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



22. - 26.03.2011
Halle 10.2
Gang O
Stand 041



Seifen- und Desinfektionsspender:

Berührungslose Hygienegarantie

Nachdem jetzt eine grundlegende Überarbeitung des Vorgängers BAISCH Hygenius abgeschlossen ist, gibt es diesen Spender als BAISCH Hygenius MK2 für Seife und Desinfektion als nachfolgende Modelle:

- Einbau in Tischplatte (Batterie- und Netzbetrieb)
- Einbau im Spenderschrank BAISCH HyCab (nur mit Batteriebetrieb)
- als variablen Standfuß auf Tischplatte (nur mit Batteriebetrieb)
- als wandhängendes Modell (Batterie- und Netzbetrieb)



Der Hygenius MK2 bietet viele Vorteile:

- berührungslose Bedienung
- einfache Wartung und Reinigung
- netzunabhängiger Batteriebetrieb mit einer Standzeit größer sechs Monate
- hygienisches Einwegsystem mit 500-ml-Flasche und integrierter Einwegpumpe
- kein Sterilisationsaufwand, da Flasche und Pumpe nach Gebrauch entsorgt werden
- vorhandene handbetriebene Tischspender können problemlos durch den Hygenius MK2 getauscht werden, da die Tischbohrungen für diesen exakt passen.

Nähere Information erhalten Sie unter:

Karl Baisch GmbH
Tel.: 0 99 31/8 90 07-0
www.baisch.de
 IDS: Halle 10.2, Stand R020

QM-System:

Fundament einer erfolgreichen Praxis

Bevor der/die Praxisbetreiber/-in sich für die Einführung eines QM-Systems entscheidet, sollte er/sie sich die Frage stellen: Gibt es bereits eine/n Mitarbeiter/-in, der/die mich bei der Einführung von QM wesentlich unterstützt? Wenige Angebote sind exakt darauf zugeschnitten, diese behandlungsfremden Arbeiten an eine/n Mitarbeiter/-in zu delegieren. ProQM® von dental bauer ist eines dieser Systeme. Schon circa zehn Stunden Unterweisung gewährleisten, dass ProQM® anschließend eigenständig weitergeführt werden kann.

Bei ProQM® handelt es sich um ein fertiges Konzept, das nur noch individuell an die Praxisgegebenheiten angepasst werden muss. Eventuell bereits bestehende Systeme können durch die Medizinprodukteberater von dental bauer optimiert und angepasst werden. Der Aufwand der Praxis wird auf ein vertretbares Maß reduziert. Externe Schulun-

gen für Praxismitarbeiter sind nicht erforderlich. Alle benötigten Formulare für Ihr QM-Handbuch sind als Muster bereits angelegt. Die Prozessbeschreibungen für die gängigen Indikationen sind mit Vorschlags-text schon vorhanden. Der Text muss nur noch an Ihre Abläufe angepasst werden. Schritt für Schritt bauen wir gemeinsam mit Ihnen Ihr QM-Handbuch auf. Die Dokumente sind durch die Verwendung von Standard Office-Programmen leicht zu bearbeiten und können individuell angepasst werden. ProQM® entspricht den Qualitätsanforderungen nach DIN ISO 9001:2008 und ermöglicht die Zertifizierung durch einen externen Auditor. Bei den Prozessbeschreibungen und Formularen sind Erfahrungen aus dem Kundenkreis von dental bauer eingeflossen. Die Muster sind praxisnah. Dennoch ist Diskretion selbstverständlich und Individualität gewährleistet. Durch die Verzahnung mit ProKonzept® wird gleichzeitig das Thema Arbeitsschutz mit abgedeckt.

dental bauer GmbH & Co. KG

Tel.: 0 70 71/97 77-0

www.dentalbauer.de

IDS: Halle 11.3, Stand A008

ZWP online
 Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf www.zwp-online.info

ANZEIGE

macht breit

IHDE DENTAL
 ...thinks green

Neues Dentalmikroskop:

Optische Höchstleistung auf einen Blick

Will man heute qualitativ hochwertige endodontische Behandlungen anbieten, so ist das dentale Operationsmikroskop ein notwendiger Bestandteil. Mit dem neuen Dentalmikroskop von American Dental Systems können optische Höchstleistungen erzielt werden. Das Top-Produkt in der Kompaktklasse zeichnet sich durch ein einmaliges Preis-Leistungs-Verhältnis aus. Es ist als Boden-, Wand- und Deckenmontage oder als Bodenstativlösung erhältlich. Im Mikroskop ist ein 5-stufiger manueller Vergrößerungswechsler mit manueller Feinfokussierung integriert. Durch die Kombination des Standardfokus von 250 mm und dem Weitwinkelokular mit der Vergrößerung x 12,5 bietet das einzigartige optische System eine bis zu 24-fache Vergrößerung. Für ein völlig homogenes Lichtfeld sorgt eine integrierte Lichtquelle. Wahlweise steht eine 150 W Halogen-, 50 W Metall-Halide und eine LED-Lichtquelle zur Verfügung. Die LED-Mikroskop-Version beinhaltet einen 6-stufigen Vergrößerungswechsler. Der in-

tegrierte Dioptrien-Ausgleich ermöglicht auch Brillenträgern ein komfortables Arbeiten, während der 180-Grad-Schwenktubus eine ergonomische Sitzposition garantiert. Die einschwenkbaren Orange- und Grünfilter dienen dazu, feinste Gefäßstrukturen sichtbar zu machen und verhindern ein vorzeitiges Aushärten des Füllmaterials. Durch die große Auswahl an Zubehör kann das Leistungsspektrum jederzeit erweitert werden.

American Dental Systems GmbH
Tel.: 0 81 06/3 00-3 00
www.ADSsystems.de
 IDS: Halle 4.2, Stand J049, G048

Swiss Dental Academy:

Mit Kompetenz zum Prophylaxe-Profi

Allein im vergangenen Jahr führte die Swiss Dental Academy mehr als 600 Kurse durch. In über 19 Ländern weltweit vertreten, beschäftigt das Institut ein Team von rund 50 speziell geschulten Trainerinnen. Professionelle Prophylaxe ist inzwischen ein nicht mehr wegzudenkender Standard in der modernen Zahnarztpraxis. Mit ein Grund für die Erfolgsstory der Swiss Dental Academy. Die Swiss Dental Academy unterstützt die Praxis darin, ein Höchstmaß an Produktivität und Rentabilität zu erzielen. Ein spezifisches Kursprogramm rund um das Thema Prophylaxe bietet sowohl Einsteigern als auch erfahrenen Praxismitarbeitern genau das, was sie suchen, um in der Prophylaxe noch erfolgreicher zu werden. Die Erfahrung zeigt, dass man am meisten lernt, wenn auch die Hände



mitlernen. Darum bietet das Schulungsteam der Swiss Dental Academy theoretische Unterweisung und praktische Umsetzung zugleich. Die effizienten Kursprogramme in unterschiedlicher Länge umfassen klinische Hintergründe, verständliche Konzepte und hilfreiche Tipps, aber auch aktive Workshops mit Piezon- und AIR-FLOW-Geräten der neuesten Generation. Als Prophylaxe-Fachkraft sollte man das umfangreiche Kursprogramm der Swiss Dental Academy nutzen, um auch in Zukunft zu den Besten zu gehören. Das Schulungsprogramm der Swiss Dental Academy ist für alle zahnmedizinischen Fachkräfte sowie für Mitarbeiter der Dentalindustrie konzipiert. In Deutschland und der Schweiz ist die Swiss Dental Academy ein nicht mehr wegzudenkender Bestandteil in der Prophylaxefortbildung.

EMS Electro Medical Systems GmbH
Tel.: 0 89/42 71 61-0
www.sda-swissdentalacademy.com
 IDS: Halle 10.2, Stand L010, M019

ZWP online
 Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf 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. MULTIVOX gibt 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 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 un-



serer Kunden. Neben der Variante als Tischgerät sind insbesondere die Vielzahl der Einbaumöglichkeiten 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 können problemlos in das Modell integriert werden. Begleitet wird die MULTIVOX KOMPAKT Anlage von einem Sortiment an Lautsprechern, die so gearbeitet sind, dass sie sich unauffällig in fast jedes Ambiente einfügen, egal ob als Wand-, Decken- oder Möbeleinbau-Lautsprecher.

MULTIVOX Petersen GmbH
Tel.: 02 41/50 21 64
www.multivox.de
 IDS: Halle 10.2, Stand V047

Absaug-/Abscheideanlagenreiniger:

**Effektiv hohe
Reinigungskraft**

Zahnärztliche Absauganlagen müssen störungsfrei, meist unter Höchstleistung arbeiten! Sollte dies nicht der Fall sein, liegen zu meist Saugstörungen vor. Hauptgrund sind dabei Schmutzablagerungen in der Absauganlage! Ein Zeichen dafür, dass die betroffene Absaug-/Abscheideanlage entweder überhaupt nicht oder aber mit nicht ausreichenden Reinigern gewartet wurde. Irrtümlicherweise gelangen oft auch nur Desinfektionsmittel zum Einsatz, die kaum oder gar keine Reinigungskraft besitzen. Das deutsche Unternehmen BEVISTON GmbH hat sich dieser Problematik gezielt gestellt und



aufgrund jahrelanger Erfahrung mit den Produkten Bevisto W1 und Bevisto W 2 eine gute, wirksame und preiswerte Lösung gefunden. Durch die Entwicklung von Bevisto W1 + Bevisto W2 ist es unter Berücksichtigung der effektiv hohen Reinigungskraft bei gleichzeitiger Materialverträglichkeit nun möglich, die Flussleistung in Absauganlagen von Zahnarztpraxen und Dentallaboren dauerhaft aufrechtzuerhalten. Durch die kombinierte Anwendung des sauren Bevisto W1 (niedriger pH-Wert) und des alkalischen Bevisto W2 (hoher pH-Wert) ergeben sich starke pH-Schwankungen. Mithilfe dieser pH-Verschiebungen entsteht eine enorme Reinigungskraft, die den in der Absauganlage befindlichen Mikroorganismen den für ihre Existenz benötigten Nährboden entziehen.

BEVISTON GmbH
Tel.: 0 47 41/18 19 8-30
www.beviston.com
 IDS: Halle 3.1, Stand K041

Gingivaretraktions-Material:

**Kleiner. Schlauer.
Schneller**

Arbeiten auch Sie so ungern mit den großen Automix-Pistolen? Centrix stellt GingiTrac MiniMix vor. Die kürzlich weiterentwickelte 1:1 adstringente VPS-Formel ist jetzt in der patentierten Portionsdosis MiniMix erhältlich. Wesentlich patientenfreundlicher, einfacher zu applizieren, mit deutlich weniger Materialabfall. Die kleinere Größe und die einfache Anwendung sparen wertvolle Behandlungszeit und reduzieren den Patientenstress. Die MiniMix ist schnell vorzubereiten: Auswählen der passenden GingiCap-Größe. Retraktionsmaterial in die GingiCap und um die Präparation spritzen. Zubeißen. Drei bis fünf Minuten warten. Entfernen, fertig. Das dem GingiTrac beigemischte Adstringens kontrolliert die Nässeabgabe, während das fließfähige VPS-Material sanften Druck auf das Zahnfleisch ausübt. Der Patient erledigt die Arbeit – und beendet die Frustration des



traditionellen Fadenlegens. GingiTrac löst sich einfach, schnell, sicher und sauber, ohne Trauma oder Abspülen. Und ermöglicht Ihnen einen ersten Eindruck Ihres endgültigen Abdrucks.

Das neue GingiTrac MiniMix-Starterkit enthält 24 Portions-Kartuschen, 24 Mischkanülen, 40 GingiCaps und eine Snub-Nose Snap-Fit™ Spritze.

Centrix Inc.
Tel.: 0800centrix (0800/2 36 87 49)
www.centrixdental.de
 IDS: Halle 10.2, Stand V064

ANZEIGE

wirkt breit

Dentatrend® SD 55 Sprühdeseinfektion

Unsere Sprühdeseinfektion wirkt echt breit - und zwar gegen Bakterien und Viren.

IHDE DENTAL

Dr. Ihde Dental AG • Dorfplatz 11 • 8737 Gommiswald
 Tel.: 055 293 23 23 • contact@implant.com

Präparate zur Faltenbehandlung:

Erwiesene Langzeitwirkung

Die Produktreihe TEOSYAL besteht derzeit aus acht verschiedenen Präparaten. Innerhalb des Herstellungsprozesses der Hyaluronsäure garantiert die patentierte Technologie (OMPS) optimale Vernetzungsparameter. Durch dieses innovative Verfahren ist TEOXANE in der Lage, Produkte mit graduierbaren und erweiterbaren rheologischen Eigenschaften zu entwickeln. Die extrem reinen, homogenen TEOSYAL-Gele sind monophasisch und haben dadurch eine erhöhte Resistenz gegenüber freien Radikalen, die für die Resorption der Hyaluronsäure und die Reduzierung der Füllwirkung verantwortlich sind. Die Implantate von TEOXANE sind für ihre erwiesene Langzeitwirkung bekannt, die mit zwölf bis 18 Monaten bei den stark volumengebenden Produkten als eine der längsten auf dem Markt gilt. Mehr als fünf Jahre klinische Erfahrung, über 1,8 Millionen injizierte Spritzen, eine Nebenwirkungshäufigkeit von weniger als 1/15.000 (die niedrigste auf dem Markt) und unabhängige, klinische Studien belegen die optimale Verträglichkeit, Sicherheit und Wirksamkeit von TEOSYAL. Im März 2011 findet die Pro-



ZWP online
Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf www.zwp-online.info

dukteinführung der Reihe PURE SENSE (Hyaluronsäure + Lidocain) in Deutschland auf der IDS statt. Mit dieser neuen Produktlinie hat das Unternehmen dann die umfangreichste Auswahl an Dermalfillern. Des Weiteren haben die Laboratories TEOXANE eine neue, ergänzende Kosmetikreihe auf Hyaluronsäurebasis entwickelt. Die innovative Pflegelinie, die gleich zwei Auszeichnungen der französischen Verbraucher erhielt, besteht aus einer Anti-Aging-Creme (Advanced Filler), die es für unterschiedliche Hauttypen gibt, einer getönten Kompaktpflege (Covering Repair) sowie einem Präparat (Pre/Post), welches mit seiner speziellen Wirkstoffkombination die Ergebnisse von kosmetischen Behandlungen optimiert.

TEOXANE Deutschland GmbH

Tel.: 0 81 61/14 80 50

www.teoxane.com

IDS: Halle 4.1, Stand D009

Universalspannsystem:

Jetzt sogar autoklavierbar

Maximat Plus ist ein Universalspannsystem für Kunststoff- oder Stahlmatrizen im Seitenzahnbereich. Mit Maximat Plus entfällt der herkömmliche Matrizenspanner. Die Anwendung ist schnell und ganz einfach: Nach Ausrichtung der Matrize am Zahn kann die Matrize mit nur einer Hand gespannt werden. Der Spannvorgang lässt sich vom Zahnarzt leicht beobachten und genau kontrollieren.

Nach der Befestigung der Matrize kann das Spanninstrument entfernt werden. Während der Behandlung verbleibt lediglich die MatrizenSpule im Mund, was den Komfort für den Patienten verbessert. Aber auch der Zahnarzt kann komfortabler arbeiten, da der Arbeitsbereich während der Füllphase und der Lichthärtung besser einsehbar ist. Außerdem wird eine optimale Verkeilung durch die kleinen MatrizenSpulen nicht behindert.

Maximat Plus vermeidet die Hebelkräfte des traditionellen Matrizenspanners, dadurch wird die Matrize approximal nicht mehr deformiert und das Gestalten eines perfekten Kontaktpunktes kann verwirklicht werden. Mit Maximat Plus können gleichzeitig mehrere Füllungen im selben Quadranten ausgeführt werden. Mit Maximat Plus können alle gewohnten Seitenzahnmatrizen bis maximal 7 mm Höhe verwendet werden. Maximat Plus ist heute das einzige System mit autoklavierbaren Spulen! Zahnärzte können jetzt wählen zwischen den vormontierten Einwegspulen und den neuen autoklavierbaren Spulen zum Wiederbenutzen.

POLYDENTIA SA

Tel.: +41 91/946 29 48

www.polydentia.com

IDS: Halle 10.2, Stand R050

Proteolytische Enzyme:

Postoperativer Heilungsprozess

Die kosmetische Zahnmedizin ist geprägt von stetigem Wachstum und hervorragenden Zukunftsperspektiven. Diese Entwicklung verdankt sie der konsequenten Entwicklung und Implementierung von Methoden und Therapieelementen, die das Ergebnis der ästhetisch-plastischen Interventionen im Hinblick auf eine Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten sichern. Der unmittelbar postoperative Heilungsprozess bietet in diesem Zusammenhang großes Potenzial, sehen sich die Betroffenen während dieser Phase einer gravierenden körperlichen wie psychischen Belastung gegenüber. Trotz sorgfältig ausgeführter Operationstechniken sind die Eingriffe nahezu immer mit der Ausbildung mehr oder minder stark ausgeprägter Ödeme und Hämatome verbunden. Sie behindern die Anlagerung des



Knochens an die Implantatoberfläche und damit letztlich den Aufbau der notwendigen Primärstabilität für die spätere Lastaufnahme der Kaukräfte. Hier leisten proteolytische Enzyme einen wertvollen Beitrag zur langfristigen Implantatsicherung. Durch Einsatz des Ananas-Enzyms Bromelain fallen postoperative Schwellungen und Hämatome deutlich geringer aus bzw. gehen schneller zurück. Im Sinne der Qualitätssicherung sollten Bromelain-Präparate mit Arzneimittelstatus eingesetzt werden, die weder Laktose, Gluten noch potenziell allergisierende Farbstoffe aufweisen (z.B. Bromelain-POS®).

URSAPHARM Arzneimittel GmbH

Tel.: 0 68 05/92 92-0

www.ursapharm.de

ZWP online
Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf www.zwp-online.info

Praxismanagement-Software:

Jetzt auch auf dem iPad



Das iPad von Apple ist in aller Munde! Nutzen Sie die Vorteile des iPads und die neue Mobilität in Ihrer Praxis. Da das DS-WIN-PLUS voll Terminal-Server fähig ist, kann das komplette Programm auf dem iPad bedient werden. Insbesondere jedoch das Zeigen von Patientenbildern über das DS-WIN-VIEW scheint mit dem iPad eine sinnvolle Alternative zum Zweitbildschirm am Behandlungsstuhl. Das Ganze funktioniert über eine Remote-Desktop-Verbindung in Verbindung mit Microsoft Terminal-Server. Auf dem iPad muss dann noch eine Remote-Desktop-App installiert sein und los geht's. Lassen Sie sich an unserem Stand auf der IDS beraten.

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

IDS: Halle 11.2, Stand O020

Reinigungstablettenset:

Einwandfreie Hygiene

Patienten mit Schienen- und Sportmundschutz-Verordnungen erkundigen sich sehr oft, aufgrund auftretender Gerüche, nach geeigneten dentalen Pflegeprodukten. Jetzt haben die Tiefziehtechnik-Spezialisten aus Unna ihr Sortiment mit einem einzigartigen Reinigungstablettenset ergänzt. Maxi Fresh™ erhält der Patient direkt vom Zahnarzt, als professionelle Reinigungstabs für daheim. Durch tägliche Reinigung wird die Lebensdauer der Schienen deutlich erhöht sowie eine einwandfreie Hygiene und Funktion sichergestellt. Der Clou: Im Gegensatz zu herkömmlichen Produkten verzichtet Dreve bei MaxiFresh™ völlig auf Schleifstoffe und stellt damit eine extrem schonende, aber effektive Reinigung sicher.

Dreve Dentamid GmbH
Tel.: 0 23 03/88 07-40, www.dreve.com

IDS: Halle 10.2, Stand T030, U031



ZWP online
 Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf www.zwp-online.info

ANZEIGE



Die sichere und effiziente Systemlösung für die Instrumentenaufbereitung.

- Reinigen/Desinfizieren.** Thermo-Desinfektor, das Original für die Instrumentenaufbereitung.
- Sterilisieren.** Neu, Klein-Sterilisator der B-Klasse.
- Dokumentieren.** Intelligente Systeme für nachvollziehbare Prozessabläufe.
- Garantieren.** Umfassende Serviceleistungen in höchster Miele Qualität.

Besuchen Sie uns auf der Fachmesse IDS



Reinigen/Desinfizieren,
 Sterilisieren,
 Dokumentieren,
 Garantieren

Miele & Cie. KG
www.miele-professional.de
 Telefon 0180 230 31 31*

*0,06 €/Anruf aus dem deutschen Festnetz, Mobilfunk max. 0,42 €/Min.



Neue Vergrößerungssysteme:

Mehr Flexibilität und Komfort

UNIVET präsentiert das neue Flip Up Evo™ System und zwei Rahmen speziell für das TTL System. Flip Up Evo™ besteht aus hochentwickelten Materialien: eine neue Generation von Techno Polymeren bietet mehr Flexibilität und Komfort. Spezielle Aluminium- und



Magnesium-Legierungen sind verantwortlich für das extrem leichte Gewicht – nur 85 Gramm – und bieten maximale Stabilität und Haltbarkeit. Vielseitig und anpassungsfähig bei allen operativen Anforderungen, gibt es das neue System mit klaren Schutzscheiben, Korrektorschutzscheiben und auf

Wunsch ausgerüstet mit Schutzscheiben gegen Laser oder UV 525 Strahlung. Die Besonderheit dieses Systems ist die Beweglichkeit, die eine außerordentliche Kinematik bietet. Zusätzlich kann ein LED-Beleuchtungssystem mittels Fliplock™ angebracht werden: eine Feststelleinrichtung, die nach Anpassung der Optik eine perfekte Stabilität des Aufbaus gewährleistet. Das System ermöglicht eine individuelle Einstellung, ist vollkommen wasserundurchlässig, mit hochauflösender Optik ausgestattet und leicht auswechselbar. Das Galilean System bietet eine Vergrößerung von 2,5x und einen Arbeitsabstand von 300 bis 500 mm. UNIVET präsentiert auch zwei neue Rahmen für die TTL Lupenbrillen: ein Modell mit einem sportlichen Design und extrem komfortablen, enganliegendem Bügelsystem sowie ein elegantes und ultraleichtes Modell, hergestellt aus Carbon, verfügbar in zwei Rahmengrößen.

