

ZWP

ZAHNARZT WIRTSCHAFT•PRAXIS

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



Zahnheilkunde 50+

ab Seite 48



Wirtschaft |

**Merkmale für den Erfolg
und das Scheitern von BAG**

ab Seite 10

Lebensart |

**Rocken bis der
Zahnarzt kommt**

ab Seite 140



“ ...DIE TECHNOLOGIE,
DIE ICH GESUCHT HABE ”



CLASSE A7 PLUS 

www.anthos.com

Dental Eggert Württemberger Str. 14 D-78628 Rottweil Telefon: 0741 / 17400-42 Fax: 0741 / 17400-1142 www.dental-eggert.de

Abodent Dental-Medizinische Großhandlung GmbH Alte Straße 95 D-27432 Bremervörde Telefon: 04761 / 5061 Fax: 04761 / 5062 www.abodent.de

MeDent GmbH Sachsen Limbacher Str. 83 D-09116 Chemnitz Telefon: 0371 / 350386/87 Fax: 0371 / 350388 info@medent-sachsen.de

Dental-Depot Leicht Goosestraße 25 D-28237 Bremen Telefon: 0421 / 612095 Fax: 0421 / 6163447

 **HENRY SCHEIN®**

H.S. Augsburg Untere Jakobermauer 11 - 86152 Augsburg • **H.S. Berlin** Keplerstr. 2 - 10589 Berlin • **H.S. Bremen** Universitätsallee 5 - 28359 Bremen • **H.S. Chemnitz** Dresdener Str. 38 - 09130 Chemnitz • **H.S. Cottbus** Hufelandstr. 8 a - 03050 Cottbus • **H.S. Dortmund** Londoner Bogen 6 - 44269 Dortmund • **H.S. Dresden** Am Waldschlößchen 4 - 01099 Dresden • **H.S. Düsseldorf** Emanuel-Leutze-Str. 1 - 40547 Düsseldorf • **H.S. Erfurt** Mainzerhofplatz 14 - 99084 Erfurt • **H.S. Essen** Jägerstr. 26 - 45127 Essen • **H.S. Frankfurt** Lyoner Str. 20 - 60528 Frankfurt • **H.S. Freiburg** Hanferstr. 1 - 79108 Freiburg • **H.S. Fulda** Sturmstr. 3-5 - 36037 Fulda • **H.S. Gießen** Kerkrader Str. 3-5 - 35394 Gießen • **H.S. Göppingen** Ulmer Str. 123 - 73037 Göppingen • **H.S. Göttingen** Theodor-Heuss-Str. 66a - 37075 Göttingen • **H.S. Greifswald** Steinbecker Straße 7 - 17489 Greifswald • **H.S. Gütersloh** Avenwedder Str. 210 - 33335 Gütersloh • **H.S. Hamburg** Essener Str. 2 - 22419 Hamburg • **H.S. Hannover** Podbielski Str. 333 - 30659 Hannover • **H.S. Heidelberg** Im Breitspiel 19 - 69126 Heidelberg • **H.S. Hof** Hofstr. 7 - 95028 Hof • **H.S. Hürth** Kalschreiner Str. 19 - 50354 Hürth • **H.S. Jena** Buchaer Str. 6 - 07745 Jena • **H.S. Kassel** Friedrich-Ebert-Str. 21-23 - 34117 Kassel • **H.S. Kiel** Neufeldt Haus Westring 453-455 - 24118 Kiel • **H.S. Koblenz** Bahnhofplatz 7a - 56068 Koblenz • **H.S. Landshut** Schinderstraße 36 - 84030 Landshut-Ergolding • **H.S. Langen** Pittlerstr. 48-50 - 63225 Langen • **H.S. Leipzig** Großer Brockhaus 5 - 04103 Leipzig • **H.S. Mainz** Wallstraße 10 - 55122 Mainz • **H.S. München** Theresienhöhe 13 - 80339 München • **H.S. Münster** Hüfferstr. 52 - 48149 Münster • **H.S. Nürnberg** Nordostpark 32-34 - 90411 Nürnberg • **H.S. Passau** Dr.-Emil-Brichta-Str. 5 - 94036 Passau • **H.S. Ravensburg** Zwergerstr. 3 - 88214 Ravensburg • **H.S. Regensburg** Kumpfmühler Str. 65 - 93051 Regensburg • **H.S. Rosenheim** Kirchenweg 39-41 - 83026 Rosenheim • **H.S. Saarbrücken** Käthe-Kollwitz-Str. 13 - 66115 Saarbrücken • **H.S. Schwerin** Wismarsche Str. 390 - 19055 Schwerin • **H.S. Stuttgart** Industriestr. 6 - 70565 Stuttgart • **H.S. Ulm/Donau** Eberhardstr. 3 - 89073 Ulm/Donau • **H.S. Würzburg** Wörthstr. 13-15 - 97082 Würzburg



Mundgesundheit trotz Handicap und hohem Alter

Dr. Dietmar Oesterreich

Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer



Eine zielgerichtete Gestaltung der Prävention in Reaktion auf die demografische Entwicklung und eine bedarfsgerechte Versorgung im Alter gehörten zu den Eckpunkten, die die Regierungskoalition sich als gesundpolitische Agenda für diese Legislaturperiode gesetzt hatte. Die aktuellen Reformdebatten nehmen diese Gedanken leider nur unvollkommen auf. Tatsache ist jedoch, dass diese Themenfelder zu den größten Herausforderungen der Sozialpolitik gehören. Deshalb hat auch die deutsche Zahnärzteschaft mit einer breiten Initiative von BZÄK, KZBV und Wissenschaft in den letzten beiden Jahren entsprechende gesundheitspolitische Pflöcke eingeschlagen. Mit dem Konzept zur zahnärztlichen Versorgung von Pflegebedürftigen und von Menschen mit Behinderungen „Mundgesundheit trotz Handicap und hohem Alter“ wird nämlich ein Gebiet der Versorgung und Prävention in den Fokus gerückt, das bisher von der Politik stark vernachlässigt wurde.

Immer noch versuchen viele Kolleginnen und Kollegen, die sich seit Jahren im alters- und behindertenzahnheilkundlichen Bereich engagieren, durch ehrenamtliche Arbeit und durch die Unterstützung karitativer Organisationen, die Versorgungsdefizite aufzufangen. Zahlreiche Pilotprojekte zeigen Wege und Möglichkeiten, wie die Defizite in der Versorgung dieser Patientengruppe behoben werden können. Auch wissenschaftliche Evaluationen liegen bereits vor. Mittlerweile haben wir in Deutschland aber 600.000 Menschen mit Behinderungen und über zwei Millionen Pflegebedürftige – mit deutlich zunehmender Tendenz. Es ist also an der Zeit, entsprechende gesundheitspolitische Rahmenbedingungen einzufordern und aktiv zu gestalten.

Wir wissen aus der täglichen Praxis, dass Menschen mit Behinderungen und pflegebedürftige Patienten bei der Mundhygiene häufig Unterstützung benötigen und auch bei einer notwendigen Therapie unter Umständen gar nicht oder nur eingeschränkt mitarbeiten können, der zeitliche und personelle Aufwand also viel höher als gewöhnlich ist. Diesen Patienten müssen gezielte individualprophylaktische Maßnahmen angeboten und eine zugehende Betreuung organisiert werden. Es stehen sehr viel stärker die individuelle Lebenssituation und die derzeitigen Versorgungsdefizite im Vordergrund.

Wir Zahnärzte wissen heute, dass Mundgesundheit ein wesentlicher Bestandteil der Lebensqualität ist. Somit ist es nicht nur eine ethische Selbstverständlichkeit, auch den Pflegebedürftigen und den Menschen mit Behinderungen eine präventionsorientierte Zahnheilkunde zukommen zu lassen. Zentral ist dabei die Schaffung gesetzlicher Grundlagen für eine präventionsorientierte zahnmedizinische Versorgung. Dazu muss in einem ersten Schritt eine Änderung der Sozialgesetzgebung im §22 SGB V erfolgen. Die inhaltliche Ausgestaltung liegt danach in den Händen der Selbstverwaltung. Dies haben BZÄK und KZBV in dem schon angesprochenen Konzept detailliert beschrieben und im Rahmen des jüngsten Gesetzgebungsprozesses zum Versorgungsstrukturgesetz der GKV vehement eingefordert. Die Politik muss sich nun an den Maßstäben ihrer Eckpunkte messen lassen. Unser Konzept können Sie übrigens nachlesen unter: www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/presse/AuB_Konzept.pdf

Mit kollegialen Grüßen, Ihr Dr. Dietmar Oesterreich

ZWP online

Alle mit Symbolen gekennzeichneten Beiträge sind in der E-Paper-Version der jeweiligen Publikation auf www.zwp-online.info mit weiterführenden Informationen vernetzt.



Politik

- 6 Statement Nr. 7

Wirtschaft

- 8 Fokus

Praxismanagement

- 10 Merkmale für den Erfolg und das Scheitern von BAG
- 16 Geschäftsprozesse verbessern – enorme Kräfte freisetzen
- 20 Das Mitarbeitergespräch – Teil 1
- 24 Zwischen Bohrer und Kalkulation – Teil 2
- 26 Der Patient 2.0 geht online
- 28 Mit Geld in der Hand geht es leichter – Teil 2

Recht

- 30 Verhängnisvolle Kick-Back-Vereinbarungen

Psychologie

- 34 Psychologische Trickkiste in der Zahnarztpraxis

Tipps

- 36 Abrechnung der Professionellen Zahnreinigung
- 38 Gerontologie-Patienten und ihre individuellen Bedürfnisse
- 40 Ohne zu denken viel verschenken?
- 42 Praxisabläufe – wo anfangen und wo aufhören?
- 44 Es gibt sie noch, die guten Fondsmanager!

Zahnmedizin

- 45 Fokus

Zahnheilkunde 50+

- 48 Boom-Branche Zahnheilkunde 50+
- 52 Perioprothetik als Schlüsselkonzept in der Zielgruppe 50+
- 58 Lebensqualität im Alter durch Implantate
- 64 Endodontie im demografischen Wandel
- 72 Bedarfsgerechte Behandlung alter und sehr alter Menschen
- 76 „Zahnästhetik eine Frage des Alters?“
- 80 Verwendung von Glas in der Zahnmedizin
- 84 So schenken Sie Ihren älteren Patienten Lebensfreude

Praxis

- 88 Produkte
- 104 Ozon – Eine Alternative zu Antibiotika
- 108 Fehlermöglichkeiten bei sagittalen Aufzeichnungen
- 114 „Ein wichtiger und großer Schritt für die Endodontie ...“
- 118 Behandlung der Parodontitis mit Ozon
- 122 Entsorgung ins QM-System integrieren

Dentalwelt

- 126 Fokus
- 132 Innovative Produkte aus dem Land der aufgehenden Sonne
- 136 Für die Praxisabgabe neue Medien nutzen
- 138 Einfach bestellen und Zeit gewinnen

Lebensart

- 140 Rocken bis der Zahnarzt kommt
- 142 Schweiz – wo die schönsten Berge rufen ...

Rubriken

- 3 Editorial
- 146 Impressum/Inserenten

ANZEIGE



pixelversteher.de
MEDIENGESTALTUNG ALLER ART.

Beilagenhinweis

In dieser Ausgabe der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis befindet sich das ZWP spezial Designpreis 2011.



centrix[®]

WIR MACHEN ZAHNHEILKUNDE EINFACHER!



EXTRA FÜR IHREN
MESSEBESUCH:
3 TOP-ANGEBOTE!

GingiTrac[™] MiniMix[®]

Fadenlose Gingivaretraktion
Verbesserte Rezeptur, neues Gebinde:
MiniMix-Kartuschen = leichtere Handhabung,
weniger Materialverlust



- 1.** BEIM KAUF EINER 48er VE ERHALTEN SIE EINE SNUB NOSE ALS BEIGABE (WERT: 66,95 EURO)
- 2.** KAUFEN SIE ZWEI PRODUKTE, BEZAHLEN SIE NUR EINES DAVON!*
- 3.** FÜR DIE ERSTEN 500 BESUCHER / PRAXEN GIBT ES EINE ZEIT-SPARDOSE MIT PRODUKTPROBEN ALS GESCHENK! **

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

** Max. 1 Zeit-Spardose pro Praxis, füllen Sie dazu bitte an unserem Stand nur das Formular aus.

Kommen Sie zu unserem Stand und überzeugen Sie sich selbst!
Sie finden uns auf den **Fachdental-** und **id deutschland-**Ausstellungen in:
Leipzig, Hamburg, Düsseldorf, München, Stuttgart, Berlin und Frankfurt am Main.

centrix[®]

Macht Zahnheilkunde einfacher.SM



Telefon: 0800centrix
(0800 2368749)

Telefax: 0221 530978-22
koeln@centrixdental.com

Nr. 7

Statement



Dranbleiben!

PROF. DR. CHRISTOPH BENZ • Präsident der Bayerischen Landes Zahnärztekammer

Die Zahnmedizin ist eine lebende Disziplin. Zum Leben gehört die Veränderung. Wer kannte noch vor fünf Jahren die Bisphosphonat-Problematik? Wer hätte sich vor zehn Jahren viel unter Alterszahnmedizin vorstellen können? Wer wollte früher glauben, dass das Implantat die Brücke mehr und mehr ersetzt? Das Studium kann nur eine Momentaufnahme sein. Das meiste, was man später braucht, muss man sich danach beibringen: aus dem Internet, aus Büchern, Zeitschriften, Fortbildungen und Kongressen sowie unserem Bayerischen Zahnärztetag. Leichthin spricht man von der geringen Halbwertszeit des medizinischen Wissens – nach zehn Jahren sei 50 Prozent veraltet. Viel konkreter wird es jedoch, wenn man den persönlichen Bezug sucht: Begleiten Sie mich dazu doch kurz in das Jahr 1983 – mein Examensjahr. Die Funktionsdiagnostik hieß Gnathologie und bestand aus intensivem Einschleifen und großzügiger Bisslagekorrektur über Goldversorgungen. Das Implantat kam im Studium nicht vor. Komposite galten als minderwertiges Material, das nur notgedrungen bei Frontzähnen eingesetzt werden konnte. Die hohe Schule der plastischen Versorgung dagegen bestand aus aufwendig geschnitztem Amalgam, das mit möglichst vielen parapulpären Stiften verankert wurde. Bei Goldversorgungen durfte man die Zahnhartsubstanz großzügig entfernen, weil Gold keine Karies bekommt. In der Endodontologie genügte es, einen einzelnen Guttaperchastift im Kanal zu versenken. Und wenn etwas nicht funktionierte, wurde früh reseziert. Die Parodontologie verfolgte klare Grundsätze: Ab fünf Millimeter Sondierungstiefe wird aufgeklappt. Und die Prävention war ein Privatvergnügen für den Patienten. Wenn er die Zahnbürste nach dreimaligem Zeigen immer noch nicht einsetzen wollte, war er verloren für höherwertige Versorgungen. Das Vital-Bleichen war noch nicht erfunden und Dentin durfte nicht geätzt werden. Ohne Unterfüllung ging gar nichts, Keramik war nicht einmal bei

der Verblendung von Metallrestorationen beliebt, und ein guter Alterszahnmediziner war der, der eine Totalprothese zum Saugen brachte. Natürlich war nicht alles falsch, was wir damals gelernt haben, aber dennoch werden 90 Prozent aller klinischen Behandlungen heute wohl mit guten Gründen anders gemacht. Der Wandel hat auch unsere Patienten verändert. Wer hätte 1983 geglaubt, dass heute 70 Prozent der Zwölfjährigen keine Karieserfahrung mehr haben und gerade neun Prozent alle sanierungsbedürftigen Zähne auf sich vereinigen? Wer hätte gedacht, dass heute 77 Prozent der 65- bis 74-Jährigen im Durchschnitt noch 18 natürliche Zähne besitzen? Wer hätte vermutet, dass die Zahl der jährlich bei den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen abgerechneten Füllungen seit 1991 um 35 Prozent zurückgegangen ist? Die Devise heißt Dranbleiben: Es ist wie im Radsport – wer sich zurückfallen lässt, verliert mit dem psychischen Druck mehr, als es seinen tatsächlichen Möglichkeiten entspricht. Dranbleiben ist nicht lästig und schon gar nicht überflüssig. Wer dranbleibt, kann den Spaß, den er einmal darüber empfand, Zahnarzt zu sein, immer wieder neu beleben. Er kann Schritte tun, wo andere noch keinen Weg sehen und ersetzt Angst und Ohnmacht durch Aktivität und Engagement.



Professor Dr. Christoph Benz
Präsident der Bayerischen Landes Zahnärztekammer

ANZEIGE

www.prophylaxeguenstiger.de

NSK



Surgic Pro

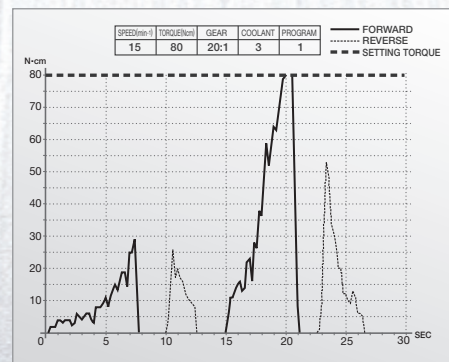
Die erste Wahl für Profis

Leistung, Sicherheit & Präzision. Keine Kompromisse.

Mit dem Surgic Pro stellt NSK schon die fünfte Generation chirurgischer Mikromotor-Systeme vor. Seit Anbeginn der dentalen Implantologie entwickelt NSK seine Chirurgiegeräte konsequent weiter, um den stets steigenden Anforderungen seitens der professionellen Anwender gerecht zu werden.

Surgic Pro – entwickelt und hergestellt ohne jegliche Kompromisse in puncto Zuverlässigkeit, Lebensdauer, Drehmomentgenauigkeit und Kraft. Ein unentbehrlicher Partner und Garant für optimale Ergebnisse.

- Kraftvolles Drehmoment (bis zu 80 Ncm)
- Breites Drehzahlspektrum
- Der kleinste und leichteste Mikromotor für die Chirurgie
- LED-Beleuchtung (32.000 LUX)
- Herausragende Lebensdauer und Zuverlässigkeit
- Mikromotor autoklavierbar und thermodesinfizierbar
- Optional: Datenspeicherung und -output (USB) zur Dokumentation (Surgic Pro+)



Surgic Pro+ Datenoutput:
Als Bitmap- oder csv-Datei.
Keine weitere Software erforderlich.

Licht	MODELL: Surgic Pro+ (USB Data) REF: Y1001932	€ 4.555,-*
Licht	MODELL: Surgic Pro optic REF: Y1001933	€ 4.200,-*
Ohne Licht	MODELL: Surgic Pro non-optic REF: Y1001934	€ 3.200,-*

*Alle Preise zzgl. MwSt.



Überschuss der Krankenkassen:

Zahnärzte fordern Ende der Budgetierung

[...] die Überschüsse der Krankenkassen die Beiträge der Versicherten sind. Sie hätten einen Anspruch darauf, dass diese Milliardenbeträge für eine qualitativ hochwertige medizinische und zahnmedizinische Versorgung eingesetzt werden.

Angesichts eines Überschusses von 2,4 Milliarden Euro in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) fordert die Kassenzahnärztliche Vereinigung

Bayerns (KZVB) ein sofortiges Ende der Budgetierung in der Zahnheilkunde.

Bislang sind die Ausgaben für zahn-erhaltende Maßnahmen in der GKV gedeckelt. Übersteigt der Behandlungsbedarf diesen Betrag, werden die vertraglich vereinbarten Punktwerte gekürzt – um bis zu zwei Drittel. Vor allem im letzten Quartal wird das Geld oft knapp. Die KZVB muss dann sogenannte Puffertage festsetzen, an denen nur noch unbedingt notwendige Behandlungen durchgeführt werden sollen.

„Es kann nicht sein, dass bei Patienten und Zahnärzten weiterhin hart gespart wird, während die Kassen Milliardenüberschüsse erzielen“, so KZVB-Chef Dr. Janusz Rat. Ich kann nur hoffen, dass unsere jahrelange Überzeugungsarbeit endlich Früchte trägt. Die Budgetierung sei 1993 als kurzfristige Sofortmaßnahme eingeführt worden.

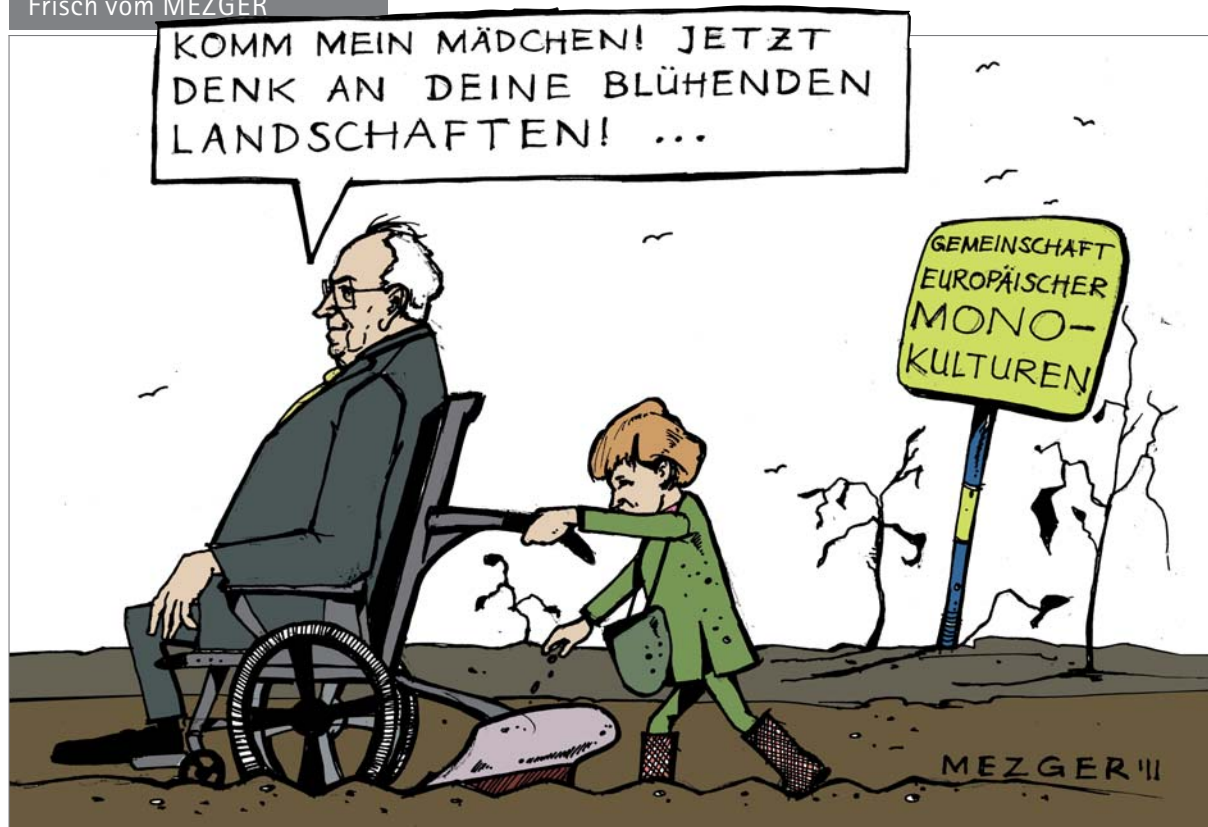
Nach 18 Jahren habe dieses planwirtschaftliche und leistungsfeindliche Steuerungsinstrument ausgedient. Die schwarz-gelbe Koalition stehe hier im Wort. Sie habe den Vertragszahnärzten im Koalitionsvertrag eine Neuregelung ihrer Vergütung versprochen.

Rats Stellvertreter Dr. Stefan Böhm ergänzt, dass die Überschüsse der Krankenkassen die Beiträge der Versicherten sind. Sie hätten einen Anspruch darauf, dass diese Milliardenbeträge für eine qualitativ hochwertige medizinische und zahnmedizinische Versorgung eingesetzt werden.

Die KZVB appelliert insbesondere an die AOK Bayern, einen Teil ihrer Mehreinnahmen für eine freiwillige Erhöhung ihres Budgets für zahn-erhaltende Maßnahmen einzusetzen. Die Budgetsituation 2011 sei bei dieser Kasse bereits jetzt sehr angespannt.