UNIVET s.r.l.
Tel.: 07 21/49 91 09 72
www.univet-optic.com
 IDS: Halle 4.2, Stand J021

Alternative zu Chlorhexidin:

Hochantibakteriell und ohne Verfärbungen

CHX ist der klassische Wirkstoff zur Reduktion der Keimzahl und besonders nach OPs empfohlen. Aber jeder Zahnarzt weiß, dass CHX sichtbare Nebenwirkungen hat, die ihren Patienten nicht gefallen: Verfärbungen,



Geschmacksirritationen. Eine verfrühte Anwendung von CHX ist suboptimal, weil CHX erst dann verwendet werden sollte, wenn der operierte Bereich durch Epithelanhaftung verschlossen ist. (Vgl. Studie M. Robert Wirthlin, DDS, Brand J. AHN, DDS Belma Enriquez, BS, M. Zamirul Hussain, PhD. Periodontal Abs-

tract Band 54, Nummer 3, 2006). Der aktive Wirkstoff „stabilisiertes Chlorindioxid“ in retarDEX ist vergleichbar der hochantibakteriellen Wirkung des CHX, kann aber im Gegensatz zu CHX sofort z.B. nach Lappen-OPs verwendet werden. Die Lösung ist sehr mild und lässt sofort ein angenehmes Frischegefühl verspüren. Sowohl die retarDEX Zahncreme als auch die Mundspüllösung gibt ein lange anhaltendes Frischegefühl und Sicherheit vor Mundgeruch. Zudem ist die retarDEX Mundspüllösung für Patienten in homöopathischer Behandlung gut geeignet. Die retarDEX Zahncreme ist im Abrieb (RDA 53, ADA-geprüft) sehr gering, die antibakterielle Wirkung und das Frischegefühl sehr lange anhaltend. Die Mundspüllösung und die Zahncreme sind nun mit Fluorid erhältlich.

Megadent
Deflogrip Gerhard Reeg GmbH
Tel.: 02 11/1 77 54-0
www.megadent.de
 IDS: Halle 11.3, Stand C015

Ultraschallscaler:

Der Alleskönner

Unterstützt durch die neueste technische Errungenschaft von NSK – dem iPiezo engine – bietet das Varios 970 für jede Anwendung optimale und stabile Vibrationsfrequenzen – von der sanften Minimal bis hin zur effektiven Maximaleinstellung. Die Leistungseinstellung wird dabei so fein geregelt, dass ein und dasselbe Gerät höchst effizient in der Endodontie, der Parodontologie und der Prophylaxe eingesetzt werden kann.



ZWP online
 Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf www.zwp-online.info

Mit dem neuen Handstück, dem Varios 2, verfügt NSK über das schlankste und leichteste seiner Klasse und bietet dem Anwender hervorragenden Zugang zum Behandlungsfeld. Darüber hinaus ist das Varios 2 Lux-Handstück mit Doppel-LED ausgestattet, was in Kombination mit der grazilen Form für einmalige Sichtverhältnisse sorgt. Das Varios 970 verfügt über zwei unabhängige Kühlmittelflaschen (je 400ml) und ein großes, intuitiv zu bedienendes Bedienfeld sowie ein Display, auf dem alle aktuellen Einstellungen übersichtlich angezeigt werden. Als Varios 170 können die Vorteile des Varios 2-Handstücks auch in die vorhandene Behandlungseinheit integriert werden. Dabei ist das Varios 170 LED Einbaumodul das kleinste der Welt und findet in praktisch jeder Einheit Platz. Varios 970 und Varios 170 steht jeweils im Set mit drei Aufsätzen (G4, G6, G8) sowie drei Drehmomentschlüsseln und einer Steribox zur Verfügung.

NSK Europe GmbH
Tel.: 0 61 96/7 76 06-0
www.nsk-inc.com
 IDS: Halle 11.1, Stand D030, E030, E039

Echt oder unecht?

**Mit CLEARFIL MAJESTY™ Esthetic
gefertigte Restaurationen sind mit
bloßem Auge nicht mehr zu erkennen.**

- Perfekte Natürlichkeit oft nur in einer einzigen Schicht.
- Einzigartige Füllerpartikel kopieren Lichtstreuungseffekte natürlicher Zahnhartsubstanz.
- Farbecht vor und nach der Polymerisation.
- Langlebig, ästhetisch und einfach in der Verarbeitung.



Autovaccine bei Parodontitis – die Wirkung eines bakterienhaltigen Präparats

Eine Parodontitis wird heute meist unterstützend mit Antibiotika therapiert. Die Antibiotika eliminieren dabei die Mikroorganismen, die die Entzündung auslösen. Daraufhin bessern sich die Symptome kurzfristig. Doch die Antibiotika zerstören nicht nur die aggressiven Parodontitiserreger, sondern auch die physiologischen Bakterien der Mundflora. Das schwächt eine der natürlichen Barrieren des Körpers und die Parodontitiserreger können sich schnell wieder ansiedeln. Deshalb sind Alternativen bei der Behandlung der Parodontitis gefragt – wie die Behandlung mit Parovaccinen.

Die Parovaccinen sind Individual-Arzneimittel, die aus den Parodontitiserregern des jeweiligen Patienten hergestellt werden. Nach der Isolation werden die Erreger in einem speziellen Verfahren inaktiviert und zur Parovaccine verarbeitet. Der Patient nimmt die Parovaccine anschließend oral ein. Die Parodontitiserreger wirken jetzt nicht mehr pathogen, können aber das Immunsystem über ihre Oberflächenantigene stimulieren. Die Parovaccine kann so die Immunreaktion auf die vorliegenden Parodontitiserreger stärken. Darüber hinaus ist die Immunstimulation stammspezifisch: die Immunreaktion ist genau auf den Erregerstamm zugeschnitten, der die Entzündung auslöst.



Parovaccine in der Anwendung

Für die Herstellung der Parovaccine werden Papierspitzen aus dem Sulkus des betroffenen Zahns in ein mit Transportmedium gefülltes Gefäß gegeben und an den Hersteller gesendet. In der Regel dauert die Produktion vier Wochen. Die Parovaccine wird in zwei Verdünnungsstufen hergestellt. Der Patient beginnt mit der höheren Verdünnung und nimmt die Tropfen zweimal wöchentlich oral ein. Daraufhin wird die Dosierung langsam gesteigert, um die Eigenregulation der Immunabwehr anzuregen. Die Therapie dauert etwa drei Monate.

Grundlagen

Die Behandlung mit Parovaccinen ist eine Sonderform der Autovaccine-Therapie, die auf der von Wright und Douglas verfassten Theorie der Opsonie basiert.¹ Ihre Blütezeit erlebten die Autovaccine zwischen den Weltkriegen. Bis zum Ende des



Zweiten Weltkriegs wurden knapp 400 Arbeiten zu Autovaccinen aus dem europäischen und amerikanischen Raum publiziert.² Alexander Fleming arbeitete in seinen jungen Forscherjahren intensiv an den Autovaccinen, bis er per Zufall mit dem Penicillin das erste Antibiotikum entdeckte. In der Folgezeit verdrängten die Antibiotika den Gebrauch der Autovaccinen in Westeuropa weitgehend. Die Arbeiten zu den Autovaccinen wurden vor allem im osteuropäischen Raum weitergeführt. In Deutschland hielt eine kleine Gruppe von Medizinern an der Autovaccine-Forschung fest. Sie legte den Grundstein für die heutige SymbioVaccin GmbH – dem einzigen Hersteller von Autovaccinen in Deutschland.

Literatur:

- 1 Wright, A. E. und S. R. Douglas: Experimentelle Untersuchung über die Rolle der Blutflüssigkeiten bei Phagozytose. In Studien über Immunisierung und ihre Anwendung in der Diagnose und Behandlung von Bakterieninfektionen. 1909 Verlag Gustav Fischer, Jena
- 2 <http://www.autovaccine.de/english/references.html>

SymbioVaccin GmbH

Auf den Lüppen 8, 35745 Herborn

Tel.: 0 27 72/9 81-1 91, Fax: 0 27 72/9 81-1 51

E-Mail: info@symbiovacin.de, www.symbiovacin.de

veneers

konventionell bis no prep

Das Konzept für die perfekte Frontzahnästhetik

Seminar mit Dr. Jürgen Wahlmann/Edewecht



Programminformationen in der E-Paper-Version der ZWP unter:
www.zwp-online.info/events



Ein praktischer Demonstrations- und Arbeitskurs an Modellen

Aktualisierter
Kursinhalt
2011

Immer mehr Patienten wünschen sich perfekte Zähne, sind aber nicht bereit, sich die Zähne beschleifen zu lassen. Dieser kombinierte Theorie- und Arbeitskurs zeigt Ihnen, wie Sie mit der richtigen Vorbehandlung bei mehr als 90 % der Patienten ganz oder teilweise ohne Präparation arbeiten können und wird Sie in die Lage versetzen, den Wünschen Ihrer Patienten nach einem strahlenden Lächeln besser entsprechen und auch komplexe zahnmedizinische Fälle wie Bisshebungen minimalinvasiv oder sogar ohne jede Präparation mit Onlay-Veneers lösen zu können. Lernen Sie alle notwendigen Schritte von der Beratung und Fotografie über Marketing (inklusive Social Media Marketing) und Abrechnung bis zum kompletten technischen Ablauf. Auch die Mehrwertsteuerproblematik bei der Abrechnung rein kosmetischer Fälle wird erläutert. **Jeder Kursteilnehmer erhält alle Sicherheitsdatenblätter, Gebrauchsanweisungen und Formulare für sein QM-System sowie ein Kursskript.**

Kursbeschreibung

Demonstration aller Schritte von A bis Z am Beispiel eines Patientenfalles (Fotos)

- A Erstberatung, Modelle, Fotos (AACD Views)
- B Social Media Marketing
- C Smile Design Prinzipien
- D Fallplanung (KFO-Vorbehandlung, No Prep oder konventionell)
- E korrekte Materialwahl (geschichtete Keramik versus Presskeramik)
- F rechtssichere Aufklärung, korrekte Abrechnung sowie Mehrwertsteuerproblematik
- G Wax-up, Präparationswall, Mock-up-Schablone
- H unterschiedliche Präparationstechniken
- I Laser Contouring der Gingiva
- J Evaluierung der Präparation
- K Abdrucknahme, Provisorium
- L Try In, Zementieren
- M Endergebnisse
- N No Prep Veneers und Lumineers als minimalinvasive Alternative
- O No Prep Onlay Veneers zur Bisshebung

Praktischer Workshop, jeder Teilnehmer vollzieht am Modell den in Teil 1 vorgestellten Patientenfall nach

- A Herstellung des geplanten Zahnbogens
- B Mock-up für die Präparation zur Sicherstellung einer absolut minimalinvasiven Präparation
- C Präparation von bis zu 10 Veneers (15 bis 25) am Modell

1. Teil

2. Teil

Nikos Apostolopoulos, Deisenhofen „... ich möchte mich nochmal für den Kurs bedanken. Sie haben es geschafft, meine sowieso schon große Vollkeramikliebe noch weiter zu entfachen.“

Dr. Tim Nolting, MSc., Bocholt „... Vielen Dank nochmals für die exzellente Veranstaltung. Sie war seit Langem die beste, die ich besuchen durfte.“

Leena Korvola-Cramm, Finnland „... die ganze Veranstaltung ansich, ... wir waren beeindruckt!“

Dr. Günther Gottfried, Österreich „... Ihr Perfect Smile Vortrag in München war überaus informativ und praxisbezogen. Sozusagen aus der Praxis – für die Praxis!“

Hinweis: Nähere Informationen zum Programm, den Allgemeinen Geschäftsbedingungen und Veranstaltungsorten finden Sie unter www.oemus.com

Termine 2011

07. Mai 2011	Berlin Hotel Pullman Schweizerhof Berlin	09.00 – 15.00 Uhr
14. Mai 2011	München Hotel Hilton München Park	09.00 – 15.00 Uhr
27. Mai 2011	Warnemünde Hotel NEPTUN	13.00 – 19.00 Uhr
09. September 2011	Leipzig Hotel The Westin Leipzig	13.00 – 19.00 Uhr
23. September 2011	Konstanz Klinikum Konstanz	13.00 – 19.00 Uhr
30. September 2011	Köln Hotel Maritim	13.00 – 19.00 Uhr
28. Oktober 2011	Düsseldorf Hotel Hilton Düsseldorf	13.00 – 19.00 Uhr

Organisatorisches

Kursgebühr: 470,- € zzgl. MwSt.

(In der Gebühr sind Materialien und Modelle enthalten.)

Mitglieder der DGKZ erhalten 45,- € Rabatt auf die Kursgebühr.

Tagungspauschale: 45,- € zzgl. MwSt. (Verpflegung und Tagungsgetränke)

Veranstalter

OEMUS MEDIA AG, Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig

Tel.: 03 41/4 84 74-3 08, Fax: 03 41/4 84 74-3 90

E-Mail: event@oemus-media.de, www.oemus.com

Anmeldeformular per Fax an
03 41/4 84 74-3 90
oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstr. 29
04229 Leipzig

Für den Kurs **veneers – konventionell bis no prep**

07. Mai 2011 Berlin 27. Mai 2011 Warnemünde 23. September 2011 Konstanz 28. Oktober 2011 Düsseldorf
 14. Mai 2011 München 09. September 2011 Leipzig 30. September 2011 Köln

melde ich folgende Personen verbindlich an: (Zutreffendes bitte ausfüllen bzw. ankreuzen)

<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Name/Vorname	DGKZ-Mitglied	Name/Vorname	DGKZ-Mitglied
Praxisstempel		Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG erkenne ich an.	
		Datum/Unterschrift	
		E-Mail	



Softwarelösung: modern und barrierefrei

| Dr. Doris Gabel

Zahnarzt Patrick Märthesheimer hat sich mit seiner im August 2010 eröffneten Praxis zunächst auf Senioren spezialisiert. Nicht nur die Räume, sondern auch Einrichtung und Technik sind weitgehend barrierefrei. Angesichts der topmodernen Gestaltung bemerken das allerdings nur Patienten mit eingeschränkter Mobilität auf den ersten Blick. Ins Auge fallen vielmehr die für ihr Design und die Bedienungsfreundlichkeit bekannten Apple-Systeme. In Verbindung mit der ebenso einfach anwendbaren Praxissoftware erleichtern sie die Organisation der Abläufe und unterstützen Patrick Märthesheimer bei der Beratung und Aufklärung seiner Patienten.

Patrick Märthesheimer firmiert unter „Zahnarzt an der Messe“, was in erster Linie eine Standortbestimmung ist. Die Praxis liegt 300 Meter vom Haupteingang der Messe Düsseldorf entfernt. „Natürlich kommen Angestellte und Besucher der

Hochwertiges Equipment für anspruchsvolle Klientel

Bevor Märthesheimer seine Praxis im Spätsommer 2010 eröffnete, hatte er sich intensiv mit der Praxisorganisation auseinandergesetzt und seine Vorstellungen auf Machbarkeit geprüft. „Da ich meinen Beruf liebe und gerne hochqualitative Arbeit liefere, wollte ich ein Arbeitsumfeld schaffen, in dem sich meine Mitarbeiterinnen und ich voll und ganz auf die Patienten und den Behandlungserfolg konzentrieren können“, beschreibt er seinen Ansporn. Die technische Seite sollte einfach rund laufen, um den Kopf freizuhalten für menschliche Belange und das Praxismanagement. Wichtig war ihm, eine weitgehend papierlose Praxis einzurichten, in der Praxiscomputer, Röntgengeräte, Kartenleser, Drucker, Faxgeräte und Telefonie vernetzt sind. Im Unterschied zu den meisten Praxen, die dieses Ziel auf der Grundlage von Windows-PCs umgesetzt haben, wollte Märthesheimer als überzeugter Apple-Anwender „diese leicht zu bedienenden Systeme auch in der Praxis einsetzen – nicht zuletzt auch weil sie sehr leise und energiesparend arbeiten“. Er hatte allerdings Zweifel, ob sich die erforderlichen Geräte und Anwendungen mit dem Betriebssystem Mac OS X betreiben bzw. in ein solches Apple-Netzwerk einbinden ließen. Derartige Bedenken konnte Apple-IT-Spe-

zialist Dirk Küpper ausräumen. Die gesamte Hardware läuft auch unter Mac OS X, selbst die speziellen Röntgengeräte, die unter Berücksichtigung der Belange von Patienten mit Mobilitätseinschränkungen ausgewählt wurden. Das spezielle Panoramaröntgengerät lässt sich sehr weit absenken, um auch im Rollstuhl sitzende Patienten röntgen zu können. Selbst bei der Praxissoftware musste der Zahnarzt mit Apple-Präferenz keinerlei Kompromisse eingehen. Während seiner Assistenzzeit hatte er verschiedene auf MS-Windows basierende Lösungen kennengelernt. Sein Favorit war Charly von solutio. „Als wahrer Glücksfall“ entpuppte sich für ihn, dass gerade diese Praxissoftware als eine der ganz wenigen im Markt auch für Apple-Systeme zur Verfügung steht.

Erprobte Abläufe übernommen

Märthesheimer hatte die Erfahrung gemacht, „dass sich mit Charly sehr strukturiert arbeiten lässt, weil alle Abläufe praxisnah unterstützt werden“. Beim Start in die Selbstständigkeit nutzte er darum die in der Software vorgegebene Struktur als Leitfaden für den Aufbau der eigenen Organisation. Besonders hilfreich seien die bereits hinterlegten Befundmöglichkeiten und Vorschläge für die Leistungskomplexe gewesen, erinnert sich Märthesheimer. Auf dieser



Messe zu uns, doch das eigentliche Einzugsgebiet stellt der angrenzende Stadtteil Stockum dar“, erklärt der Zahnarzt. Über die Hälfte der dort ansässigen Bewohner ist älter als 60 Jahre. Das bewog Märthesheimer, sein Behandlungsangebot vor allem auf die gehobenen Erwartungen und Bedürfnisse dieser Zielgruppe auszurichten und die Räume soweit möglich barrierefrei zu gestalten.

ANZEIGE

Grundlage konnte er schon im Vorfeld die für ihn wichtigen Leistungskomplexe definieren und Sicherheit für die künftigen Abrechnungsvorgänge schaffen. Auch bei der Umsetzung der RKI-Richtlinien stützte er sich auf das integrierte Qualitätsmanagement und die bereitgestellten Musterdokumente. Damit waren er und seine zwei Assistentinnen auf die Annahme und Behandlung der ersten Patienten bestens vorbereitet. Im laufenden Betrieb galt es lediglich noch, die Materialwirtschaft einzubinden und die letzten Kapitel des QM-Handbuchs zu füllen. „Als unverzichtbare Stützen erweisen sich im Praxisalltag die lückenlose Patientenverwaltung, das elektronische Terminbuch, die Behandlungsplanung einschließlich der hinterlegten Leistungskomplexe für die schnelle und vollständige Abrechnung sowie die Möglichkeit, den aktuellen Stand von Heil- und Kostenplänen, Rechnungen und offenen Posten jederzeit abrufen zu können“, freut sich Märthesheimer über die Entlastung des gesamten Teams, die den Patienten zugutekommt. Die Qualität in der Betreuung ist für Märthesheimer der entscheidende Wettbewerbsfaktor. Er weiß, dass Patienten heute anspruchsvoller und besser informiert sind und sehr genau nachfragen. Darum setzt er auf ausführliche Beratung, vermeidet Fachtermini und zeigt Alternativen mit ihren Vor- und Nachteilen realistisch auf. Wertvolle Dienste leistet auch hier die Praxissoftware in Verbindung mit den in den Behandlungszimmern installierten, großformatigen 21-Zoll-Bildschirmen. Anhand von Zahnschemata und den im Programm hinterlegten Röntgenbildern kann Märthesheimer den Patienten Befunde und daraus resultierende Behandlungsmöglichkeiten anschaulich erläutern (Abb. 1 und 2). Die Erfahrungen der letzten Monate haben ihm gezeigt, dass „durch Aufklärung der Patienten ihre Bereitschaft steigt, in die eigenen Zähne zu investieren“.

Networking zum Wohle des Patienten

Den Behandlungsfokus legt Märthesheimer, der sich als Allrounder sieht, auf die Zahnerhaltung. Das Spektrum reicht von individuell auf die Patienten zugeschnittenen Prophylaxeprogrammen

über Parodontologie und Endodontie bis zur Zahnerhaltung mit hochwertigen Kunststoffen, Keramiken und Goldlegierungen. Ist Zahnersatz notwendig, lotet er gemeinsam mit dem Patienten die für ihn beste Lösung aus. Bei der Erfordernis eines Implantats überweist er ihn für den chirurgischen Eingriff zu einem spezialisierten Kollegen. Auch mit den Hausärzten seiner Patienten steht Märthesheimer in engem Kontakt, um bestehende Erkrankungen und regelmäßige Medikamenteneinnahmen berücksichtigen zu können. Dies sei gerade bei älteren Patienten ein Muss, meint Märthesheimer. Die Informationen werden im digitalen Patientenblatt der Praxissoftware vermerkt und können damit bei jeder Behandlung eingesehen werden. Obwohl in seiner Praxis natürlich auch Kinder und jüngere Patienten willkommen sind, setzt er sich mit den Erfordernissen des demografischen Wandels intensiv auseinander. Für die Zukunft richtet sich der engagierte Zahnarzt darauf ein, ältere, in der Mobilität stark eingeschränkte Patienten auch zu Hause, in Seniorenwohnanlagen oder in Altersheimen zu betreuen. Die erforderlichen Daten könnte er auf seinem Apple Mac Book einfach mit sich führen. Allerdings wünscht er sich, dass der erhöhte Zeitaufwand für solche Hausbesuche auch honoriert wird.

kontakt.

Zahnarzt an der Messe

Patrick Märthesheimer
Stockumer Kirchstr. 7
40474 Düsseldorf
Tel.: 02 11/49 63 82 08
www.zahnarzt-an-der-messe.de

Systemintegration – IT-Büro

Dirk Kupper
Friederike-Fliedner-Weg 10
40489 Düsseldorf
Tel.: 02 11/1 52 03 70
E-Mail: dirk.kuepper@ish.de

Software-Anbieter:

solutio GmbH

Max-Eyth-Straße 42
71088 Holzgerlingen
Tel.: 0 70 31/4 61 80
E-Mail: info@solutio.de
www.solutio.de

HCH Dentalhygiene-Testpaket

Neben der häuslichen Zahn- und Mundhygiene ist die Dentalhygiene in der Praxis die wichtigste Voraussetzung zum Erhalt der Zähne.

Das Humanchemie-Programm bietet hier umfangreiche Unterstützung.