(Quelle: KZVB)

Frisch vom MEZGER





id nord:

Ideale Plattform für Zahnärzte

Auftakt in der Hansestadt: An zwei Tagen, dem 23. und 24. September 2011, eröffnet die id nord die Saison für die neuen Leistungsschauen des Dentalfachhandels. Neben einem attraktiven Ausstellungsangebot wird es auch ein neues Infotainment-Format, bessere Fortbildungsmöglichkeiten und ein ansprechendes Rahmenprogramm geben.

Einrichtung | Einheiten

Diagnostik | Analytik

Restauration | Zahntechnik

Hygiene | Umweltschutz

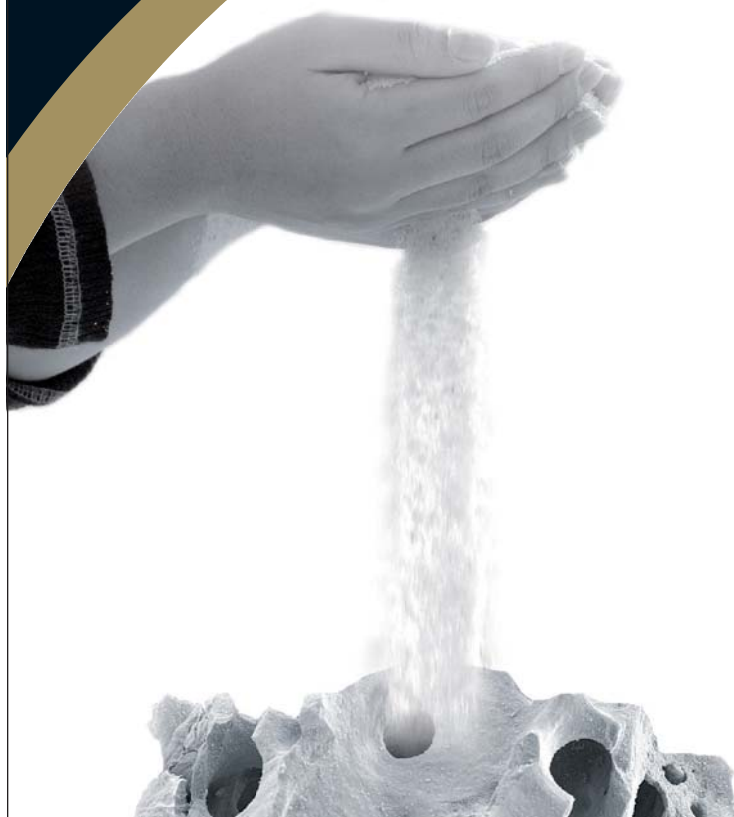
Prophylaxe | Parodontologie

Management | Kommunikation

Unter dem Motto „Mehr für besser!“ treffen sich im September zum ersten Mal Zahnmediziner und -techniker aus Hamburg und ganz Norddeutschland mit Industrie- und Handelsvertretern auf der id nord. Das Event bietet die einmalige Chance, Neuheiten und Weiterentwicklungen aus der Dentalbranche im Detail zu prüfen und näher kennenzulernen. In sechs Ausstellungsbereichen stellen auf einer Fläche von über 3.500 m² mehr als 160 Aussteller eine umfassende Auswahl an Produkten und Dienstleistungen aus ihren Sortimenten vor. Das Ausstellungsangebot wird ergänzt durch das neue Infotainment-Format „Info Inseln“. An sieben dieser Inseln beraten und informieren ausgesuchte Referenden und Experten aus den Reihen der Depots die Dentalmediziner in fachlichen Fragen, die Praxen und Labors betreffen. Auf den Inseln wird sowohl herstellerübergreifende Information als auch Unterstützung in berufsrelevanten Richtungsentscheidungen geboten. Zudem gibt es effektive Weiterbildungsmöglichkeiten: Besucher haben die einmalige Gelegenheit, Fortbildungspunkte zu sammeln. Um diese zu erwerben, können sie die vor Ort angebotenen Vorträge aus unterschiedlichen Bereichen der Dentalmedizin besuchen. Mit der id nord feiern die neuen Leistungsschauen des Dentalfachhandels einen erlebnisreichen Estand. Allen Zahnärzten, Kieferorthopäden, Oralchirurgen, Zahntechnikern und Zahnmedizinischen Fachangestellten aus dem Norden Deutschlands bietet das Event die ideale Plattform, um sich zu informieren, weiterzubilden und Erfahrungen auszutauschen.

www.iddeutschland.de

GO FOR GOLD.



OSSEOINTEGRATION ENTDECKEN

- > BEGO OSS
bovines Knochenersatzmaterial
- > BEGO OSS S
synthetisches Knochenersatzmaterial
- > BEGO OSS S Inject
synthetisches Knochenersatzmaterial
als Paste in der Spritze
- > BEGO Collagen Membrane
Kollagen Membran
- > BEGO Collagen Fleece
Kollagen Fleece

BEGO 
Miteinander zum Erfolg

Merkmale für den Erfolg und das Scheitern von BAG

| Prof. Dr. Thomas Sander, Dr. med. dent. Arnd zum Winkel, M.A.

Die Einzelpraxis ist die von Zahnärzten am häufigsten gewählte Rechtsform. Lediglich knapp 20 Prozent der deutschen Praxen sind Berufsausübungsgemeinschaften (BAG). Auffällig ist aber, dass Existenzgründer viel häufiger die BAG, also den Zusammenschluss mit einem oder mehreren Partnern, wählen. Mit der Zeit scheitern jedoch viele Gemeinschaften. Die Autoren fassen ihre Erfahrungen aus praktischer und wissenschaftlicher Sicht in Form einer Merkmaliste in diesem Beitrag zusammen.

Es dürfte wohl kaum eine Zahnärztin oder einen Zahnarzt geben, der noch nicht vom Scheitern einer BAG gehört hat oder eventuell sogar davon betroffen war. Auch in der Beratungspraxis begegnen uns immer wieder Fälle, bei denen die Auflösung kurz bevorsteht bzw. gerade im Gange oder von vornherein absehbar ist. Im konkreten Fall kann die Ursache meist individuell festgemacht werden. Doch gibt es übereinstimmende Merkmale für das Scheitern oder den Erfolg von Praxen, an denen sich ein Zahnarzt, der ein solches Vorhaben plant, orientieren kann?

Dr. Arnd zum Winkel hat sich in seiner Masterarbeit „Empirische Untersuchung über die Entwicklung zahnärztlicher Berufsausübungsgemeinschaften unter Berücksichtigung der internen Kommunikation zwischen den Praxisbetreibern“ (Otto-von-Guericke Universität Magdeburg und Akademie für zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe, 2010) mit dieser Frage beschäftigt und Zahnärzte interviewt, deren BAG gescheitert ist und auch solche, deren BAG erfolgreich war. Als erfolgreiche BAG wird übrigens die Gemeinschaft bezeichnet, die über einen Zeitraum von mindestens zehn Jahren besteht und bei der eine Auflösung in nächster Zeit nicht zu erwarten ist. Die Arbeit kann als pdf unter sander.thomas@mh-hannover.de angefordert werden.

Die Erfolgsmerkmale

Vorteile und Grenzen des Vertrages

Von allen interviewten Zahnärzten wurde die Bedeutung des BAG-Vertrages als Grundlage der Zusammenarbeit hervorgehoben. Tatsächlich stellt ein gut ausgearbeiteter Vertrag eine wesentliche Grundlage für eine erfolgreiche Zusammenarbeit dar. Gerade die intensive Auseinandersetzung mit den Vertragsinhalten, die durch einen erfahrenen Anwalt begleitet werden sollte, führt zu vermehrter Klarheit über das Vorhaben und erhöht allein dadurch bereits die Erfolgchancen. Was dabei oft übersehen wird, sind die natürlichen Grenzen des Vertrages. Man darf also nicht vergessen, dass Verträge nicht alles regeln können, sondern immer einen unbestimmten Bereich lassen. Für die BAG heißt das, dass man nicht vorher weiß, welche konkreten Probleme auf einen zukommen, die man lieber in einem Vertrag geregelt hätte. Verträge sind gut, um grundsätzlich bestimmte Punkte zu regeln, wie zum Beispiel Anteile an der Praxis und Gewinnverteilung. Wenn das Thema aber etwas diffuser wird wie zum Beispiel die Praxisphilosophie, so wird sich das nicht durch Verträge regeln lassen. Hier ist man auf weniger konkrete Mechanismen, wie zum Beispiel Freundschaft, Toleranz, Kompromissbereitschaft, Vertrauen oder ganz einfach Konsens angewiesen. Sie haben den Vorteil, dass

sie weit weniger konkret sind und sich deswegen bei bestimmten Problemen auch anders korrigieren lassen.

Die Interviews unterstützten diese Annahmen insofern, als Verträge immer nur dann abgerufen werden, wenn die Praxis schon längst dem Scheitern entgegengeht. Die Verträge sind damit weniger Grund als Ausdruck des Scheiterns. Fragt man also nach der Funktionalität eines BAG-Vertrages, so liegt diese eben gerade nicht in der allumfassenden Regelung möglichst vieler Entscheidungsweichen als Ersatz der täglichen internen Kommunikation. Die Dynamik einer Organisation in ihrer zeitlichen Entwicklung und die Nicht-Vorhersehbarkeit der menschlichen und fachlichen Weiterentwicklung der einzelnen Partner machen es geradezu unmöglich, in einer statischen Zeitpunktsentscheidung alles für die Zukunft abschließend zu regeln, indem man es schriftlich fasst.

Ungleich bedeutsamer, wenn nicht sogar hauptsächlich entscheidend hingegen ist die Funktion des Vertrages als eine möglichst klare und umfassende Regelung zur Sicherung der Existenz aller beteiligten Partner gerade für den Fall, dass es zu einem Auflösen der Gesellschaft aufgrund nicht mehr kommunikativ lösbarer Interessendivergenz der beteiligten Gesellschafter kommt. Denn gerade dann ist eine einvernehmliche Verhandlung von strittigen Fragen



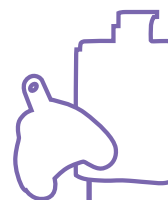
*Qualität,
die begeistert.*

„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. Ausgezeichnete Hydrophilie 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.



Impregum™

Polyether Abformmaterial

www.3MESPE.de/Impregum

3M ESPE

Per Sensor zielgenau ...

NEU



Die sichere und wirtschaftliche Händehygiene

Der Hygocare Plus dosiert zuverlässig immer die optimale Präparatmenge – dank der neuen zielgenauen Stopp-Funktion im Infrarot-Sensor.

- Berührungsfreie Händehygiene
- Modernes Design, passend für jede Praxis
- Als Tisch-, Wand- oder mobiler Spender erhältlich

Mehr unter www.duerr.de



**DÜRR
DENTAL**

kaum mehr über direkte Kommunikation zu erreichen, und es gibt allen Beteiligten Sicherheit, sich hier auf feste Regelungen aus den vorliegenden Verträgen entsprechend berufen zu können, wenn dieser Fall eintreten sollte (Müller, M.-C., Sander, Th., 2008: Vertragsabschlüsse sind keine Nebensache, *Spectator Dentistry*, Nr. 11, 15).

Die gründliche Vorbereitung

Wichtig ist vor allem die gründlich reflektierte Planung des Vorhabens vor der Entscheidung bezüglich einer Partnerschaft. Angefangen von der Persönlichkeitsstruktur bis zur Klärung des Praxisstandortes sollten eventuell mit einem Berater alle entscheidenden Faktoren auf den Prüfstand gestellt und mit den eigenen Bedürfnissen bezüglich der Berufsausübung und Persönlichkeitsstruktur verglichen und bewertet werden. Dabei zeigt sich, dass es von Vorteil ist, wenn dies ohne Zeitdruck geschieht.

Praxisphilosophie

Die Inhalte der Interviews reflektierten, wie wichtig die Übereinstimmung in der Ausrichtung der Praxis bezüglich des fachlichen Spektrums und des Qualitätsniveaus unter den Zahnärzten der BAG ist. Die gemeinsame Berufsausübung als Zahnarzt und die Art, wie man die Praxis in der Außendarstellung präsentiert und nicht zuletzt, wie auch die finanziellen Ziele einer Praxis umgesetzt werden sollen, sind Faktoren, die für einen Erfolg der BAG in Übereinstimmung gebracht werden sollten.

Sympathie und Wertschätzung

Die Wichtigkeit dieses Begriffes ist ganz wesentlich bei der Voraussetzung für den Erfolg einer BAG. Von allen Interviewteilnehmern wurde dieser Punkt in dem einen oder anderen Zusammenhang bezüglich des erfolgreichen Zusammenseins genannt. Einige Zahnärzte beschrieben es auch mit dem „guten Bauchgefühl“ oder dem „Mögen“.

Wertekonvergenz

Alle Interviews streiften die Übereinstimmung oder die Unterschiede der Partner bezüglich der persönlichen Werteauslegung. Es zeigte sich, dass eine hohe Werteübereinstimmung ein wichtiger Bestandteil für die Basis der Zusammenarbeit darstellt. Stimmen diese nicht überein, kann man in vielen Fällen die Konfliktentstehung nachvollziehen.

Kompromissbereitschaft und Leidenschaft

Die Erkenntnis, dass Kompromissbereitschaft zu einer der Grundvoraussetzungen jeder zwischenmenschlichen Beziehung oder Organisation gehört, ist nicht erstaunlich. Bemerkenswert ist dennoch, in welchem Maße den Zahnärzten in der BAG Kompromissbereitschaft abverlangt wird. Es ist zu empfehlen, diesen Aspekt – also ob der den Einstieg in eine BAG planende Zahnarzt hierzu in ausreichendem Maße fähig

und bereit ist – gründlich zu prüfen. Überraschend war auch die Erkenntnis, dass Leidenschaft ein Faktor für den Bestand einer BAG sein könnte. Bei drei Zahnärztinnen konnte man den Interviews diese Aussage entnehmen. Bemerkenswert ist die Antwort einer Zahnärztin, die auf die Frage, warum ihre BAG denn nun schon 22 Jahre bei all den ungelösten Konflikten halte: „Weil ich so leidensfähig bin!“ Zwei Interviews zeigten hingegen, dass damit eine gewisse Zeit überbrückt werden kann, sich die Konflikte aber dann derartig ansammeln, dass die BAG nach vier bzw. zehn Jahren scheiterte.

Die Merkmale für das Scheitern

Mangelhafte Vorbereitung

Die Vorbereitung auf die BAG ist in jeder Hinsicht der primäre Faktor für einen langfristigen Erfolg. Viele Zahnärzte geben als Grund für ihr Scheitern an, sich gerade in diesem Punkt unangemessen verhalten und sich geradezu blind auf einen unbekanntem Weg gemacht zu haben.

Ungleichgewicht der Partnerschaft

Bei einigen gescheiterten und einer bisher erfolgreichen BAG war dieser Punkt zu erkennen. Dabei geht es um die Entscheidungsbefugnisse, die Gestaltungsmöglichkeit innerhalb der Partnerschaft und die Durchsetzungsmöglichkeiten im Falle einer Konfrontation. Hier gab es auch unter den deshalb gescheiterten BAGen einige Unterschiede in der Intensität der Behinderung beim Mitspracherecht wichtiger Entscheidungen, wie Personalführung, Praxisphilosophie, Patientenumgang und Gewinnverteilung.

Unterschiedliche Praxisphilosophie

Bezüglich der Praxisphilosophie bestand auch unter allen Interviewpartnern Einigkeit über die Bedeutung bezüglich des Erfolges. Sind hier Unterschiede erkennbar, kommt es auf die Stärke und den Umgang mit diesen Unterschieden an. Existieren hierbei derart gravierende Unterschiede, dass der Patient beispielsweise das Gefühl hat, in zwei Praxen zu sein, wird sich der daraus entstehende Konflikt auf Dauer nicht vermeiden lassen.

Freundschaft

Interessant ist, dass von zwei Zahnärzten Freundschaft als Behinderung einer Beziehung und damit als Störfaktor für die BAG angesehen wird.

Eine Zahnärztin erklärt Freundschaft aber als wesentlichen Bestandteil des BAG-Erfolges. Schwierig scheint in diesem Punkt die Trennung von privater Freundschaft und respektvoller professioneller Beziehungsebene zu sein.

Vermischung privater mit professioneller Beziehungsebene

Dieser Aspekt ist in insgesamt zehn Interviews in unterschiedlicher Weise und Intensität vorhanden. So kann

... und einfach desinfizieren

NEU



Flächen-Desinfektion so einfach wie nie

Hygowipe Plus: Der sensorgesteuerte Papiertuchspender mit integriertem Flächen-Desinfektionsmittel – nur von Dürr Dental.

- Feuchtigkeitsgrad der Desinfektionstücher in zwei Stufen wählbar
- Berührungsfrei, sicher und wirtschaftlich
- Tuchlänge individuell einstellbar

Mehr unter www.duerr.de



zum Beispiel die familiäre Beziehung zwischen Tochter und Vater, die beide als Zahnärzte in der BAG arbeiten, die professionelle Beziehung mit anderen Partnern negativ beeinflussen. Mit der gleichen Auswirkung ist bei einer Liebesbeziehung zwischen Zahnarzt und Angestellten in der gleichen Praxis zu rechnen. Überrascht hat das Ergebnis, wie häufig in den Interviews angesprochen wurde, dass die Mitarbeit von Ehepartner in der BAG und die daraus resultierende Vermischung der privaten und professionellen Beziehungsebene Probleme bereitet.

Praktikabel erweist sich dabei eine von der Struktur her bedürfnisorientierte Kommunikation unter den Zahnärzten.

Differenzen

über die Gewinnverteilung

Immerhin fünf Zahnärzte berichteten in den Interviews über Meinungsverschiedenheiten bezüglich der Gewinnverteilung. Davon gehören drei Zahnärzte den gescheiterten BAGen an. Ein Zahnarzt gibt dies als Trennungsgrund an. Auch wenn manche Zahnärzte dies als Konfliktpunkt eher in der Endphase einer Partnerschaft als Begleiterscheinung sehen, ist dieser Punkt sicher auch von der finanziellen Gesamtsituation der BAG abhängig.

Ungleiche Kapitalverhältnisse

Es fällt auf, dass mit Ausnahme einer BAG bei den gescheiterten Kooperationen keine Kapitalbeteiligungen an den Praxen vorhanden waren. Dies könnte zum einen die Entscheidung für eine Trennung erleichtern, führt aber auch zu einer latenten Machtdifferenz in den Praxen. Dadurch kann die Ausgewogenheit in der Machtstruktur einer BAG erheblich leiden.

Zusammenfassung

Nach den Ergebnissen der Untersuchung scheint hinsichtlich des Erfol-

ges einer beruflichen Kooperation zunächst einmal die gründliche Vorbereitung auf und die bewusste Entscheidung für diesen Schritt entscheidend zu sein. Hier kann die Unterstützung durch einen erfahrenen Berater sehr nützlich sein. Darüber hinaus sind professionell geführte und von entsprechenden Fachleuten beidseitig unterstützte Verhandlungen auf Augenhöhe sowie ein daraus resultierender guter Vertrag, der insbesondere die existenzielle Sicherheit aller beteiligten Partner für den Fall einer späteren Trennung sicherstellt, wichtige Voraussetzungen. Im Alltag der BAG ist dann die Qualität der internen Kommunikation von hoher Bedeutung, insbesondere die Fähigkeit, für strittige Fragen eine Lösung unter Berücksichtigung der Bedürfnisse aller Partner zu finden. Praktikabel erweist sich dabei eine von der Struktur her bedürfnisorientierte Kommunikation unter den Zahnärzten. Wichtig ist den Interviewten dabei der respektvolle und aufmerksame Umgang miteinander. So klar die Vorteile einer beruflichen Kooperation also auch sein mögen, zeigt die vorliegende Arbeit aber auch deutlich, wie komplex das Beziehungsgefüge einer beruflichen Kooperation in der zahnärztlichen Profession ist. Das Eingehen einer Zusammenarbeit sollte daher im Bewusstsein darauf ein wohl durchdachter Schritt sein, der nicht vorschnell nur aufgrund der vermeintlich besseren wirtschaftlichen Situation und organisatorischer Vorteile getroffen werden sollte. Wird dies bedacht, so ist die BAG eine erfolgreiche Kooperationsform, die zukunftsfähig ist und für den künftig steigenden Bedarf an zahnärztlichen Kooperationen eine gute Möglichkeit der gemeinschaftlichen Berufsausübung unter Zahnärzten darstellt.

Wiederholung einer BAG?

Schließlich sei noch die erstaunliche Tatsache angemerkt, dass sechs Zahnärzte erneut eine BAG gründen würden, wobei fünf der sechs Zahnärzte erwartungsgemäß der erfolgreichen BAG-Gruppe angehören und interessanterweise eine Zahnärztin aus der Gruppe der „Gescheiterten“ sich dies ohne Einschränkung auch wieder vorstellen kann.

Immerhin können sich von den Zahnärzten der gescheiterten BAGen unter bestimmten Voraussetzungen drei wieder einen Eintritt in eine BAG vorstellen. Die Voraussetzungen sind:

- nur mit Zahnärzten, die gut bekannt sind
- bessere Vorbereitung
- längere Probezeit
- bessere Verträge.



autoren.



Prof. Dr.-Ing. Thomas Sander

Praxisökonomie, Medizinische Hochschule Hannover. Der Autor berät auch Praxen und erarbeitet Lösungen für diese mit folgenden Themenschwerpunkten: Marketing, Positionierungsstrategien, Unternehmensberatung, Internetauftritte, Praxisarchitektur, Existenzgründung.

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



Dr. med. dent. Arnd zum Winkel, M.A.

Master of Arts
Integrated Practice in Dentistry

E-Mail: arndzumwinkel@t-online.de

Weltweit führend für bessere Zahngesundheit

waterpik®



Waterpik®
Munddusche
Ultra Professional WP-100E4



Waterpik®
hydrodynamische Schallzahnbürste
SENSonic Professional SR-1000E



Waterpik®
Reise-Munddusche
Traveler WP-300E

Waterpik® Mundhygienegeräte.

Nachweislich* **das richtige Rezept** zur optimalen Pflege von Implantaten, bei Zahnfleischentzündungen und Parodontitis.

* belegt durch mehr als 50 wissenschaftliche Forschungsarbeiten

Weitere Informationen direkt von:



intersanté GmbH
Wellness, Health & Beauty

Berliner Ring 163 B
D-64625 Bensheim
Telefon 06251 - 9328 - 10
Telefax 06251 - 9328 - 93
E-mail info@intersante.de
Internet www.intersante.de

Geschäftsprozesse verbessern – enorme Kräfte freisetzen

| Mike Emenako

Geschäftsprozesse zu managen, bedeutet erheblich mehr als nur Abläufe in der Praxis zu verbessern. Nicht zuletzt die Integration sozialer Medien in Geschäftsprozesse verlangt eine vollkommen neue Form des Prozessmanagements. Umso wichtiger wird es, Prozesse im Detail zu identifizieren, sie zu strukturieren, wirksam zu optimieren und effizient zu steuern. Wer Geschäftsprozesse verbessert, verändert die ganze Organisation. Kreisläufe werden in Gang gebracht und versprechen eine kontinuierliche Verbesserung. Mitarbeiter begleiten Veränderungen voller Begeisterung und gestalten so die Zukunft einer Zahnarztpraxis wesentlich dynamischer.

In der Zahnarztpraxis gibt es eine Vielzahl an Prozessen. Doch in dem Maße, wie sich das Umfeld, z.B. gesundheitspolitische Bedingungen, kontinuierlich verändert, müssen sich auch die Prozesse dynamisch wandeln. Oft ist jedoch gerade dies nicht der Fall. Der Mensch ist bekanntlich ein Gewohnheitstier! Da wird an alten Strukturen festgehalten – weil irgendwie alles ganz gut läuft. Ja, irgendwie vielleicht schon ... Stellt sich nur die Frage: Wie lange noch? Organisationen, und nichts anderes sind Zahnarztpraxen, sind soziale Systeme. Genau als solche müssen sie betrachtet werden, wenn es um das wichtige Thema Prozessmanagement geht. Schnittstellen hin oder her – nur wenn der Fokus auf dem Menschen und dessen Fähigkeit, sich zu verändern liegt, kann eine Zahnarztpraxis den Wandel nachhaltig erfolgreich bewältigen.

Geschäftsprozessmanagement – der Nutzen

1. Komplexität greifbar machen. Zahnärzte können sich einen neuen Überblick über notwendige und sinnvolle Prozesse in der Praxis und der Herausforderung im täglichen Um-



gang mit diesen Prozessen verschaffen.