Dentalhygiene-Testpaket*



***bestehend aus:**
 Tiefenfluorid® 2 x 5 ml
 Cupral® 5 g
 Hämostatikum Al-Cu 20 ml

**Beachten Sie unsere Angebote auf der IDS
Halle 11.3 – Stand D 28**

HCH Tiefenfluorid®

HCH Tiefenfluorid® bietet:

- sichere Kariesprophylaxe durch Depot-Effekt
- Langzeit-Remineralisation auch an sonst schwer erreichbaren Stellen, z.B. bei Brackets – White Spots verschwinden
- effiziente Zahnhals-Desensibilisierung
- mineralische Fissurenversiegelung* als erfolgreiche Alternative zur Polymerversiegelung

*ZMK 1-2/99



***auf alle Tiefenfluorid®-Packungen**





HUMANCHEMIE
Kompetenz in Forschung und Praxis

Humanchemie GmbH
Hinter dem Krug 5 • D-31061 Alfeld/Leine
Telefon +49 (0) 51 81 - 2 46 33
Telefax +49 (0) 51 81 - 8 12 26
www.humanchemie.de
eMail info@humanchemie.de

Teil 1

Die neue Generation CMD-Software im Praxistest

| Dr. Johannes Schinz

Zahnschmerz oder CMD? Wer einen sicheren Weg sucht, die Diagnostik- und Differenzialdiagnostik einer CMD-Symptomatik zu managen, wird in dem neuen Programm easy C.M.D. fündig. In diesem Fall steht C.M.D. allerdings für Clinical Management Device, das als „Klinisches Management-Instrument“ eine geführte Abfrage zu nahezu allen derzeit wissenschaftlich diskutierten Aspekten der Craniomandibulären Dysfunktion und viele weitere Funktionen bietet. Einige besonders wertvolle Aspekte aus meiner persönlichen Erfahrung sollen hier und in der nächsten Ausgabe kurz dargestellt werden.

Die neue Generation im Bereich der CMD-Software hat einen hohen Anspruch und vereint als Vollversion Patientenmanagement, Befundeingabe und automatischen Diagnoseschlüssel. Konkret hat man die Wahl zwischen Schnelltest, Basischeck und eben auch des ausführ-

lichen Untersuchungsgangs mit allen Tests inklusive neurologischer oder orthopädischer Tests. Entwickelt wurde easy C.M.D. von dem Bremer CMD-Spezialist und Zahnarzt Dr. Christian Köneke und Gert Groot Landeweer, Physiotherapeut und Osteopath aus Gundelfingen bei Freiburg. Beide sind in der Fachwelt bekannt für umfangreiche und erfolgreiche Arbeit an CMD-Patienten und außerordentliche Leistungen in der Fortbildung von Kollegen. Und man muss ihnen recht geben, denn

Entschlackungskur – besser für den Praxiseinsatz

„Wir wollten ein einfaches klinisches Managementinstrument schaffen“, erklären die beiden Entwickler, die sozusagen in einer „Entschlackungskur“ ihre Erfahrungen aus Jahren der Behandlung nun gemeinsam auf den Punkt brachten. Selbstverständlich sind darin viele Erkenntnisse erhalten, über die man nur nach jahrelanger Arbeit auf diesem Gebiet verfügt. Wichtig war beiden jeweils die Relevanz von Befunden für die nachfolgende Therapie. Sie verschlankten bisher bekannte Untersuchungen und fügten neue hinzu, galt es doch fachübergreifende Ziele zu unterstützen wie:

- interdisziplinär vernetzen
- zielsicher diagnostizieren
- erfolgreich therapieren
- forensisch absichern

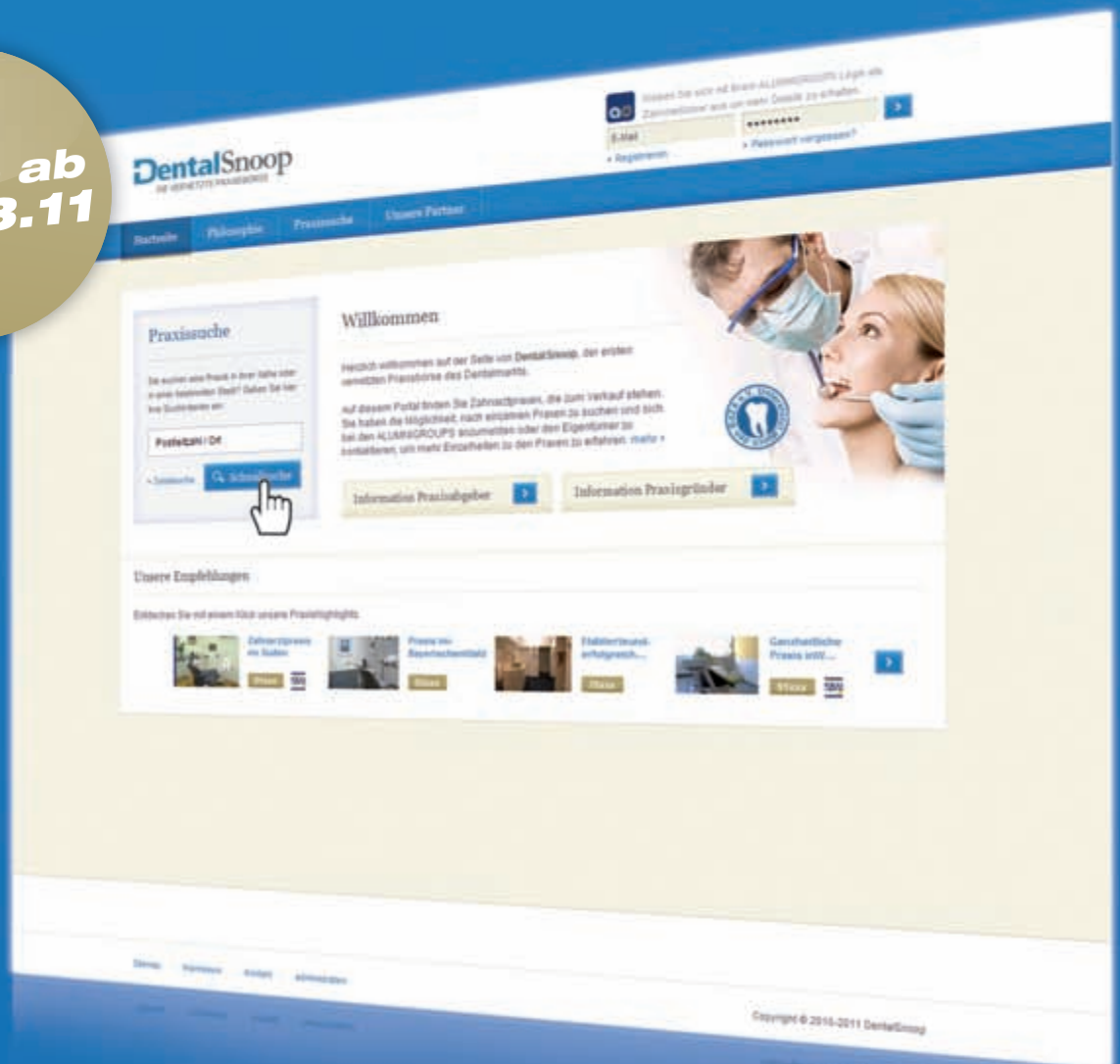
Handgriffe oder Techniken, die nicht therapieentscheidend sind, werden in den Tests nicht mehr gefordert. So ist zum Beispiel auch das Kiefergelenknacken auf seine derzeitige therapeutische Bedeutung reduziert und auf praxis- und therapierelevante Infor-



Abb. 1: Dr. Johannes Schinz arbeitet mit easy C.M.D., einer neuen CMD-Diagnostik-Software, die von den CMD-Experten Dr. Christian Köneke und Gert Groot Landeweer entwickelt wurde. – Abb. 2: Effiziente Routine in einer Spezialpraxis für CMD – Dr. Christian Köneke, einer der Entwickler von easy C.M.D., spricht aus eigener Erfahrung, darauf beruht auch das Programm.

tatsächlich haben die beiden ein sehr nützliches, gut strukturiertes, schnell einsetzbares selbst erklärendes Programm für die CMD-Diagnostik erarbeitet (Abb. 1 und 2).

online ab
15.03.11



Praxis kaufen.
Nachfolge regeln.
Praxiswert ermitteln.

www.dentalsnoop.de





Abb. zeigt Sonderausstattung.

Der neue Saab 9-5

Was zu beweisen war. Dies ist die neue Ära Saab. Und sie beginnt erinnerungswürdig. Mit dem neuen Saab 9-5 haben wir die perfekte Synthese aus skandinavischem Design, nachhaltigen Technologien, verantwortungsvoller Leistung und beeindruckendem Fahrerlebnis geschaffen. Überzeugen Sie sich selbst bei einer Probefahrt. **Der neue Saab 9-5. Alles, außer gewöhnlich.**

380,- €

**monatliche Leasingrate für den neuen Saab 9-5
1,6T Linear-Motor
132 kW (180 PS)**

9.000,- € Sonderzahlung 48 Monate Laufzeit, 15.000 km Laufleistung pro Jahr. Ein Angebot der **BDK für Saab Zentrum Leipzig**

Kraftstoffverbrauch in l/100 km, innerorts: **10,7**; außerorts: **6,1** kombiniert: **7,8**; CO₂ Emission, kombiniert: **179 g/km** (nach EU-Richtlinien 715/2007/EG und 692/2008/EG).

SAAB
move your mind™

Saab Zentrum Leipzig
Plautstraße 40 b
04179 Leipzig

www.saab-leipzig.de
Tel: 0341/4418864
Fax: 0341/4418865
Email: jolig@saab-leipzig.de

mationen beschränkt. Für den Einsatz am Patientenstuhl ist das Programm Touchscreen-geeignet und damit tablettfähig. Die einmal erworbene behandlerbezogene Version kann somit einfach in andere Zimmer transportiert oder in mehreren Zimmern genutzt werden – das spart Kosten und bringt mehr Flexibilität und nicht selten anerkennend erstaunte Nachfragen der Patienten.

Die vielen Gesichter der CMD aufspüren

Die Craniomandibuläre Dysfunktion ist eine Erkrankung mit vielen Gesichtern und spielt oft auf mehreren Schauplätzen der CMD. Aus eigener Erfahrung weiß jeder Therapeut, wie vielfältig und anspruchsvoll die Diagnostik einer CMD insbesondere im Hinblick auf immer neue Erkenntnisse ist. In den letzten Jahren ließen sie die CMD in immer anderem Licht erscheinen und wurde klar, dass eine grundlegende interdisziplinäre Diagnostik und Behandlung erforderlich ist. Genau diesem Anspruch wird die getestete Software gerecht. Als Grundlage diente ursprünglich der von Gert Groot Landeweer entworfene sowie der in den Kursen des Norddeutschen CMD-Curriculums genutzte interdisziplinäre Befundbogen in Papierform.

„Nicht easy, aber sehr hilfreich“

Mit diesen Worten kann man unsere Erfahrungen zusammenfassen. Unser

Abb. 3: Service und Informationen zum Programmsupport findet man unter www.easy-cmd.de

Praxisteam hatte sich bereits nach kurzer Zeit in die Struktur des Programms eingearbeitet. Gerade für die Assistenz und damit für einen guten Workflow ist dies nicht zu unterschätzen. Die Aufzeichnung und Darstellung der nach Therapierrelevanz abgefragten Befunde erfolgt in übersichtlicher und leicht zu erfassender Form. Farbliche Kodierungen erleichtern über Fachgebiete hinaus die Einschätzung der Wichtigkeit von Einzelbefunden (Abb. 3). Auch über den vielzitierten Tellerrand hinaus bietet das Programm – bei Bedarf – ausgiebige diagnostische Möglichkeiten.

Von MUSS bis KANN

Bei diesem Programm ist alles möglich, aber kein Muss – auch neurologische

Systemanforderungen

Das Modul beinhaltet eine uneingeschränkte Netzwerkfähigkeit.

Betriebssystem	Microsoft® Windows® XP mit min. Service Pack 2, Microsoft® Windows® Vista mit min. Service Pack 1 (Windows Update sollte aktiviert sein)
Schriftgröße	Diese darf 96 DPI nicht überschreiten, NET Framework
Auflösung	mindestens 1.280 x 770 Pixel
Prozessor	Intel® Core 2 Duo mit min. 2,4 GHz, Intel® Pentium Dual-Core mit min. 2,6 GHz oder AMD Athlon X2, AMD Phenom X3 oder X4 mit min. 2,4 GHz
Arbeitsspeicher	Windows® XP: min. 512 MB (1 GB empfohlen) Windows® Vista: min. 1 GB (2 GB empfohlen)
Festplattenspeicher	mindestens 300 MB freier Speicher
Internetverbindung	Dauerhafte Internetverbindung empfohlen, zum Lizenzieren erforderlich

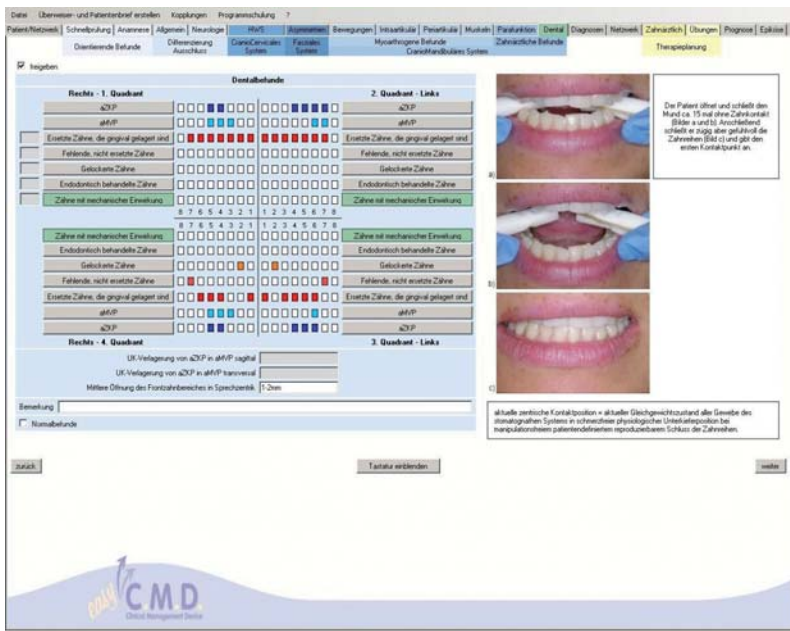


Abb. 4: Übersichtlich und farblich akzentuiert ermöglicht das Programm auch nach Erhebung der dentalen Befunde eine klare Übersicht und zeigt Störstellen bereits optisch auf – ein Plus, das bei Bedarf auch bei der Patientenberatung einsetzbar ist.

oder orthopädische Tests sind verfügbar, jedoch nicht zwingend nötig. Die Befunderhebung ist gegliedert nach Fachgebieten als stilisierte Karteikarten. Jede Testgruppe muss vor Nutzung erst aktiviert werden. Dieser Schritt gewährleistet, dass man nicht für jeden Patienten alle Tests ausführen MUSS, jedoch KANN, und bei Bedarf ein enge Führung vorliegt. Den zeitlichen Aspekt sollte man besonders zu Beginn für den Praxisablauf berücksichtigen. Für eine vollständige Befundaufnahme haben

wir uns circa eine Stunde Zeit genommen. Sind Befunde unauffällig, genügt ein einziger Klick, und alle Befunde dieser Gruppe werden als Normalbefund ausgewiesen. Das spart Zeit und ist effizient.

Im zweite Artikel werden weitere Vorteile des Systems aus unserer Sicht dargestellt sowie technische und wirtschaftliche Eigenschaften.

tipp zur IDS.

easy C.M.D. bietet am Stand BO88 in Halle 2.2 ein Jahr Wartungsvertrag GRATIS und verlost attraktive Angebote von Vollversion, Wartungsverträgen bis Mitgliedschaften im Therapeutenregister.

easy C.M.D. Vorteile auf einen Klick:

- 14-tägige Vollversion zum Testen per Download unter www.easy-cmd.de
- EDV-assistierte Funktions- und Strukturanalyse bei CMD-Patienten und Patienten mit CMD-artiger Symptomatik
- EDV-assistierte automatisierte Diagnosehilfe
- EDV-assistierte Überweiser- und Patientenbriefe
- EDV-assistiertes interdisziplinäres Screening bei CMD-Patienten
- Fotohilfe und Erklärungen zu allen Untersuchungsschritten per Mausclick
- Touchscreen- und tabletfähig für den Einsatz am Behandlungsstuhl
- VDDS-Schnittstelle zu den gängigen Dental-Abrechnungsprogrammen
- Kostenfreie Schnelltestversion

kontakt.

easy C.M.D. GmbH

Lüder-von-Bentheim-Str. 18
28209 Bremen
Tel.: 04 21/5 79 62 00
Fax: 04 21/5 79 62 01
E-Mail: info@easy-cmd.de
www.easy-cmd.de

ANZEIGE

... chairside unterfüttern!



Diagnostische Genauigkeit mit digitaler Bildgebung

| Dr. Harald Simmel

Nachdem wir uns im Jahr 2010 entschlossen haben, den Weg der herkömmlichen Filmentwicklung zu verlassen, standen wir vor der Frage, uns für ein System der digitalen Bildgebung zu entscheiden. Generell bietet ein System der digitalen intraoralen Bildgebung eine Reihe von Vorteilen gegenüber der herkömmlichen Filmentwicklung. Das System ist unter Tageslicht anwendbar, man benötigt keine Chemikalien und außerdem sind digitale Bilder sofort verfügbar. Letztlich mussten wir uns zwischen einem Sensor für intraorales Röntgen und einem Speicherfoliensystem entscheiden.

Wir wählten ein intraorales Speicherfoliensystem, da es eine Reihe von Vorteilen gegenüber Sensoren bietet. Ausschlaggebend war, dass Speicherfolien kos-

Laserscanner, der für die automatische Ablese von wiederverwendbaren SOREDEX dentalen und intraoralen Speicherfolien in unterschiedlichen Größen ausgelegt ist.

Neben der Größe des Gerätes hatten uns aber noch andere Vorteile überzeugt. Da das Gerät über einen kleinen Bildschirm verfügt, kann das Röntgenbild sofort angezeigt und die Bildqualität überprüft werden. Durch kleine Animationen werden die Bedienung und der Umgang mit dem System unterstützt.

Die Arbeitsabläufe sind voll automatisiert und das Gerät kann ohne Berührung bedient werden, da es über einen integrierten Bewegungssensor verfügt. Ein klarer Vorteil in Sachen Hygiene. Außerdem ist Digora Optime Comfort der einzige Speicherfolienscanner für intraorales Röntgen, der über ein integriertes UV-Desinfektionssystem verfügt, was ein reduziertes Risiko von Kreuzkontamination bedeutet. Diese Eigenschaft erachteten wir als besonders wichtig.

Die Folien selbst sind leicht biegsam, können mit und ohne Halter verwendet werden und haben in den letzten Monaten seit Einsatz des Gerätes eine ausgezeichnete Bildqualität geliefert.

tengünstiger sind und den gewohnten Arbeitsablauf wie bei der herkömmlichen Filmaufnahme bieten. Unsere Wahl fiel auf „DIGORA® Optime“, das digitale intraorale Speicherfoliensystem der Firma SOREDEX. Bei dieser Einheit handelt es sich um einen

Das Gerät ist mit einem Gewicht von circa 10kg klein gehalten, es wird von der Vorderseite bedient und kann daher auf nahezu jeder Arbeitsoberfläche untergebracht werden. Die Anbindung in unser Netzwerk gestaltete sich über den Ethernet-Anschluss einfach.

Einsatz des Gerätes

Vorgehensweise bei der Benutzung beziehungsweise beim Erstellen eines Röntgenbildes:

1. Aufrufen des zu röntgenden Patienten in der Software



2. Aussuchen der Größe der entsprechenden Speicherfolie (Regio, Erwachsener, Kind, Bissflügel, Endo-Messaufnahme ...), es stehen die Größen 0, 1, 2 und 3 zur Verfügung.
3. Einfügen der Speicherfolie in die dazugehörige Schutzhülle.
4. Inserieren von Speicherfolie und Schutzhülle in den passenden Hygienebeutel, der per Klebestreifen versiegelt wird.
5. Die Speicherfolie kann nun in den entsprechenden Halter eingespannt werden und der Halter im Mund des Patienten platziert werden.
7. Entnahme der Speicherfolie aus dem Halter, Hygienebeutel aufreißen und wegwerfen, Speicherfolie entnehmen.
8. Die Speicherfolie vor den Sensor der Einschuböffnung halten, bis die Einzugsinheit herausfährt. Dann die Folie (mit dem Magneten nach rechts) einführen und Schutzhülle leicht festhalten. Der Optime zieht

dann selbstständig ein. (Einschubrichtung wird im Display des Gerätes angezeigt.)

- Nach dem Einziehen und Auslesen der Speicherfolie wird diese im Gerät durch den automatischen Desinfektionszyklus desinfiziert. Das auf der Folie vorhandene Bild wird gelöscht und die Folie wieder ausgeworfen.
- Die Folie kann nun ohne weitere Aufbereitung und Desinfektion in eine Schutzhülle gegeben und in die dafür vorgesehene Aufbewahrungsbox zurückgesteckt werden.
- Das Röntgenbild wird nun automatisch dem aufgerufenen Patienten zugeordnet, muss aber noch mit der Bezeichnung des Zahnes versehen werden.

Wenn die Speicherfolien korrekt behandelt und aufbewahrt werden, ist laut Hersteller eine Reinigung nicht erforderlich bzw. kann auf ein absolutes Minimum reduziert werden.

Speicherfolien sollten gereinigt werden, wenn Flecken oder Markierungen auf dem Bild zu sehen sind, sofern es sich nicht um Kratzer handelt.

autor.



Dr. Harald Simmel

Dres. Lothar und Harald Simmel
Bahnhofstr. 19
97209 Veitshöchheim
Tel.: 09 31/9 22 80
Fax: 09 31/96 04 44

ANZEIGE

Neu!
HYGENIUS MK2
der berührungslose
Spender

Baisch-„MICROCLEAN“ und „HYGENIUS MK2“ die konsequente Hygiene-Logistik für Ihre Praxis



IDS
2011

Besuchen
Sie uns auf
der IDS 2011:
Halle 10.2,
Stand R020

Antimikrobielle Beschichtungen

... schützen vor Bakterien, Viren, Pilzen, Algen ...
... und führen somit zu einer natürlichen Prophylaxe ...

Einrichtungen für Ärzte, Zahnärzte, Krankenhäuser

www.baisch.de

Karl Baisch GmbH
Lagerhausstraße 17a
94447 Plattling

Tel.: +49 (0) 99 31/8 90 07-0
Fax: +49 (0) 99 31/8 90 07-29
E-Mail: info@baisch.de

Lieferung nur über autorisierten Fachhandel!

Karl
Baisch
GmbH

Quality made in Germany

Einsatz der Ozontherapie bei akutem Taschenabszess

| Daniel Felsing

Die lokale Ozontherapie mit OzonedTA® ist in zahnärztlichen Praxen weiter auf dem Vormarsch. Die fein justierbare Dosierung und die verschiedenen Sonden erlauben den Einsatz der Ozontherapie bei zahlreichen zahnärztlichen Indikationen.

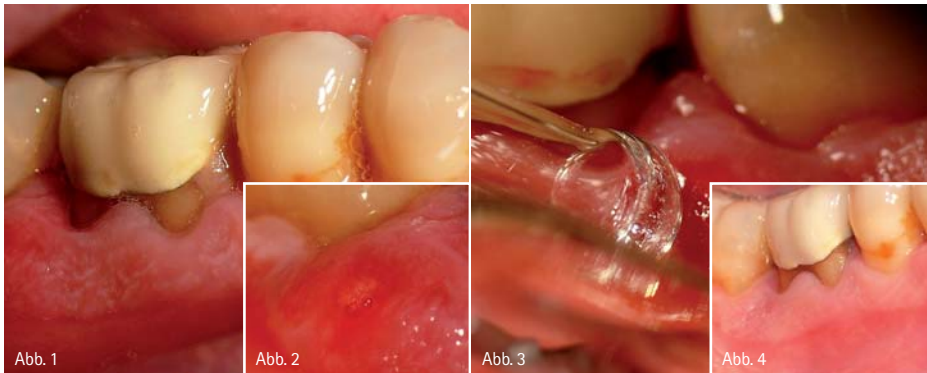


Abb. 1: Taschenabszess 46 mit Fistelung. – Abb. 2: Fistelöffnung. – Abb. 3: Ozon-Applikation. – Abb. 4: Therapieerfolg.

Ozon (O_3) ist als aktiver Sauerstoff ein natürlicher Bestandteil der Atmosphäre. Das bläuliche Gas ist in der Lage, Bakterien, Viren und Pilze abzutöten. So wies Dr. med. dent. Alexander Dietzel in seiner Studie zur Wirkung des Ozons nach, dass die Anzahl der Bakterien durch eine Ozonbehandlung um circa 25 Prozent zurückgeht. Statistisch signifikant waren außerdem der bessere Heilungsverlauf bei der Regeneration des Gewebes nach einer Zahnentfernung und die schnellere Rückbildung von Ödemen. Beeindruckende Heilerfolge werden auch erzielt bei langwierigen Entzündungen, Restkaries, Gingivitis und beim Einsatz von Implantaten. Über Erfolge bei der Behandlung von akuten Taschenabszessen berichtet unter anderem Dr. Hermann Stahl, niedergelassener Zahnarzt aus Frankenthal. Er behandelte eine infizierte, tief liegende Zahnfleischtasche mit OzonedTA®. Die

Problematik in diesem speziellen Fall war, dass das Zahnfleisch in dem Bereich, an dem sich der Taschenabszess befand, eng am Knochen anlag. Eine Spontanentleerung über die Tasche ist in solchen Fällen nur selten möglich. Bis zum Durchbruch in die Mundhöhle kann die Situation für den Patienten sehr schmerzhaft sein.

Nach der Vorbehandlung mittels einer Taschenspülung vollzog Dr. Stahl die Ozon-Applikation auf zweifache Weise: Er verabreichte zunächst über einen Ozon-Tank extern gebildetes Ozon mittels einer Kanüle direkt in den Fistelgang. Im zweiten Schritt bedampfte er das irritierte Zahnfleischgewebe im gesamten Entzündungsbereich vestibulär des Zahnes. Dazu verwendete er die Ozon-Kugelsonde, wählte die Intensität von 10 und eine Dauer von zwei Minuten. Das Heilungsergebnis nach nur drei Tagen ist beachtlich, wie an dem Vergleichsfoto zu erkennen ist.

„Wir danken Dr. Stahl für diese Dokumentation. Sie zeigt beispielhaft und in eindrucksvoller Weise, welche Fortschritte die Ozontherapie in den vergangenen Jahren gemacht hat“, so Matthias Bachmann von der DentaTec GmbH. „OzonedTA® ist aus der modernen Zahnmedizin nicht mehr wegzudenken.“

Auch Patienten wissen diese Fortschritte zu schätzen. Das Ozon erreicht selbst schwer zugängliche Bereiche und dringt bis zu 6 mm tief in das Gewebe ein und entfaltet seine viruzide, bakterizide und fungizide Wirkung. Ozonbehandlungen sind schmerzfrei, beschleunigen die Heilung und aktivieren das Immunsystem und den Stoffwechsel und damit auch die Zellerneuerung. Ein weiterer Vorteil liegt im Vergleich zur Behandlung mit Antibiotika darin, dass die Behandlung mit Ozon keine Resistenzen erzeugt. Viele Indikationen in der zahnärztlichen Praxis können dank Ozon schneller, angenehmer und wirkungsvoller behandelt werden. Selbst als Ergänzung zu einer homöopathischen Behandlung eignet sich die Behandlung mit OzonedTA®.

kontakt.

DentaTec Dental-Handels GmbH

Konrad-Adenauer-Allee 1–3
61130 Nidderau
Tel.: 0 61 87/9 09 65-0
E-Mail: info@denta-tec.com
www.denta-tec.com

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



20. Mai 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
oder kostenfrei aus dem deutschen Festnetz: 0800-DGZITEL, 0800-DGZIFAX



DGZI
Deutsche Gesellschaft für
Zahnärztliche Implantologie e.V.

Das geeignete Sterilbarriere-system für die Praxis

| Iris Wälter-Bergob

Mit der Einhaltung der vorgegebenen Aufbereitungsschritte für zahnärztliche Instrumente kann ein großes potenzielles Infektionsrisiko entscheidend reduziert werden. Deshalb nimmt dieses Thema einen besonders wichtigen Stellenwert innerhalb der aktuellen Hygieneanforderungen ein. Der Aufbereitungsprozess umfasst einerseits die Reinigung, Desinfektion und Sterilisation der Instrumente mit geeigneten Geräten und Verfahren. Andererseits muss – besonders bei bestimmungsgemäß kritischen Medizinprodukten – große Sorgfalt auf das richtige Sterilbarriere-system und die Anforderungen daran gelegt werden.

Die Verpackung von Sterilgut ist ein wesentliches Element für die Erhaltung der Sterilität des Medizinproduktes bis zur Anwendung am Patienten. Neben grundsätzlichen physikalischen und chemischen Voraussetzungen, die eine sichere Sterilisation ermöglichen, muss das Verpackungsmaterial für die Verhinderung einer Rekontamination des Sterilguts sorgen.

lende Verpackung gravierende Fehler in der Sterilgutaufbereitung auftreten. Die Konsequenz: Ein mögliches Infektionsrisiko durch kontaminierte Instrumente!

Auf die Verpackung kommt es an

Die Wahl des passenden Verpackungsmaterials ist der erste Schritt. Ist das Sterilbarriersystem nicht für die gewählten Sterilisationsverfahren geeig-

Diese bestehen aus Papier und transparenter Folie. Sie erlauben einfaches und sicheres Verpacken, Sterilisieren und Lagern des Sterilguts. Ebenso ist die aseptische Entnahme des Sterilguts bei richtigem Handling gewährleistet. Das Papier fungiert als eine Art semi-permeable Membran. Das bedeutet, dass der Wasserdampf während der Sterilisation gut eindringen kann. Nach der Sterilisation jedoch können von außen keine Viren oder Keime mehr an das Sterilgut gelangen. Durch die transparente Folie ist jederzeit gut ersichtlich, welche Instrumente sich in der Verpackung befinden. Darüber hinaus können auch wiederverwendbare Sterilisierbehälter (Sterilgutkassetten) nach EN 868-8:2009 eingesetzt werden. Sowohl siegelbare Beutel und Schläuche als auch Sterilisierbehälter erlauben eine Lagerdauer von sechs Monaten. Eine zusätzliche Schutzverpackung (z.B. zweiter Beutel) kann die Lagerdauer auf fünf Jahre verlängern. Die Lagerung in Norm-Trays beträgt lediglich sechs Wochen; deshalb ist vom Gebrauch dieser abzuraten.

Achten Sie bei der Wahl der Sterilbarriersysteme darauf, dass diese validierbar sind, damit die Reproduzierbarkeit gewährleistet ist. Auf nicht validierbare Systeme sollte in Zukunft unbedingt verzichtet werden. Besonders bei der Verwendung von bestimmungsgemäß



Abb. 1: Das neue ValiPak® von hawo (hd 380 WSI-V) ist ein voll validierbares Balkensiegelgerät. – Abb. 2: Das Durchlaufsigelgerät hd 680 DEI-V von hawo ist validierbar und mit Schnittstellen zur Datenübertragung ausgestattet. – Abb. 3: Die geforderten „Qualitätseigenschaften“ können während der Validierung mittels SEAL CHECK Siegelindikator überprüft werden.

Oft werden in Praxen Verfahren angewendet, die wenig effektiv, dafür aber sehr zeitintensiv sind. Es besteht die Gefahr, dass durch falsche oder gar feh-

net, sind auch alle folgenden Schritte ineffizient. Am besten eignen sich Einwegverpackungen, wie siegelbare Beutel oder -schläuche nach EN 868-5:2009.

Partner auf 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

Kock & Voeste GmbH

Kantstraße 44/45, 10625 Berlin
Telefon: 030 / 318659-0
Telefax: 030 / 318659-30
E-Mail: info@kockundvoeste.de
Internet: <http://www.kockundvoeste.de/>

Existenzsicherung für die Heilberufe GmbH

Erfolg durch Strategie

„Auf alles eine Antwort.“

Unternehmensdaten:
Gründung: April 1990
Bundesweite Kooperationen: seit 1994
Mitarbeiter: 35 einschließlich der 15 freien Berater

Die Kock & Voeste GmbH ist ein inhabergeführtes Beratungsunternehmen mit festen Werten und starken Wurzeln in der Gesundheitsbranche. Seit der Gründung vor zwanzig Jahren zählt Kock & Voeste zu den führenden Beratungsunternehmen für niedergelassene Heilberufe, Ärzte und Zahnärzte. Bundesweit anerkannt bei Mandanten und Kooperationspartnern steht das Unternehmen für Kompetenz, Zuverlässigkeit und Vertrauen in der Beratungspraxis. [zur Unternehmensbroschüre](#)

unser Team

Stephan Kock Inhaber / GF	Thomas Voeste Inhaber / GF	Thomas Hopf Inhaber / GF	Ute C. Arnting Partnerin & Prokuristin

Unternehmensleitsätze:
Wie wir denken
Qualität und Respekt, Verantwortungsbewusstsein und Flexibilität, Kreativität und Verbindlichkeit – Maximen, die für uns im Umgang und in der Zusammenarbeit mit unseren Kunden, aber auch mit unseren Mitarbeitern, unerlässlich sind. Wissen auf dem neuesten Stand, soziale und mitmenschliche Verantwortung sowie die ständige Optimierung unserer Leistungen sind feste Bestandteile unserer Unternehmenskultur.

Jede Situation unserer Auftraggeber ist einzigartig und bedarf umfassender und innovativer Lösungen. Wir denken in komplexen Prozessen und Zusammenhängen, handeln nach klar definierten Abläufen und Zuständigkeiten im Interesse unserer Mandanten. Unser Wissen ist professionell und schließt die aktuellen Entwicklungen unserer Märkte und Kunden ein. Unser Denken ist strukturiert und unsere Lösungen sind ökonomisch nachhaltig. Wir arbeiten effizient, am Ergebnis orientiert und setzen Ressourcen in jeder Hinsicht verantwortungsvoll ein. Wir kritisieren ausschließlich in der Sache, nie gegen Personen und leben soziale Verantwortung als Teil unserer Unternehmenskultur auch nach außen.
[mehr Informationen](#)

Sich selbst führen	Krisen meistern	Personal führen	Effizienz optimieren	Qualität sichern	Umsatz steigern	Gründen & abgeben
mehr zum Thema	mehr zum Thema	mehr zum Thema	mehr zum Thema	mehr zum Thema	mehr zum Thema	mehr zum Thema

Literaturlisten

1 2

02.02.2011
Patientenbeschwerden lieben lernen: Von der Beschwerdebehandlung zum aktiven Beschwerdemanagement.
Autor: Ute C. Arnting
[zum Artikel](#)

01.12.2010
Überzeugen statt überreden: Patienten wollen den Nutzen verstehen
Autor: Stephan Kock
[zum Artikel](#)

Jetzt auch als iPad- und Tablet-PC-Version verfügbar!

Besuchen Sie uns auf: www.zwp-online.info



kritischen Medizinprodukten ist die Verpackung und die damit verbundene Validierung des Verpackungsprozesses zwingend gefordert – unabhängig von der Art des Sterilbarriersystems.

Ein Indikator auf der Verpackung, welcher nachweisen kann, dass eine Sterilisation stattgefunden hat, ist zwingend notwendig. Dieser muss vor der Behandlung kontrolliert werden. Dabei bleibt zu beachten, dass die üblichen Indikatoren und Klebestreifen, die auf dem Sterilbarriersystem angebracht sind oder werden, zwar über einen stattgefundenen Sterilisationsvorgang Auskunft geben, nicht aber über die erfolgreiche Durchführung desselben. Doppelte Sicherheit wird deshalb durch Sterilisationsindikatoren gewährleistet, die außen und innen deponiert werden.

Mit Sicherheit verschließen

Die beste Verpackung nutzt nichts, wenn sie nicht ordentlich verschlossen wird. Häufig werden noch einfache – nicht validierbare – Balkensiegelgeräte (Einschweißgeräte) verwendet. Empfehlenswerter ist der Einsatz moderner voll validierbarer Durchlaufsiegelgeräte (Abb. 2). Die Beutel werden hier seitlich in das Gerät eingelegt und laufen automatisch durch das Gerät. Neben der hohen Effizienz ist der Prozess validierbar, da das Gerät die kritischen Siegelparameter überwacht.

Zur IDS stellt die Firma hawo jetzt ein voll validierbares Balkensiegelgerät vor: das sogenannte ValiPak® (Abb. 1). Das Gerät ist – wie bis dato nur bei Durchlaufsiegelgeräten bekannt – in der Lage, alle(!) kritischen Siegelparameter (Temperatur, Siegeldruck und Siegel- oder Einwirkzeit) mittels integrierter Sensoren zu überwachen. Bei Abweichung von den Sollwerten wird der Anwender alarmiert. Darüber hinaus verfügt es

über eine Schnittstelle zur Integration in die Praxissoftware.

Fazit: Benutzen Sie nur noch professionelle und validierbare Siegelgeräte, die für den Dentalbereich geeignet sind. Validierbare Siegelgeräte müssen eine reproduzierbare Siegelnaht gewährleisten und den Vorgaben von DIN 58953-7:2010 und DIN EN ISO 11607-2 entsprechen. Achten Sie bei der Anschaffung unbedingt darauf, dass der Hersteller die Konformität zu diesen Normen durch ein Zertifikat bestätigt. Die Ausprägung der Siegelnaht muss dabei gemäß DIN 58953-7:2010 mindestens sechs Millimeter betragen. In der Praxis haben sich jedoch Siegelnahtbreiten zwischen acht und zwölf Millimeter bewährt.

Im Vergleich zu den manuell verschließbaren Sterilgutkassetten handelt es sich beim Heißsiegeln um einen nahezu anwenderunabhängigen – fast schon automatischen – Prozess. Genau deshalb ist auch dieser Prozess leicht zu validieren. Eine genaue Anleitung für die Validierung gibt die Deutsche Gesellschaft für Sterilgutversorgung (DGSV) in ihrer Leitlinie für die Validierung von Siegelprozessen nach DIN EN ISO 11607-2:2006. Diese ist kostenlos über www.hawo.com zu beziehen und einfach, schnell und kostengünstig umzusetzen.

Siegelprozessvalidierung

Bei der Validierung wird nichts anderes gemacht als das, was man normalerweise sowieso tun würde: Das Gerät wird aufgestellt, richtig eingestellt und dann wird geprüft, ob die Siegelnähte in Ordnung sind. Der einzige Unterschied ist, dass bei der Validierung alles dokumentiert werden muss. Bei der Durchführung wird zuerst das Siegelgerät installiert. Ferner ist sicherzustellen, dass das Praxisteam weiß, wie das Gerät zu bedienen ist. Es wird empfohlen, hier-

für eine Arbeitsanweisung zu erstellen. (Kostenlose Musterarbeitsanweisungen können Sie über die Firma hawo beziehen und einfach ins eigene QM-System übernehmen.) All dies ist dann zu dokumentieren. Dieses Prozedere nennt man im Fachjargon auch Installations- oder Abnahmebeurteilung (IQ = Installation Qualification). Während bei der IQ lediglich einige Daten zu erfassen sind, wird bei der darauffolgenden Abnahmebeurteilung (OQ) dann die optimale Siegeltemperatur eingestellt. Hersteller von Verpackungsmaterial liefern Datenblätter, in denen der empfohlene Temperaturbereich für die Siegelung angegeben ist (z.B. 180 bis 200 °C). Die optimale Siegeltemperatur wird aus dem Mittelwert von Ober- und Untergrenze gebildet (hier also 190 °C) und am Gerät eingestellt.

Jetzt muss überprüft werden, ob die Siegelnähte bei dieser Temperatur intakt sind. Diese Überprüfung erfolgt am besten mit einem SEAL CHECK Siegelindikator (Muster liegen dem ValiPak® bei). Dieser wird in einen Beutel eingelegt und an der dafür vorgesehenen Indikatorstelle versiegelt. Ist die Siegelnaht klar auf dem Indikatorfeld abgebildet und sind keine Einschlüsse oder unklare Kanten zu sehen, ist die Siegelnaht intakt (Abb. 3 und 6). Wichtig ist, dass die ermittelte optimale Siegeltemperatur vom Anwender nicht mehr geändert werden darf. Viele günstige Geräte sind mit einem Drehregler zur Temperatureinstellung ausgerüstet. Da sich dieser leicht und ungewollt verschieben lässt (z.B. beim Reinigen), sind solche Geräte für die Praxis eher ungeeignet.

Ist die optimale Temperatur eingestellt, folgt die eigentliche Validierung – die Leistungsbeurteilung (PQ). Hier wird überprüft, ob die Siegelnaht auch nach der Sterilisation noch fest genug ver-

ANZEIGE

ID-DENT®

Ihr Partner für professionelles Dentalmarketing

Designvorlage auswählen und bequem online bestellen

RECALL-Karten für Zahnarzt-Patienten
individuell anpassbar



inkl. freie Farb-/Textwahl
inkl. Korrekturabzug
inkl. Druck



www.ID-DENT.de

geschlossen ist. Diese Überprüfung erfolgt am besten durch den Siegelnahtfestigkeitstest nach EN 868-5:2009. Nach der Sterilisation im Praxissterilisator (es ist grundsätzlich ein „Klasse B“ Sterilisator zu empfehlen) werden drei Beutel eingeschickt und getestet. Ein Prüfbericht bescheinigt die Festigkeit und ist wesentlicher Bestandteil der Validierung. Die Werte aus dem Prüfbericht müssen dann noch in die Checkliste „Leistungsbeurteilung“ eingetragen werden und fertig ist die Validierung. Im Rahmen der periodischen Revalidierung genügt dann eine Wiederholung des Siegelnahtfestigkeitstestes nach EN 868-5:2009. Es genügt also, versiegelte und sterilisierte Beutel einmal im Jahr zum Test einzuschicken.

Es wird empfohlen, alle relevanten Dokumente für die Validierung in einem Ordner, dem sogenannten Validierbericht, abzulegen. Auf Verlangen kann dieser dann vorgezeigt werden. Neben den Unterlagen zur Erstvalidierung können darin dann auch die Protokolle der Revalidierungen abgelegt werden. Werden Sterilisierkassetten eingesetzt, ist nach Forderung der DIN 58953-9:2010 auch dieser Prozess zu validieren. Von der Verwendung von Selbstklebebeuteln (Self Seal) muss unbedingt abgeraten werden.

Eine Studie der Universität Tübingen fand beispielsweise heraus, dass über 30 Prozent aller getesteten Selbstklebebeutel undicht waren. „Mit selbstsiegelfähigen Verpackungsmaterialien lässt sich nach aktuellem Kenntnisstand keine dauerhafte Dichtigkeit erreichen“, so die Leitlinie der DGSV. Darüber hinaus ist dieser nicht validierbar. Aussagen wie „Verwenden Sie doch Selbstklebebeutel, dann müssen Sie den Prozess nicht validieren“ sind einfach nur falsch.

Die professionelle Beschriftung

In den RKI-Empfehlungen sind die Vorgaben für die korrekte Beschriftung des Sterilguts beziehungsweise die gesamte Dokumentationspflicht der Instrumentenaufbereitung klar geregelt. Dabei ist die manuelle Beschriftung eher ungeeignet, da sie ein zu hohes Risiko von Missverständnissen und Fehlerquellen birgt: Unleserlichkeit oder Verwischen der Schrift sind nur

zwei kleine Beispiele in diesem Zusammenhang. Außerdem können Beschädigungen der Verpackung nicht ausgeschlossen werden. Wenn dennoch manuell beschriftet wird, muss unbedingt darauf geachtet werden, dass diese immer außerhalb des Bereiches geschieht, der das Instrument keimdicht umschließt. Ferner darf nie in die Siegelnähte geschrieben werden (DIN 58953-7:2010). Optimalerweise findet ein professioneller Etikettendrucker seinen Einsatz in der Dentalpraxis. Mit diesem können ganz einfach und unkompliziert alle Pflichtangaben auf ein selbstklebendes Etikett gedruckt werden. Es besteht die Möglichkeit, zwischen einfach und doppelt klebenden Etiketten zu wählen.