2. Höhere Effizienz in allen Bereichen. Zahnarztpraxen können Verbesserungspotenziale in allen Schritten des Services und/oder der medizinischen Leistung entdecken.
3. Adäquate Reaktion auf Veränderungen. Geänderte Rahmenbedingungen innerhalb oder außerhalb der Praxis erfordern oftmals Anpassungen der Abläufe.

Vorbilder fördern Akzeptanz

Geschäftsprozessmanagement und die

effiziente Steuerung der Organisationsabläufe sind schon heute in vielen Zahnarztpraxen ein wichtiges Thema. Gekoppelt mit der konsequenten Ausrichtung am Markt, sprich bei Patienten und den beteiligten Partnern im Dentalbereich, hat sich ein ganzheitliches Konzept des kundenorientierten Prozessmanagements entwickelt. Der Weg führt vom strategischen Prozessmanagement über das Prozessdesign, die Prozessimplementierung und das Prozesscontrolling bis hin zur Dynamisierung von Prozessen. Ein erfolgreiches Prozessmanagement muss sich dabei

immer am Reifegrad der Praxis orientieren. Was heute noch richtig ist, kann morgen schon falsch sein – und umgekehrt! Was in einer Praxis wunderbar funktioniert, kann in einer anderen nicht durchführbar, vielleicht sogar hinderlich sein. In diesem Zusammenhang ist es wichtig, die Prozesse mit Prioritäten zu versehen. So werden genau die Prozesse, die gerade strategisch am wichtigsten sind, am tiefsten betrachtet und am detailliertesten beschrieben. Wellenartig setzt sich so der Erfolg ein und kontinuierlich fort, weil in unterschiedlichen Bereichen immer tiefer in die Dokumentation eingestiegen wird und die bestehenden Prozesse dementsprechend auch immer weiter verfeinert werden. Neben dieser fachlichen Ausrichtung ist der Erfolg eines Prozessmanagements jedoch ebenso stark abhängig von den Überzeugungen, den mentalen Modellen und den Vorbildfunktionen der Führungsebene in einer Praxis. Die Initiatoren und Träger eines Projektes zur Einführung des Prozessmanagements müssen die Grundüberzeugung besitzen, dass Ordnung, Verlässlichkeit, Fleiß und Präzision wesentliche Zutaten des unternehmerischen Erfolges in einer Zahnarztpraxis sind. Dann ist der Nutzen des Prozessmanagements auf der Führungsebene verstanden und akzeptiert und kann demzufolge auch glaubhaft vermittelt werden. Die Zeit ist reif für ein systematisches Prozessmanagement, wenn:

- innerhalb der Zahnarztpraxis ein Umdenken in Bezug auf die Abläufe erforderlich ist, weil sich die (Um-)Welt verändert;
- sich Strukturen ändern müssen oder bereits geändert sind;
- sich die Größe der Praxis schnell ändert oder bereits geändert hat;
- die Komplexität scheinbar unverhältnismäßig angewachsen ist;
- Potenziale vermutet werden oder Verbesserungen erzielt werden sollen;
- die Schnittstellen innerhalb und außerhalb der Praxis, z.B. in der Zusammenarbeit mit Dentallaboren, große Schwierigkeiten bereiten und diese zu Verbindungsstellen entwickelt werden sollen.

Ängste wahrnehmen

In Zahnarztpraxen werden oft nur Systeme betrachtet, da geht es um Termine, Belegung von Räumen, Behandlungsstrategien und so weiter und so fort. Doch bei allen Kennzahlen, Plänen und Fakten sollte eines nicht vergessen werden: Gerade Prozesse sind etwas Lebendiges, sie können, nein sie müssen sich sogar, je nach Gegebenheit, verändern. Und mit ihnen die Menschen, die an diesen Prozessen teilhaben, sie steuern und letztendlich zum Erfolg führen sollen.

Ob Leistungsprozesse (Erstellung und Vermarktung der Produkte und Dienstleistungen), Unterstützungsprozesse (Schaffung der für effiziente und effektive Leistungsprozesse notwendigen Rahmenbedingungen) oder Führungsprozesse (kurz-, mittel- und langfristige

TÜV
SAARLAND

GUT (1,6)
Kundenurteil . freiwillige Prüfung
05/2011 Nr. 1321

Service tested

So geht Service heute

[**Hochwertiger Zahnersatz zu günstigen Preisen**]

Theoretisch müsste hier eine epische Abhandlung zum Thema Service stehen, doch wir wollen Sie ja nicht langweilen. Praktisch haben wir unseren Kundenservice vom TÜV Saarland prüfen lassen und auf Anhieb mit der Note 1,6 ein hervorragendes Gesamtergebnis erzielt. Freuen Sie sich mit uns und profitieren Sie vom besten Preis-Leistungsverhältnis und erstklassigem Service.

Qualität mit Brief und Siegel! Wir versprechen nur das, was wir auch halten können.

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



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



Praxisplanung und -steuerung sowie Entwicklung und Absicherung der Praxiskultur) – wo Menschen unterschiedliche Prozesse und ihre Schnittstellen zu bewältigen haben, entstehen Herausforderungen. Veränderung oder gar Verbesserung in einer Zahnarztpraxis kann jedoch nur gelingen, wenn eben jene Prozesse genau analysiert, deren Ziele definiert werden und dann ein Verbesserungskreislauf in Gang gesetzt wird. Genau so wird der Grundstein zu einem entwicklungsfähigen Prozessmanagement gelegt.

Menschen zwischen Managementsystemen und Prozessen

Nach der Definition des Prozessmodells erfolgt die Strukturierung und Untergliederung der Prozesse in üblicherweise vier bis fünf Hierarchiestufen. Aber erst in der Ablaufdarstellung eines Prozesses entwickelt sich die Optimierungs- und Verbesserungsarbeit. Moderne Prozessdarstellungen verwenden die sogenannte Swimlane-Technik. Mit dieser Technik der Darstellung werden die Herausforderungen schnell sichtbar. Die Zielsetzungen des Prozessmanagements sind klar definiert: transparente Arbeitsabläufe, interne und externe Patientenorientierung sowie eine Möglichkeit der Leistungsmessung. Gerade letzterer Punkt führt jedoch oft zu besonders großen Ängsten auf der Mitarbeiterebene, die berücksichtigt werden müssen. Eine Leistungsmessung in Bezug auf die eigenen Tätigkeiten und die Vergleich-

barkeit mit anderen wird von vielen Menschen als unangenehm empfunden. Hinzu kommt, dass Kenntnisse über die eigenen Aufgaben oft als Besitzstand angesehen werden, die verteidigt werden müssen. Die Folge ist ebenso simpel wie logisch: Die Akzeptanz sinkt, bis hin zum unterschweligen Boykott des Prozessmanagements. Veränderungsbereitschaft und Freude am Wandel sieht anders aus. In diesem Zustand haben Führungskräfte in der Zahnarztpraxis nur geringe Chancen, den Mitarbeitern die Sinnhaftigkeit eines Prozessmanagements zu vermitteln. Aufgabe des Zahnarztes als Chef und oberste Führungskraft einer Praxis muss es also von Anfang an sein, diese Ängste der Mitarbeiter zunächst einmal wahrzunehmen, sie anzuerkennen und durch eine hohe Gesprächsbereitschaft immer wieder zu signalisieren: Ich weiß um die Bedenken, bin jedoch fest davon überzeugt, dass wir im Geschäftsprozessmanagement einen Entwicklungsbedarf haben und genau dies Voraussetzung ist, um unsere Praxis erfolgreich in die Zukunft zu führen.

Mit System zum Prozesserfolg

Haben alle Beteiligten in der Zahnarztpraxis erkannt, wie wichtig Prozessmanagement ist, um den Wandel zu gestalten, kommt sehr bald ein Regelkreis der kontinuierlichen Veränderung und zugleich Verbesserung in Gang: Prozessziele formulieren, Kennzahlen ermitteln, Prozesse durchführen, Prozesse messen, Prozesse verbessern ...

und zurück zum ersten Schritt. Die große Kunst besteht jedoch darin, den Prozess des Prozessmanagements nicht nur kontinuierlich in Gang zu halten, sondern auf der einen Seite Vorgänge möglichst detailliert aufzuzeigen, sich aber auf der anderen Seite nicht in Kleinigkeiten zu verzetteln.

Es ist immer ein Wechselspiel zwischen statischen Gesetzmäßigkeiten und einer dynamischen Wandlungsfähigkeit, in der sich Prozesse lebendig zeigen und wie ein lebendiger Organismus behandelt werden müssen. Selbst wenn Zahnarztpraxen also alle Techniken beherrschen, wenn der Zahnarzt als Chef Regeln festlegt und alle notwendigen Tools zur Verfügung stellt, am Ende geht es doch immer darum, dass Prozesse auch in die Tat umgesetzt werden. Und das geht eben nur mit und durch Menschen, also den Mitarbeitern in der Praxis.

autor.



Mike Emenako ist geschäftsführender Gesellschafter der mib Management Institut Bochum GmbH. Mit seinem Team begleitet er bereits seit vielen Jahren Unternehmen unterschiedlichster Branchen und Größen in Qualifizierungs- und Veränderungsprozessen. Außerdem steht er Organisationen bei der Einführung von Systemen für ein strategisches Qualitätsmanagement zur Seite.

kontakt.

mib Management Institut Bochum GmbH

Konrad-Zuse-Straße 12
44801 Bochum
Tel.: 02 34/9 13 86-0
Fax: 02 34/9 13 86-29
E-Mail: info@mi-bochum.de
www.mi-bochum.de

ANZEIGE

Parodontalstatus:
schneller, standardisiert und vollständig

pa-on

Neu!

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



orangedental
premium innovations

info: +49 (0) 73 51 . 4 74 99 . 0

SINIUS. Die neue Effizienz-Klasse.



Holen Sie sich
SINIUS auf
Ihr Smartphone.

Effizienz und Klasse. Sie spüren, dass bei SINIUS einfach alles stimmt. Die neueste Touchscreen-Technologie führt Sie von Anfang an intuitiv durch all Ihre Behandlungen. Das innovative Hygienekonzept gibt Ihnen Sicherheit, täglich aufs

Neue. Stellen Sie sich jetzt Ihre neue Effizienz-Klasse zusammen. Ganz nach Wunsch. Ab sofort im Handel. Mit attraktiven Preis-Leistungs-Paketen. **Es wird ein guter Tag. Mit Sirona.**

www.sirona.de

The Dental Company

sirona.

Führen durch Kommunikation – Teil 1

Das Mitarbeitergespräch

| Bernd Sandock

Mitarbeitergespräche sind nicht zu verwechseln mit persönlichen, informellen Unterhaltungen oder „Zwischen-Tür-und-Angel-Gesprächen“. Von einem Mitarbeitergespräch ist dann zu sprechen, wenn es ein klar definiertes Ziel hat, vorbereitet ist und bezüglich Dauer, Rahmenbedingungen und Ablauf bestimmte Standards berücksichtigt. Es ist ein wichtiges Instrument der Mitarbeiter- und Praxisführung. Generelle Anregungen für Vorbereitung und Ablauf von Mitarbeitergesprächen sind Thema des ersten Teils des Artikels, Beispiele für verschiedene konkrete Gesprächsanlässe werden in einem zweiten Teil erörtert.



Was für den privaten Bereich gilt, trifft in noch stärkerem Maße auf professionelle Gespräche, speziell in der Mitarbeiterführung, zu. Hier brauche ich Klarheit über meine Rolle in diesem Gespräch: Bin ich Vermittler [...], Moderator [...], Kritiker [...] oder Anleiter ...

Sie treffen sich mit Bekannten bei einer Geburtstagsfeier und unterhalten sich „über Gott und die Welt“. Sie wollen einen neuen Geschirrspülautomaten kaufen und gehen in ein Fachgeschäft, um sich von dem Verkäufer über den aktuellen Stand der Technik und die besten auf dem Markt befindlichen Geräte informieren zu lassen. Der Sohn Ihres Nachbarn demonstriert seit einer halben Stunde die Leistungskraft seiner Verstärker. Ihr Ärger hat sich immer weiter gesteigert. Nun gehen Sie zu Ihrem Nachbarn, um sich zu beschweren.

Charakter und Ziel des Gesprächs

In allen drei Situationen „führen Sie ein Gespräch“. Aber wie unterschied-

lich diese Gespräche sind, ist leicht erkennbar: Gegenstand, Ziel, innerer Aufbau, Gesprächsbeginn und -abschluss sowie die Vorbereitung auf das Gespräch sind denkbar verschieden.

Was für den privaten Bereich gilt, trifft in noch stärkerem Maße auf professionelle Gespräche, speziell in der Mitarbeiterführung, zu. Hier brauche ich Klarheit über meine Rolle in diesem Gespräch: Bin ich Vermittler (in einem Konflikt zwischen zwei Mitarbeitern), Moderator (in einer Praxisbesprechung), Kritiker (einer Mitarbeiterin, die nachlässig gearbeitet hat) oder Anleiter (in einem Gespräch mit einer Auszubildenden). Je nach Intention und Ziel des Gespräches sowie der Definition meiner Rolle müssen Ge-

sprächsformen und -instrumente eingesetzt werden, die den gewünschten Zweck erfüllen.

Charakter, Anlässe und Ziele von Mitarbeitergesprächen sind vielfältig. Dementsprechend sind verschiedene Arten von Mitarbeitergesprächen zu unterscheiden. Die häufigsten sind:

- Führungsgespräch
- Problem- und Konfliktgespräch
- Delegationsgespräch
- Kritikgespräch
- Bewerbungsgespräch.

Diese werden im zweiten Teil des Artikels erörtert.

Als erstes sollten Sie sich über den Charakter des zu führenden Mitarbei-



Dentin-Bruchkante nach Applikation von Biorepair®, 10.000-fach vergrößert
Bild: Prof. Dr. G. Schmalz, Universität Regensburg

Der künstliche Zahnschmelz lagert sich in die offenen Dentintubuli ein und verschließt sie

Aktuelle klinische In-vitro-Studie erklärt die Wirkung von Biorepair® bei empfindlichen Zähnen: Biorepair® ist nach wiederholten Anwendungen in der Lage, die Dentinpermeabilität deutlich zu vermindern. Weil die Zink-Carbonat-Hydroxylapatit-Kristalle in Biorepair® Zahnpasta sich nicht nur als schützende Deckschicht auf der Dentinoberfläche auflagern, sondern in der Lage sind, sich in die offenen Dentintubuli einzulagern und diese zu verschließen, können unangenehme Schmerzreize nicht weitergeleitet werden.

Siehe auch: Abstract für das 29. Meeting der IADR.
(<http://iadr.confex.com/iadr/2011sanDiego/webprogramcd/Paper144227.html>)

20% künstlicher Zahnschmelz* zum Draufputzen: Biorepair® Zahncreme

*microrepair®

Biorepair® ist bei Zahnärzten und in Apotheken sowie in Drogeriemärkten und -abteilungen erhältlich.

Neue Sorte: Biorepair® mild. Mentholfrei und milder Geschmack



tergesprächs klar sein: Was ist meine Hauptintention, aus welchem Grund will ich das Gespräch führen: Ist es ein Führungsgespräch, ein Kritikgespräch etc.? Der zweite Schritt besteht darin, für sich festzulegen, mit welchem Ziel man das Gespräch führt: Was will ich mit dem Gespräch erreichen; bildlich gesprochen: Wo hängt – realistisch – das Zielband? So ist es beispielsweise bei einem Kritikgespräch ein Unterschied, ob Sie das Gespräch führen, weil eine Mitarbeiterin in letzter Zeit häufig zu spät gekommen ist; hier ist sicherlich das Ziel, dass sie ab morgen pünktlich ist.

Oder ob bei einer anderen Mitarbeiterin der Patientenumgang noch nicht professionell genug ist; hier wird das Ziel sein, ihr Problembewusstsein zu wecken, mit ihr gemeinsam das Problem zu erörtern und nach kurz- und mittelfristigen Lösungen zu suchen: zum Beispiel Fortbildung, Trainings, Anleitung durch eine erfahrene Mitarbeiterin. Ihr Ziel ist es, durch das Gespräch ein Umlernen in Gang zu setzen, das sicher nicht in allen Punkten von heute auf morgen gelingt.

Vorbereitung eines Mitarbeitergesprächs

Es ist hilfreich, sich auf das Gespräch vorzubereiten. Neben der Klärung von

Charakter und Ziel des Gesprächs sollte man sich kurz über folgende Fragen Klarheit verschaffen:

Wie ist die (emotionale) Ausgangslage bei meinem Gesprächspartner und bei mir?

Wenn einer der Gesprächspartner von dem Thema stark betroffen ist, geht er leicht in eine Verteidigungshaltung und ein sachliches Gespräch wird erschwert.

Dann kann es günstig sein, zu Beginn des Gesprächs erst einmal die Wogen zu glätten.

Welche Punkte möchte ich ansprechen?
Überlegen Sie sich vor dem Gespräch die konkreten Punkte, die Sie ansprechen wollen.

Wie arrangiere ich die Sitzordnung?
Die Sitzordnung soll zum Charakter des Gesprächs passen. Wenn man sich steif gegenüber sitzt, sich evtl. noch hinter einen Schreibtisch zurückzieht, ist ein offenes Gespräch erschwert.

Mit welchen Worten beginne ich das Gespräch?

Mit der Form des Einstiegs werden die Weichen für das gesamte Gespräch gestellt. Weil die ersten Worte auch Orientierung für den Gesprächspartner sind, sind sie bedeutungsvoll.

Wie argumentiere ich und belege meine Sichtweise?

Welche Argumente haben Sie für Ihre Sichtweise? Belegen Sie sie durch konkrete Situationen oder Verhaltensweisen der Mitarbeiterin und vermeiden Sie pauschale Urteile.

Welche Vereinbarungen strebe ich an?

Die Gesprächsergebnisse sollten zusammengefasst und eine gemeinsame, nachprüfbare Vereinbarung getroffen werden.

Wie überprüfe ich im Nachhinein die Vereinbarungen?

Überlegen Sie bereits in der Vorbereitung, wie und wann Sie mögliche Absprachen überprüfen wollen.

Rahmenbedingungen und Ablauf

Jedes Gespräch folgt einer bestimmten Gesetzmäßigkeit, einer Dramaturgie – so auch Mitarbeitergespräche.

Die Dramaturgie eines Kritik- oder eines Delegationsgesprächs beispielsweise ist nicht vollständig identisch, folgt aber dennoch einem grundsätzlich ähnlichen Ablauf:

Kündigen Sie der Mitarbeiterin das Gespräch vorher an.

Ein Gesprächsüberfall erscheint im ersten Moment komplikationsloser, ist aber gegenüber dem Gesprächspartner unfair, da er keine Möglichkeit hatte, sich auf das Gespräch einzustellen.

Stellen Sie ein angemessenes Arrangement her.

Das Gespräch sollte in der Regel ein Vieraugengespräch sein. Eine frontale Sitzanordnung vermittelt eher ein Gegeneinander. Legen Sie vorher die ungefähre Gesprächsdauer fest.

Schaffen Sie eine störungsfreie Atmosphäre.

Wählen Sie einen geeigneten Raum für das Gespräch, in der Regel Ihr Büro, in dem Sie ungestört sind: kein Telefon, keine Störung durch eine andere Mitarbeiterin. Seien Sie in dem Gespräch präsent und nicht gedanklich mit anderen Dingen beschäftigt.

ANZEIGE



Beginnen Sie mit der nochmaligen Benennung des Gesprächsthemas.

Auch wenn Sie bei der Vereinbarung des Gesprächstermins das Thema gegenüber der Mitarbeiterin schon benannt haben, ist dies erforderlich, um Missverständnisse über den Gesprächsgegenstand auszuschalten.

Erläutern Sie klar und konkret Ihr Gesprächsziel.

Ihre Mitarbeiterin weiß dadurch von Beginn an, welches Anliegen Sie haben, z.B.: „Ich möchte, dass wir da etwas ändern.“; „Mir ist es wichtig, Ihre Meinung zu hören, um gemeinsam Ideen zu entwickeln.“

Schildern Sie das Thema aus Ihrer Sicht.

Sie haben eine bestimmte Sicht der Dinge, die Sie der Mitarbeiterin mitteilen.

Geben Sie der Mitarbeiterin anschließend die Möglichkeit, ihre Sicht zu schildern.

Sie machen damit deutlich, dass Ihnen die Meinung Ihrer Mitarbeiterin wichtig ist. Erfahrungsgemäß haben zwei Menschen häufig unterschiedliche Wahrnehmungen derselben Situation und daher unterschiedliche Sichtweisen.

Erörtern Sie gemeinsam das Problem.

Fassen Sie die Ergebnisse zusammen.

Verhindern Sie auf diese Weise, dass jeder für sich mit einem anderen Ergebnis aus dem Gespräch hinausgeht. Sie ersparen sich damit viele Missverständnisse.

Schließen Sie mit einer klaren Vereinbarung ab.

Die Vereinbarung kann sehr konkret sein („Ab morgen pünktlich!“) oder darin bestehen, den nächsten Schritt zu planen (Fortbildungsmöglichkeiten herausfinden). Durch eine Vereinbarung bekommt das Gespräch eine größere Verbindlichkeit.

Überprüfen Sie nach einer entsprechenden Zeit die Umsetzung der Vereinbarung.

Teil der Vereinbarung sollte sein, einen Zeitpunkt festzulegen, an dem die getroffene Regelung gemeinsam überprüft wird: war sie sinnvoll, welche Schwierigkeiten traten auf, sollte sie modifiziert werden.



kontakt.



sandock | Beratung für Zahnärzte

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

» Ich liebe CHARLY, weil der so einfach gestrickt ist.«



Carolin Friedrich (ZFA)

»CHARLY ist total einfach zu bedienen. Da lassen sich alle Programm-Features über eine übersichtliche Oberfläche und eine einheitliche Maske bedienen. Meine Kolleginnen und ich haben uns da ganz schnell zurechtgefunden. Das nervige und umständliche Hin- und Herspringen wie bei anderen Programmen fällt bei CHARLY zum Glück flach, weil man immer den Durchblick hat.«

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

solutio auf den infotagen
dental-fachhandel süd,
8. Oktober 2011, Halle 6, Stand F60



CHARLY

Das Prinzip Vorsprung

Modernes Controlling – Teil 2

Zwischen Bohrer und Kalkulation

| Christian Henrici



„Ich bin doch kein Wirtschaftsprüfer!“, wird so mancher Zahnarzt entnervt denken, wenn ihm die Buchhaltung mal wieder über den Kopf wächst. Verständlich, denn Konkurrenzdruck und gesundheitspolitischer Wandel zwingen Zahnmediziner nach einem anstrengenden Tag am Behandlungsstuhl immer häufiger noch zur „Spätschicht“ am Schreibtisch. Auf Bilanzen und Papierberge bereiten deutsche Universitäten die angehenden Zahnärzte jedoch nicht vor. Das ist insbesondere deshalb gravierend, weil die meisten Studenten, die heute im Hörsaal sitzen, in naher Zukunft selbst Verantwortung für den wirtschaftlichen Erfolg der eigenen Praxis übernehmen müssen. Der Anteil an angestellten Zahnärzten ist im Gegensatz dazu eher gering. Eigeninitiative ist also gefragt. Wer diese allerdings darauf beschränkt, das Praxisschild neben der Eingangstür anzuschrauben, tut deutlich zu wenig.

Natürlich macht es Sinn, sich als Zahnmediziner umfassend von einem Fachmann beraten zu lassen – noch besser wäre es aber, wenn er die wirtschaftliche Entwicklung seiner Praxis mitgestaltet und mitverfolgt. Über seine Ziele muss er sich dabei selbst im Klaren sein: Welche Patienten wünsche ich mir? Auf welche

Mit den Möglichkeiten, die ein individuell auf die Zahnarztpraxis zugeschnittenes Controlling bietet, muss der Zahnmediziner die wirtschaftliche Entwicklung nicht völlig aus der Hand geben und kann mit einfachen Mitteln jeden Tag selbst an der erfolgreichen Umsetzung seiner Ziele mitwirken.