Es sind auch Durchlaufsiegelgeräte im Markt erhältlich, die mittels integrierter Drucker in der Lage sind, die geforderten Informationen direkt auf die Papierseite der Verpackung zu drucken (z.B. hm 780 DC-V von hawo). Das spart Zeit und Geld für zusätzliche Etiketten. Wichtig ist, dass der Druck immer außerhalb der Siegelnaht aufgebracht wird. Pflichtangaben gemäß DIN 58953:2010 für die Beschriftung sind: a) Verfalldatum (Haltbarkeit des Gutes bzw. Sterilgutes), b) Name und/oder Identifikation der packenden Person, c) Chargenkenzeichnung (LOT) sowie d) Kennzeichnung „STERIL“ und Art des Sterilisationsverfahrens (wenn verschiedene Verfahren zum Einsatz kommen). Sofern das Medizinprodukt und die Menge nicht eindeutig ersichtlich sind (z.B. durch die Folienseite des Beutels), sind auch diese Angaben zu machen: e) Produktbezeichnung und f) Menge.

Ein Siegel auf dem Sterilisierbehälter soll sicherstellen, dass einmal geöffnete Verpackung sofort erkannt werden können. Selbstklebebeutel lassen sich öffnen und wieder verschließen. Ein weiterer Grund, warum auf diese verzichtet werden sollte.

Richtig verpacken – aber wie?

Nun bleibt noch die entscheidende Frage zu klären, welche Instrumente überhaupt verpackt werden müssen und welche unverpackt aufbereitet werden können. Auch zu diesem Thema existieren verbindliche Vorgaben, wie beispielsweise die Empfehlungen des

Komplette Innenreinigung
und Desinfektion!*

WL-Serie

Das starke Trio zur manuellen
Aufbereitung nach RKI von
Turbinen und Winkelstücken

Ergebnis:
Optimale Innenreinigung und Desinfektion
(Danach pflegen und nach Risikobewertung
ggf. weiter dampfdesinfizieren bzw. sterilisieren!)

Einfach in der Anwendung:

- 1 WL-clean*** (nicht proteinfixierend, aldehyd- und alkoholfrei) mit geeignetem Adapter zur intensiven Reinigung der Innenflächen** von Übertragungsinstrumenten.
- 2 WL-cid*** (hochwirksame aldehydfreie, alkoholische Desinfektionslösung) mit geeignetem Adapter zur Desinfektion der Innenflächen*.
- 3 WL-dry/WL-Blow** (zum Trocknen und zur Reinigungsunterstützung) mit geeignetem Adapter ausblasen.

Hinweis:

* Zur Innenreinigung von Wasser und Sprayluftwegen bzw. zur kompletten Innenreinigung (herstellerabhängig) von namhaften Herstellern freigegeben.

** Entfernt selbst bei hoher Proteinbelastung nachweislich > 99% aller Proteinrückstände. Die von DGSV tolerierte Restmenge von 100 µg/Instrument wird signifikant unterschritten.



WL-dry/WL-Blow Set
für Druckluftanschluss

- ▶ trocknend
- ▶ reinigungsunterstützend

**Wirkungsspektrum
WL-clean***

- ▶ zur nicht proteinfixierenden Intensivreinigung**

WL-cid*

- ▶ Bakterizid (inkl. TBC)
- ▶ Levurozid
- ▶ Virusaktivierend: behüllte Viren inkl. HBV, HCV, HIV, Herpes simplex, Influenza (inkl. H1N1, H5N1). Testung mit BVD, Vaccinia, Adeno sowie Praxistest (Phase 3) in Kombination mit WL-clean mit MS2-Phagen (Surrogat für Noro- und Polioviren)
- ▶ Erfüllt die Desinfektionskriterien nach EN und DGHM

Fragen Sie uns oder Ihr Dental Depot!



ALPRO MEDICAL
Sicher.Sauber.ALPRO

ALPRO MEDICAL GMBH

Mooswiesenstr. 9 • D-78112 St. Georgen
☎ +49 7725 9392-0 📠 +49 7725 9392-91

🌐 www.alpro-medical.com

✉ info@alpro-medical.de



Abb. 4a-b: Scharfkantige Instrumente oder spitzes Füllgut müssen separat gesichert werden. – Abb. 5: Bei Öffnen der Verpackung muss diese immer „aufgepeelt“ werden. Instrumente dürfen niemals durch die Verpackung gebrochen werden. – Abb. 6: Tägliche Überprüfung der Siegelgeräte mittels Siegelindikator.

Robert Koch-Instituts für Infektionsprävention in der Zahnheilkunde. Generell wird für die Aufbereitung aller Medizinprodukte der Einsatz validierter Verfahren für die Aufbereitung verlangt. Weiterhin wird für bestimmungsgemäß kritische (A und B) Medizinprodukte zwingend eine Verpackung vor der Sterilisation gefordert. Da nun der Verpackungsprozess Teil der Aufbereitungskette wird, ist auch dieser zu validieren. Achten Sie bei der Verpackung der Instrumente darauf, dass die gewählten Verpackungen eine adäquate Größe aufweisen. Überfüllte Verpackungen können oft nicht korrekt verschlossen werden. Die Verpackung darf gemäß DIN 58953-7:2010 nicht mehr als 75 Prozent befüllt sein. Um das zu erreichen, soll ein Abstand zwischen Siegelnaht und Instrument von 3 cm eingehalten werden, denn beeinträchtigte Siegelnähte wiederum können zu mangelhafter Sterilität führen. Scharfkantige Instrumente oder spitzes Füllgut müssen separat gesichert werden. Durch diesen zusätzlichen Schutz wird eine Beschädigung der Verpackung vermieden und die ordnungsgemäße Sterilität gewährleistet (Abb. 4). Beim Entnehmen der Instrumente aus der Verpackung darf die Verpackung nicht aufgerissen oder zerstört werden. Das korrekte Vorgehen für die Öffnung ist die

Trennung (Aufpeelen) der Siegelnaht. Zu diesem Zweck soll ein Überstand von mindestens 1 cm zwischen Folienende und Siegelnaht berücksichtigt werden (Abb. 5).

Validierungsvorgaben mühelos erfüllen

Achten Sie bei der Anschaffung von Sterilbarriersystemen immer darauf, dass diese validierbar sind. Die Validierung des Siegelprozesses mittels Einschweißgerät kann direkt vom Praxisteam selbst durchgeführt werden. Dies erspart hohe Kosten und viel Zeit. Voraussetzung ist, dass das Gerät den Anforderungen der DIN EN ISO 11607-2:2006 sowie der DIN 58953-7:2010 gerecht wird. Die Konformitätserklärungen stellt der Hersteller des Einschweißgerätes bereit. Die DGSV Leitlinie liefert die entsprechende Anleitung und die notwendige Checkliste. Die Verpackungsmaterialien müssen den Anforderungen der DIN 868:2009 sowie der DIN EN ISO 11607-1:2009 entsprechen. Eine Konformitätserklärung stellt der jeweilige Materialhersteller bereit.

Zusätzlich sollte routinemäßig die Güte der Siegelnaht mittels SEAL CHECK Siegelindikator überprüft und dokumentiert werden (Abb. 6). Hierbei ist darauf zu achten, dass der Siegelindikator aus

dem gleichen Papiertyp bestehen sollte, wie der Beutel oder Schlauch selbst, also aus sogenanntem „medical grade“ Papier nach DIN EN 868-3:2009. Lassen Sie sich dies im Zweifelsfall vom Hersteller oder Lieferanten bestätigen. Für die Durchführung des SEAL CHECK's lässt sich das neue hawo ValiPak® in einen SEAL CHECK Modus schalten. Während des Tests werden die kritischen Parameter vom Gerät aufgezeichnet und nach dem Test im Display angezeigt. Diese Parameter können dann bequem zur Dokumentation in eine Tabelle eingetragen werden. Der in der Norm DIN EN ISO 11607-2:2006 geforderten „routinemäßigen Dokumentation der kritischen Parameter“ kann somit einfach und kostenneutral nachgekommen werden.

Im Rahmen des modernen Qualitätsmanagements gehören Siegelgeräte ohne automatisches Monitoring und automatische Dokumentation der einzelnen Parameter für jede Verpackung ebenfalls der Vergangenheit an. Moderne Einschweißgeräte verfügen über eine Schnittstelle zur Einbindung in die Praxissoftware (z.B. hawo ValiPak®). Die geforderte Dokumentation erfolgt dann automatisch für jede einzelne Verpackung.

Fazit: Vereinfachen Sie den Verpackungsprozess so weit als möglich mit innovativen und normenkonformen Gerätschaften und Ausstattungen. Schließlich sollten lückenlos dokumentierte und reproduzierbare Prozesse künftig die Basis jedes Arbeitsschrittes in Ihrer Praxis darstellen! Das neue Siegelgerät ValiPak™ der Firma hawo erfüllt all diese Anforderungen und ist somit der optimale Begleiter für den Praxisalltag in einer QM orientierten Zahnarztpraxis.

ZWP online
 Gratis-Newsletter für die Zahnärztliche Assistenz abonnieren unter:
www.zwp-online.info/newsletter

kontakt.

IWB CONSULTING

Iris Wälter-Bergob
 Hoppegarten 56
 59872 Meschede
 Tel.: 01 74/3 10 29 96
 E-Mail: info@iwb-consulting.info
www.iwb-consulting.info

EMS-SWISSQUALITY.COM

EMS⁺
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

**“I FEEL
GOOD”**

Mikrohybridkomposit für Front- und Seitenzahnbereich

| Dr. Katrin Eun-Machner, M.Sc.

Der Dentalmarkt wird regelmäßig mit unterschiedlichen neuen direkten, restaurativen Füllungs-materialien überhäuft. Spitzenprodukte zeichnen sich dabei durch fundamentierte Doku-mentationen, Studien und Veröffentlichungen aus, die die Leistungsfähigkeit und Qualität der Materialien belegen.

Das hier vorgestellte ästheti-sche biomimetische (ein bio-logische Strukturen nachah-mendes) Universal-Mikrohybridkomposit „Opallis“ des Herstellers FGM wurde 2004 nach langer Entwicklungs- und Forschungsarbeit auf den amerika-nischen Markt gebracht – 2007 erhielt es nach eingehender Qualitätsprüfung die CE-Kennzeichnung und wird seit-dem weltweit vertrieben. In Deutsch-land ist das Produkt bei makro-med GmbH erhältlich (Abb. 1).

Opallis besteht aus einer Methacrylat-matrix (z.B. TEGDMA; UDMA) und circa 80 Gew.-% anorganischen Füllstoffen. Diese teilen sich in eine Fraktion aus BaAlSi-Glasfüllstoffen ($d < 3 \mu\text{m}$) und eine Fraktion nanodisperser, pyrogener SiO_2 -Füllern ($d_{50} = 40\text{nm}$) auf. Die Füll-stoffe werden durch einen Silanisierungsprozess fest mit der MMA-Matrix verbunden.

Das Mikrohybridkomposit Opallis über-trifft aus mechanischer Sicht deut-lich die Anforderungen der relevanten



Abb. 1: Opallis Basic Kit mit fünf Spritzen à 4g und eine Spritze à 2g.

Dentalnormen und zeigt ein robustes Langzeitverhalten in vitro.* Ausführliche Tests haben dies z.B. in einer Studie der Universität Erlangen unter Prof. Dr. R. Frankenberger und Priv.-Doz. Dr. U. Lohbauer M.Sc. bestätigt. Untersucht wurden hier u.a. die Lebensdauer unter zyklischer Kaubelastung, Abrasionsneigung, Haftfestigkeit und Kompatibilität von Adhäsiven sowie Schrumpfungs-

neigung nach Lichtpolymerisation. Nach ISO 4049 hat ein plastisches Füllungsmaterial grundlegende me-chanische Eigenschaften zu erfüllen. So darf ein Seitenzahnkomposit eine Biegefestigkeit von 80 MPa nicht unter- und eine Wasseraufnahme mit einem Wert von $40 \mu\text{g}/\text{mm}^3$ nicht überschreiten. Die Ergebnisse der Untersuchung sind in der folgenden Abbildung zusam-

Elastizitätsmodul	Biegefestigkeit	Wasseraufnahme
Nach ISO 4049	Nach ISO 4049	Nach ISO 4049
$8,4 \pm 0,3 \text{ GPa}$	$119,3 \pm 12,5 \text{ MPa}$	$23,4 \pm 0,8 \mu\text{g}/\text{mm}^3$
<i>Richtwerte: > 80 MPa; < 40 $\mu\text{g}/\text{mm}^3$</i>		

Tab. 1

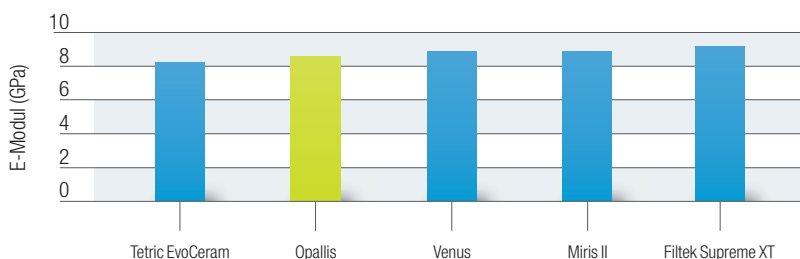


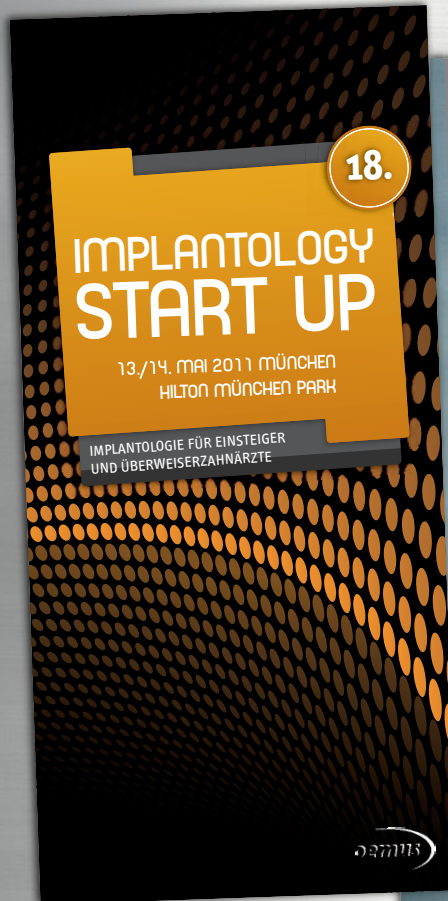
Abb. 2: E-Modul unterschiedlicher Komposite.*

IMPLANTOLOGIE

FÜR EINSTEIGER, ÜBERWEISER UND ANWENDER

Programmheft
als E-Paper

www.startup-implantologie.de
www.event-esi.de



REFERENTEN U.A.

Prof. Dr. Klaus-U. Benner/Germering
Prof. Dr. Herbert Deppe/München
Prof. Dr. Werner Götz/Bonn
Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz
Prof. (NYU) Dr. Ady Palti/Kraichtal
Priv.-Doz. Dr. Jörg Neugebauer/Landsberg am Lech
Dr. Georg Bayer/Landsberg am Lech
Dr. Fred Bergmann/Viernheim
Dr. Wolfgang Dinkelacker/Sindelfingen
Dr. Dirk Duddeck/Köln
Dr. Ralph Heel/Meitingen-Herbertshofen

Dr. Frederic Hermann/Zug (CH)
Dr. Matthias Kebernik/Konstanz
Dr. Armin Nedjat/Flonheim
Dr. Rainer Roos MSc./Neuhausen
Dr. Michael Sachs/Oberursel
Dr. Lothar Schoebel/Hannover
Dr. Jesko Schuppan/Köln
Dr. Philip Wallowy/Waldshut
Dr. Achim Wöhrle/Knittlingen
Milan Michalides/Bremen

THEMENGEBIETE U.A.

Diagnostik • Navigation • Prothetik
• Chirurgie • CAD/CAM • Ästhetik
• Grundlagen

VERANSTALTER/ORGANISATION

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

FAXANTWORT 03 41/4 84 74-3 90

Bitte senden Sie mir das Programm zum

IMPLANTOLOGY START UP

12. EXPERTENSYMPOSIUM

am 13./14. Mai 2011 in München zu.

E-Mail-Adresse (bitte angeben)

Praxisstempel

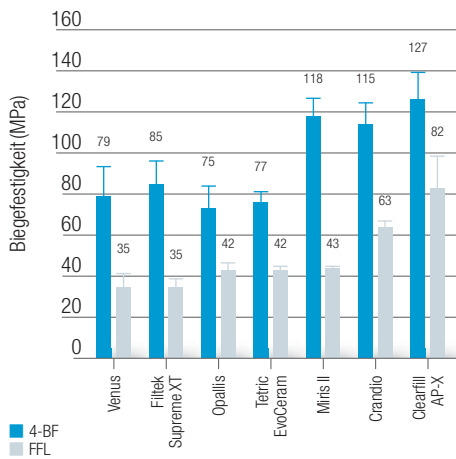


Abb. 3: 4-Punkt-Biegefestigkeiten (4-PB) und Ermüdungsresistenzen (FFL) nach zwei Wochen Wasserlagerung.*

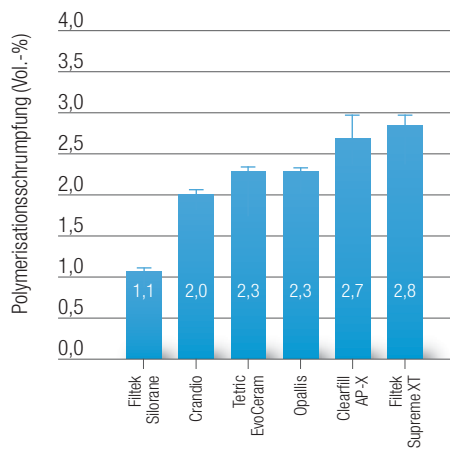


Abb. 4: Polymerisationsschrumpfung, gemessen nach dem Archimedes'schen Auftriebsprinzip.*

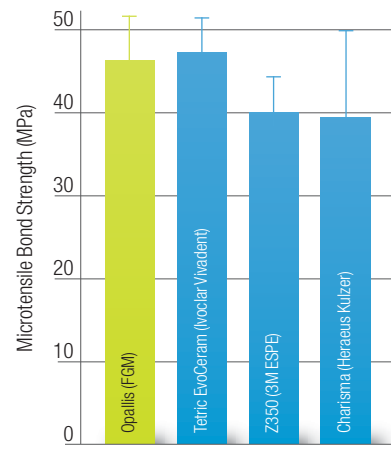


Abb. 5: Mikrozugversuch zwischen Dentin und unterschiedlichen Kompositen mit dem Bonding Ambar (FGM).**

mengenfasst (Tab. 1). Sowohl die Biegefestigkeit mit 119,3MPa wie auch eine Wasseraufnahme von 23,4µg/mm³ übersteigen bei Weitem die Anforderungen nach ISO 4049. Opallis besitzt einen Elastizitätsmodul (E-Modul) von 8,4 GPa. Dies entspricht einer geringen Nachgiebigkeit als Füllungsmaterial und liegt im Bereich bekannter Füllstoffe wie Venus, Tetric EvoCeram und Filtek Supreme XT* (Abb. 2). Des Weiteren kann analog ISO 4049 mit der 4-Punkt-Biegefestigkeit (4-PB) und der zyklischen Ermüdungsresistenz (Flexural Fatigue Limit, FFL) der Widerstand von Kompositen gegenüber zyklischer

langer Langzeitbelastung im wässrigen Medium simuliert und gemessen werden. Dazu werden die Prüfkörper 14 Tage in destilliertem Wasser bei 37 °C gelagert, um eine möglichst klinische Einschätzung der Materialien zu ermöglichen. Das Mikrohybridkomposit Opallis zeigt eine ausgezeichnete Resistenz gegenüber realer, zyklischer Kabelaufbelastung. Durch seine hohe Abrasionsresistenz ist es auch im kaulstragenden Seitenzahnbereich indiziert (Abb. 3).

Die Polymerisationsschrumpfung ist ein weiterer wichtiger standardisierter Kennwert nach DIN 13907. Es werden

mithilfe der Auftriebsmethode die Dichten von Kompositkugeln im un-polymerisierten und polymerisierten Zustand ermittelt. In Abbildung 4 wird die Polymerisationsschrumpfung von Opallis mit anderen gängigen Kompositen dargestellt.

Ein geringer Wert von 2,3 Vol.-% bestätigt die geringe Polymerisationsschrumpfung und verdeutlicht die geeignete Anwendung von Opallis in Klasse II-Kavitäten.

Ein Schwachpunkt plastischer Füllungsmaterialien ist die Haftung im Approximalebereich bei geringem Vorhandensein von ätzbarem Schmelz. Die

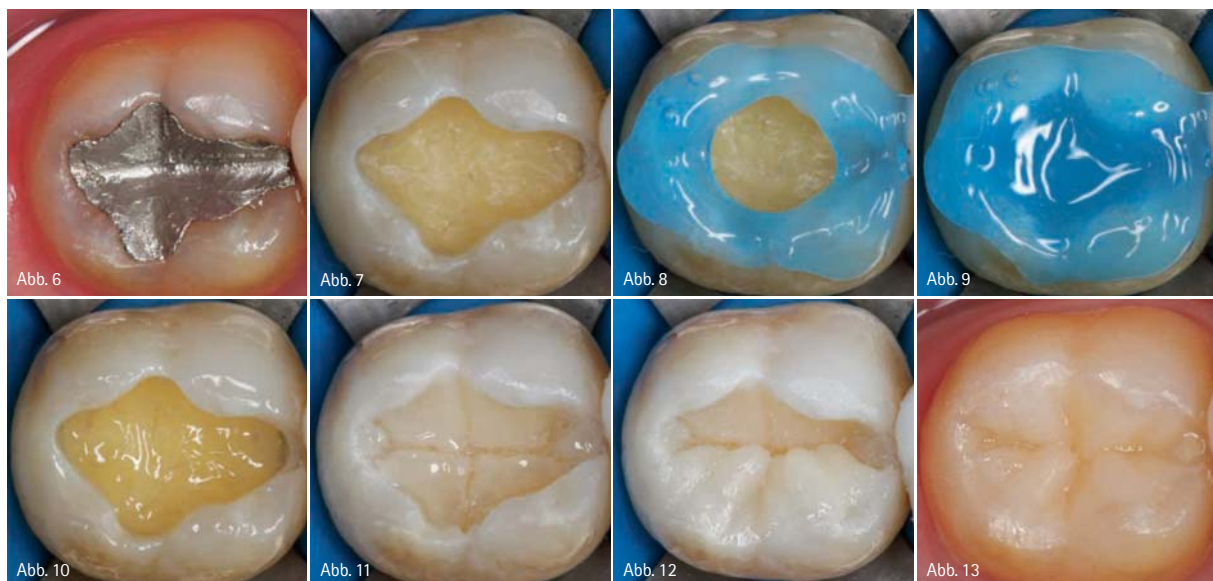


Abb. 6: Ausgangssituation. – Abb. 7: Nach Entfernung der Amalgamfüllung. – Abb. 8: Anätzung des Schmelzes ... – Abb. 9: und anschließend des Dentins. – Abb. 10: Aufbringen des Adhäsivs. – Abb. 11: Erste Schichtung von Opallis und anschließende Lichthärtung. – Abb. 12: Zahnanatomische Schichtung des Mikrohybridkomposits. – Abb. 13: Fertig ausgearbeitete Füllung.