Gebiete möchte ich mich spezialisieren? Wie stelle ich mir mein Arbeitsumfeld vor? Wer in zehn Jahren nicht meilenweit von seinen Vorstellungen entfernt sein will, sollte sich ernsthaft mit dem Thema „Controlling“ befassen. Verständlicherweise entwickeln die meisten Zahnärzte keinen besonderen Enthusiasmus für die fachfremde Materie. Sie haben aber zumindest die Möglichkeit, sich das Leben nicht un-

nötig schwer zu machen. Der Markt reagiert bereits auf die Bedürfnisse von Zahnärzten, die sich als Selbstständige behaupten müssen: mit Produkten, die den Medizinern ein Instrument für die Praxisanalyse an die Hand geben, das ihnen im Umgang genau so vertraut ist wie Bohrer, Fräse oder Laser. Benutzerfreundlichkeit spielt eine große Rolle. Dazu gehört auch, dass die Bezeichnungen für wichtige Funktionen an das zahnmedizinische Vokabular angepasst sind. Das fängt zum Beispiel damit an, dass anstatt von „Umsätzen“ von „Praxiseinnahmen“ die Rede ist, und auch an anderen Stellen kein betriebswirtschaftliches Fachchinesisch zur Verwirrung beiträgt. Der Zahnarzt muss sich anhand einfacher Mechanismen informieren und entsprechend agieren können. Und hier befindet er sich auch schon bei den Basisbegriffen des Controllings: Planung, Kontrolle, Abweichungsanalyse und Gegensteuern. Wenn der Zahnarzt nicht zusätzliche Zeitressourcen aufwenden muss, um sich in eine komplexe Materie einzuarbeiten, sondern klare, verständliche Funktionen zur Verfügung stehen, ist

ANZEIGE



die Motivation, seine Ziele täglich zu überprüfen, deutlich höher – zum Beispiel in Abrechnungsfragen: „In vielen Praxen gehen täglich 50 bis 80 Patienten ein und aus. Da hat der Arzt manchmal das Gefühl, den Überblick zu verlieren“, berichtet Zahnarztberaterin Kathrin Sonka aus ihren Erfahrungen. Im ersten Teil der Controlling-Reihe wurde bereits die Möglichkeit angesprochen, mit nur einem Mausklick am Ende eines Tages die korrekte Abrechnung überprüfen zu können. Dabei fließen alle Patienten in die Aufstellung mit ein, auch solche, bei denen eine komplette Leistungseingabe vergessen wurde, oder bei denen die Mitarbeiterin am Empfang lediglich ein Rezept oder eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ausgedruckt hat. Abrechnungsfehler werden so minimiert. Moderne Controlling-Produkte können aber noch mehr. „Der Zahnarzt schätzt es, wenn er Abweichungen vom Plan nicht nur frühzeitig erkennt, sondern auch direkt

korrigieren kann“, bestätigt Sonka. Deshalb sollten bedienerfreundliche Mechanismen dem Zahnarzt auch Optionen an die Hand geben, um konkrete Anweisungen an seine Mitarbeiterinnen zu delegieren. „Das heißt zum Beispiel: wenn der Arzt in der Terminbuchauslastung Leerläufe im Terminkalender entdeckt, kann er die zuständige Mitarbeiterin direkt über das System informieren, damit entsprechende Gegenmaßnahmen erfolgen können“, so Kathrin Sonka.

Mit den Möglichkeiten, die ein individuell auf die Zahnarztpraxis zugeschnittenes Controlling bietet, muss der Zahnmediziner die wirtschaftliche Entwicklung nicht völlig aus der Hand geben und kann mit einfachen Mitteln jeden Tag selbst an der erfolgreichen Umsetzung seiner Ziele mitwirken. Wie er Controlling außerdem als Instrument zur Steuerung einsetzen kann, behandelt der nächste Teil der Controlling-Reihe.

info.

Die OPTI Zahnarztberatung GmbH ist eine softwarenahe Beratungsgesellschaft, die sich auf Organisation, Betriebswirtschaft sowie Führung und Personal in der Zahnarztpraxis spezialisiert hat. OPTI betreut deutschlandweit über 350 Zahnarztpraxen pro Jahr und bietet außerdem hoch qualifizierte Vortragsveranstaltungen und Weiterbildungsseminare zu unterschiedlichen Themenbereichen an.

kontakt.

OPTI Zahnarztberatung GmbH Christian Henrici

Vogelsang 1
24351 Damp
Tel.: 0 43 52/95 67 95
Fax: 0 43 52/95 67 94
E-Mail: henrici@opti-zahnarztberatung.de
www.opti-zahnarztberatung.de

ANZEIGE

kuraray



Excalibur heißt jetzt PANAVIA™. Und widersteht sogar König Artus.



PANAVIA™ POST

Der neue PANAVIA™ POST Glasfaserstift hält sagenhaft gut. Seine optimale Form und Elastizität machen ihn gemeinsam mit PANAVIA™ F 2.0 zu Ihrer perfekten Lösung für dauerhafte und zuverlässige Restaurationen.

Vorteile für Sie und Ihren Patienten:

- Sehr gute mechanische Dauerhaftigkeit der langfristigen Restauration
- Geringes Debonding- und Wurzelfraktur-Risiko
- Ästhetische Restauration und ideale lichthärtende Eigenschaften
- Stark und stabil

PANAVIA™ POST und PANAVIA™ F 2.0 – das perfekte Zusammenspiel für hervorragende Restaurationen.

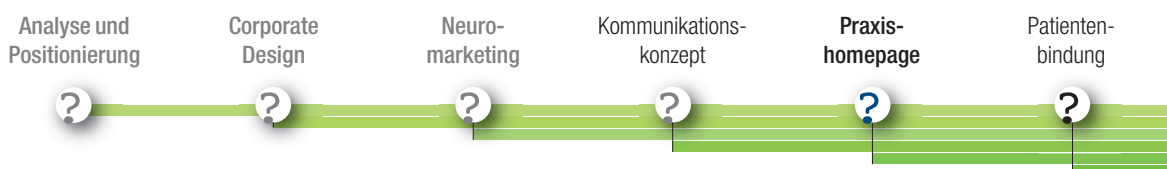
- Ausgezeichnete Affinität zur Stiftoberfläche
- Außergewöhnliche Haftung am Zahn
- Fluorid-Freisetzung
- Ausbleiben von Mikroleckagen

Der Patient 2.0 geht online

| Alexandra Rebernick



Praxishomepage, Web 2.0 und Online-Kommunikation sind zentrale Kommunikationsmedien und die Visitenkarte Ihrer Zahnarztpraxis gleichermaßen. Häufig findet der erste Kontakt des Patienten online statt. Hier kann man Praxismarke in Echtzeit erleben. Social Web, Blogs und Foren ermöglichen zudem eine höchst transparente und glaubwürdige Kommunikation.



Die Internetpräsenz der Praxis ist für 68,9 Prozent der niedergelassenen Ärzte das wichtigste Marketinginstrument. Betrachtet man die Tatsache, dass die Homepage zunehmend den Stellenwert der persönlichen Empfehlung einnimmt, ist das nicht verwunderlich. 86 Prozent der Internet-User erwarten, dass der Arzt eine Homepage hat, insbesondere 46 Prozent aller Privatpatienten halten dies für wichtig, wie aktuelle Studien belegen. Wo sich vor einigen Jahren noch 75 Prozent der Praxiskunden durch Empfehlung für eine neue Praxis entschieden haben, sind es heute nur noch 65 Prozent – zugunsten der Homepage.

Die Praxishomepage

Zu Beginn der Planung Ihrer Homepage werden Sie den Impuls erhalten, über Ihre Praxisstruktur und -leistungen nachzudenken. Oder aber auch sich die Websites der Konkurrenz zu betrachten. Ist dieser Schritt getan, müssen konkrete Inhalte bestimmt werden. Relevante Informationen für den Besucher sind neben den Fakten wie Sprechzeiten, Kontaktinformationen und den Leistungen auch die Präsentation Ihrer Vita und Qualifikationen sowie Ihres Teams, der Räumlichkeiten und Praxisphilosophie. Die Homepage sollte

gut durchdacht und klar strukturiert sein. Die Startseite muss auf einen Blick die wichtigsten Informationen und Emotionalität vermitteln sowie Vertrauen schaffen. Übersichtlichkeit und Aktualität spielen hier ebenso eine zentrale Rolle wie Schlüsselwörter und Schnellzugriffe. Denn komplizierte Navigationsstrukturen und endlose Texte führen dazu, dass der Besucher die Homepage vorschnell verlässt.

SEO: Suchen und gefunden werden

Wichtig bei der Entwicklung einer Homepage ist nicht nur, dass Ihre Praxis im Internet präsent ist, sondern sie muss auch gefunden werden. Die Suchmaschinenoptimierung (SEO) spielt eine zentrale Rolle in dem Prozess der Homepageentwicklung. Mit bestimmten Techniken ist es möglich, dass Ihre Homepage auf den höheren Plätzen der Suchmaschinen erscheint. Neben der OnPage-Optimierung (Optimierung der Suchbegriffe) ist die OffPage-Optimierung (Verlinkung von Homepages miteinander) hierbei von zentraler Bedeutung.

Rechtliche Vorgaben

Die juristische Seite darf bei der Erstellung einer Homepage nicht vernachlässigt werden. Dies fängt bei dem Domainnamen an und hört bei dem

Impressum, das durch das Telemediengesetz vorgeschrieben ist, auf. Unzulässig im Domainnamen sind unsachliche Selbstanpreisungen wie z.B. „spitzenpraxis.de“. Das Impressum muss direkt erreichbar und vollständig sein. Zudem muss bei der Entwicklung der Homepage das Heilmittelwerbegesetz (HWG) und das Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb (UWG) beachtet werden.

Bewerten und diskutieren

Der E-Patient informiert sich nicht nur auf der Homepage des Arztes, er sucht, bewertet und diskutiert auf Arztbewertungsportalen wie z.B. beim Gesundheitsnavigator der AOK. Ihre Aufgabe als Arzt ist es hierbei, zuzuhören und gezielt Fragen zu stellen, um die Wünsche und Bedürfnisse der Patienten zu erfahren. So entsteht ein enger Austausch zwischen Arzt und Patient, der sowohl die Patientenbindung stärkt als auch nützliche Rückschlüsse auf das eigene Leistungsangebot zulässt.

kontakt.

Whitebrands

Emotionale Praxismarken by Subito advertising GmbH

Eichenweg 17, 63683 Ortenberg
www.whitebrands.de

OZONYTRON®

Ozone, a naturally existing Tri-Oxygen.



With nature
for man.

High Quality Instruments
for the Ozone Therapy



Neue Geräteapplikation!

Keimreduktion und Desinfektion unter Ozon-Schutzatmosphäre

Eine neuartige Applikations-Technik mit einem „Full-Mouth-Tray“ ermöglicht die Desinfektion aller Zähne und Parodontien in einem einzigen Arbeitsgang innerhalb weniger Minuten.

Tri-Sauerstoff durchflutet alle Zähne, Gingiva und Mukosa, infiltriert in Taschen und desinfiziert zielorientiert.

Durch eine besondere, Prozess kontrollierte Absaugtechnik innerhalb des Trays wird sichergestellt, dass kein Ozon eingeatmet wird.

Erstmals ist es damit möglich, in einem einzigen Arbeitsgang eine umfassende Keimreduktion zu erreichen bei:

- ✓ Parodontitis-Therapie
- ✓ Karies-Therapie
- ✓ Peri-implantitis-Therapie
- ✓ Kariesprophylaxe
- ✓ Chirurgie
- ✓ Implantologie
- ✓ PZR
- ✓ **BIO-Bleaching** *in der Zahnarztpraxis in wenigen Minuten (ohne Schienen, ohne Gel, keine Schädigung des Zahnfleisches oder des Zahnschmelzes, keine Nachschmerzen).*



Gründung einer Berufsausübungsgemeinschaft – Teil 2

Mit Geld in der Hand geht es leichter

| Prof. Dr. Johannes Georg Bischoff

Die Kooperationsform der Berufsausübungsgemeinschaft bringt Zahnärzten zahlreiche Vorteile. In ihren Genuss kommt aber nur, wer die Rahmenbedingungen der Gemeinschaft bei der Gründung auch steuerlich und rechtlich absichert. Vergleichsweise unproblematisch stellt sich, wie nachfolgend beschrieben, die sogenannte Bargründung dar.

Zahnarzt Dr. Lothar M. und sein fast gleichaltriger Kollege Dr. Jürgen S. führen gemeinsam mit dem später dazugekommenen Oralchirurgen Dr. Jörg B. eine Praxis in einer süddeutschen Großstadt.

Eine Vorzeigepaxis mit drei zahnärztlichen Behandlungseinheiten, zwei Prophylaxeeinheiten und einer weiteren Einheit für oralchirurgische Eingriffe. Auch ein DVT und ein Chairside-CAD/CAM-System gehören dazu. Bei der Diagnostik kooperiert die Praxis mit Orthopäden, Physiotherapeuten und einem HNO-Arzt. Alles vom Besten. Ganz bewusst.

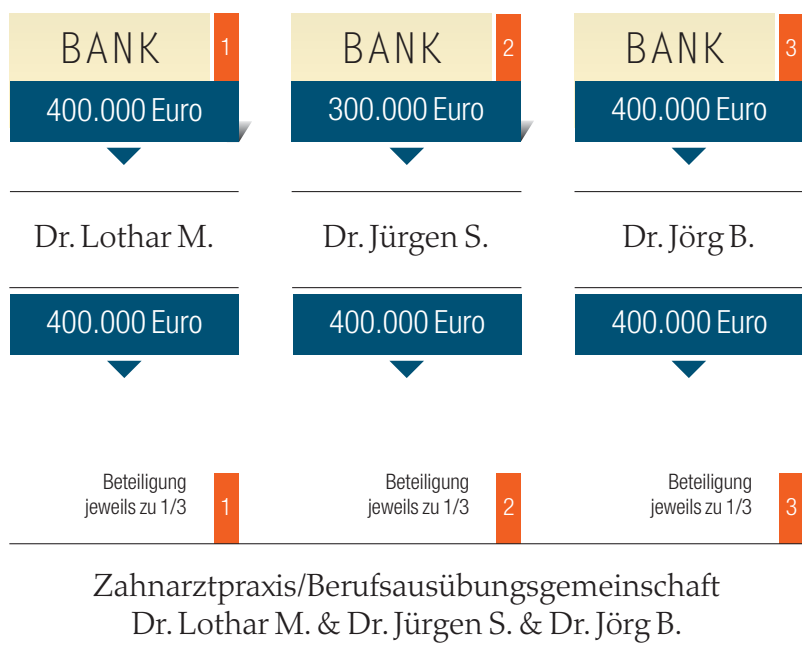
Eigene Praxis oder Klinik-Beteiligung?

Ihre Praxis haben die beiden Zahnmediziner nicht nur von Grund auf neu aufgebaut und sich hierfür das passende Umfeld und den passenden Partner gesucht. Sie schlugen dafür auch die Gelegenheit aus, sich an ihrer vorherigen Praxis mit angeschlossener „Zahnklinik“ zu beteiligen; eine gutgehende Großpraxis, an der Dr. Lothar M. seit ein paar Jahren als Gesellschafter formal beteiligt war. Tatsächlich war er nicht am Vermögen beteiligt, sondern erhielt 22,5 Prozent des von ihm mit erarbeiteten zahnärztlichen Honorars. In dieser Praxis haben die beiden heutigen Partner sich kennengelernt, als der

etwas jüngere Kollege Dr. Jürgen S. dort anderthalb Jahre vor der gemeinsamen Praxisgründung eine feste Stelle als Zahnarzt antrat.

Beide Zahnärzte wussten, wie man eine hochwertige Praxis betreibt und wollten sich an ihrer vorherigen Praxis zu je einem Drittel beteiligen. Der bisherige

partnern in spe auf, dass sie trotz der Vermögensbeteiligung Abstriche bei ihren Vorstellungen von moderner Zahnmedizin hätten machen müssen. Und da sie für die Beteiligung ohnehin viel Geld in die Hand hätten nehmen müssen, fingen sie lieber gleich „neu“ an.



Seniorpartner hatte nichts dagegen einzuwenden. Doch da die Praxis gute Gewinne abwarf, lag seine Preisvorstellung marktüblich hoch. Außerdem stieß den beiden damals potenziellen Junior-

Geld für die gemeinsame Gründung
In ihrer Freizeit entwickelten sie das gemeinsame Praxiskonzept und suchten den passenden Standort sowie den dritten Partner, einen Oralchirurgen

und erfahrenen Implantologen. Keiner der drei Zahnärzte brachte Praxisräume oder Praxisausstattung direkt in die neue Berufsausübungsgemeinschaft ein. Stattdessen leisteten alle ihren Beteiligungsanteil von je einem Drittel direkt, nämlich in Form des zuvor vereinbarten Geldbetrags. Daher rührt auch die Bezeichnung „Bargründung“. Den Geldbetrag finanzierte jeder für sich bei einer großen Landesbank. Das hat den Vorteil, dass jeder für sich die Tilgung an seine Bedürfnisse anpassen kann. So kommt Dr. Jürgen S. aus einer sehr wohlhabenden Familie und erwartet in Kürze eine größere Schenkung seiner Mutter, die er gern für die kurzfristige Rückführung des Darlehens verwenden möchte. Dr. Jörg B. ist verheiratet, hat zwei kleinere Kinder und gerade ein Reihenhaus gekauft. Er möchte zunächst die Finanzierung des Reihenhauses tilgen, da diese Zinsen steuerlich nicht abziehbar sind und das Praxisdarlehen tilgungsfrei stellen.

Steuerlich unproblematisch

Steuerlich ist die Bargründung der unproblematischste Fall einer Gesellschaftsgründung überhaupt. Der Wert der von den Partnern erbrachten Geldleistungen steht objektiv fest und braucht nicht erst über externe Wertgutachten ermittelt zu werden, wie bei einer Sachgründung oder Einbringung einer Einzelpraxis in die Berufsausübungsgemeinschaft. Bei einer Bargründung können deshalb so auch keine stillen Reserven aufgedeckt werden, die eventuell Steuern bei den Beteiligten auslösen.

Die linksstehende Grafik verdeutlicht die Vorgehensweise.

Erfolg braucht klare Spielregeln

Steuerrechtlich relativ unproblematisch ersparen bargegründete Berufsausübungsgemeinschaften den Gründern nicht das Aufsetzen von Spielregeln für das Zusammenspiel der Partner. Wie soll der Gewinn und Verlust verteilt werden – nur nach Honorar oder nach Köpfen? Wer darf wann wie viel Geld aus der Praxis entnehmen? Wie werden Entscheidungen getroffen (einstimmig oder mit Mehrheit)? Was ist bei Ausscheiden? Was passiert bei eventueller Berufsunfähigkeit eines

Beteiligten? Wie soll die Haftung für Behandlungsfehler der anderen Behandler geregelt werden? Werden künftige Investitionen der Praxis von der Praxis finanziert oder finanziert jeder seinen anteiligen Betrag persönlich?

Antworten auf diese Fragen bestimmen das Miteinander und sind die Voraussetzung für den langfristigen Erfolg der beruflichen Partnerschaft. Sie sollten unter Hinzuziehung von Steuerberatern und Fachanwälten im Rahmen der Gründung fixiert und beschlossen werden. Erfahrungsgemäß bewähren sich steuerlich und rechtlich wohlüberlegte Spielregeln besonders in schwierigen Zeiten. Und davor ist keine Praxis gefeit.

Ausblick

Der nächste Beitrag beleuchtet die steuerlichen und rechtlichen Besonderheiten der BAG-Gründung im Rahmen einer familiären Unternehmensnachfolge.



kontakt.



Prof. Dr. Johannes Georg Bischoff

Theodor-Heuss-Ring 26
50668 Köln
Tel.: 02 21/91 28 40-0
Fax: 02 21/91 28 40-40
E-Mail: info@bischoffundpartner.de
www.bischoffundpartner.de



Blue Line HM-Bohrer

- extrem scharf und laufruhig
- mit Querhieb für mehr Behandlungskomfort
- 8 Schneiden bei allen Durchmessern
- bruchstabil und wirtschaftlich
- gefertigt aus einem Stück Hartmetall
- Winkelstückerschaft 204 = 22 mm
- Winkelstückerschaft lang 205 = 26 mm
- FGL-Schaft 315 = 21 mm



Prophy Color Brush

Prophylaxe-Bürsten in drei verschiedenen Abrasionsgraden. Die hochwertige, flexible Synthetikfaser schont Zahnschmelz, Dentin und Gingivarand. Wahlweise mit Winkelstück-Schaft 204 oder Screw-In.

Infos unter: **Tel. (08504) 9117-15**
Fax (08504) 9117-90
www.acurata.de

Verhängnisvolle Kick-Back-Vereinbarungen

| RA Guido Kraus

Immer wieder sind Kick-Back-Vereinbarungen Gegenstand gerichtlicher Entscheidungen, da sie zum einen zivilrechtlichen Schadensersatzanspruch begründen und zum anderen tatsächlich, was vielen Zahnärzten unbekannt ist, als Straftaten geahndet werden können. Daneben drohen dem Mediziner auch berufsrechtliche Konsequenzen. Gleichwohl werden derartige Vereinbarungen immer noch und immer wieder abgeschlossen.

In welchem Umfang tatsächlich Kick-Back-Vereinbarungen geschlossen werden, lässt sich nur vermuten, doch ist von einer hohen Dunkelziffer auszugehen. Dass trotz der drohenden Sanktionen derartige Vereinbarungen geschlossen werden, verwundert, mag aber daran liegen, dass so manchem Zahnarzt gar nicht bewusst ist, was unter einer Kick-Back-Vereinbarung zu verstehen ist.

Um diese Problematik zu verstehen und die daraus resultierenden Konsequenzen zu beachten, ist es zunächst erforderlich, den Begriff des „Kick-Back“ zu erklären.

Ein „Kick-Back“ liegt immer dann vor, wenn zwischen Zahnärzten und Herstellern bzw. Lieferfirmen für die Bestellung von Medizinprodukten Rabatte, Boni oder sonstige Vergütungen ausgehandelt werden. Der Zahnarzt erhält also für das bestellte Produkt eine Rückvergütung durch den Geschäftspartner.

Derartige Vereinbarungen sind unproblematisch, soweit der Zahnarzt sämtliche Rückvergütungen, die er erhält, an den Kostenträger weitergibt, also darf die Rechnung lediglich die Kosten

enthalten, die tatsächlich entstanden sind. Gibt der Zahnarzt die Vergünstigung nicht weiter, sondern behält sie für sich, so kann dies zu verschiedensten Konsequenzen für ihn führen. Zur Verdeutlichung dieses Problems sollen im Folgenden einige Entscheidungen der Rechtsprechung zu Kick-Back-Situationen dargestellt werden.

Falldarstellung

Fall 1

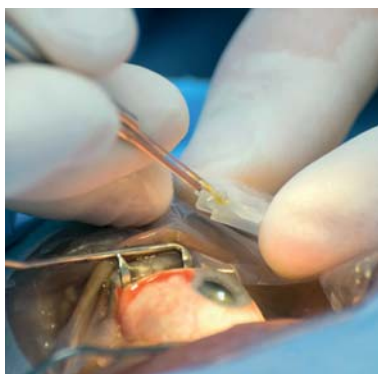
Im Jahr 2006 setzte sich der Bundesgerichtshof unter dem Az.: 1 StR 547/05 mit einer Kick-Back-Vereinbarung zwischen Ärzten und Lieferanten auseinander: drei Vertragsaugenärzte hat-

ten von einem Pharmahändler Augenlinsen und Medikamente für ambulant durchgeführte Operationen zur Behandlung des Grauen Stars abgenommen. Die gegenüber der gesetzlichen Krankenkasse letztlich geltend gemachten Kosten waren allerdings überhöht, da der Pharmahändler den Augenärzten umsatzbezogene Rückvergütungen (Kick-Back) zahlte. Dies hatten die angeklagten Augenärzte gegenüber den Krankenkassen verschwiegen.

Der entscheidende Senat kam zu dem Schluss, dass Ärzte sich unter solchen Voraussetzungen wegen Betruges und Untreue strafbar machen können.

Fall 2

Das Sozialgericht Düsseldorf urteilte im Jahr 2010 unter dem Az.: S 2 KA 29/08 über einen Zahnarzt, der Zahnersatz aus einem Dentallabor bezog. Zunächst beglich er die ihm gestellte Rechnung des Labors im vollen Umfang. Aber bereits vor der Begleichung der Rechnung hatte er mit einem Mitarbeiter des Dentallabors ein Rabattsystem ausgehandelt, wonach er bei Zahlung des Rechnungsbetrages eine



ANZEIGE

www.winkelstueckeguenstiger.de

EINE KLASSE FÜR SICH

EMS SWISS V-INSTRUMENTS UND V-HANDSTÜCKE SETZEN NEUEN STANDARD IN DER ZAHNSTEINENTFERNUNG

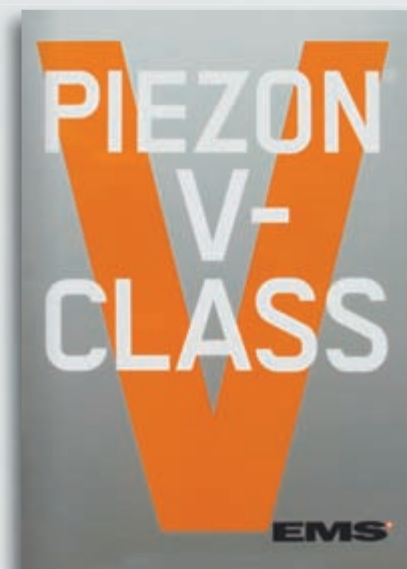
V wie Victory – in der Tat verhilft EMS seinen Kunden, Zahnarztpraxen weltweit, wieder mal zu blitzsauberen Siegen in der Königsdisziplin Prophylaxe.

Optimale Übertragung der Power des piezokeramischen Antriebs, schnelle Handhabung, reduzierte Abnutzung: Damit punktet die neue Piezon V-CLASS – Extrapunkte dank geschütztem konischem Design der Instrumentengewinde sowie der Sonotrode. Innovativ, einzigartig.

Die ohnehin unvergleichliche Klasse der Original Methode Piezon ist die Basis. NO PAIN-TECHNOLOGY – praktisch schmerzfreie Behandlung. Unschlagbar glatte Zahnoberflächen. Und das EMS Swiss Instrument PS, jetzt auch als V-PS – für praktisch 90 Prozent aller Anwendungen in der Zahnsteinentfernung.

V-CLASS FÜR ALLE

Die Piezon V-CLASS ist Standard bei der neuen Generation Air-Flow Master Piezon, Piezon Master 700 und miniMaster LED – und für alle vorhandenen Einheiten bietet EMS ein Piezon V-CLASS Upgrade. Komplett, einfach.



> Alles zur konischen Form in der Broschüre oder unter www.ems-swissquality.com

Der Wettbewerb um Prophylaxepatienten und optimalen Recall-erfolg hat ein neues, kaum schlagbares Argument – V siegt!



Mehr Prophylaxe >
www.ems-swissquality.com

umsatzbezogene monatliche Rückvergütung in Höhe von 25 bis 30 Prozent des Nettorechnungsbetrages erhalten sollte. Auch diese Vorgehensweise stellte ein Kick-Back dar. Gleichwohl rechnete der Zahnarzt die vollen Behandlungskosten ab, ohne zuvor die Rückvergütung abzuziehen. Auf Seite der KZV ging man davon aus, dass der Zahnarzt die Kosten für den Zahnersatz in vollem Umfang verauslagt hatte und erstattete den in Rechnung gestellten Betrag in voller Höhe.

Nach dem Bekanntwerden der Gewährung eines Rabattes wurde durch die Krankenkasse auf Ersatz des ihr durch den Kick-Back entstandenen Schadens geklagt, weil die gewährten Vergünstigungen nicht an sie weitergereicht worden waren.

Der Zahnarzt wurde zur Zahlung von Schadensersatz verurteilt. In den Entscheidungsgründen führte das Gericht aus, dass zunächst nur die Verpflichtung bestanden habe, den finanziellen Vorteil der nachträglich erhaltenen Rückzahlungen weiterzugeben, wenn er die getroffene Rabattvereinbarung schon nicht von vorneherein offengelegt habe. Darüber hinaus sei es nach Ansicht der Richter erforderlich, dass als Aufwendungen geltend gemachte Beträge auch tatsächlich entstanden seien. Daher seien Rechnungsbeträge,

die aufgrund von Rückzahlungsvereinbarungen letztlich nicht den tatsächlich aufgelaufenen Kosten entsprechen, demnach nicht erstattungsfähig. Aus diesem Grund habe der Zahnarzt die ihm zu Unrecht erstattete Mehrbeträge zurückzuzahlen.

Bereits vor dem zivilrechtlichen Verfahren wurde der Zahnarzt in einem Strafverfahren wegen Betruges zu einer Freiheitsstrafe von einem Jahr und zehn Monaten auf Bewährung verurteilt. Darüber hinaus wurde er auch berufsrechtlich zur Verantwortung gezogen: durch Beschluss des Zulassungsausschusses verlor er die vertragsärztliche Zulassung mit für ihn entsprechenden desaströsen wirtschaftlichen Folgen.

Fall 3

Unter dem Az.: Cs 37 Js 9933/07 entschied das Amtsgericht Ulm mit Datum vom 26.10.2010, dass auch ein niedergelassener Arzt wegen Bestechlichkeit strafbar sein kann. Diese recht neue Betrachtungsweise im Zusammenhang mit Kick-Back-Vereinbarung besagt, dass dem Zahnarzt strafrechtlich nicht mehr nur Verfahren wegen Betrug oder Untreue drohen, sondern dass er nunmehr auch mit einer Verurteilung aufgrund von Bestechlichkeit rechnen muss.

Bis dato wurde eine Verurteilung wegen Bestechlichkeit nach § 299 StGB nur bei in Kliniken und Krankenhäusern angestellten Ärzten angenommen. Mit dieser Auffassung brach das Amtsgericht und befand die beiden angeklagten Ärzte wegen Betruges und Untreue in Tateinheit mit Bestechlichkeit für schuldig und verurteilte sie zu einer Freiheitsstrafe von jeweils einem Jahr auf Bewährung sowie zu einer Geldbuße in Höhe von jeweils 20.000 Euro. Das Gericht kam zu dem Schluss, dass die beiden Ärzte einer Berufsausübungsgemeinschaft für verschiedene Medikamente einer Pharmafirma eine Beteiligung von acht Prozent des Hersteller-Abgabepreises erhielten. Insgesamt wurden sie mit 14 Schecks entlohnt, die sich in der Summe auf einen Betrag von insgesamt etwa 19.000 Euro summierten.

Die strafrechtliche Bewertung der Frage, ob niedergelassene Ärzte auch wegen Bestechlichkeit nach § 229 StGB verurteilt werden können, war nach diesem Urteil umstrittener denn je, denn nach dem Wortlaut des § 299 StGB können nur „Angestellte oder Beauftragte eines geschäftlichen Betriebes“ wegen Bestechlichkeit bestraft werden. Ein niedergelassener Arzt oder Zahnarzt ist jedoch üblicherweise in seiner eigenen Praxis tätig. Mithin ist er rechtlich weder als Angestellter noch Beauftragter eines geschäftlichen Betriebes zu qualifizieren. Deshalb sind bisher auch viele gegen niedergelassene Ärzte und Zahnärzte eingeleitete Ermittlungsverfahren eingestellt worden.

Das Amtsgericht Ulm ist bei seiner Entscheidung einer bisher nur selten vertretenen Rechtsauffassung gefolgt, wonach niedergelassene Ärzte als Beauftragte der Krankenkassen anzusehen sind, da sie in einem dauerhaften Vertragsverhältnis zu den Krankenkassen stünden. Folglich sei die Vorschrift des § 299 StGB anwendbar und eine Verurteilung wegen Bestechlichkeit auch bei niedergelassenen Ärzten grundsätzlich möglich.

Fall 4

Diese sonst lediglich vereinzelt eingekommene Rechtsposition führte nunmehr dazu, dass zwischenzeitlich auch

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

Mikrochirurgie-Set
Das kompakte und universelle
Mikrochirurgie-Set stellt alle benötigten
Instrumente für eine schonende und
perfekte mikrochirurgische Behandlung
zur Verfügung.

www.schwert.com



SCHWERT
SWORD · ESPADA
EPEE · SPADA

der Bundesgerichtshof zu entscheiden hatte, ob Zuwendungen oder Vergünstigungen für Kassenärzte als Bestechung strafbar sind. Im aktuellen Fall hatte eine Medizingerätfirma Ärzten die Kosten für hochwertige Tensgeräte (Reizstromgeräte) erlassen, die in den Praxen dieser Ärzte zum Einsatz kamen. Im Gegenzug verordneten die Ärzte den Patienten zur eigenen Anwendung die Therapiegeräte dieser Firma.

Mit Beschluss vom 5. Mai 2011 unter dem Az.: 3 StR 458/10 hat der 3. Strafsenat des Bundesgerichtshofes diese Frage dem Großen Senat für Strafsachen vorgelegt, der für die Beantwortung grundsätzlicher Rechtsfragen unter anderem dann zuständig ist, wenn dies zur Fortbildung des Rechts erforderlich ist.

Die zu erwartende Entscheidung des Großen Senats für Strafsachen dürfte grundsätzliche Bedeutung für die üblichen Zuwendungen und Vergünsti-

gungen für Ärzte haben, die von Medizinprodukteherstellern, Pharmafirmen und anderen Leistungserbringern den Ärzten gewährt werden und die rechtlich umstrittene Frage klären, ob Ärzte bei ihren Verordnungen von Hilfsmitteln und/oder Arzneimitteln als Beauftragte der gesetzlichen Krankenkassen handeln. Nur wenn dies der Fall wäre, könnte der Vertrags(zahn)arzt den Tatbestand der Bestechlichkeit erfüllen.

tipp.

Unabhängig von der Frage, ob sich ein Zahnarzt durch Kick-Back-Vereinbarungen auch wegen Bestechlichkeit im Sinne des § 299 StGB strafbar machen kann, zeigen die zitierten Entscheidungen, dass bewusste Verstöße gegen das Abrechnungssystem durch zweifelhafte Gewinnvereinbarungen sehr weitreichende Folgen haben können – dabei steht nicht nur eine strafrechtliche Verurteilung oder die Verpflichtung zum

Schadensersatz in Rede, auch der Entzug der vertragsärztlichen Zulassung ist eine mögliche Konsequenz aus derartigen Vereinbarungen. Daher sollten Lockangebote nicht vorschnell und unreflektiert angenommen werden. Vielmehr sollten sich betroffene Zahnärzte immer vor Augen führen, welche zum Teil gravierenden Risiken dem „schnellen Geld“ durch eine Kick-Back-Vereinbarung gegenüberstehen und sich bei Zweifeln an der Rechtmäßigkeit eines Angebotes, immer einen medizinrechtlich kompetenten Rat einholen.



autor.

**Rechtsanwalt Guido Kraus
Lyck & Pätzold Medizinanwälte**

Nehringstraße 2
61352 Bad Homburg
E-Mail: Kanzlei@medizinanwaelte.de
www.medizinanwaelte.de

ANZEIGE



Wenn Beratung und Ergebnis stimmen sollen,
sprechen Sie uns an!

TEL. 0671-21790, info@evident.de, www.evident.de

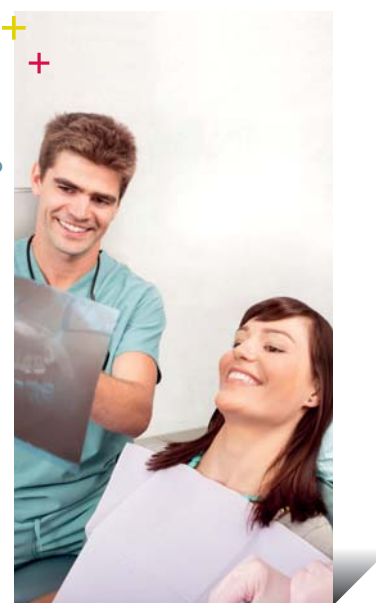
EVIDENT
Software für 18... 48

Fragen und Antworten

Psychologische Trickkiste in der Zahnarztpraxis

| Dr. Lea Höfel

An dieser Stelle können unsere Leser der langjährigen ZWP-Autorin Dr. Lea Höfel Fragen im Bereich Psychologie in Bezug auf Patienten, das Team und sich selbst stellen. Die Fragen und Antworten finden Sie dann redaktionell aufbereitet hier wieder. In dieser Ausgabe der ZWP greift Dr. Lea Höfel in ihre „Trickkiste“ und gibt wertvolle Tipps zum Umgang mit Angstpatienten.



Anfrage: Ich habe bei einigen Angstpatienten mit Ihnen zusammengearbeitet. Dabei fiel mir auf, dass Sie eher untypisch mit den Patienten umgehen. Ich dachte immer, Psychologie bedeutet Händchenhalten und auf die Sorgen der Patienten eingehen. Bei Ihnen habe ich dieses Gefühl nicht wirklich und dennoch funktioniert es gut. Die Patienten lachen und ohne dass ich erkennen kann, was Sie genau tun, kann ich meine Behandlung durchführen. Waren das bisher immer „leichte Fälle“ oder gibt es einen Trick, den Sie verraten?

Solche oder ähnliche Fragen werden mir sowohl von Zahnärzten als auch von Patienten öfter gestellt, weshalb ich Sie gerne im Rahmen der ZWP-Reihe beantworte. Je nachdem, wie Sie „Trick“ definieren, nutze ich in meiner Arbeit eventuell den einen oder anderen. Die Patienten haben früher schlechte Erfahrungen gemacht, haben sich Horrorgeschichten erzählen lassen oder meinen, an dem einen oder anderen psychischen Problem zu leiden. Sie haben die Erfahrung gemacht, dass all diese Gründe die jetzige Angst zu rechtfertigen scheinen.

Trickkiste

Wenn die Patienten zu mir kommen, erfahren sie zum ersten Mal, dass ich ihnen das nicht abkaufe. Jede Erklärung für die Angst führt nach meiner Erfahrung dazu, sich an ihr festklammern zu dürfen. Der erste Trick besteht darin, dem Patienten diesen Mechanismus zu verdeutlichen. Dies geht am besten mit viel Humor, da wir gerade dabei sind, uns von einer unangenehmen Angewohnheit zu trennen. Patienten sagen zum Beispiel, dass sie die Angst überfällt. Alleine das ist schon eine lustige Vorstellung. Manchmal lauert die Angst

im Wartezimmer, im Telefonhörer und gelegentlich schon an der Zahnbürste. So betrachtet nehmen die Patienten die Situationen gleich weniger ernst und lachen über ihr Angstmonster.

Das führt zum **zweiten Trick**. Ich achte bei allem, was ich tue, sehr darauf, dass ich den Patienten sehr ernst nehme, das Problem jedoch nicht. Wenn Sie überlegen, was im Leben Bestand hat, dann sind es die Dinge, um die wir uns gut kümmern und die wir ernst nehmen. Beziehungen festigen sich durch Aufmerksamkeit und Beachtung, Pfunde auf der Hüfte wachsen durch liebevolles Zuführen von Sahnetorte und Kinder brüllen am liebsten im Spielzeugladen los, weil sie da so schön Anerkennung ihres Schreibolumens finden. Diesen Mechanismus können wir uns bei Angst zunutze machen. Je weniger wir sie ernst nehmen und je mehr wir drüber lachen, desto geringer wird sie. **Der dritte Trick** ist meine Sprache. Ich nutze im Gespräch überwiegend hypnotische Sprachmuster, die der Patient nicht mitbekommt. Den meisten Patienten ist vom Verstand her durchaus bewusst, dass die Angst in diesem Ausmaß nicht wirklich haltbar ist. Vom Verstand her haben sie sich schon umfassend damit beschäftigt (und dabei zu ernst genommen). Also setze ich jetzt im Unterbewusstsein an und erreiche mit sprachlichen Mitteln, dass die Angst in die Vergangenheit geschoben oder aufgelöst wird und im Jetzt positive Aspekte wie Stärke, Freude, Spaß und schöne Zähne den Verstand und das Gefühl dominieren. Wenn die Patienten es ausdrücklich wünschen, kann ich diese Methodik auch in Trance durchführen, es funktioniert allerdings auch sehr gut im Verlauf des normalen Gesprächs.

Der vierte Trick ist der wichtigste und einfachste zugleich. Der Patient geht zum Zahnarzt und lässt sich behandeln. Ich halte nichts davon, schrittweise 20 Anläufe zu nehmen und jedes Mal einen Meter weiter zu kommen. Zwei Versuche sind bei mir Maximum. Bei der 20-Schritt-Methodik hat der Patient viel zu viele Gelegenheiten, sich nach jedem Meter zu überlegen, warum er jetzt nicht weitergeht. Er macht bei 20 Anläufen 20-mal die Erfahrung, dem Zahnarztbesuch entkommen zu kön-

nen. Diese Programmierung will ich bei meiner Arbeit ausdrücklich nicht im Gehirn implantieren. Das Ziel ist der Zahnarztbesuch und kein Meterlauf. **Der fünfte Trick** ist streng genommen kein Trick. Ich arbeite nur mit Personen, die zwar große Angst empfinden und dennoch wirklich zum Zahnarzt gehen möchten. In meiner Arbeit möchte ich mit den Patienten gemeinsam etwas verändern. Das ist bei den meisten der Fall. Ab und zu ist jedoch auch jemand dabei, der sich von mir bestätigen lassen möchte, dass bei seinen Erfahrungen, seinen Problemen und überhaupt bei dem schlechten Wetter kein Zahnarztbesuch möglich ist. Diese Bestätigung bekommt er von mir nicht und in 98 Prozent der Fälle reißen wir das Ruder doch noch in Richtung Zahnbehandlung rum. Ist der Patient an dieser Stelle noch nicht so weit, seine Glaubenssätze zu hinterfragen, akzeptiere ich ihn voll und ganz und freue mich auf den Zeitpunkt, an dem er soweit ist.

Insgesamt könnte die Trickkiste den Titel „Spaß an Veränderung“ tragen. Inhaltlich ist sie gefüllt mit Humor, hypnotischen Sprachmuster, attraktiven Zukunftsvisionen und Tatkraft. Die Materie, die alles umgibt, besteht aus Wertschätzung und einer großen Portion Begeisterung für den Patienten. Ich bin immer wieder dankbar für die wundervolle Arbeit und die Veränderungen, die ich miterleben darf, was wahrscheinlich der größte Trick ist.



Schreiben Sie uns Ihre Fragen!

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



kontakt.

Dr. Lea Höfel

Tel.: 0 88 21/7 30 46 33

Mobil: 0178/7 17 02 19

E-Mail:

hoefel@psychologie-zahnheilkunde.de

www.psychologie-zahnheilkunde.de

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
Tackenweide 25
46446 Emmerich

Tel. 02822. 98 1070

Fax 02822. 99 209

info@semperdent.de

www.semperdent.de

Abrechnung der Professionellen Zahnreinigung

Anne Schuster

Patienten legen heute einen gesteigerten Wert auf ihre Zahngesundheit. In den meisten Zahnarztpraxen ist die Prophylaxe zu einem interessanten Leistungsspektrum geworden. Insbesondere der Bereich Professionelle Zahnreinigung (PZR) ist fest in der modernen Praxis integriert. Die PZR ist eine delegierbare Leistung, die der Zahnarzt an sein qualifiziertes Prophylaxepersonal (ZMP, ZMF, DG und fortgebildete ZAH sowie ZFA) übertragen kann.



Wichtig für die Praxis ist die Wirtschaftlichkeit in diesem Segment. Hierfür empfiehlt es sich, als Grundlage den entsprechenden HOZ-Basiswert zu nutzen (HOZ-Nr. 360 Professionelle Zahnreinigung).

Die Berechnung ist weder in BEMA, GOZ noch in der GOÄ beschrieben. Aus diesem Grund entstehen immer wieder Differenzen in der Abrechnung.

Beim gesetzlich versicherten Patienten, der ausführlich über die Kosten der PZR aufgeklärt ist und eine schriftliche Vereinbarung unterschrieben hat, ist die Liquidität gesichert.

Anders ist es bei privat versicherten Patienten, die oft Schwierigkeiten mit ihren Erstattungsstellen haben. Wird die PZR mit der GOZ-Nr. 405 und 407 berechnet, sind zum Beispiel folgende selbstständige Maßnahmen berechenbar:

- Zahnmedizinische Untersuchungen GOZ 001, Ä5
- Zahnmedizinische Beratungen Ä1 ff.
- Mundhygienestatus GOZ 100
- Kontrolle des Übungserfolges GOZ 101
- Lokale Fluoridierung GOZ 102
- Versiegelung von kariesfreien Zahnfissuren GOZ 200
- Parodontalstatus GOZ 400
- Lokalbehandlung von Mundschleimhauterkrankungen GOZ 402
- Beseitigung scharfer Zahnkanten GOZ 403
- Beseitigung grober Vorkontakte GOZ 404

Trotz eindeutiger Rechtslage wird immer wieder die gleichzeitige Berechnungsmöglichkeit von GOZ 405 (Zahnsteinentfernung) und 407 (Konkremententfernung) bestritten. Man findet auch im Leistungstext der GOZ keinen Ausschluss der gleichzeitigen Berechnung dieser Ziffern. Oftmals wird von den Versicherungen die medizinische Notwendigkeit der PZR und die zeitgleiche Erbringung der GOZ 405 und 407 bestritten. Zahlreiche obergerichtliche Urteile sowie zahnärztliche Körperschaften haben das Prinzip der Einzelleistung und Nebeneinanderberechnung ausdrücklich bestätigt.

Fazit

Unbedingt sollten Sie den Erstattungsstellen widersprechen, da es sich bei der PZR nicht immer um eine reine kosmetische Leistung handelt. Die PZR stellt eine Entfernung des pathologischen Biofilms dar und dient zur Vermeidung von Parodontalerkrankungen. Supragingivale (GOZ 405) und subgingivale (GOZ 407) Konkreme werden entfernt.

Abrechnungsmöglichkeiten

Medizinisch notwendige Leistung:

- PZR analog gemäß § 6 Abs. 2 GOZ
- PZR gemäß § 5 Abs. 2 GOZ: GOZ 100, 405, 407, 102 ggf. 406 in Kontrollsituation

Rein kosmetische Leistung:

- Abweichende Vereinbarung gemäß § 2 Abs. 3 Leistung auf Verlangen im Sinne des § 1 Abs. 2 der GOZ

büdingen dent

ein Dienstleistungsbereich der
Ärztliche VerrechnungsStelle Büdingen GmbH
Gymnasiumstraße 18-20
63654 Büdingen
Tel.: 0800/8 82 30 02, E-Mail: info@buedingen-dent.de
www.buedingen-dent.de



LUMINEERS®

beautiful smile. beautiful you.

LUMINEERS® SMILE PROGRAMM



- KEINE SPRITZE • KEINE PRÄPARATION
- KEIN PROVISORIUM • KEIN ENTFERNEN EMPFINDLICHER ZAHNSUBSTANZ

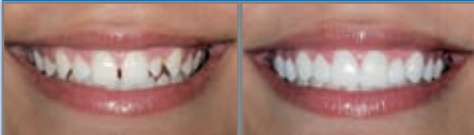
VERFÄRBUNGEN



VORHER

NACHHER

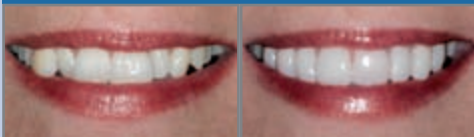
LÜCKEN UND ABSTÄNDE



VORHER

NACHHER

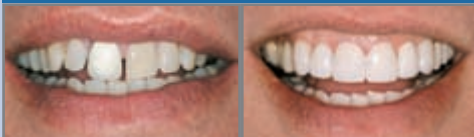
SCHIEFSTELLUNGEN



VORHER

NACHHER

ALTE KRONEN UND BRÜCKEN



VORHER

NACHHER

LUMINEERS BY CERINATE® ist ein Keramik-Veneer zur schmerzfreien Formkorrektur und dauerhaften Aufhellung des Lächelns Ihrer Patienten! Eine Haltbarkeit von über 20 Jahren ist klinisch erwiesen.

ZAHLREICHE VORTEILE FÜR IHREN PRAXISERFOLG

- Überregionale Werbung in Fach- und Konsumentenpresse.
- Kostenlose Informations-Hotline für Konsumenten.
- Unterstützende Marketingmaterialien, z. B. Displays, Informationsbroschüren, etc.
- Kompetente Ansprechpartner für die Unterstützung Ihres Praxisteam.
- Umfassendes Schulungsmaterial auf DVD und CD-ROM.
- Kostengünstiges Starter-Kit.

Fazit: Neupatienten und zusätzlicher Umsatz für Ihre Praxis!