Firma FGM stellt hierfür ihr systemeigenes Adhäsiv „Ambar“ zur Verfügung. Es besteht eine ausgezeichnete Kompatibilität zwischen diesem Einfläschensystem auf Alkoholbasis und dem Mikrohybridkomposit Opallis. Ambar wird nach der marktüblichen Total-Etch-Technik angewendet. Das Adhäsiv gewährleistet eine adäquate Infiltration des Monomers in die demineralisierten Dentinkollagenfasern. Nach Lichthärtung entsteht ein beständiger Adhäsivfilm, der zu einem langfristigen stabilen Verbund beiträgt. Durch das Hinzufügen von Nanopartikeln in die Substanz wird die mechanische Beanspruchbarkeit und chemische Stabilität erhöht. Um die Haftfestigkeit von Ambar am Dentin zu ermitteln, wurde ein spezieller Mikrozugversuch entwickelt. Die Haftfestigkeit wird anhand von gemessener Maximalkraft und Klebefläche (nach der Trennung vermessener Querschnitt) berechnet (Abb. 5).

Falldarstellung

Der dargestellte Behandlungsfall (Abb. 6 bis 13) zeigt den klinischen Ablauf bei der Versorgung von kariesfreien zervikalen Läsionen mit Opallis und Ambar.

Fazit

Das universale biomimetische Mikrohybridkomposit Opallis ist ein effektives Restaurationsmaterial, das sowohl für den kaulatragenden Seitenzahnbereich als auch im Besonderen für ästhetische Frontzahnrestaurationen indiziert ist. Das einmalige Farbsystem von Opallis ist für höchste ästhetische Ansprüche ausgelegt. Die klinischen Tests und Studien belegen, dass Opallis die Anforderungen der europäischen Dentalnormen weit übertrifft und damit sichere und erfolgreiche Ergebnisse für den praktischen Einsatz gewährleistet.

Info:

Artikel übersetzt und bearbeitet von Dr. Katrin Eun-Machner, M.Sc., Köln.

* Werkstoffkundliche Standortbestimmung eines neuen biomimetischen Füllungskomposits.

U. Lohbauer, R. Frankenberger et al., Universität Erlangen, veröffentlicht in: ZWR – Das Deutsche Zahnärzteblatt, v. 118, n. 3, p. 76–84, 2009, u.a. einzusehen unter: http://www.fgm-dental.de/fgm_wissenschaftliche_literatur.html

** Opallis-Studie (engl.) einzusehen unter: <http://www.fgm-dental.de/42.html> (download/FGM-News), Seiten 58–78

kontakt.

makro-med GmbH medical products

Fleischstraße 62, 54290 Trier

Tel.: 06 51/9 94 16 49

E-Mail: info@makro-med.de

www.makro-med.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.I.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:** Februar 2011



URSAPHARM

Arzneimittel GmbH

Industriestraße, 66129 Saarbrücken, www.ursapharm.de

Ästhetik im Kontext der Zahnheilkunde

| Bernd Betzold

Obwohl die optische Wahrnehmung von Mensch zu Mensch unterschiedlich ist und auch persönliche Vorlieben bei dem Empfinden von Ästhetik eine bedeutende Rolle spielen, scheint eine Regel in der Zahnheilkunde universell zu gelten: Eine Restauration sollte die Natur so perfekt wie möglich nachbilden und von den Nachbarzähnen möglichst nicht zu unterscheiden sein.



Abb. 1: Ästhetische Restauration aus Lava™ Zirkonoxid, die die Natur so perfekt wie möglich nachbildet und von den Nachbarzähnen nicht zu unterscheiden ist. – Abb. 2: Zahn 12 mit Verfärbungen an den Rändern einer alten Kunststoffversorgung. Bildquelle: Prof. Dr. Claus-Peter Ernst (Mainz) – Abb. 3: Die alte Kunststoffversorgung wurde ästhetisch mit Filtek Supreme XTE erneuert. Bildquelle: Prof. Dr. Claus-Peter Ernst (Mainz)

Gelingt es dem Hersteller, die optischen Eigenschaften eines Materials so zu steuern, dass sie den natürlichen Zahn unabhängig vom Umgebungslicht exakt nachahmen, so sind die wünschenswertesten Voraussetzungen geschaffen, um ästhetische Restaurationen zu erzielen. Bestens geeignete Produktbeispiele hierfür sind Lava™ Zirkonoxid und Filtek™ Supreme XTE Universal Composite von 3M ESPE (Seefeld). Bei indirekten Restaurationen hat sich die Hochleistungskeramik Lava Zirkonoxid als Material der Wahl für viele Indikationen etabliert, da sie sich durch

eine hohe Belastbarkeit auszeichnet und gleichzeitig vielen anderen Werkstoffen in Sachen Ästhetik überlegen ist. Als Gerüstmaterial verwendet sollte Zirkoniumdioxid ähnliche optische Eigenschaften besitzen wie natürliches Dentin. Dies bezieht sich sowohl auf die Farbe des Materials als auch auf seine Transluzenz.

Für die Füllungstherapie ist das neue Filtek Supreme XTE das Produkt der Wahl, das mit einer verbesserten Auswahl an Body-Farben noch mehr Möglichkeiten bietet für eine einfache, natürlich aussehende Restauration mit nur einer Farbe.

Ästhetische Aspekte dentaler Geräte

Eine weitere Facette von Ästhetik ist in dem Bereich Produktdesign zu beobachten. Bei der Entwicklung von Investitionsgütern, nicht nur für die Zahnarztpraxis, spielt das Produktdesign, das als ästhetisch oder nichtästhetisch wahrgenommen wird, eine große Rolle. Hinter dem Produktdesign verbirgt sich heute mehr als nur eine in ästhetischer Hinsicht Optimierung des äußeren Erscheinungsbildes: Das Design hat auch Einfluss auf die Funktion und Hochwertigkeit eines Gerätes und kann sich deshalb positiv auf seinen Markterfolg auswirken. Bestens geeignete Produktbe-

ANZEIGE

Seminare:

25.02.2011, Stuttgart

7.05.2011, Hamburg

4.06.2011, München

Telefon 03643-80 80 0
info@HarmonieSchiene.de

Zukunftstrend: Zähne unsichtbar gerade stellen

Harmonie®

SCHIENE



spiele hierfür sind Pentamix™ 3 Automatisches Mischgerät und Elipar™ S10, das LED-Polymerisationsgerät von 3M ESPE (Seefeld). Deren ästhetisches Design wurde bereits von einem erfahrenen Gremium preisgekrönt.



Abb. 4



Abb. 5

Abb. 4: Das ästhetisch gestylte Pentamix™ 3 Automatisches Mischgerät wurde mit dem Red Dot Design Award preisgekrönt. – Abb. 5: Elipar™ S10 LED-Polymerisationsgerät mit ästhetischem Design wurde 2010 mit dem Red Dot Design Award ausgezeichnet.

So gehörte das Pentamix 3 im Jahr 2009 zu den Gewinnern des Red Dot Design Award, einer der bedeutendsten internationalen Auszeichnungen für Produktdesign. Das Gerät, mit dem sich Abformmaterialien für die unterschiedlichsten Einsatzbereiche und Techniken automatisch anmischen lassen, erhielt das begehrte Qualitätssiegel in Form eines roten Punktes für sein ausgezeichnetes Design. Die Gewinner wurden in 17 verschiedenen Produktkategorien ermittelt. Zu den Kriterien, nach denen eine internationale Jury von Experten die Produkte bewertete, gehörten u.a. Funktionalität, Eindeutigkeit der Funktion, Innovationsgrad, Ergonomie, Lang-

lebigkeit und ökologische Verträglichkeit.

Schon ein Jahr später gehörte Elipar S10 für die Polymerisation lichterhärtender Dentalmaterialien zu den Gewinnern des Red Dot Design Award. Das Polymerisationsgerät konnte die Designexperten z.B. durch sein Edelstahlgehäuse überzeugen, das im Hydroformverfahren gefertigt wird. Dieser besondere Herstellungsprozess sorgt für eine glatte und nahtlose Oberfläche des Gerätes, die sich leicht säubern lässt und äußerst robust ist. Dank der ausgeklügelten ergonomischen Gestaltung und einer intuitiven Zwei-Knopf-Bedienung ist eine einfache Härtung von Dentalmaterialien sichergestellt. Eine innovative magnetische Lichtleiterhalterung und ein abnehmbarer Blendschutz runden die Designvorteile des Polymerisationsgeräts ab. Großen Eindruck erweckt zudem die durch eine starke Bündelung der Lichtstrahlen sehr hohe Lichtintensität des Gerätes.

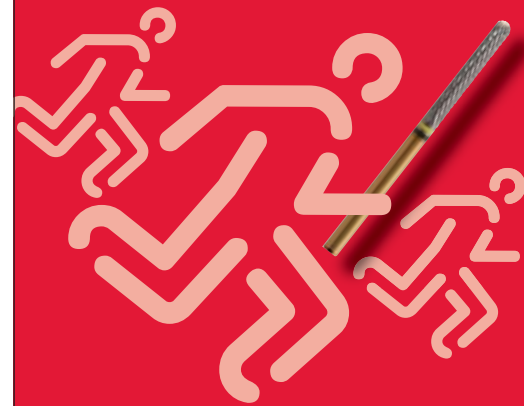
Fazit

Im Kontext der Zahnheilkunde sind zwei unterschiedliche Aspekte der Ästhetik zu beschreiben. In der restaurativen Therapie werden Ergebnisse als ästhetisch bewertet, die letztendlich unsichtbar sind, weil sie sich harmonisch in den Restzahnbestand einfügen. Hierbei handelt es sich bei jedem Ergebnis um ein Unikat. Im Gegenzug wird das Design dentaler Geräte ausgezeichnet, die in einer seriellen (Massen-)Produktion hergestellt werden. Beide Ergebnisse lösen bei Menschen ein ästhetisches Empfinden aus. Und so fremd sie einander sind, eines verbindet sie: Beide erfüllen die funktionalen Anforderungen, die an sie gestellt werden.

kontakt.

3M ESPE AG

ESPE Platz
82229 Seefeld
Tel.: 0800/2 75 37 73
Fax: 0800/3 29 37 73
E-Mail: info3MESPE@mmm.com
www.3MESPE.de



Endspurt zur IDS Messe.

Wenn Ihnen Effizienz, Präzision und 100% Schneidleistung beim Einsatz Ihrer rotierenden Instrumente wichtig sind und Sie härteste Vollkeramik (z.B. Zirkon) schnell bearbeiten möchten, probieren Sie unsere neu entwickelten Instrumente auf der IDS Messe unverbindlich aus.

Werbung ist zwar gut, die eigene Erfahrung ist aber besser. Testen Sie Originale aus Bayern.

IDS Messe in Köln

Halle 4.1.
Gang B
Stand Nr. 040

Termin:
22.-26. März 2011

Vereinbaren Sie gerne vorab telefonisch einen Test-Termin unter:

0800/2002332

MICRO-MEGA:

Endodontie-Workshops

Auch im Jahr 2011 wird MICRO-MEGA wie im Vorjahr NiTi-Workshops durchführen. In 2010 waren die Kurse teilweise überbucht, teilweise wurde von den Teilnehmern der Wunsch geäußert, in speziellen Workshops auch die Revision zu berücksichtigen. Hierauf hat MICRO-MEGA reagiert und die Workshops thematisch gestrafft. Somit werden nun zwei verschiedene Kurse mit Theorie- und Praxisteil angeboten. In den Kursen „Aufbereitung“ und „Revision“ erfahren die Teilnehmer alles Wissenswerte über eine sichere, zeitsparende und schonende Wurzelkanal-Aufbereitung, -Desinfektion, -Behandlung und -Füllung.

Im Workshop „Aufbereitung“ wird in die Technik der maschinellen, rotierenden Aufbereitung mit Nickel-Titan-Instrumenten eingeführt. Dazu wird das neue Revo-S®-System von MICRO-MEGA vorgestellt. Ziel des Workshops

KURSDATEN

01.04.2011	Leipzig – maschinelle Aufbereitung, Priv.-Doz. Dr. Christian Gernhardt/Halle (saale)
06.04.2011	Hannover – maschinelle Aufbereitung, Dr. Johannes Schinz, Dr. Juliane Gösling/Bad Nenndorf
13.04.2011	Dresden – Revision, Prof. Dr. Thomas Wrbas/Freiburg im Breisgau
11.05.2011	Düsseldorf – maschinelle Aufbereitung, Dr. Johannes Schinz, Dr. Juliane Gösling/Bad Nenndorf
08.06.2011	Köln – maschinelle Aufbereitung, Prof. Michael Baumann/Köln
28.09.2011	München – maschinelle Aufbereitung, Dr. Johannes Schinz, Dr. Juliane Gösling/Bad Nenndorf
18.11.2011	Berlin – Revision, Prof. Dr. Thomas Wrbas/Freiburg im Breisgau
23.11.2011	Frankfurt am Main – Revision, Prof. Dr. Thomas Wrbas/Freiburg im Breisgau
09.12.2011	Berlin – maschinelle Aufbereitung, Priv.-Doz. Dr. Christian Gernhardt/Halle (Saale)
17.12.2011	Freiburg – Revision, Prof. Dr. Thomas Wrbas/Freiburg im Breisgau

Kurszeiten: mittwochs, freitags jeweils 15.00 bis circa 18.30 Uhr, samstags 12.00 bis circa 16.00 Uhr
Kosten: pro Kurs 85 Euro/Person zzgl. MwSt.

„Revision“ ist die Einführung in die Technik der endodontischen Revision mit rotierenden NiTi-Instrumenten. Dazu kommt ein kurzer Ausflug in die Aufbereitung mit Revo-S® sowie in die Bergung frakturierter Instrumente mit dem Masserann-System von MICRO-MEGA.

Anmeldungen werden ab sofort für alle Kurse entgegengenommen unter E-Mail: stephan.gruner@micro-mega.com
 Fax: 0 30/28 70 60 55.

*MICRO-MEGA auf der IDS:
 Halle 10.2,
 Stand T020, U029*

ZWP online
 Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf www.zwp-online.info

ULTRADENT:

Zahnmobil wurde ausgezeichnet

Ein Projekt der Caritas kümmert sich um die zahnmedizinische Versorgung sozialer Randgruppen in Hamburg. Das Zahnmobil ist die erste mobile Zahnarztpraxis in Deutschland und wurde nun beim Wettbewerb „Deutschland – Land der Ideen“, deren Schirmherr der Bundespräsident ist und bei dem sich 2.200 Projekte beworben hatten, ausgezeichnet. Das Zahnmobil be-



herbergt eine nahezu vollständig ausgestattete zahnärztliche Praxis auf kleinstem Raum. Dass dabei eine Behandlungseinheit von ULTRADENT eingesetzt wird, ist auf die kompakte Bauweise und die hohe Zuverlässigkeit der Geräte zurückzuführen. Und diese Idee machte bereits Schule. Am Tag vor der Preisverleihung wurde ein zweites Zahnmobil in den Freihaften überstellt. Peru hat sich die Idee der Hamburger zu eigen gemacht und ein zweites Zahnmobil bauen lassen, das nun in entlegenen Regionen Perus für eine zahnmedizinische Versorgung bereitgestellt wird. Auch für dieses Projekt hat der Ausrüster des Zahnmobils, HospiMobil, wieder eine ULTRADENT-Behandlungseinheit eingesetzt, die schon bald in Südamerika ihren mobilen Dienst am Zahn antritt.

ULTRADENT – Dental-Medizinische Geräte GmbH & Co. KG
 Tel.: 0 89/42 09 92-70, www.ultradent.de
ULTRADENT auf der IDS: Halle 10.2, Stand R030, S031

ZWP online
 Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf www.zwp-online.info

ANZEIGE

Dr. Christian Köneke/Gert Groot Landeweer

- Ihre Software zur CMD-Diagnostik.
- Fachübergreifend und innovativ.
- Bilder und Texte erleichtern die Handgriffe.
- Automatische Diagnosevorschläge.

www.easy-cmd.de · Telefon 0421 5796200

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[™]
PROVIDING SOLUTIONS – ONE PATIENT AT A TIME[™]

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

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.



Fortbildung auf hoher See:

Mit NWD on tour



Kuraray und Noritake:

Zusammenschluss des Dentalgeschäftes

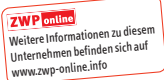
Kuraray Co., Ltd. (Tokio) und Noritake Co., Ltd. (Nagoya City) gaben ihre Einigung über die Fusion des Dentalgeschäftes ihrer jeweiligen Tochtergesellschaften Kuraray Medical Inc. und Noritake Dental Supply Co., Ltd. bekannt. Kuraray ist bekannt für Dentalmaterialien basierend auf Polymeren und organischen Synthese-Technologien, während Noritake der führende Lieferant von Dental-Keramiken ist. Die beiden Unternehmen hoffen durch den Zusammenschluss, ihr Produktportfolio zu erweitern und neue Materialien zu entwickeln. In Übereinstimmung mit dieser Erklärung werden die Unternehmen mit Wirkung vom 1. April 2011 eine gemeinsame Holdinggesellschaft gründen. Kuraray stellt mit 66,7 Prozent die Mehrheit. Im Rahmen dieser neuen Holding werden die beiden Unternehmen die Geschäftsintegration der jeweiligen Tochterunternehmen fördern und planen in der zweiten Phase, Kuraray Medical und Noritake Dental Supply für den 1. April 2012 zusammenzuführen.

Kuraray Europe GmbH

Tel.: 0 69/30 53 58 36, www.kuraray-dental.eu

Kuraray auf der IDS: Halle 11.3,

Stand D010, D020, E019, E021



Auf eine Reise in die Zukunft lädt das Reisebüro der NWD Gruppe interessierte Zahnärzte/-innen mit ihrer „Dental Cruise 2011“ ein. Geografisch führt die Kreuzfahrt vom 24. bis 31. Oktober 2011 mit dem Kreuzfahrtschiff AIDAdiva ins südöstliche Mittelmeer und das Rote Meer. Während der Kreuzfahrt gibt es ein breites Fortbildungsprogramm rund um die Digitalisierung der Zahnheilkunde. Den Teilnehmern wird wieder ein sorgfältig ausbalancierter Mix aus zahnmedizinischen und betriebswirtschaftlichen Themen mit erstklassigen Referenten geboten. „In jedem Fall wartet eine beeindruckende Route voller historischer Eindrücke und antiker Stätten auf die Teilnehmer. Diese Fahrt wird allen unvergesslich bleiben“, ist NWD Geschäftsführer Willi Wöll überzeugt. „Die Fortbildung ist so angelegt, dass die Teilnehmer anwendbares Wissen für den Praxisalltag mit nach Hause bringen werden.“

Weitere Informationen zur Dental Cruise 2011 erhalten Sie auf der Internetseite www.dentalcruise.de Buchung und Beratung sind auch telefonisch unter 02 51/76 07-2 26 möglich.

NWD Gruppe – Nordwest Dental GmbH & Co. KG

Tel.: 02 51/76 07-0, www.nwd.de

NWD auf der IDS: Halle 11.1, Stand F040, G049

ANZEIGE



IZAK

Interdisziplinärer Zahnmedizinischer Arbeitskreis



Kurse 2011

Notfalltraining

Referenten Dres. Penninger und Röpert
am 13.04.2011 von 17–19 Uhr
mit anschließendem Zertifikat

Veranstaltungsort:

Hotel Central GmbH & Co. KG • Karolinenstraße 6
67227 Frankenthal • Telefon 06233/878-0 • Telefax 06233/22151
E-Mail: info@hotel-central.de
Internet: www.hotel-central.de

Mehr Informationen unter:

www.izak.de

IZAK Geschäftsstelle
Herr Dennis Rennen
Tel.: 0211/9894-234

8. Jahrestagung der DGKZ

Kosmetisch/Ästhetische Zahnmedizin „State of the Art“
6./7. Mai 2011 in Berlin | Hotel Pullman Schweizerhof

Programmheft
als E-Paper
www.dgkz-jahrestagung.de



Themen u.a.

- Gesundheitswesen – Gesundheitsmarkt: Durch die Brille der Volkswirtschaft
- Profilharmonisierung des Gesichtes durch 3-D-Kinnverlagerung
- Optimierung der dentofazialen Ästhetik – Möglichkeiten und Grenzen der Kieferorthopädie
- Frontzahnästhetik mit Vollkeramik (Veneers und Kronen)
- CMD-Restaurationen minimalinvasiv und ästhetisch – State of the Art
- Digitale Zukunft: Abdrucklos mit iTero – von A wie Aufbisschiene bis Z wie Zirkon
- Der Zahnarzt als Heilpraktiker
- Kosmetische Parodontologie
- Veneers – Misserfolge, Ursachen und Fehlervermeidung
- Multifunktionale Anwendung von Hyaluron – für die ganzheitliche Ästhetik!
- Der psychisch auffällige Patient in der Zahnarztpraxis: Selbst behandeln oder psychologische Betreuung?
- Frontzahnästhetik zwischen Weichgewebsmanagement und Ästhetik
- Rechtliche Aspekte in der kosmetisch/ästhetischen Zahnmedizin

Referenten u.a.

Prof. Dr. Rainer Buchmann/Düsseldorf ■ Prof. Dr. Dr. Johannes Franz Hönig/Hannover ■ Prof. Dr. Jürgen Manhart/München ■ Prof. Dr. Nezar Watted/Würzburg ■ Dr. Dr. Gerald Heigis/München ■ Dr. Lea Höfel/Garmisch-Partenkirchen ■ Dr. Stephan Lipp/Düsseldorf ■ Dr. Michael Sachs/Oberursel ■ Dr. Jürgen Wahlmann/Edewecht ■ Dr. Kianusch Yazdani/Münster ■ ZA Florian Göttfert/Nürnberg ■ Milan Michalides/Bremen ■ Karin Gräfin von Strachwitz-Helmstatt/München ■ Iris Wälter-Bergob/Meschede

Seminare u.a.

- Erfolg ist planbar und wird gestaltet – Die erfolgreiche Praxis
- iTero – die digitale Abformung in der Zukunftspraxis
- Der psychisch auffällige Patient in der Zahnarztpraxis: Selbst behandeln oder psychologische Betreuung?