MÜNCHEN

14.-15. 10. 2011



WIEN

11.-12. 11. 2011



KÖLN

25.-26. 11. 2011

 **AMERICAN**
Dental Systems



QUINTESSENCE
INTERNATIONAL
PUBLISHING GROUP

MELDEN SIE SICH JETZT AN:

American Dental Systems GmbH, Telefon: 081 06/300 306, Fax: 081 06/300 308

Gerontologie-Patienten und ihre individuellen Bedürfnisse

BFS health finance GmbH Erstattungsservice

Die Zahn- und Mundgesundheit spielt insbesondere bei älteren Patienten eine tragende Rolle für die allgemeine Gesundheit. Die ständig wachsende Zahl älterer Menschen stellt somit auch die Zahnmedizin vor neue Herausforderungen. Umso entscheidender ist es, Behandlungen dieser Zielgruppe umfassend, zielorientiert und patientengerecht zu erläutern. Hierbei ist zu beachten, dass Beratungen älterer Patienten aufgrund individueller Bedürfnisse sowie der allgemeinen körperlichen Konstitution in der Regel mehr Zeit als gewöhnlich in Anspruch nehmen. Darüber hinaus gehören ärztliche Beratungen aufgrund der allgemeinen Aufklärungspflicht im Rahmen der Diagnostik und Therapie zum zahnärztlichen Alltag. Trotz dieser Notwendigkeit führen die Erstattungen der mehrfach berechneten Beratungsgebühren immer wieder zu Diskussionen mit Kostenerstattern.

GOÄ 1, mehrfache Berechnung ja oder nein?

Eine Beratung nach GOÄ 1 ist ein kurzer Rat auf eine konkrete Frage; ein kurzer Hinweis auf die folgende Therapie oder auf das diagnostische Vorgehen. Häufig monieren jedoch Kostenerstatter die Mehrfachberechnung einer Beratung mit dem Hinweis auf den GOÄ-Kommentar, der die Berechnung wie folgt einschränkt: „Als Behandlungsfall gilt für die Behandlung derselben Erkrankung der Zeitraum eines Monats nach der jeweils ersten Inanspruchnahme des Arztes.“ Erfolgt jedoch eine Beratung in diesem Zeitraum im Zusammenhang mit der Feststellung einer neuen Erkrankung, unter welcher auch die Feststellung einer erheblichen Verschlimmerung einer bereits bestehenden Erkrankung verstanden wird, so ist die wiederholte Berechnung der GOÄ 1 innerhalb eines Monats ebenfalls zulässig.

GOÄ 3 nicht neben GOZ-Leistungen?

Die Leistung der GOÄ 3 ist eine eingehende Beratung, die immer dann verwendet werden kann, wenn der Arzt länger, mindestens jedoch zehn Minuten und intensiver als nur routinemäßig einen ärztlichen Rat erteilt. Voraussetzung ist, dass die Zeit ausschließlich der Beratung zugutekommt. Vor oder nach der eingehenden Beratung können daher auch andere, selbstständige Leistungen in der gleichen Sitzung erbracht und abgerechnet werden.

Das OLG Düsseldorf hat bereits in seiner Entscheidung vom 21.12.2000 (Az.: 8 U 4/99) die Ansicht vertreten, dass sich die ergänzende Leistungslegende zur GOÄ 3 „[...] als einzige Leistung oder im Zusammenhang mit einer Untersuchung nach den Nummern 5, 6, 7, 8, 800 oder 801“ nur auf eine Einschränkung für Untersuchungen aus der GOÄ bezieht. Sie befasse sich nicht mit Leistungen, die aus dem Bereich der GOZ stammen. Hierbei führt das Gericht aus: „[...] Es wäre für den Verordnungsgeber leicht gewesen, im Zusammenhang mit der Änderung der GOÄ vom 01.01.1996 einen entsprechenden Ausschluss in der Leistungslegende der Gebühren-Nr. 3 der GOÄ bezüglich der 001 GOZ aufzunehmen. [...] Die gemeinsame Berechnung der Pos. 001 und Ä3 ist nicht zu beanstanden.“

GOÄ 4 auf eine Personengruppe beschränkt?

Leider wird auch die Berechnung der GOÄ 4 stets falsch interpretiert. Dies ist oftmals darauf zurückzuführen, dass der Leistungstext dieser Ziffer in einer Art konkretisiert wird, die vom Gesetzgeber nicht vorgesehen war. Im Leistungstext „Erhebung der Fremdanamnese über einen Kranken und/oder Unterweisung und Führung der Bezugsperson(en) im Zusammenhang mit der Behandlung eines Kranken“ existiert keine prinzipielle Einschränkung auf bestimmte Patientengruppen oder Definitionen bestimmter Krankheitsfälle.

Die GOÄ 4 kommt zur Anwendung, wenn im Rahmen ärztlicher Beratungen/Untersuchungen die Einbeziehung von „Bezugspersonen“ notwendig ist (z.B. Eltern, Kinder, Betreuer oder Vormunde). Durch den Passus „und/oder“ im Leistungstext ist bestimmt, dass sowohl die Anamnese als auch die Untersuchung zum Ansatz der GOÄ 4 berechtigen. Entscheidend ist, dass eine andere Person als der Kranke befragt (Fremdanamnese) oder beraten (Unterweisung) wird, da der Kranke selbst dazu nicht fähig ist.

Ein Ausschluss spezieller Patientengruppen ist ebenso wenig möglich, wie eine stereotype Abrechnung der GOÄ 4 bei routinemäßiger Befragung oder Therapieanweisung von Begleitpersonen. In diesen Fällen wäre es korrekt, die GOÄ 3 nach § 5 Abs. 2 GOÄ mit einem erhöhten Steigerungsfaktor in Ansatz zu bringen.

Fazit

Leistungsabrechnungen privater Kostenträger und gebührenrechtlich korrekt erstellte Rechnungen sind aufgrund der restriktiven Wortauslegung häufig nicht in Einklang zu bringen. Grundsätzlich sollte jedoch nicht auf das ärztliche Honorar für die durchgeführte Behandlung verzichtet werden. Ist die wiederholte Berechnung einer Beratungsgebühr nicht möglich, sollte dies bei der Wahl der Steigerungsfaktoren berücksichtigt werden. Das heißt, dass auch eine Beratung (GOÄ 1, 3 oder 4) mit einer gebührenkonformen Begründung bis zum 3,5-fachen Faktor liquidiert werden kann. Ferner ist es möglich, vor der Behandlung eine Honorarvereinbarung über die Abweichung der Vergütungshöhe mit dem Patienten abzuschließen. Diese soll den für die geplante Aufklärung/Beratung individuell bemessenen Steigerungsfaktor beinhalten, der oberhalb des 3,5-fachen Gebührensatzes liegt.

BFS health finance GmbH Erstattungsservice

Schleefstr. 1, 44287 Dortmund
Tel.: 02 31/94 53 62-8 00
www.bfs-health-finance.de

Cercon ht – Vollanatomische Sicherheit neu definiert.

Okklusale Mindestwandstärke 0,5 mm,
inklusive 0,1 mm Einschleif-Reserve

Substanzschonende
zirkuläre Präparation
0,4 mm

Randbereich
Mindestwandstärke
0,2 mm

Anwendersicherheit

Klinische Sicherheit

Zukunftssicherheit

cercon[®]

Cercon ht ist die neue Zirkonoxid-Generation mit herausragender Transluzenz für hochästhetische Restaurationen.

Cercon ht ist nachweislich sicher für den Antagonisten – selbst wenn eingeschliffen wird¹ – und ermöglicht substanzschonende, vollanatomische Kronen und Brücken auch im Seitenzahnbereich.

Cercon ht – das gute Gefühl 3facher Cercon-Sicherheit.

¹ Quelle: Universität Regensburg, 2011

Ohne zu denken viel verschenken?

Gabi Schäfer

Bei meinen Praxisberatungen stoße ich natürlich immer wieder auf Abrechnungslücken, wobei bei Zahnersatzreparaturen die erbrachten Praxisleistungen besonders häufig im Nirvana der Desorganisation verschwinden. So wird zunächst in der Karteikarte nur schemenhaft beschrieben, was denn überhaupt zu reparieren war, und die Laborrechnung spiegelt den desolaten Auftragszettel der Praxis wider. Bei der Abrechnung werden dann schematisch Standards angewandt, da eine konkrete plastische Vorstellung des Reparaturverlaufs nie vermittelt wurde, und das Datum der Eingliederung muss man ebenso wie wei-

dereingliederung von Primärteleskopen nur bei den Befundsituationen 3.2 und 4.6 der Fall. Das bedeutet, dass die Wiedereingliederung des Primärteleskops 45 bei dem im Befundschema dargestellten Beispiel nach der GOZ-Position 231 berechnet wird. Zusätzlich muss das Sekundärteleskop angepasst werden (GOZ-Nr. 509) und die Funktion der Prothese wird wiederhergestellt (GOZ-Nr. 525). Müssen Teile des Zahnersatzes außerhalb des Mundes aufwendig gereinigt, poliert oder anderweitig labortechnisch bearbeitet werden, so können diese zahntechnischen Leistungen – wie z.B. auch die Prothesenreinigung – nach § 9 GOZ mit

f	e	e	e	e	e	e	e	B	e	e	e	e	e	e	e	f
18	17	16	15	14	13	12	12		21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41		31	32	33	34	35	36	37	38
f	e	e	t	t	e	e	e	B	e	e	t	t	e	e	e	f

tere Maßnahmen (z.B. Einschleifen) auch noch zwischen Tür und Angel erfragen. Damit schafft sich die Praxis neben Mindereinnahmen ein Kürzungspotenzial für die nächste Wirtschaftlichkeitsprüfung, die mittlerweile auch häufig den ZE-Bereich mit einschließt. Aber damit nicht genug: Neulich wandte sich eine Praxis an mich, weil eine Sachbearbeiterin der KZV Hessen den zweifachen Ansatz des FZ 6.8 bei einer Brückenrezementierung monierte. Sie behauptete, die Brücke wäre ja in einem Stück eingesetzt worden, was nur zum einmaligen Ansatz des FZ 6.8 berechtige! Hier hat dann die Praxis auf mein Anraten hin den Text des FZ 6.8 am Telefon verlesen, der den Ansatz „je Zahn“ und nicht „je Einheit“ festlegt. Reine Zeitverschwendung hingegen ist der Streit um den FZ 6.4/6.2 für das Auffüllen eines Sekundärteils im indirekten Verfahren. Manche Kassen/KZVen meinen, dass es sich bei der Extraktion des Primärteleskops NICHT um eine Befundveränderung handelt und behaupten, nur der FZ 6.2 sei ansetzbar. Da sich die Beträge der FZ 6.2/6.4 derzeit gerade mal um 24 Cent unterscheiden, sollte man sich in diesem Falle nicht auf zeitraubende Diskussionen einlassen. Viel wichtiger ist es in diesem Falle, eine im Anschluss an die Extraktion wegen vorschneller Resorption des Kieferknochens notwendig werdende Unterfütterung nicht aus Schüchternheit zu verschenken. Ein Trauerspiel ist auch immer wieder die Abrechnung der Rezementierung eines Primärteleskops. Häufig finde ich bei Teleskopprothesen, die von mehr als drei Teleskopen getragen werden – also nicht den Befunden 3.2/4.6 entsprechen – dass die Praxis für das Rezementieren eines Primärteleskops ausschließlich 1x die BEMA-Nr. 24a abrechnet – wie schrecklich!

Während bei Einzelkronen und Brückenankern die Wiedereingliederung grundsätzlich als Regelversorgung einzustufen ist, ist dies bei der Wie-

dem Patienten privat vereinbart und abgerechnet werden. Mir ist klar, dass meine Ausführungen für die meisten Praxen eine Überforderung darstellen und dieser Artikel auch nur in den Wunden stochert. Deswegen empfehle ich Ihnen die Synadoc-CD, eine intelligente Planungshilfe, die nach Eingabe des Befundes und der gewünschten Reparatur automatisch alle diese Abrechnungspositionen auf einem HKP mit Anlagen druckreif auswirft. Eine kostenlose Probeversion können Sie im Internet unter www.synadoc.ch bestellen. Dort finden Sie auch Informationen zu meiner Seminartour zur geplanten GOZ-Novellierung.



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.



Lizenz zum Lichthärten

NEU

bluephase[®] style

LED für jeden Einsatz
und jetzt ergonomisch für jede Hand

JEDE HAND

Ergonomisch für Frau und Mann

JEDES MATERIAL

Universell dank polywave[®] LED mit Breitbandspektrum

JEDERZEIT BEREIT

Optionaler Netzbetrieb dank Click & Cure

www.ivoclarvivadent.de

Ivoclar Vivadent GmbH

Dr. Adolf-Schneider-Straße 2 | D-73479 Ellwangen | Tel.: +49 (0) 79 61 / 8 89-0 | Fax: +49 (0) 79 61 / 63 26

ivoclar
vivadent[®]
passion vision innovation

Praxisabläufe – wo anfangen und wo aufhören?

Christoph Jäger

Viele Praxen, die bereits ein internes QM-System eingeführt haben, aber auch Praxen, die mitten in der Einführung stecken, stehen vor der schwierigen Frage bezüglich der Anzahl der notwendigen Praxisabläufe. Die gesetzlichen Regelungen geben hier leider keine ausreichende Antwort. In zahlreichen Praxisberatungen konnte der Autor dieser QM-Tipps viele QM-Handbücher einsehen, die weit über das hinausgehen, was ein QM-System eigentlich fordert. Mit diesem QM-Tipp möchten wir einen wertvollen Beitrag für alle QM-Verantwortliche einer Praxis leisten, hier das richtige Maß zu finden.

Praxisabläufe:

Wo sollen sie anfangen und wann ist das Ende erreicht?

An dieser Stelle unseres QM-Tipps müssen wir ein sehr großes Missverständnis in der Zahnärzteschaft aufklären. Wir können in einem QM-Handbuch nicht die zahnärztliche Kunst neu definieren. Dieses ist auch gesetzlich gar nicht gefordert. Es gibt unermesslich viel Fachliteratur, in der wir das nachlesen können. In einem QM-System geht es in der ersten Phase um die Belange einer Praxisorganisation. Wie haben Sie sich und Ihre Mitarbeiter aufgestellt und organisiert, um die an Sie gestellten Aufgaben täglich zu meistern? Wer ist in Ihrer Praxisorganisation wofür verantwortlich? Wie gehen Sie mit Ausnahmesituationen um. Wissen alle Mitarbeiter, was sie in einer Ausnahmesituation zutun haben? Sind die Aufgaben am Empfang geregelt? Der Empfang einer Praxis bildet das Zentrum aller Abläufe und Begegnungen.

Wo sollen Sie nun mit der Beschreibung von Praxisabläufen beginnen und wo sollen Sie aufhören, gibt es überhaupt ein Ende? Bei der Einführung eines QM-Systems gibt es einen wichtigen Ausdruck, und dieser lautet „Wertschöpfung“. Bevor Sie mit der Beschreibung eines Praxisablaufes beginnen, stellen Sie sich bitte stets die Frage, ob Sie durch diese Prozessbeschreibung in Ihrer Praxisorganisation eine „Wertschöpfung“ erfahren. Können Sie diese Frage nicht mit einem klaren „Ja“ beantworten, so sollten Sie von der Beschreibung Abstand nehmen. Beginnen Sie mit der Beschreibung von Abläufen, die heute nicht so funktionieren wie Sie sich das wünschen. In jeder Praxisorganisation gibt es solche Prozesse, mit denen wir nicht zufrieden sind. Nehmen Sie sich die Zeit, mit Ihren Mitarbeitern genau diesen ersten nicht zufriedenstellenden Prozess zu beschreiben. Fassen Sie nur diesen einen Prozess an und investieren Sie Ihre Energie in die Lösung des Problems. Wenn Sie nun für die Lösung des Problems und Beschreibung dieses Prozesses die nächsten Teambesprechungen benötigen, so investieren Sie diese Zeit an der richtigen Stelle. Wenn Sie und Ihr Team es geschafft haben, dieses erste Problem zu lösen, so sind Sie und Ihre Mitarbeiter die Gewinner. Sie haben bewiesen, dass das QM-System in Ihrer Praxis eine wertschöpfende Funktion eingenommen hat. Ihre Mitarbeiter können erkennen, dass die Einführung eines QM-Systems Sinn bringt.

Falsch dagegen ist es, Abläufe zu beschreiben, die heute reibungslos in Ihrer Praxisorganisation funktionieren. Sie haben keine unmittelbare Wertschöpfung, ganz im Gegenteil, Sie investieren Zeit und Geld in die

Beschreibung von Abläufen, die funktionieren. Sie erhalten bei Ihren Mitarbeitern kein Verständnis dafür.

Verloren haben Sie in Ihrem QM-System, wenn es z.B. in Ihrer Verwaltung einen Praxisablauf zum richtigen Frankieren eines Briefumschlages gibt. Sicherlich werden Sie jetzt schmunzeln, aber diese Fälle von Überdokumentation und nicht geforderter Überbürokratisierung gibt es. Praxen haben sich eine Dokumentation „Wort wörtlich“ ans Bein gebunden, die absolut nichts mehr mit einem Wertschöpfungsprozess zutun hat. Diese Praxen haben – ohne dass sie es geahnt haben – eine Geldvernichtungsmaschine in die Praxisorganisation installiert. Bedenken Sie beim Aufbau Ihres QM-Systems, dass es keine gesetzliche Verpflichtung über die Anzahl der beschriebenen Abläufe gibt. Wenn nun für Ihre Praxis alle wichtigen Abläufe beschrieben wurden, ist es Zeit, sich noch einmal auf die Beschreibung der zahnärztlichen Kunst zu konzentrieren. Auch hier kann sich sicherlich eine Wertschöpfung einstellen, wenn Sie anfangen z.B. Abläufe zu beschreiben, die nur selten in Ihrer Praxis benötigt werden. Hier kann die Wertschöpfung darin liegen, eine größere Prozesssicherheit zu erhalten. Des Weiteren können Sie eine Wertschöpfung in der Beschreibung dieser Abläufe erhalten unter dem Gesichtspunkt der Einarbeitung neuer Mitarbeiter in Ihre Praxisorganisation.

Fazit: Fangen Sie mit der Beschreibung von Praxisabläufen an, wo Sie eine unmittelbare Wertschöpfung erhalten. Konzentrieren Sie sich am Anfang nur um die organisatorischen Abläufe. Überfrachten Sie Ihr QM-Handbuch nicht mit überflüssigen und selbstverständlichen Prozessbeschreibungen – „Weniger ist hier mehr“.

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



Qualitäts-Management-Beratung

Christoph Jäger

Am Markt 12–16, 31655 Stadthagen

Tel.: 0 57 21/93 66 32

E-Mail: info@der-qmberater.de

www.der-qmberater.de

„Endlich kann
ich meine
Zahzwischenräume
einfach reinigen.
Ich liebe meinen
Sonicare AirFloss.“

– Michelle Hurlbutt, MSc Dental Hygiene



Erleben Sie eine bahnbrechende Innovation: Philips Sonicare AirFloss

Patienten, die keine Zahnseide verwenden wollen, werden von Sonicare AirFloss begeistert sein. Die innovative Microburst-Technologie sprüht einen Hochdruckstrahl aus Luft und winzigen Wassertropfen tief in die Zahzwischenräume und ermöglicht so eine angenehme und gleichzeitig gründliche Reinigung des Approximalraums.

Effektiv: Sonicare AirFloss entfernt in Kombination mit einer Handzahnbürste bis zu 99% mehr Plaquebiofilm zwischen den Zähnen als bei alleiniger Anwendung einer Handzahnbürste.¹

Einfach in der Anwendung: 86% der Patienten bestätigten, dass sich Sonicare AirFloss einfacher handhaben lässt als Zahnseide.²

Vorzug: Nach einem Monat nutzten 96% der Patienten, die Zahnseide bis dahin unregelmäßig verwendet haben, Sonicare AirFloss mindestens vier Mal pro Woche.³

Erleben Sie jetzt Sonicare AirFloss. Unter Tel. +49 40 2899 1509 erhalten Sie Informationen zum Praxis-Testangebot. sonicare.com/dp

1. de Jager M, Jain V, Schmitt P, DeLaurenti M, Jenkins W, Milleman J, et al. Clinical efficacy and safety of a novel interproximal cleaning device. *J Dent Res.* 2011;90(special issue A). 2. Krell S, Kaler A, Wei J. In-home use test to evaluate ease of use for Philips Sonicare AirFloss versus Reach string floss and Waterpik Ultra Water Flosser. Data on file, 2010. 3. Krell S, Kaler A, Wei J. In-home use test to assess compliance of Philips Sonicare AirFloss. Data on file, 2010.

PHILIPS
sonicare
sense and simplicity

Es gibt sie noch, die guten Fondsmanager!

Wolfgang Spang

Okay, ich höre jetzt auf, Sie mit meinen Gold-Crash-Vorhersagen zu langweilen. Der Goldpreis läuft nach oben und läuft und läuft und ich komme mir vor wie seinerzeit Nouriel Roubini, als er für 2004 einen Börsenkrach, für 2005 eine scharfe Wachstumsverlangsamung und für 2006 einen globalen Einbruch vorhersagte. Fast niemand hat auf ihn gehört und diese Vorhersagen sind auch nicht eingetroffen. Erst als seine Vorhersage der Sub-Prime-Krise 2008 voll ins Schwarze traf, wurde er mit einem Schlag weltweit berühmt. Berühmt werde ich mit meinen Goldpreis-Prognosen sicher nicht werden, aber vielleicht bekomme ich doch noch recht.

Heute geht es mir um einen Aktienfondsmanager, dessen Fonds trotz aktueller Krise seit Jahresanfang mit 1,3 Prozent im Plus liegt und der es geschafft hat, in den letzten vier Wochen 5,1 Prozent zuzulegen (Stand 22.8.11). Dabei hat er etablierte Stars der Szene wie z.B. den Carmignac Patrimoine in der Einjahresbilanz um 4,2 Prozent, den M&G Global Basics um fast 5 Prozent und den Fidelity European Growth Fund gar um mehr als 16 Prozent abgehängt. Eigentlich kennen Sie ihn, weil ich über den Fonds in den letzten Jahren mehrfach geschrieben habe und er zu meinen Dauerfavoriten gehört. Es handelt sich um den AW Stocks Alpha Plus, der vom Berliner Vermögensverwalter Andreas Winkel und seinem Team gemanagt wird.

Kurz zur Erinnerung: Winkel verfolgt in seinem Fonds im Segment „Aktien Europa“ fünf Strategien parallel und greift dabei auf eine eigene Datenbank und eigene Marktanalysen zurück.

Bereits in 2008 bewies Winkel am Jahresanfang seine Qualitäten und dass er es versteht, sein Portfolio zu hedgen. Als der Markt schon deutlich abgesackt war, blieb der Fonds noch recht stabil (Chart 1: schwarze Kurve AW Stocks Alpha Plus, rote Kurve Eurostoxx 50). Dann, in der ganz heißen Phase im Herbst 2008, als wirklich zu befürchten war, dass das ganze Finanzsystem aus den Fugen kracht und reihenweise Banken umkippen wie Dominosteine, stand er vor der Gewissensentscheidung: „Sichere ich mein Depot weiter mit Cash-Positionen und/oder Sicherungsgeschäften? Wenn dann die Bank(en), mit der/denen ich's abwickle, pleite geht, dann ist alles unwiederbringlich futsch. Bleibe ich ungesichert und hoch investiert, dann werde ich mit Sicherheit empfindliche Verluste kassieren, aber ich werde auf jeden Fall einen Teil des Geldes retten, sehe aber schlecht aus, wenn der große Bankenkraus ausbleibt.“ Sehenden Auges entschied er sich für das „kleinere“ Risiko und kassierte wie alle anderen die Verluste des Marktes. Als im Frühjahr 2009 der Markt drehte, war auch Winkel dabei und lief im 2. Quartal sauber nach oben mit (Chart 2). Danach aber setzte Winkel konsequent wieder auf die Sicherung seines Depots. „Die Krise ist nicht



vorbei und uns erwarten noch Nachbeben. Ich habe meinen Anlegern versprochen, dass sie keine großen Verluste mehr erleiden“. Permanent sicherte Winkel sein Portfolio zwischen 70 und 95 Prozent und brachte seinen Fonds mit kleinen und stetigen Schritten nach oben, während die Märkte zum Teil in großen Sprüngen nach oben galoppierten. 2010 erzielte er ein Plus von 7,4 Prozent mit dem Fonds. Tatsächlich hatte Winkel mit seinem Portfolio aber deutlich mehr als 20 Prozent Performance erzielt, aber der größte Teil der Erträge wurde von den Sicherungsgeschäften „weggehedge“. Vom einen oder anderen Kollegen wurde Winkel schon milde belächelt, wenn er sagte: „Die Krise ist noch nicht vorüber, aber die Politik bringt mit ihren Eingriffen die Finanzmärkte durcheinander und stört den ‚natürlichen‘ Ablauf.“ Winkel sollte recht behalten. Im August dieses Jahres erlebten wir plötzlich und unerwartet den erneuten Einbruch der Märkte. Das war die große Stunde von Winkel. Als die Märkte absoffen, hielt er den AW Stocks nicht nur stabil, sondern legte zu. Die Outperformance zum Eurostoxx 50 in den letzten vier Wochen liegt bei rd. 20 Prozent. Das ist schlicht sensationell oder um es mit „Manufaktur“ zu sagen: Es gibt sie noch, die guten Fondsmanager. Ein Fonds, den es lohnt, lange im Portfolio zu halten.

Übrigens auch der von Dr. Mattern gemanagte Peccata Global, den ich Ihnen im Heft 06/2011 empfohlen habe, kam bravurös und nahezu ohne Blessuren durch die Krise. Während der MSCI-World in den letzten drei Monaten mehr als 15 Prozent verlor, gab der Fonds nur 3,5 Prozent nach und hat damit eine sehr gute Ausgangsbasis für die Zeit nach der Krise. Auch mit diesem Fonds dürften Sie in den nächsten Jahren weiter gut fahren.

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



Drei Jahre ZWP online:

Jetzt auch über QR-Codes erreichbar

Das am häufigsten genutzte Nachrichtenportal der Dentalbranche – ZWP online – begeht in diesen Tagen sein dreijähriges Jubiläum. Dabei steht die konsequente Verknüpfung von On- und Offline-Medien nach wie vor im Zentrum des Portalkonzeptes. 1,2 Millionen Besucher und mehr als 3,5 Millionen Seitenzugriffe – imposante Zahlen, welche die Marktführerschaft in diesem Segment mehr als nur bestätigen. Das am häufigsten genutzte dentale Nachrichten- und Informationsportal im deutschsprachigen Raum hat alle Features vorzuweisen, die die moderne Medientechnologie derzeit zu bieten hat. Sei es eine Mobileversion für Smartphones oder die uneingeschränkte Lesbarkeit auf allen gängigen Tablet-Computern inkl. E-Paper-Funktion für alle OEMUS MEDIA-Publikationen, umfangreicher zahnmedizinischer Videocontent, bestehend aus mehr als 250 Videobeiträgen aus Wissenschaft und Praxis, sowie 10.000 Bildern aus allen Indikationsgebieten der Zahnmedizin gebündelt in mehr als

500 Bildergalerien. Mittlerweile haben sich im Online-Archiv mehr als 4.500 Newsartikel und knapp 1.000 Fachbeiträge angesammelt.

Leser schätzen vor allem die umfangreiche und konsequente Verknüpfung von On- und Offline-Medien. Dahingehend hat die OEMUS MEDIA AG jüngst wieder einen weiteren Schritt in Richtung „Innovationsführer“ gewagt und in sämtlichen Publikationen die zweidimensionalen QR-Codes eingeführt. „Quick Response Codes ermöglichen einen noch schnelleren Zugriff auf mediale Zusatzinformationen im World Wide Web. Somit können wir unseren Lesern und Kunden ein Tool an die Hand geben, welches bezüglich digitaler Medieninhalte keinerlei Wünsche mehr offen lässt“, betont Jürgen Isbaner, Vorstandsmitglied der OEMUS MEDIA AG und Ideengeber des Nachrichtenportals. „Mit dieser neuen Anwendung gelingt uns erneut die Verzahnung der traditionellen Medien mit neuester Medientechnologie.“ Und der Erfolg gibt dem Leipziger Verlags-



haus Recht. Einzigartig für die digitale Dentalwelt ist die strukturierte Aufbereitung von Firmen- und Produktinformationen. In der Rubrik „Unternehmen“ finden die User alle wichtigen Informationen über die Dentalindustrie, ihre Partner und die Produkte.

Außerdem gibt es unternehmensbezogenen Mediacenter, worin Bildergalerien und Videos platziert werden können. Neben der neuen Rubrik „ZWP Thema“, die jeden Monat ein anderes zahnmedizinisches Spezialgebiet in den Fokus rückt, komplettiert ein weiterer Bereich das Menü des Nachrichtenportals – die sogenannten „Autorenköpfe“. Im umfangreichen Autorenlexikon werden alle Autoren und Referenten mit eigenen Profilseiten gelistet, die für ZWP online und die OEMUS MEDIA AG Verlagsgruppe aktiv sind oder waren. Neben einem Newsletter für die Schweiz und Österreich versorgt der deutsche, wöchentliche ZWP online-Newsletter mehr als 30.000 Empfänger mit einem News-Update aus der Zahnmedizin. Darüber hinaus gibt es zwei weitere Newsletter für Zahntechniker und Kieferorthopäden.

„Finden statt Suchen“: Getreu dem ZWP online-Motto arbeitet das ZWP online-Team Tag für Tag daran, Sie immer auf den neuesten Stand zu bringen.

Anleitung zur QR-Code Nutzung

Neue Möglichkeiten nutzen – QR-Code

Der **QR-Code** enthält weiterführende Informationen in Form von **Webadressen, Videos oder Bildergalerien**. Lesbar ist er mit allen gängigen Mobiltelefonen und PDAs, die über eine eingebaute Kamera und eine Software, die das Lesen von QR-Codes ermöglicht, verfügen.

Sie nutzen zum ersten Mal einen Quick Response-Code?

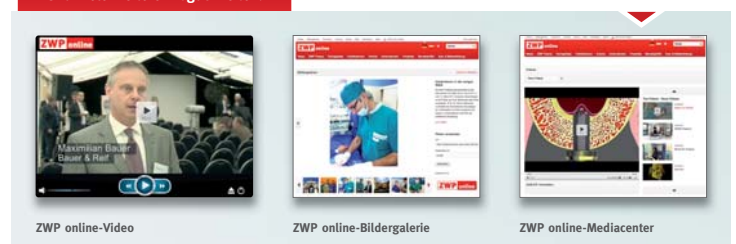
Dann benötigen Sie eine Reader-Software (QR-Reader), die es Ihrem Mobiltelefon beziehungsweise PDA ermöglicht, den Code zu entschlüsseln. Viele Reader-Apps sind z.B. im iTunes Store kostenlos verfügbar. Suchen Sie nach den Begriffen „QR“ und „Reader“.



Nutzbar für Geräte mit Kamera und entsprechender QR-Reader Software.



Und viele weitere Möglichkeiten!



Neues eBook auf ZWP online:

„Innovative Kommunikationsstrategien“

Erfolgreiche Praxen haben es längst unter Beweis gestellt: Wer sich der Herausforderung „Webbasierte Kommunikationsstrategien“ rechtzeitig stellt, zeigt Pioniergeist und stellt damit die Weichen für ein gewinnorientiertes Arbeiten auch in der Zukunft. Hier sind Umdenkungsprozesse und neue Ideen gefragt. Dabei stellt der Blick auf Neues keinesfalls ein lästiges Übel dar, sondern eröffnet im Gegenteil großartige und bislang ungeahnte Chancen.

Webbasierte Kommunikationsstrategien gehören in der freien Wirtschaft schon längst zur Normalität. Doch für den Einsatz in einer Arztpraxis lassen sich diese erfolgreich genutzten Systeme kaum übertragen, und professio-

nelle Anwendungen mit entsprechendem Nutzwert für Mediziner gab es bislang nicht. Für Dr. Michael Visse war dies Anlass genug, ein solches System selbst zu initiieren und gemeinsam mit kompetenten Partnern intelligente webbasierte Anwendungen zu entwickeln. Im neuen eBook „Innovative Kommunikationsstrategien als Erfolgsmotor für die moderne Praxis“, das ab sofort auf ZWP online bereitsteht, soll seine Applikation „Anamnese“ ein wenig näher vorgestellt werden.

Wie alle anderen eBooks der OEMUS MEDIA AG auch, kann das eBook „Innovative Kommunikationsstrategien als Erfolgsmotor für die moderne Praxis“ mit einem einfachen Klick überall



auf der Welt gelesen werden. Das Original-Layout der „ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis“ sowie eine realistische Blätterfunktion sorgen dabei für ein natürliches Leseverhalten. Von Zeit zu Zeit wird dieses eBook auch um aktuelle Artikel vom Autor erweitert – ein regelmäßiges „Reinschauen“ lohnt sich also.

www.zwp-online.info/publikationen/ebook-library

CMD/Bruxismus/Migräne:

Neue NTI-tss Fortbildungsabende

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

Für ausgewählte Termine im Herbst konnte das Unternehmen Herrn Prof. Dr. Stefan Kopp (Universität Frankfurt am Main) und CMD Fachbuchautor Siegfried Leder gewinnen. Interessant an dem Kurs in Frankfurt am Main wird sein, dass nach direkter Anfertigung der individuellen Schienen vor Ort entsprechende EMG Messungen vorgenommen werden.

Die Referenten erklären wesentliche Grundlagen im Bereich der CMD sowie Funktion und Anwendung der NTI-tss Schiene im direkten Vergleich zu herkömmlichen Varianten. Die unkomplizierte Herstellung einer NTI-tss Schiene wird vor Ort demonstriert und Fragen direkt beantwortet. Neben der Verköstigung erhält jeder Teilnehmer für seine Registrierungsgebühr in Höhe von 79 Euro inkl. MwSt. Informations-



materialien zur NTI-tss Schiene sowie zwei detaillierte Handbücher zum Thema. Darüber hinaus bekommt jeder Teilnehmer die Möglichkeit, eine NTI-Schiene direkt vor Ort anzufertigen. Das NTI-tss (Nociceptive Trigemiale Inhibition – tension suppression system) ist eine durch den Zahnmediziner direkt am Behandlungsstuhl einzupassende Schiene, die nur auf den Frontzähnen getragen wird. Sie trägt dazu bei, nächtliches Pressen, Knirschen und Mahlen von Zähnen zu vermindern oder gar zu vermeiden. Muskelverspannungen, Kopfschmerzen, Migräne und Nackenprobleme werden so nachhaltig gelindert oder gelöst, Zahnschubstanz und hochwertige Prothetik dauerhaft geschützt. Die NTI-tss Fortbildungsabende finden jeweils mittwochs von 19.00–22.00 Uhr in folgenden Städten statt: Düsseldorf (28. September), Stuttgart (12. Oktober), München (19. Oktober), Nürnberg mit Siegfried Leder (26. Oktober), Frankfurt am Main mit Prof. Dr. Stefan Kopp (9. November) und Berlin (16. November). Interessierte Teilnehmer melden sich bitte direkt bei Zantomed an. Zantomed GmbH
Tel.: 02 03/8 05 10 45
www.zantomed.de



Eintägiges Marketingseminar:

Facetten der Patientenbindung



Die Referenten des Marketingseminars Johann A.W. Kees und Iris Wälter-Bergob.

Der Wunsch, auch im Alter noch jung und attraktiv auszusehen, ist allgegenwärtig. Die Nachfrage nach ästhetischen, minimalinvasiven Behandlungen hat in den letzten Jahren signifikant zugenommen, allerdings auch die Zahl derer, die nun solche Leistungen anbieten. Auf dem Markt der Ästhetik zu bestehen, heißt heute den Patienten als „Gast“ zu sehen, der inzwischen nicht nur von Qualität, sondern auch von Service überzeugt werden möchte. Der Arzt wird zunehmend zum Manager, der seine Praxis als Unternehmen, seine Mitarbeiter als Team, seine Leistungen als Qualitätsprodukt und den Patienten als Multiplikator betrachten muss.

Das eintägige Marketingseminar „Mehr Erfolg in der ästhetischen Praxis“, welches diesen Herbst in München startet, wurde bewusst so konzipiert, dass der Arzt und seine engsten Mitarbeiter hier Lösungen für den Praxisalltag finden. Die Referenten Johann A.W. Kees und Iris Wälter-Bergob beleuchten sehr praxisnah alle Facetten der klassischen Patientenbindung sowie die Möglichkeiten, neue Medien einzusetzen.

Ziel der Veranstaltung ist es, den Teilnehmern alltagstaugliche Vorschläge darzustellen, um durch ein modernes Praxismanagement sowie einen strukturierten Praxisablauf den wirtschaftlichen Erfolg zu sichern. Seminartermine: 18.11.2011 Berlin, 21.01.2012 Düsseldorf, 28.01.2012 München. Informationen und Anmeldung:

TEOXANE GmbH
Tel.: 0 81 61/14 80 50
E-Mail: info@teoxane.de



Katrin Rinke für Engagementpreis 2011 vorgeschlagen:

Auszeichnung für „Wieder Lachen“

Wieder Lachen e.V. wird erneut ausgezeichnet. Seit 2005 hilft der Verein Frauen, die Opfer häuslicher Gewalt sind, durch die Vermittlung von kostenlosen zahnmedizinischen Behandlungen und zahntechnischen Versorgungen. Im März dieses Jahres wurde Katrin Rinke, die Vorsitzende des Vereins, von der Robert-Bosch-Stiftung für die Jubiläumsaktion „Die Verantwortlichen“ ausgewählt. Sie engagiert sich zusammen mit ihrem Mann, dem Hanauer Zahnarzt Dr. Sven Rinke, und organisiert bundesweit Behandlungsplätze für misshandelte Frauen. Anfang August wurde sie aufgrund ihres Einsatz-

zes für den Deutschen Engagementpreis 2011 vorgeschlagen, der in diesem Jahr zum dritten Mal vergeben wird. Diese Auszeichnung wird Menschen und Einrichtungen verliehen, die den gesellschaftlichen Herausforderungen in Deutschland mit originellen und einzigartigen Ideen begegnen. Bundesweit stellen rund 100 Zahnärzte und Zahntechniker, aber auch Kieferchirurgen und plastische Chirurgen, Frauen, die Opfer häuslicher Gewalt sind, ihre Leistungen kostenlos zur Verfügung und tragen deutlich zur Verbesserung der Lebensqualität dieser Frauen bei. www.wieder-lachen.com

ANZEIGE

minilu
ist da!

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

minilu.de
... macht mini Preise

Boom-Branche Zahnheilkunde 50+

| Hans-Georg Pompe

Wie sagte einmal Brigitte Bardot, der einstige Inbegriff von Jugendlichkeit: „Es ist traurig alt zu werden, aber schön zu reifen.“ Mit 50 sind die Kinder aus dem Haus, die berufliche Entwicklung in ruhigem Fahrwasser und man weiß ziemlich genau, was man mag und was nicht. Mit 50 kann das Leben noch mal in neue Bahnen gelenkt werden. Neue Herausforderungen locken, doch es lauern auch bittere Momente: Beziehungs- und Lebenskrisen, Zipperlein und heimtückische Erkrankungen können auf einen warten. Die Lesebrille wird häufiger gezückt, es zwickt beim morgendlichen Aufstehen schon ab und zu etwas mehr in den Gelenken, die Zähne oder das Gebiss machen Probleme.

Vier von zehn Deutschen sind über 50 Jahre alt. In wenigen Jahren werden es weit über die Hälfte sein. Im Jahr 2035 hat Deutschland die älteste Bevölkerung der Welt. Die Macht des Alters wird das 21. Jahrhundert regieren – es scheint uns aber nicht wirklich zu interessieren. Wie sonst ist der allseits mehr denn je regierende Jugendwahn, die Jugendverliebtheit vieler Unternehmen und Menschen zu erklären? Das „Nicht-Wahrhaben-Wollen“, dass der demografische Wandel uns längst schon in voller Wucht beherrscht (Abb. 1).

Was macht den Megamarkt 50+ für Zahnärzte so wertvoll und lukrativ?

Erstens: Die Zielgruppen 50+ sind ein lukrativer Wachstumsmarkt mit einer Kaufkraft von über 720 Milliarden Euro jährlich in Deutschland und einer ausgeprägten Gesundheits- und Genussorientierung. Doch vielfach werden diese Kunden auch von Zahnärzten als „Senioren“ zu klischeehaft angesprochen oder in ihren Bedürfnissen ignoriert – und der erhoffte Umsatz bleibt aus. Sie haben in Nuancen häufig andere Bedürfnisse, Sehnsüchte, Dienstleistungserwartungen, Wertvorstellungen, Einstellungen und Lebensinter-



Abb. 1: Kunden 50+ sind Edelsteine für Zahnärzte!

sen als jüngere Kunden. Die Generation 50+ gibt für Gesundheitsprodukte immerhin 6 Milliarden Euro pro Jahr in Deutschland aus.

Zweitens: Nicht nur ihre Kaufkraft macht Best Ager für Zahnarztpraxen so attraktiv, sondern insbesondere ihre Treue und das hohe Weiterempfe-



Hinter jedem erfolgreichen
Implantologen steht ein Implantmed



Messepreis
statt € 2.590,-
€ 2.449,-
auf allen Fachdentals
+ infotagen 2011

Mit dem neuen Implantmed führen Sie implantologische Eingriffe mit höchster Präzision durch. Die Antriebseinheit ist einfach zu bedienen und garantiert ein längeres Arbeiten ohne Ermüdungserscheinungen – dank des leichten, jedoch leistungsstarken Motors und des ergonomisch geformten Winkelstücks. Und bei besonders hartem Knochen unterstützt Sie die integrierte Gewindeschneide-Funktion.

implantmed

W&H Deutschland, t 08682/8967-0 wh.com

Besuchen Sie uns am Messestand in Leipzig, Hamburg, Düsseldorf, München, Stuttgart, Berlin und Frankfurt 2011



Abb. zeigt Sonderausstattung.

Der neue Saab 9-3 Griffin SportCombi

**Starke 160 PS.
4,5 Liter auf 100 km.**

Gegensätze sind vereinbar – im neuen Saab 9-3 Griffin SportCombi. Für 132 kW (160 PS) benötigt er gerade einmal 4,5 Liter Kraftstoff auf 100 km¹. Und das bei nur 119 g CO₂ pro Kilometer. Erfrischend neue Designfinessen und das Griffin-Emblem machen ihn unverwechselbar. **Vereinbaren Sie eine Probefahrt.**

**Unser Einstiegspreis:
ab 31.400,- €
für den neuen Saab 9-3
Griffin SportCombi 1.9 TTiD
mit 6-Gang-Schaltgetriebe
132 kW (160 PS)**

¹Kombinierter Kraftstoffverbrauch innerorts und außerorts mit 6-Gang-Schaltgetriebe. Kraftstoffverbrauch in l/100 km, innerorts: 5,6; außerorts: 3,9; kombiniert: 4,5; CO₂-Emission, kombiniert: 119 g/km (nach EU-Richtlinien 715/2007/EG und 692/2008/EG).

SAAB

Saab Zentrum Leipzig

Plautstraße 40 b
04179 Leipzig

www.saab-leipzig.de

Tel: 0341/4418864

Fax: 0341/4418865

Email: jolig@saab-leipzig.de

lungspotenzial. Aber nur wenn man sie adäquat begeistern und mit eher weichen Faktoren immer wieder neu faszinieren kann. Ein heute 50-Jähriger kann noch mehr als 30 Jahre ihr treuer Kunde/Patient sein, wenn es Ihnen gelingt, diesen individuell und nachhaltig mit freundlicher Beratung und persönlicher Wertschätzung anzusprechen. Man spricht von „Vier-Generationen-Kunden“, denn fast jeder Best Ager hat in der Regel auch selbst Kinder, Eltern, Schwiegereltern und manchmal sogar Enkel – ein ideales Potenzial für jede Zahnarztpraxis.



Eigene Wurzeln beachten

Biografische Kontinuität

Abb. 2: Worauf legen Kunden 50+ besonderen Wert?

Drittens: Alle reden zwar über den demografischen Wandel, aber nur jedes fünfte deutsche Unternehmen nutzt wirklich diese Herausforderung zur Neupositionierung und zur Umsetzung. Denn das Geniale ist: Wer die Bedürfnisse dieser Gruppe erkennt und nachhaltig befriedigt, macht im Endeffekt altersunabhängig alle Patienten/Kunden glücklich. Was für ältere Menschen essenziell ist, kann für Jüngere Komfort im Alltag mit hohem Nutzwert bedeuten – der auch den Jüngeren nutzt und die Lebensqualität verbessert.

Topthema Zahngesundheit

Man wird als Zahnpatient mit zunehmendem Alter anspruchsvoller, sensibler, skeptischer, unberechenbarer und wählt auch seinen „Lieblings-Zahnmediziner“ sorgfältiger aus als früher. Einen Zahnarzt zu haben, zu dem man tiefes Vertrauen hat, wird über 50 in jedem Fall immer wichtiger. Menschen im besten Alter – sog. Best Ager oder Babyboomer – sind ausgesprochen

gesundheits- und schönheitsbewusst, gesellschaftlich und sexuell aktiv, leistungsfähig, qualitätsorientiert, häufig vermögend und zahlungskräftig und meistens noch voller Lebenslust – man spricht von der reichsten Generation aller Zeiten. Die Sehnsucht nach Optimierung der eigenen Lebensbalance und Lebensqualität nimmt bei der Generation 50+ einen enorm hohen Stellenwert ein. Hierzu zählen insbesondere gesunde Zähne, ein strahlendes Lächeln – ohne sich „outen“ zu müssen, Gebissträger oder Implantatträger zu sein. Und hier kommt es auf einfüh-

1. Gesundheit + Wohlbefinden
2. Genusswelt + Lebensqualität
3. Wertschätzung + Tiefe + Stil
4. Identifikation mit Lebensgefühl
5. Charmante Aufmerksamkeit
6. Entspannung vs. Erlebnisse
7. Komfort + Bequemlichkeit
8. Sicherheit + Verlässlichkeit
9. Geborgenheit vs. Geselligkeit
10. Kontakt zu Gleichgesinnten

same Zahnmediziner an, die sensibel und glaubwürdig verstehen, was der Patient in den besten Jahren wirklich will, braucht und wofür er gerne sein Geld investiert. Ein erfahrener Kunde fragt sich immer: Was habe ich davon, wenn ich in diese Zahnarztpraxis gehe? Was bekomme ich an Gegenwert und Lebensqualität?

Menschen 50+ wollen Traum der ewigen Jugend aktiv erleben

Menschen über 50 lieben das „Erste-Klasse-Gefühl“, modulare Wahlmöglichkeiten und Komfort – ob in gesunden oder in kranken Zeiten. Themen wie gesunde Ernährung, Naturheilmittel, Selbstmedikation, Ernährungsergänzungsmittel und vor allem Zahnimplantate stehen bei der Generation 50+ ganz weit oben. Sie stehen hochwertigen Gesundheitsdienstleistungen wie zum Beispiel beim Zahnarzt, aber auch alternativen Heilmethoden sowie Schönheitsoptimierungen sehr positiv gegenüber und sind bereit, dafür viel Geld auszugeben. Zahnprävention für

eine lange Leistungsfähigkeit ist heutzutage ein Muss, nicht nur für Menschen 50+, da aber ganz besonders, um drohenden Zivilisationskrankheiten wie Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und drohenden Abnutzungs- und Mangelerscheinungen der Zähne vorzubeugen und sie so lange als möglich zu lindern oder hinauszuzögern (Abb. 2).



Die Zahnmediziner sollten den Blick viel stärker als bisher auf älter werdende Patienten richten und sich fragen, wie man deren Kompetenzen und Ressourcen erhalten und steigern kann. Auch wenn man bei den meisten Menschen über 50 von einem hohen Grad an Fitness und Gesundheit ausgehen kann, so kann es hier und da schon zu kleineren Einschränkungen, die das Leben im Alltag erschweren, kommen. Man denke nur an das Kauen und Beißen von Obst, an die Mundhygiene (Thema Mundgeruch), an entzündliche Kiefererkrankungen als Nebendiagnose bei ernsthaften Grunderkrankungen und Ähnliches. Best Ager haben andere Bedürfnisse, Einstellungen und Wertevorstellungen als jüngere Menschen. Sie werden zunehmend ihre „Marktmacht“ als Selbstzahler in der Zahnarztpraxis einzusetzen wissen, Zahnärzte abzuwählen oder aber bei entsprechender Überzeugung ganz gezielt auszuwählen. Um sie dann mehr oder weniger begeistert im Familien- und Freundeskreis weiterzuempfehlen. Für die Zahnärzteschaft gilt es, sich schnell auf den demografischen Wandel und auf das gigantische Potenzial der Selbstzahler-Klientel 50+ einzustellen.

buchtipp.