Moderation:

- Prof. Dr. Martin Jörgens/Düsseldorf

Wissenschaftliche Leitung:

Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V.

Veranstalter/Organisation:

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



Faxantwort

03 41/4 84 74-3 90

- Bitte senden Sie mir das Programm zur
8. Jahrestagung der DGKZ am 6./7. Mai 2011 zu.

Praxisstempel

2. Multident Themen-Forum:

Inspiration, Information und interessante Angebote

Unter dem Motto: „Ein ganzer Tag für Sie persönlich“ findet in Hannover am 28. Mai 2011 die zweite Auflage des Multident Themen-Forums statt. Die Veranstaltung bietet eine exklusive Kombination aus dentaler Ausstellung, zahnärztlicher Fortbildung mit hochkarätigen Seminaren und faszinierenden Vorträgen, begleitet von einem anspruchsvollen ganztägigen Rahmenprogramm sowie attraktiven Angeboten. Die eintägige Veranstaltung am Samstag, dem 28. Mai 2011, findet wieder in der inspirierenden Atmosphäre des Kommunikationszentrums Expowal auf dem Gelände der Expoausstellung 2000 in Hannover statt. Die ausgewählte Industrieausstellung der führenden Dentalunternehmen bietet einen informativen Überblick über viele Marken und Hersteller aus den Bereichen Einrichtung, Materialien und Instrumente. Der Zeitpunkt des Themen-Forums knapp zwei Monate nach der weltgrößten Dentalmesse IDS in Köln garantiert, alle aktuellen Trends und Neuheiten mit ein bisschen Abstand kompakt und kompetent zu erleben. Den Praxisteams und La-



boren bietet sich so die Möglichkeit, einen konzentrierten Marktüberblick zu erlangen und in entspannter Atmosphäre eine Kaufentscheidung zu treffen. Das hochkarätige Fortbildungsprogramm mit Seminaren, Workshops und Vorträgen bietet den Besuchern vielfältige Möglichkeiten, ihre persönlichen Schwerpunkte auszuwählen und zu vertiefen. Die Multident setzt auch in diesem Jahr mit dem Vortragsprogramm auf renommierte Fachreferenten. Ein Höhepunkt wird auf jeden Fall der Vortrag des Olympiasiegers im Gewichtheben, ehemaligen Bundestrainers und heutigem Unternehmers Rolf Milser mit dem Thema „Vom Spitzensportler

zum erfolgreichen Unternehmer“ gehören. Weitere thematische Schwerpunkte des Programms bilden die Themen CAD/CAM für Labore und Praxen, Alterszahnheilkunde sowie 3-D-Volumentomografie.

Multident Dental GmbH
 Freecall: 0800/7 00 88 90
www.multident.de/themenforum

ZWP online
 Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf www.zwp-online.info

Henry Schein Dental Depot:

Erste Nationale Vertriebstagung

Henry Schein Dental Depot, führender Fachhändler für Zahnarztpraxen und -labore, hat mit seiner ersten Nationalen Vertriebstagung ein neues Format im deutschen Dentalmarkt etabliert. Hunderte Fachberater, Spezialisten und Servicetechniker sowie nationale und internationale Führungskräfte des Unternehmens kamen vom 1. bis 3. Februar 2011 in Frankfurt zusammen, um gemeinsam zu lernen und sich mit Mitarbeitern bedeutender Produzenten und Dienstleister aus der Dentalindustrie auszutauschen. Insgesamt 25 der strategischen Hauptlieferanten von Henry Schein nahmen als Partner teil und informierten über aktuelle Produkte und Dienstleistungen. Unter dem Motto „Team Deutschland 2011“ bot die Tagung eine rege genutzte Platt-

form zur Vernetzung von Henry Schein Mitarbeitern aus unterschiedlichen Regionen und Fachbereichen. Mit einer großen Spendenaktion und Tombola zugunsten der Elisabeth-Strassenambulanz wurde aber auch über den Tellerrand des eigenen Unternehmens geschaut und mehr als 5.000 Euro für die zahnmedizinische Versorgung wohnungsloser Menschen in Frankfurt am Main gesammelt.

Henry Schein Dental Depot GmbH
 Tel.: 0 61 03/7 57 50 00, www.henryschein-dental.de
 Henry Schein auf der IDS: Halle 10.2, Stand L040, M048, M049

ZWP online
 Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf www.zwp-online.info

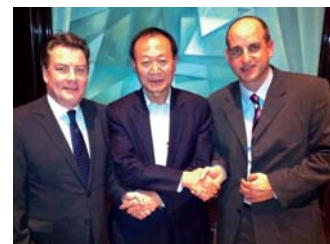
Sirona:

30.000. Behandlungseinheit geliefert

Sirona, Technologieführer der Dentalindustrie, hat im Bensheimer Werk Anfang des Jahres die dreißigtausendste Behandlungseinheit der Marke C8 gefertigt. Die Einheit ging an eine von insgesamt elf ARRIL-Kliniken im aktuell stark wachsenden Markt China. ARRIL mit Kliniken in Peking, Shanghai und Shenzhen hat über 90 C8+-Behandlungsplätze bestellt. Das Erfolgsmodell für das Economy-Segment ist seit 1998 auf dem Markt und wird an Kunden in der ganzen Welt verkauft.

Nach einem grundlegenden Facelift im Jahre 2003 bekam die Behandlungseinheit mit einem Plus an Funktionen auch einen neuen Namen und wurde zu C8+. Die Behandlungseinheit C8/C8+ überzeugt seit Beginn durch ihre einfache Bedienung, ihre Zuverlässigkeit, ihre Flexibilität bei der Integration zusätzlicher Funktionen und die hochwertigen Komponenten und Designelemente der Sirona C-Linie. Der günstige Preis, die einfache Installation und das Qualitätssiegel „made in Germany“ machen das Modell zu einem Erfolgsprodukt.

Sirona Dental Systems GmbH
 Tel.: 0 62 51/16-0, www.sirona.de
 Sirona auf der IDS: Halle 10.1, Stand J070; Halle 10.2, Stand N010, O010, O019, P009, P029



V.l.: Jörg Vogel, Vice President World Markets Sirona, Robert Zou, CEO ARRIL, Henning Müller, General Manager Sirona Dental Systems Trading (Shanghai), bei der Übergabe des 30.000. C8+.

ZWP online
 Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf www.zwp-online.info

PVS dental:

Neuer Firmensitz in Limburg

Die PVS dental GmbH, das speziell für Zahnärzte bundesweit tätige Tochterunternehmen von sechs großen privatärztlichen Verrechnungsstellen, hat zum Jahreswechsel mit der Zentrale in Limburg ihre neuen Räume bezogen. Damit, so Geschäftsführer Dieter Ludwig, habe man dem guten Geschäftsverlauf der letzten Jahre Rechnung getragen und exzellente Entwicklungschancen für das Unternehmen geschaffen. Die PVS dental, die aktuell an acht

Standorten in Deutschland Geschäftsstellen betreibt und damit ihrem Anspruch der regionalen Nähe zu den Kunden gerecht werden will, erbringt eine Reihe zentraler Dienste und administrativer Aufgaben in den neuen Räumlichkeiten. Für die Zukunft fühlt sich die PVS dental durch die sechs großen Mütter und durch eingegangene Partnerschaften hervorragend aufgestellt. Schwerpunkte legt das Unternehmen auf die kompetente Beratung, eine qualifizierte



Vollständigkeits- und Plausibilitätsprüfung der eingereichten Rechnungen, eine sachkundige Bearbeitung der Korrespondenzfälle und die Rücksichtnahme auf das für Zahnärzte und Kieferorthopäden immer wichtiger werdende Vertrauensverhältnis zum Patienten.

PVS dental GmbH
Tel.: 0 64 31/2 85 80-0
www.pvs-dental.de

Attraktives Kursangebot:

Ästhetische adhäsive Versorgung



Viele Aufgabenstellungen im Front- und Seitenzahnbereich können heute mit modernen Kompositfüllungen minimalinvasiv gelöst werden. Als besonders fortschrittliches nanokeramisches Kompositsystem gilt unter Experten und Anwendern Ceram•X duo+.

Die Ceram•X Hands-on-Kurse von DENTSPLY DeTrey vermitteln im Theorieteil die genaue Kenntnis der optischen Eigenschaften natürlicher Zähne, die Umsetzung des biomimetischen Schichtkonzeptes und das ästhetische Potenzial des Materials. Praktische Übungen ermöglichen den Teilnehmern, die theoretischen Fakten als persönliches Erfahrungswissen mit nach Hause zu nehmen.

International bekannte Spezialisten wie Prof. Dr. Didier Dietschi (s. Foto), Prof. Dr. Roland Frankenberger, Prof. Dr. Jürgen Manhart und Prof. Dr. Michael

Naumann freuen sich, interessierten Zahnarztkollegen im Rahmen von theoretischen und praxisorientierten Arbeitskursen ihre Expertise persönlich von Kollege zu Kollege zu vermitteln.

Detaillierte Terminübersichten sowie die Möglichkeit zur Online-Buchung finden sich im Internet unter www.dentsply.de. Weitere Informationen zu aktuellen Kursangeboten sind unter der kostenlosen DENTSPLY Service-Line für Deutschland 08000/73 50 00 erhältlich. Die Anmeldungen zu allen Kursen erfolgen über die praxisDienste Seminarorganisation in Heidelberg, Telefon: 0 62 21/64 99 71-0.

DENTSPLY DeTrey auf der IDS: Halle 11.2, Stand K029, K031, L028, L030, M029, M031

ANZEIGE

WILLKOMMEN IN DER FREIHEIT

P3

Die vollkommen installationsfreie und mobile Behandlungseinheit!

Die elegante P3 ist eine vollkommen installationsfreie und mobile Behandlungseinheit. Zur Inbetriebnahme müssen lediglich 3 Stromstecker eingesteckt werden. Die Carts der P3 sind komplett mobil und erlauben so höchste Flexibilität. Willkommen in der Freiheit.

Unser Servicepartner in Deutschland: [Dentalservicebetriebe e.V.](http://Dentalservicebetriebe.de)

Besuchen Sie unseren Stand an der IDS in Köln (Halle 10.2, Stand R68) und erleben Sie die installationsfreie Behandlungseinheit P3 live.

B-PRODUCTIONS GMBH
DENTAL MOBILITY
Dorfstrasse 10 - CH-3673 Linden
SWITZERLAND

Internet: www.b-productions.com
Telephone: +41 (31) 771 27 28
Telefax: +41 (31) 771 27 18
e-mail: info@b-productions.com

Dentalhandel 2.0 – neue Impulse für den Markt



| Antje Isbaner

Vom 22. bis 26. März findet mit der IDS in Köln die globale Leitmesse des Dentalmarktes statt. Dem Fachpublikum bietet sich ein umfassender Überblick über alle Aspekte des aktuellen Dentalmarktes – ein Überblick, der bei aller Komplexität aber auch Fragen aufwirft: Wie finde ich das, was ich eigentlich suche? Wo sind die für mich wirklich relevanten Produkte? Welche Neuheiten sind sinnvoll und zukunftssichernd? Fragen, auf die NETdental gerne Antworten gibt. Die ZWP-Redaktion spricht darüber mit Lars Pastoor, dem geschäftsführenden Gesellschafter des erfolgreichen Dental-Versandhändlers aus Hannover.

Herr Pastoor, Sie propagieren den Wert der Information und sehen Wissen als das Differenzierungsmerkmal der Zukunft im Dentalmarkt. Gehen Sie überhaupt noch zu einer Produktmesse wie der IDS?

Aber natürlich, gerade deshalb! Und zwar mit unserem Team. Wir werden jeden Tag unterwegs sein, um Informationen zu sammeln. Um sie dann im Team aufzubereiten, zu filtern, zu werten – und dann unseren Kunden zur Verfügung zu stellen.

Das klingt ein bisschen theoretisch. Was haben denn Ihre Kunden davon?

Nun, als Dental-Versandhandel sind wir nicht als Aussteller auf der IDS vertreten, sondern verstehen uns als Trend Scout. Was macht da der klassische Dentalhändler? Er trifft Verabredungen mit den Kunden und geht mit denen zu den Herstellern und den Marken, die verkauft werden sollen. Ganz das klassische Marktprinzip: Kaufen Sie das! Wir denken, dass diese Zeiten vorbei sind. So wie sich das Kaufverhalten in der realen normalen Konsumwelt verändert hat, wird es sich auch in unserem Markt verändern.

Die Kunden wollen heute selbst entscheiden, was sie wollen – und zwar auf Basis von Informationen, die sie selbst bewerten und einschätzen. Als

moderner, absolut kundenorientierter Versandhandel haben wir ganz besonders intensiv den Anspruch, den Markt aktiv zu gestalten in genau diese Richtung.

Als Versandhändler müssen Sie so argumentieren.

Die Antwort ist eine ehrgeizige: Als Versandhändler haben wir die Pflicht, so zu argumentieren! Wir haben die ideale Ausgangsposition, diesen Paradigmenwechsel im Markt, in unserer Branche, an der Spitze zu gestalten. Wer, wenn nicht wir? Denn wir haben die richtigen Instrumente und das passende Kundenverständnis.

Was verändert sich Ihrer Meinung nach im Dentalmarkt?

Fakt ist: Auch im Dentalmarkt geht es weg vom Anbietermarkt – hin zum Nachfragermarkt. Der Kunde definiert die Nachfrage. Er informiert sich aktiv, sucht aktiv, vergleicht selbst, entscheidet sich. Das sehen Sie in vielen anderen Bereichen auch. Es gibt keinen vernünftigen Grund, warum ein moderner Zahnarzt, der mit beiden Beinen auf dem Boden klug seine Praxis führt, sein Einkaufsverhalten in Sachen Praxis anders gestaltet als zum Beispiel die Planung von Reisen oder die Entscheidung für ein neues Auto.

Wenn Ihre modernen Kunden also alles selbst organisieren – warum sollen es dann IHRE Kunden bleiben – oder werden? Dann wird doch nur noch der Preis verglichen und anonym gekauft?

Es wird immer einen gewissen Prozentsatz von Schnäppchenjägern geben, und auch dafür wird es immer Anbieter geben, die sich nur über den Preis definieren. Ich sehe den anderen Weg – und komme damit auf Ihre Eingangsfrage zurück: Information ist das wertvollste Gut. Wenn wir unsere Kunden optimal mit der für sie wirklich relevanten Information versorgen, dann entsteht Vertrauen. Und Vertrauen hat einen sehr hohen Wert – das gibt eine Rückkopplung, von der beide Seiten profitieren.

Wie setzen Sie diese Erkenntnis in Bezug auf die IDS um?

Schauen Sie, wenn Sie als Zahnarzt oder Praxisteam zur IDS fahren und sich über eine neue Technik informieren wollen, von der Sie gehört oder gelesen haben – dann sind Sie total verloren in diesem gigantischen Dschungel an Produkten, an diesem Informations-Overkill. Oder – das andere Extrem – Sie werden gezielt zu einem Anbieter gelotst und das soll dann der Stein der Weisen sein. So funktioniert das heute nicht mehr. Wir haben einen anderen Ansatz: Wir haben einen anderen Ansatz: Wir haben das ganze Jahr über – und das schon seit

vielen Jahren – einen kompletten Überblick über den Markt. Wir reden ständig (und nicht nur zur Messe) mit unseren Partnern in der Industrie. Und wir sind jeden Tag mit unseren Fachberatern bei jeder Bestellung direkt am Puls unserer Kunden. Tägliches Feedback, tägliche Stimmung, täglich Fragen, auf die wir Antworten haben müssen. Daraus entsteht ein Wissensvorsprung. Und den teilen wir offen, vertrauensvoll und interaktiv mit unseren Kunden.

Also ein positives Verständnis der Beziehung Kunde-Handel, sehr partnerschaftlich?

Ja, natürlich. Es ist ja ganz einfach: Wir sind Dienstleister in einem komplexen Markt, in dem es, nebenbei bemerkt, um Gesundheit und damit um ein sehr heikles Gut geht. Kundenorientierung ist unser Geschäftsprinzip. Wir wollen die erste Adresse für alle Praxisteams sein, die unkompliziert, schnell, günstig und in Top-Qualität alles für die Praxis

bei uns kaufen. Also müssen wir aus Prinzip besonders einfach, unkompliziert und kundenorientiert sein, mit allem, was wir tun. Dazu gehört das unabhängige, herstellerneutrale Informieren. Wenn Sie sich fair und umfassend informiert fühlen, haben Sie als Kunde einen echten Mehrwert.

Wie helfen Sie jetzt konkret zur IDS?

Mit zwei Maßnahmen: Einmal stellen wir unseren Kunden kostenlos Ticket-Gutscheine zur Verfügung. Wer uns anruft, bekommt einen oder auch zwei (lacht). Damit wollen wir ein bisschen den Besuch der Messe vereinfachen, die Hemmschwelle senken. Und zum anderen geben wir unseren Kunden einen eigenen kompakten IDS-Guide an die Hand. Das ist wie ein Kompass im Dschungel – wir haben einige Produkte und Hersteller ausgewählt, die aus unserer Erfahrung mit den Wünschen unserer Kunden einen Blick wert sind. Immer unter dem Aspekt, dass das Pro-

dukte sind, die das Arbeiten in der Zahnarztpraxis erleichtern. Und zur Wertschöpfung beitragen. Also: Einfach NETdental anrufen, hier wird Ihnen einfach gut geholfen!

Herr Pastoor, wir danken für das Gespräch.

Der NETdental IDS-Guide ist kostenlos und kommt druckfrisch vor der IDS heraus. Passend dazu versendet NETdental 2.000 Freikarten. Rufen Sie einfach an: 01805/63 83 36. Die Tageskarten-Gutscheine werden in der Reihenfolge der Anrufe an Ihre Praxisadresse verschickt, so lange der Vorrat reicht.

kontakt.

NETdental GmbH

Owienfeldstr. 6
30559 Hannover
Tel.: 05 11/3 53 24 00
E-Mail: info@netdental.de
www.netdental.de



ANZEIGE

EyeMag Smart

Optische Brillanz im sportlichen Rahmen

Präzise Sicht und trendiges Design

Medizinische Kopflupen von Carl Zeiss überzeugen durch exzellente optische Qualität vom ersten Augenblick an. Die Sportbrille sieht mit ihrem modernen und sportlichen Design nicht nur gut aus, sondern wird auch höchsten Ansprüchen an Tragekomfort und Hygiene gerecht.

EyeMag® Smart mit Sportbrille ist auch mit integriertem Laserschutz erhältlich. Falls kein Laserschutz benötigt wird, kann der Sportrahmen mit Laserschutz jederzeit ganz einfach durch einen transparenten Brillenrahmen aus dem EyeMag® Smart Programm ausgewechselt werden.



EyeMag® Smart mit Laserschutz

Besuchen Sie
unsere Messestand
auf der IDS 2011
Stand J031/Halle 10.1

Carl Zeiss Meditec Vertriebsgesellschaft mbH

73446 Oberkochen

E-Mail: vertrieb@meditec.zeiss.com

Tel. +49 7364 20 6000

www.meditec.zeiss.de/lupen



Erfolgreiche Positionierung mit Lachgasgerätesystemen

| Frank Biewer

Biewer medical ist einer der führenden Anbieter medizinischer Spitzenprodukte für die Lachgassedierung und hat sich mit der Einführung von Lachgasgerätesystemen des amerikanischen Herstellers Accutron Inc. seit 2008 erfolgreich am Markt positioniert.

Accutron Inc. ist ein familiengeführtes Traditionsunternehmen und weltweit der einzige Hersteller, der sich ausschließlich der Lachgassedierung verschrieben hat und das bereits seit über 40 Jahren und mit überaus großem Erfolg. Die ständige Weiterentwicklung der Produkte ist für das Unternehmen selbstverständlich. Alle Geräte von Accutron Inc. sind natürlich CE-zertifiziert. Biewer medical steht den Kunden als deutschsprachiger Servicepartner zur Seite und gewährt eine Rundumbetreuung, auf die Verlass ist.

BIEWER
medical

Fachkompetente und kontinuierliche Zusammenarbeit

Schwerpunkt der Arbeit von Biewer medical ist der Vertrieb von Produkten rund um das Thema Sedierung und der Vertrieb von Lachgasgerätesystemen in Deutschland, im deutschsprachigen Raum und vielen weiteren europäischen Ländern. Das Unternehmen bietet eine kompetente und persönliche Beratung bei der Entscheidungsfindung und Produktauswahl und steht bei allen Fragen gerne mit Rat und Tat zur Seite. Das Ziel ist eine langjährige Kundenzufriedenheit durch fachkompetente und kontinuierliche Zusammenarbeit. Dies gewährleistet Biewer medical unter anderem durch eine intensive Betreuung

durch den Innen- und Außendienst sowie durch die zeitnahe Lieferung von Ersatz- und Zubehörteilen. In Zusammenarbeit mit zertifizierten Fachfirmen – bundesweit – bietet das Unternehmen auch Festinstallationssysteme für Gasleitungen und -anlagen für Praxen oder Kliniken an. Die Systempartner sind hoch qualifizierte und in Planung und Durchführung dieser Projekte erfahrene Firmen.



Sedaflow™ Gerätesystemwagen

Anwendungsbereich

Die Lachgassedierung ist eine Behandlungsmethode für den zahnärztlichen Bereich, die weltweit durchgeführt wird und als zusätzlicher Baustein das Praxisangebot erweitert. In einigen Län-

dern hat sie bereits die Vollnarkose aus der zahnärztlichen Praxis verdrängt.

Biewer medical unterstützt ihre Kunden im Dentalbereich dabei, dass die Patienten die Lachgastechologie als selbstverständliche Leistung ansehen, die den Zahnarztbesuch zu einem angenehmen Erlebnis werden lässt. Der Einsatz der Lachgastechologie ist jedoch auch in anderen Bereichen möglich, u.a. in der Schönheitschirurgie oder bei der Hypnose.

Umfangreiches Informationsmaterial zum Thema Lachgassedierung (sowohl Patientenflyer als auch Informationen über Produktneuheiten aus dem Hause Accutron Inc.) gehören zum Leistungspaket von Biewer medical. Auch im Marketingbereich bietet die Firma Unterstützung an.


Mit einem Accutron Lachgasgerätesystem erwerben Sie eine TOP-Technologie in Spitzenqualität mit langer Lebensdauer und einem sehr guten Preis-Leistungs-Verhältnis.

Biewer medical freut sich auf Ihren Besuch auf der Homepage oder Ihren Anruf.

kontakt.

Biewer medical Medizinprodukte

Hans-Böckler-Str. 3
56070 Koblenz
Tel.: 02 61/98 82 90-60
Fax: 02 61/98 82 90-66
E-Mail: info@biewer-medical.com
www.biewer-medical.com

- 
- 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**.

Weitere Informationen finden Sie auch hier: 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
kontakt@mediwert.de

Der Weg zur sicheren Wasserhygiene in Zahnarztpraxen

| Christian Kunze

Sich einfach Wohlfühlen – das konnten Teilnehmer einer Informationsveranstaltung zum Thema Wasserhygiene in der Zahnarztpraxis im nagelneuen Düsseldorfer Hyatt Hotel im MedienHafen gleich in mehrfacher Hinsicht. Denn zum großzügigen Ambiente gesellte sich ein runder Service mit appetitlichen Snacks und leckeren Getränken. Einen weiteren Wohlfühleffekt sollte bei den etwa 140 Besuchern die im Verlauf des Abends gewonnene Gewissheit ausgelöst haben, eine zuverlässige und materialfreundliche Lösung für mögliche Wasserhygiene-Probleme in der Zahnarztpraxis kennengelernt zu haben.

Auf Einladung von Trustwater in Deutschland waren den überwiegend zahnärztlichen Gästen wissenschaftliche und praktische Erfahrungen in der Anwendung der Trustwater Wasserhygienetechnologie vorgestellt worden. Dr. Jürgen Gebel vom Institut für Hygiene und Öffentliche Gesundheit der Universität Bonn fasste die wissenschaftlichen Untersuchungen zu Trustwater unter der Regie von Prof. Exner mit der einfachen wie prägnanten Aussage zusammen: „Trustwater ist für die Schaffung einer dauerhaften Wasserhygiene bei wasserführenden Elementen in Zahnarztpraxen geeignet.“

In Summe lauten die Vorteile für den Zahnarzt: Er erhält keimarmes Trink-

wasser und die vollständige Entfernung von Biofilm. Im Bereich der Kosteneinsparungen fallen dann künftig Chemikalien, Technikerarbeiten im Zusammenhang mit von Biofilm verstopften Instrumenten und korrodierten Magnetventilen genauso weg wie die regelmäßige Entkeimung der Dentaleinheiten (und die Arbeitszeit, die das Praxispersonal für die Desinfektion aufbringen muss). Winkelstücke verstopfen nicht mehr und neben dem Infektions- und Arbeitsschutz für Patient und Zahnarzt gibt es eine Rechtssicherheit bei Überprüfungen etwa durch das Gesundheitsamt.

Wie Moderator Dieter Seemann (Geschäftsführer Mabege) erläuterte, sind die Praxisbetreiber nicht nur nach MPG, sondern unter anderem auch nach dem Infektionsschutzgesetz verpflichtet, Patient und Personal vor möglichen Infektionen zu schützen. Die Kosten für eine gesamtheitliche Lösung mit der Trustwater Technologie, für die auch eine monatliche Flatrate angeboten werde, könnten durch Zeit- und Materialeinsparungen an anderer Stelle wieder gewonnen werden.

Das Verfahren beruht auf einem Patent, bei dem mittels einer in der Praxis aufgestellten Anlage aus Wasser, Salz und Strom ein Konzentrat erzeugt wird. Diese Lösung wird dem Wasser ab dem

Eintrittspunkt in die Praxis in einer trinkwasserrechtlich konformen Menge zugefügt und sorgt bei Einhaltung der individuell erstellten Wassersicherheitspläne für eine dauerhafte und sichere Reduktion der Keime auf oder unter den gesetzlich vorgeschriebenen Wert von maximal 100 pathogenen Keimen in einem Milliliter Wasser. Bisherige Intensiventkeimungen können entfallen.

Dr. Jürgen Gebel vom Institut für Hygiene und Öffentliche Gesundheit der Universität Bonn hatte in seinem Vortrag die Behandlungseinheit als Gefahrenquelle durch Biofilm-Kontamination identifiziert und darauf hingewiesen, dass sich dieser Zustand schon aus Gründen der Rechtssicherheit nicht einfach ignorieren lässt. Sein Institut hat die Wirkweise der Trustwater Technologie geprüft und deren Wirksamkeit bestätigt. Institutsleiter Gebel ist zuständig für die VAH-(früher: DGHM) Liste, mit der die Zulassung aller Desinfektionsmittel in der Medizin geregelt wird.

Aus Sicht einer Betroffenen berichtete Dr. Susie Vogel (Clinic Rheinauhafen, Köln) von der raschen Kontamination der Dentaleinheiten in ihrer neu eingerichteten Klinik. Als verantwortliche Hygieneärztin war sie zunächst von den Ergebnissen der Keimzahlen geschockt,

ANZEIGE

stoma [®]	
Aus Leidenschaft für Perfektion	
<ul style="list-style-type: none"> • Instrumenten-Live-Demo • Happy hour • Gewinnspiel • Neuheiten • Beratung • ... 	<p>Besuchen Sie uns!</p> <p>IDS 2011</p> <p>Halle 10.2 Stand U11</p>



Links: Blick aufs Auditorium: Rund 140 Teilnehmer informierten sich zum Thema Wasserhygiene in der Zahnarztpraxis. – Dr. Jürgen Gebel, sein Institut hat die Wirkweise der Trustwater Technologie geprüft und deren Wirksamkeit bestätigt.

tung in wirkungslosen Wasserstoff und Sauerstoff in kürzester Zeit bewirkt. Damit wird das H₂O₂ selbst zur Nahrungsquelle. Jan Papenbrock erläuterte weiterhin anhand einer Grafik des Entdeckers des Biofilm-Phänomens, Prof. Bill Costerton, dass durch den intensiven Informationsaustausch unterschiedlicher Keime die gefürchteten Resistenzen gegenüber Desinfektionsmitteln und Antibiotika entstehen können.

später dann von der Wirkungslosigkeit aller Ratschläge, die von verschiedenen Seiten her gegeben wurden. Erst in Zusammenarbeit mit Prof. Kistenmann vom Bonner Hygiene-Institut und unter Verwendung der Trustwater Technologie habe man das Problem schrittweise in den Griff bekommen. Dr. Susie Vogel: „Inzwischen haben wir überall in der Praxis echte Trinkwasserqualität, und

zwar immer.“ Eine aktuelle Information zum Risiko der Reinigung des Wassers mit Wasserstoffperoxid konnte Jan Papenbrock, Geschäftsführer Trustwater in Deutschland/K+P GmbH, liefern. Zwar ist seit über 90 Jahren bekannt, dass die im Biofilm versammelten Bakterien in der Lage sind, diesen Stoff aufzuspalten. Dazu erzeugen sie ein Enzym namens Katalase, das diese Aufspal-

kontakt.

Trustwater K+P GmbH

An der Alten Ziegelei 30
48157 Münster
Tel.: 0800/87 87 89 28
Fax: 0800/87 87 89 29
E-Mail: hello@trustwater.de
www.trustwater.de

ANZEIGE



■ „Marketing in der Zahnarztpraxis“
Teil 1

Exemplar(e)



■ „Nasennekturen – Mikrochirurgie
zwischen Ästhetik und Funktion“

Exemplar(e)



■ „Sinuslift“

Exemplar(e)

22,- €
je Exemplar*

**Jetzt
bestellen!**

Senden Sie mein(e) Exemplar(e) an:

Name, Vorname

Straße

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail



■ „Knochenregeneration und
Weichgewebsmanagement“

Exemplar(e)



■ „Der Zahnarzt als Unternehmer“
Teil 1

Exemplar(e)



■ „Faltenbehandlung im Gesicht“

Exemplar(e)

*inkl. MwSt. und Versand

ZWP 3/11

Die eigene Gangart wiederentdecken

| Georg Isbaner

Die freischaffende Berliner Regisseurin und Trainerin für Schauspiel und die Kunst des Gehens, Elke Schmid, macht dem Redakteur Georg Isbaner Beine. Letzterer stellte Zusammenhänge fest zwischen den Grundprinzipien des Gehens und zahnmedizinischer Funktionsdiagnostik und -therapie.

Als Erwachsener noch mal neu gehen lernen? – Das betrifft meistens Menschen, die auf tragische Weise, wie zum Beispiel durch Unfälle oder Krankheiten, die Fähigkeit des Gehens verloren haben. Mühsam wird dann jeder Schritt neu geübt, bis der alte Bewegungsablauf so gut es geht wiederhergestellt ist. Aber als gesunder Erwachsener? – Gehen lernen? Nun ja, warum nicht?

Ich mache mich auf den Weg von Leipzig nach Berlin, bin knapp dran. Der Sommer zeigt sich von seiner heißen Seite. Verabredet bin ich mit der in Berlin lebenden Künstlerin Elke Schmid. Ich bin oft in der Hauptstadt, aber mein Orientierungssinn ist in dieser größten deutschen Stadt immer auf die Probe gestellt.

Wir haben uns an einer ehemaligen DDR-Schule im Berliner Stadtteil Mitte verabredet. Das heutige Theaterhaus Berlin Mitte steht den freischaffenden Künstlern Berlins zur Verfügung. Elke ist schon da. Wir nehmen uns einen Raum. Die Fenster können kaum geöffnet werden. Frische Luft wäre aber dringend nötig.

Hier soll ich neu Laufen lernen? – „Nein, Gehen“, betont Elke. Gehen ist das bewusstere Laufen, so wie Sprechen das bewusstere Sagen ist. „Gehen“, so heißt auch ein Roman von Thomas Bernhard. Der österreichische Literaturtitan hat in seinen Kunstwerken das Gehen stets in Verbindung gesetzt mit dem Denken. Denken ist das Gehen des Kopfes. In der



„Barfuß oder Lackschuh“ sang einst das Berliner Urgestein Harald Juhnke: Elke Schmid und Thomas Schütt.

Tat lässt es sich ja oft besser denken, wenn man ein paar Schritte tut.

Was aber ist, wenn die körperliche Bewegung des Gehens gehemmt ist? Was ist, wenn ich nicht „rund laufe“?

Nicht nur seit der Kieferfunktionsanalyse und -therapie wissen wir, dass wir während unserer Biografie eine eigene Körperhaltung entwickeln. Diese ist in manchen Fällen durch verschiedene physische und psychische Faktoren aus dem natürlichen Gleichgewicht gebracht. So wie ich eine falsche Okklusion entwickeln kann, kann auch mein Gang, meine gesamte Körperhaltung fehlerhaft sein. Die Folgen sind in vielen Fällen chronische Rücken- und Kopfschmerzen; aber auch organische Schädigungen und seelische Störungen können Ausdruck einer craniomandibulären Dysfunktion (CMD) sein. Aner-

kannte Schulmediziner wie der Innsbrucker Dr. med. Andreas Oberhofer oder der Oberarzt der Schmerzlinik Essen, Dr. Felix J. Saha, haben auf einer Funktionsveranstaltung in Stuttgart eindrucksvoll die Auswirkungen von Kiefergelenkstörungen auf den gesamten Körper beschrieben. Eine erfolgreiche und moderne CMD-Therapie berücksichtigt inzwischen selbstverständlich den ganzen Menschen.

Zurück im Berliner Klassenzimmer: „Geh' doch mal“, sagt Elke. Da ich genau deswegen mit ihr verabredet bin, setze ich mich in Bewegung.

„Alles klar, ich seh' schon“, meint sie sofort bedeutungsschwer und schaut mich dabei schelmisch an. Was sieht sie? „Jeder Mensch gewöhnt sich mit der Zeit eine bestimmte Körperhaltung und Gangart an. Du auch.“ Dann be-

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

Düsseldorf	Berlin	Frankfurt	Rostock	München	Wien
19.03.11 od. 14.05.11	16.04.11 od. 25.06.11	30.04.11	28.05.11	04.06.11	17.09.11

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 · www.brite-veneers.com

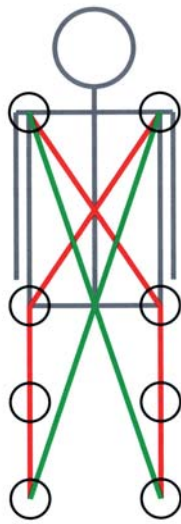
Die Veranstaltung entspricht den Leitsätzen und Empfehlungen der KZBV einschließlich der Punktebewertungsempfehlung des Beirates Fortbildung der BZÄK und der DGZMK. **9 Fortbildungspunkte** (Teil 3)

ginnt sie mit ihrer Arbeit – an meinem Gang.

Zunächst geht es um die Wahrnehmung meines Gangrhythmus. Wie verhält sich mein Oberkörper zu den Schritten? Gehen meine Schultern mit? Was machen die Knie und Füße? – All diese Fragen hätte ich mir im Alltag nicht gestellt. – Schon gerate ich aus dem Rhythmus. Sobald ich darauf achte, ist meine Schulter-Bein-Koordination hinüber.

Gehen ist wie Atmen, es passiert nebenbei. Ich konzentriere mich, fange bei Null an. Mein Gang ist steif. Elke lässt mich auf und ab gehen. Gibt kleine Korrekturanweisungen. Langsam finde ich einen Rhythmus. Meine Arme hängen an der Seite herab. „Die Schultern! Vergiss deine Schultern nicht“, ruft mir Elke zu. Ja, die Schultern, denke ich, und schon ist der Rhythmus hinüber. Es scheint, dass ich bei dieser recht einfach anmutenden Übung leicht überfordert bin.

„Geh' mal rückwärts“, meint sie dann. „Im Rückwärtsgehen haben wir noch Ansätze eines ursprünglichen, natürlichen Ganges. Den haben wir Menschen noch nicht so stark kultiviert beziehungsweise verformt. Schließlich laufen wir nur in seltenen Situation rückwärts.“ Tatsächlich geht man rückwärts wesentlich ausladender, das heißt, dynamischer als im Vorwärtsgang. Der Oberkörper schwingt automatisch mit. Dann gehe ich wieder vorwärts, diesmal die Schultern mitnehmend. Ich finde den Rhythmus. Es läuft. Meine Schultern schwingen im gegenläufigen Gleichmaß zu meinen Schritten. Meine Arme hängen lässig herab. Langsam merke ich, wie nach der langen Anfahrt mit dem permanenten Sitzen mein Blutkreislauf wieder in Schwung kommt. Ich



Dynamische Bewegungslinien des Körpers.

werde wieder wacher. Einen Kaffee, den ich mir vorhin noch gewünscht habe, brauche ich nun nicht mehr.

„Lass uns mal an den Füßen arbeiten“, erklärt meine Trainerin. „Das Abrollen der Füße hat ebenfalls enormen Einfluss auf meinen gesamten Bewegungsablauf.“ Zunächst stelle ich mich vor ihr auf. Auf einmal gibt sie mir einen leichten Schubser. Ich muss einen großen Ausfallschritt nach hinten machen, um nicht umzufallen. Elke lächelt mich triumphierend an: „Siehst du, du stehst nicht stabil in deiner Mitte.“ Ich lächle verlegen zurück. Ich dachte, dass ich bis dahin alles mit Bravour erledigt hätte. Und jetzt dieser Rückschlag. „Die Knie dürfen nicht versteifen, wenn du stehst. Lass sie leicht gebeugt, und versuche, dein Gewicht, deinen Stand gleichmäßig auf die Fußflächen zu verteilen“, rät sie mir. Ich gehorche, und schon bin ich nicht mehr so leicht umzuhauen.

Nach vielen weiteren kleinen Übungen und Aha-Erlebnissen kommen wir immer stärker ins Gespräch. „Mensch, das ist ja wie ein Wellness-Aufenthalt! Ich fühle mich wie nach einem guten Mittagsschlaf oder einer ordentlichen Massage“, gestehe ich ihr begeistert.

„Das Gute ist“, beginnt Elke, „dass man die ganzen Übungen im Alltag unterbringen kann, ohne dass das einer mitbekommt. Auf dem Weg zur U-Bahn, zur Arbeit oder beim Shoppen kann ich mich immer wieder selbst korrigieren. Wellness im Vorübergehen sozusagen. Und irgendwann ist das ein fest integrierter Bestandteil meines Alltags. Es wird mir gut gehen.“

Mit ihren Gehen-Schulungen, die aus der gemeinsamen Arbeit mit dem ebenfalls in Berlin lebenden Performer und Philosophen Thomas Schütt entstanden sind, trägt sie der Tatsache Rechnung, dass wir in unserem vielfältigen Alltag kaum noch den Ruheort haben, den wir für Erholungsübungen und physiotherapeutische Prophylaxe benötigen. Viele Leute haben daher das Problem, die gut gemeinten Vorschläge und Übungen ihrer Physiotherapeuten etc. nach einer Weile nicht mehr beachten zu können, weil Ort und Zeit nicht immer verfügbar scheinen. Beim Gehen hingegen habe ich alles stets dabei – mich selbst.

„Ich habe mittlerweile gelernt, nicht mehr gehetzt zu gehen“, beschreibt Elke ihren Umgang mit dem eigenen Gehen. „Je verkrampfter und steifer mein Gang ist, desto mehr Zeit benötige ich am Zielort, zum Beispiel am Arbeitsplatz oder im Meeting, meine volle Energie abrufen zu können.“ Abgewandelt könnte man sagen: Langsamer ist manchmal schneller.

Interessierte Labor- und Praxisteams, Privatleute oder Gruppen können sich jederzeit an Elke Schmid wenden, um gemeinsam in einem Seminar die eigene Gangart wiederzuentdecken.

Elke Schmid, Freischaffende Regisseurin und Trainerin für Schauspiel und die Kunst des Gehens

Thomas Schütt, Performer und Philosoph

Foto: (c) by Dieter Hartwig/Berlin 2010

Grafik: (c) by Jochen Massar

ANZEIGE



PIXELVERSTEHER.DE
MEDIENGESTALTUNG ALLER ART
CORPORATE IDENTITY. PRINT. SCREEN

pixelversteher

kontakt.

EXIT Ausgangspunkt Theater

Elke Schmid, Jochen Massar
 Tempelhofer Damm 56, 12101 Berlin
 E-Mail: info@exit-theater.de
www.exit-theater.de

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.“

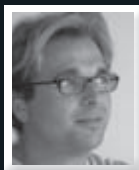
(Prof. Dr. M. Jörgens, Düsseldorf, Moderne Zahnmedizin. Schöne Zähne.)

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 sowie 030 . 39 20 24 50

nexilis
verlag, berlin

Verlagsanschrift:	OEMUS MEDIA AG Holbeinstraße 29 04229 Leipzig Tel. 03 41/4 84 74-0 Fax 03 41/4 84 74-2 90	kontakt@oemus-media.de
Verleger:	Torsten R. Oemus	
Verlagsleitung:	Ingolf Döbbecke Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller	
Projekt-/Anzeigenleitung:	Stefan Thieme Tel. 03 41/4 84 74-2 24 s.thieme@oemus-media.de	
Produktionsleitung:	Gernot Meyer Tel. 03 41/4 84 74-5 20 meyer@oemus-media.de	
Anzeigendisposition:	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	
Vertrieb/Abonnement:	Andreas Grasse Tel. 03 41/4 84 74-2 00 grasse@oemus-media.de	
Layout:	Frank Jahr Tel. 03 41/4 84 74-1 18 f.jahr@oemus-media.de	
Chefredaktion:	Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner (V.i.S.d.P.) Tel. 03 41/4 84 74-3 21 isbaner@oemus-media.de	
Redaktionsleitung:	Dipl.-Kff. Antje Isbaner Tel. 03 41/4 84 74-1 20 a.isbaner@oemus-media.de	
Redaktion:	Claudia Schreiter Tel. 03 41/4 84 74-3 26 c.schreiter@oemus-media.de	
Lektorat:	H. u. I. Motschmann Tel. 03 41/4 84 74-1 25 motschmann@oemus-media.de	
Druckerei:	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
Alpro Medical	105
American Dental Systems	Beilage, 27
B.A. International	57
BEVISTON	67
BFS health finance	54
BIOMET 3i	115
Björn-Eric Kraft	4
B-Productions	119
BriteDent	127
Carl Zeiss Meditec	121
Centrix	23
DAMPSOFT Software Vertrieb	63
DENTA TEC	24
dental bauer	29
dental brains	37
dentaltrade	17
DENTSPLY DeTrey	7
DGZI	101
DKL	81
Drewe Dentamid	97
Dr. Ihde Dental	50, 83, 85
DT Medical	65
Dubai Euro Dental	131
easy C.M.D.	114
EMS Electro Medical Systems	73, 107
enretec	61
Flexident	74
Frank Dental	113
GEBR. BRASSELER	Einhefter 34/35
GDS	95
GlaxoSmithKline	31
Hi-Dent	Einhefter 2/3
HUMANCHEMIE	93
ID-Dent	104
Idea & Colori	5
IMEX Dental + Technik	132
IZAK	116
Karl Baisch	99
KaVo	Beilage
Kentzler Kaschner Dental	82
Kock & Voeste	53, 103
K+P	Einhefter 66/67
K.S.I. Bauer-Schraube	80
Kuraray	89
lege artis	75
makro-med	Beilage, 79
Mediewert	123
Megadent Deflogrip	Beilage
MICRO-MEGA	39
Miele	87
Multident	13, 15, 49
MULTIVOX Petersen	25
NETdental	69
nexilis verlag	129
NSK Europe	Beilage, 2, 71
orangedental	30, 32
Orthos	112
OSSTEM	21
pixelversteher	128
Polydentia	77
SAAB Zentrum Leipzig	98
Schweickhardt	34
Semperdent	51
Sirona	19
solutio	41
SOREDEX	9
Stoma Dentalsysteme	10, 66, 124
Synadoc	38
TEOXANE	55
TePe Mundhygieneprodukte	47
UNIVET	59
UP Dental	33
URSAPHARM	111
van der ven 4D	16, 35
VITA Zahnfabrik	45
W&H	43
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

Preis

Wert



Alles hat seinen Preis – das wissen Sie und das wissen wir. Deshalb haben wir alles daran gesetzt, den größtmöglichen Wert und den kleinstmöglichen Preis zusammenzubringen. Das ist uns gelungen und die Ergebnisse finden Sie in unseren hochwertigen Produkten, unseren marktgerechten Dienstleistungen und unserem erstklassigen Service.

Sie können sich bestimmt vorstellen, wie sich Ihre Patienten freuen würden, wenn sie auch von diesen Vorteile profitieren könnten. Wir sagen Ihnen gerne, wie Sie Ihren Patienten das auf dem schnellsten Weg ermöglichen können. Rufen Sie uns einfach kostenfrei an:

0800 8776226

www.kostenguenstiger-zahnersatz.de



Einfach
intelligenter.