NEU 2011



Das Buch **Marktmacht 50plus** richtet sich an Dienstleister und ist insbesondere für Zahnarztpraxen bestens geeignet, sich den Wachstumsmarkt der Best Ager als Privatklientel zu erschließen und sich ein Stück vom großen Kuchen abzuschneiden. Dieses positive Umsetzungsbuch soll ermutigen, sich des Zukunftsmarkts 50plus intensiver anzunehmen und wartet mit konkreten Handlungsempfehlungen und zahlreichen Praxisbeispielen auf. Der Leser findet sich als Verbraucher und Kunde wieder und kann die eigene Macht und Ohnmacht als Kunde im täglichen Konsumalltag neu erleben.

2. überarbeitete und erweiterte Auflage 2011, 224 Seiten, 42,95 Euro ISBN 978-3-8349-1850-5 Gabler Verlag (Springer Fachmedien)

Im September 2011 erscheint das neueste Buch von Hans-Georg Pompe **Boom-Branchen 50plus – Wie Unternehmen den Best-Ager-Markt für sich nutzen können** im Gabler Verlag, unter anderem mit Trends, Visionen, Prognosen, Fakten und zahlreichen Best Practices z.B. zur Boombranche Zahnheilkunde 50plus und den Gesundheitsmarkt 50plus.



kontakt.

Hans-Georg Pompe
POMPE MARKETING
Huttenstraße 49, 76646 Bruchsal
Tel.: 0 72 51/3 03 63 50
E-Mail: info@pompe-marketing.com
www.pompe-marketing.com

SAM 3 100% ZENTRIK

höchste Präzision
durch konische Arretierung
im Arcon-Artikulator



AXIOQUICK® TRANSFERBOGEN SYSTEM

schnelle und symmetrische Ausrichtung
zur Referenzebene, Nivellierstab
zum Vergleich mit der Interpupillarlinie.
Abnehmbarer Bissgabelträger torsionsfrei
und sicher mit nur einer Verbindung



MSF

das komplette Modellsystem mit Parallel-Stufenpin mit Hülse, Pinbohrmaschine, Dublierpins, Magnet-Splitcast-Formern

SAM®

www.sam-dental.de

Perioprothetik als Schlüsselkonzept in der Zielgruppe 50+

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

Die demografische Entwicklung der deutschen Bevölkerung wird in Zukunft erhebliche Auswirkungen auf die erforderlichen Behandlungskonzepte in der zahnärztlichen Praxis haben. Bereits heute sind 40 Prozent der Deutschen über 50. Voraussichtlich im Jahr 2035 wird Deutschland die älteste Bevölkerung der Welt haben. Auf diese Entwicklung gilt es sich rechtzeitig einzustellen. Dabei geht es jedoch nicht nur um die Entwicklung zielgruppengerechter Marketingkonzepte, sondern in erster Linie um die Etablierung zielgruppengerechter Behandlungskonzepte.

Mit zunehmendem Lebensalter kommt es zu einer Verschiebung der Risikofaktoren für einen Zahnverlust. Während in jüngeren Jahren Karies und Traumata die häufigsten Gründe darstellen, sind parodontologische Erkrankungen bereits ab dem 40. Lebensjahr der häufigste Grund für den Verlust eines Zahnes. Parodontologische Erkrankungen zeigen in der Patientengruppe der über 50-Jährigen eine entsprechend hohe Prävalenz. 40 Prozent der Senioren weisen an mindestens einem Zahn eine schwere Form der Parodontitis auf. Das belegt die aktuelle „Vierte Deutsche Mundgesundheitsstudie“ (DMS IV). Prothetische Versorgungskonzepte müssen daher insbesondere Aspekte der Pfeilerwertigkeit im parodontal vorgeschädigten

Restgebiss berücksichtigen. Die Vernetzung von parodontologischen und prothetischen Planungs- und Behandlungskonzepten ist ein Grundgedanke der Perioprothetik. Perioprothetik ist dabei als ganzheitliches Konzept zu sehen, welches bereits in der Planungsphase beginnt. Im Vordergrund steht das Ziel, eine parodontologische Erkrankung möglichst früh zu erkennen. Hierfür bieten sich die Erhebung eines Parodontalen Screening-Indexes (PSI) und eine adäquate Röntgendiagnostik an (Abb. 1). Die Panoramaschichtaufnahme (PSA) ist insbesondere bei einer geplanten prothetischen Versorgung im Lückengebiss aufgrund der begrenzten Strahlenbelastung und dem hohen Informationsgehalt für den kompletten Gebisszustand als Grunddiagnostik geeignet.

Sofern eine spätere implantologische Versorgung erwogen wird, kann bereits bei dieser ersten Aufnahme durch die Integration von Referenzkörpern eine Aussage zum Knochenangebot gemacht werden. Die Auswertung der klinischen Befunde und der radiologischen Diagnostik bestimmt dann den klinischen Behandlungspfad (Abb. 2). Nach Diagnosestellung einer parodontalen Erkrankung wird bei jedem dieser Patienten eine umfassende parodontale Behandlung nach individueller Notwendigkeit eingeleitet. Je nach Schwere der Erkrankung kann die klinische und radiologische Diagnostik durch bakteriologische und immunologische Untersuchungen ergänzt werden. Falls eine systematische Parodontaltherapie erforderlich ist, so hat

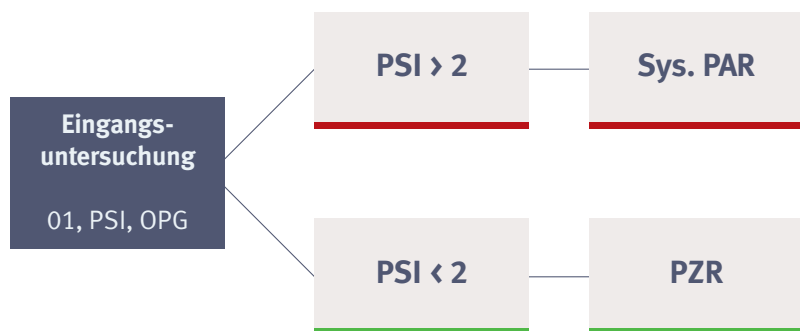
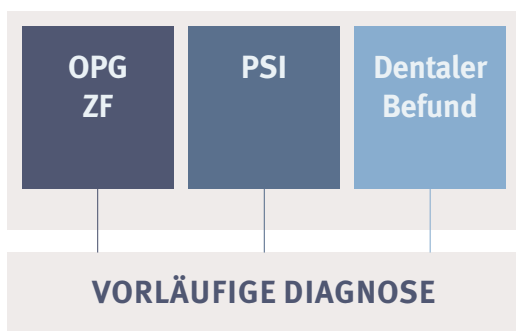


Abb. 1: Empfehlenswerte Befunde für die umfassende perioprothetische Diagnostik.

Abb. 2: Klinischer Behandlungspfad in Abhängigkeit vom Parodontalen Screening-Index.

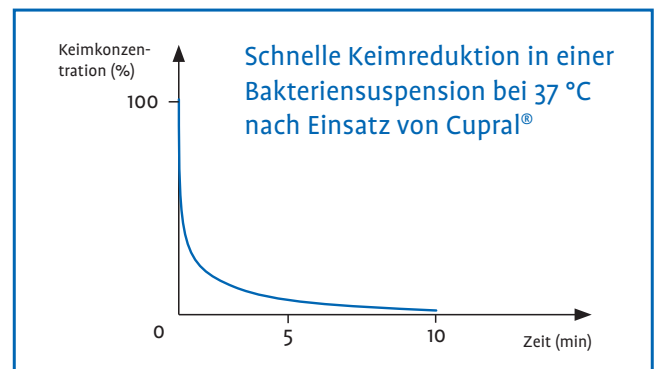
CUPRAL®

Breites Spektrum - auch für tiefe Taschen

- Langzeitwirkung gegen alle Keime – auch bei Anaerobiern
- schnelle Ausheilung – auch ohne Antibiotika
- ohne Resistenzbildung
- Auflösung des Taschenepithels



Als 5 g- oder 15 g-Flasche und 1,8 g-Einhanddosierspritze erhältlich.



HUMANCHEMIE
Kompetenz in Forschung und Praxis

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

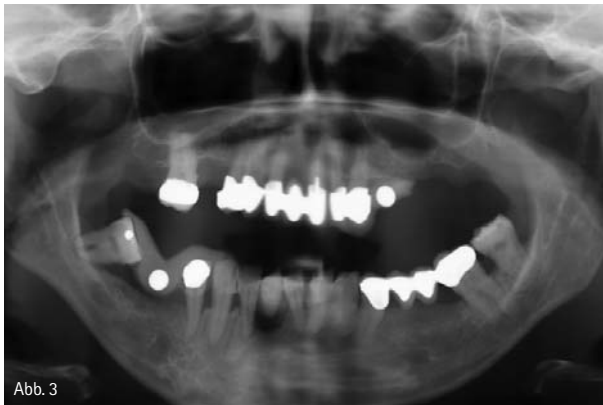


Abb. 3



Abb. 4

Abb. 3: Ausgangsbefund bei einer komplexen Lückengebissituation mit parodontaler Vorschädigung. – Abb. 4: Klinischer Ausgangsbefund. Der Brückenpfeiler 11 ist aufgrund der infausten Prognose zu entfernen.

diese Vorrang vor einer definitiven prothetischen Versorgung. Zu diesem Zeitpunkt kann also lediglich eine vorläufige prothetische Planung erfolgen. Sofern Zähne mit einer infausten Prognose vor der systematischen Parodontaltherapie entfernt werden müssen oder aber Pfeiler mit einer reduzierten Pfeilerwertigkeit noch nicht abschließend in Bezug auf ihre mögliche Integration in eine prothetische Versorgung beurteilt werden können, ergibt sich die Notwendigkeit der Versorgung mit einem Langzeitprovisorium.

Ebenso erfordert eine implantatprothetische Versorgung mit umfangreichen augmentativen Maßnahmen aufgrund der verlängerten Einheitszeiten eine langzeitprovisorische Versorgung, die eine kaufunktionelle und ästhetische Rehabilitation über den gesamten Behandlungszeitraum gewährleistet. Darüber hinaus ermöglichen laborgefer-

tigte Provisorien eine Simulation des ästhetischen Ergebnisses sowie eine Überprüfung der Phonetik und Kaufunktion, was insbesondere bei umfangreichen Restaurationen sehr sinnvoll ist (Abb. 3 und 4).

Langzeitprovisorien sind also in der Patientengruppe 50+ ein wichtiges Therapiemittel für den klinischen Langzeiterfolg, da sie sowohl parodontologischen als auch prothetisch-restaurativen Aspekten Rechnung tragen. Für die definitive Planung der prothetischen Versorgung sollte in jedem Fall berücksichtigt werden, dass Zähne mit einer reduzierten Pfeilerwertigkeit ein erhöhtes Verlustrisiko haben (Abb. 4). Folgende Kriterien sollten bei der Beurteilung der Pfeilerwertigkeit berücksichtigt werden:

- Knochenverlust und Attachmentverlust in Beziehung zum Alter des Patienten

- Lockerung
- Endodontischer Zustand der Restzähne
- Zahl und Verteilung der Restzähne
- Zahl, Größe und Verteilung der Lücken
- Funktioneller Zustand (Kiefergelenk, Muskulatur, Okklusion)

Vereinfacht gesagt wird der klinische Langzeiterfolg einer komplexen Restauration immer durch die Prognose des Pfeilers mit der geringsten Wertigkeit bestimmt. Entsprechend sollte es vermieden werden, Pfeiler mit einer reduzierten Prognose in eine größere Brückenkonstruktion zu integrieren. Da bei älteren Patienten zumeist mehrere Lückensituationen in Kombination mit einer parodontalen Vorschädigung der Pfeiler vorliegen, sind unter diesem Gesichtspunkt sehr schnell die Grenzen einer konventionellen festsitzenden Versorgung erreicht.

ANZEIGE

Effiziente Desinfektion oraler Bakterien!

PADPLUS
PHOTO ACTIVATED DISINFECTION

Neu!

>> Die photoaktivierte Oraldesinfektion, die 99,9% aller Bakterien sekundenschnell abtötet.



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

Es gibt zwei Strategien zur Risikominimierung

Durch die Insertion von Implantaten können kleinere restaurative Einheiten für eine festsitzende Versorgung erreicht werden, die unabhängig vom Verlustrisiko der natürlichen Zähne sind.

Das Risiko kann aber auch durch abnehmbare Versorgungen reduziert werden. Besonders wichtig ist es, eine Umarbeitung oder Erweiterung des geplanten Zahnersatzes bei einem Pfeilverlust zu berücksichtigen. Unter diesem Gesichtspunkt bieten Doppelkronenversorgungen klare Vorteile. Da die Prognose von Doppelkronenversorgun-



Abb. 5a-c: Langzeitprovisorium, das direkt nach Entfernung der Zähne mit infauster Prognose eingegliedert wurde.

gen jedoch mit abnehmender Pfeilerzahl sinkt und stark von der Pfeilerverteilung abhängt, können Implantate in strategisch günstigen Positionen zu einer Verbesserung der Langzeitprognose führen. Eine strategische Pfeilervermehrung ist insbesondere dann in Erwägung zu ziehen, wenn weniger als vier Pfeiler für eine Verankerung des Zahnersatzes mit Doppelkronen vorhanden sind oder wenn sämtliche geeigneten Pfeiler nur in einem Quadranten lokalisiert sind.

Abnehmbare Doppelkronenkonstruktionen unter Einbeziehung von Implantaten an strategisch günstigen Positionen bieten neben der Möglichkeit der einfachen Erweiterbarkeit auch den Vorteil einer besseren Hygienefähigkeit im Vergleich zu feststehenden Konstruktionen (Abb. 7a-b).

Insbesondere in der Zielgruppe 50+ sind eine Abnahme der manuellen Fähigkeiten und eine Visusverschlechterung einzukalkulieren. Diese Faktoren beeinflussen auch die Qualität der häuslichen Mundhygiene. Der Punkt, dass eine Hygienefähigkeit für den Patienten auch noch in 10 bis 15 Jahren gegeben sein muss, ist ein wesentlicher Aspekt, der auch bei einem totalen

Zahnverlust für eine abnehmbare Konstruktion spricht. Abnehmbare Suprakonstruktionen auf vier bis sechs Implantaten im zahnlosen Kiefer bieten für den Patienten einen hohen Tragekomfort und eine signifikante Verbesserung der Lebensqualität gegenüber einer Totalprothese.

Interessanterweise ist für eine signifikante Verbesserung der Lebensqualität eine feststehende Versorgung auf Implantaten nicht zwingend erforderlich. Auch mit abnehmbaren Konstruktionen kommt es für die Patienten zu einer deutlichen Verbesserung von Kaufunktion, Tragekomfort, Sprechfunktion und Ästhetik gegenüber einer konventionellen Totalprothese. Sofern im Oberkiefer eine gumenfreie Konstruktion realisiert werden kann, wird auch eine Beeinträchtigung der Geschmacksempfindung, wie sie bei einer konventionellen Totalprothese unvermeidlich ist, vermieden (Abb. 8a-b).

Kein Erfolg ohne Nachsorge

Ein weiteres Element des umfassenden perioprothetischen Behandlungskonzeptes ist ein risikoadäquates Nachsorgekonzept.

Die perfekte Lösung für die externe Sinusbodenelevation:

Lateral Approach Sinus-KIT
LAS-KIT



Sinusbodenelevation in Perfektion

- Innovatives atraumatisches Bohrerdesign
- Einfaches und sicheres Anheben des Sinusbodens
- Zuverlässiges Bohrer-Stopp-System
- Hervorragendes Schneidvermögen

Ein Video zum crestalen Sinuslift finden Sie unter www.sinuskit.com



Die perfekte Lösung für die interne Sinusbodenelevation:

Crystal Approach Sinus-KIT
CAS-KIT

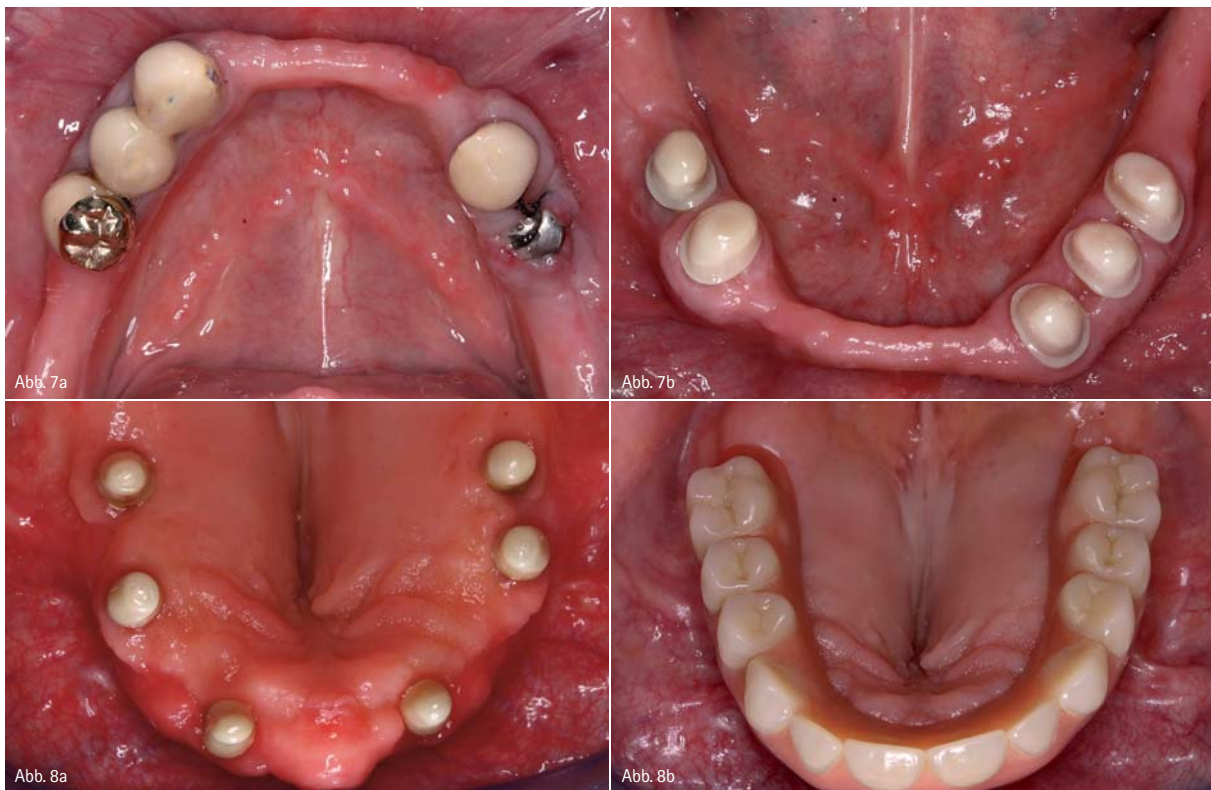


Abb. 7a–b: Beispiel für eine strategische Pfeilervermehrung bei ungünstiger Verteilung der natürlichen Zähne im Unterkiefer. – Abb. 8a–b: Versorgung auf sechs Implantaten mit einer abnehmbaren gaumensfreien Suprastruktur und vollkeramischen Primärkronen.

1	PAR-Status/Vorläufige Planung
2	Extraktion/infauste Prognose
3	Provisorische Versorgung
4	Systematische PAR-Therapie
5	Reevaluation Pfeilerwertigkeit
6	Definitive Planung

Abb. 6: Klinischer Behandlungspfad unter Berücksichtigung parodontologischer und prothetischer Aspekte.

Diese Anforderung wird auch in der aktuellen wissenschaftlichen Mitteilung der DGPRO zu Nachsorgestrategien bei

Zahnersatzversorgungen klar herausgestellt: „Für die dauerhafte Erhaltung der Mundgesundheit von mit Zahnersatz versorgten Patienten ist ein Nachsorgesystem unabdingbar, das eine risikoadaptierte und regelmäßige Teilnahme der Patienten gewährleistet.“

Die Nachsorgeintervalle werden dabei im Wesentlichen durch die folgenden Risikofaktoren bestimmt:

- Alter des Patienten
- Zahnersatzdesign
- Pfeilerverteilung
- Parodontale Vorerkrankung
- Raucherstatus.

Aus dieser Aufstellung wird deutlich, dass bei der Zielgruppe 50+ eine Kumulation von Risikofaktoren möglich ist, die ein stringentes Recall-Management erfordert. Dies ist insbesondere bei implantatprothetischen Versorgungen von essenzieller Bedeutung. Bei einer parodontalen Vorerkrankung ist von einem tendenziell höheren Periimplantitisrisiko auszugehen. Eine professionelle Hygienebetreuung stellt derzeit die einzige nachweisbar effektive Maß-

nahme zur Senkung des Erkrankungsrisikos dar.

Zusammenfassung

Restaurative Maßnahmen bei Patienten aus der Zielgruppe 50+ müssen den Besonderheiten dieser Altersgruppe Rechnung tragen. Dabei steht die hohe Prävalenz von parodontalen Vorerkrankungen an erster Stelle. Entsprechend hat die Integration von perioprothetischen Konzepten unter Einschluss eines risikoadaptierten Nachsorgesystems einen hohen Stellenwert.



autor.

Dr. 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

NSK



Ti-Max Z 95L Unglaublich langlebig

Ein Quantensprung in Qualität und Leistung – mit dem Ti-Max Z95L stellt NSK das langlebigste und leistungsstärkste Schnelllauf-Winkelstück (1:5) aller Zeiten vor und setzt damit neue Standards in jeglicher Hinsicht.

Ti-Max Z95L verfügt über die kleinsten Kopf- und schlanksten Halsabmessungen weltweit in seiner Klasse. Dadurch erhalten Sicht und Zugang zur Präparationsstelle neue, ungeahnte Dimensionen.

Ebenfalls aus der Ti-Max Z Winkelstückserie erhältlich:

Ti-Max Z85L

Licht-Winkelstück 1:5, Miniaturkopf
Kopfgröße: Ø 8,9mm x Höhe 11,8mm

Ti-Max Z25L

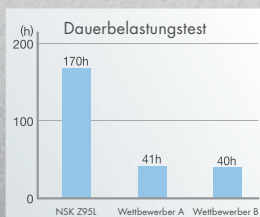
Licht-Winkelstück 1:1
Kopfgröße: Ø 8,9mm x Höhe 13,4mm

Ti-Max Z15L

Licht-Winkelstück 4:1
Kopfgröße: Ø 8,9mm x Höhe 13,4mm

Ti-Max Z10L

Licht-Winkelstück 16:1
Kopfgröße: Ø 8,9mm x Höhe 13,4mm



Herausragende Langlebigkeit



Die weltweit kompaktesten Abmessungen

- höchste Langlebigkeit seiner Klasse (durch optimiertes Getriebedesign und DLC-Beschichtung)
- weltweit kleinster Kopf und schlankster Hals
- erstaunlich leiser Lauf
- exzellente Ergonomie

NSK Europe GmbH

TEL: +49 (0) 61 96/77 606-0 FAX: +49 (0) 61 96/77 606-29
E-MAIL: info@nsk-europe.de WEB: www.nsk-europe.de



Lebensqualität im Alter durch Implantate

| Dr. Sigmar Schnutenhaus, M.Sc., M.Sc.

Der demografische Wandel macht sich auch in der Zahnarztpraxis bemerkbar. Entsprechend der Struktur unserer Gesellschaft, wird der ältere Patient zu einer wichtigen Zielgruppe der zahnärztlichen Prothetik und der Implantologie. Viele ältere Menschen erfreuen sich noch bis ins hohe Alter bester Gesundheit und haben auch ihre Erwartungen bezüglich der Funktion ihrer Zähne oder ihres Zahnersatzes. Diese Gruppe der „jungen Alten“ ist nicht mehr bereit, auf Lebensqualität beim Essen zu verzichten und hat auch klare Vorstellungen über die Ästhetik des Mundes und der Zähne. Aber auch die Gruppe der Hochbetagten und damit oft auch multimorbiden Patienten wächst und muss in der zahnärztlichen Praxis adäquat versorgt werden.

Die Prophylaxeprogramme der letzten Jahrzehnte und die Bereitschaft unserer Patienten zur Annahme dieses Angebotes hat eine deutliche Veränderung des Mundgesundheitszustandes der älteren Bevölkerungsgruppe mit sich gebracht. So ist der Zahnverlust bei 65- bis 74-jährigen Senioren von 1997 bis 2005 um durchschnittlich 3,4 Zähne, von 17,6 Zähnen auf 14,2 Zähne zurückgegangen (Vierte Deutsche Mundgesundheitsstudie, DMS IV, Micheelis/Schiffner 2006). Gleichzeitig stieg jedoch die Prävalenz von parodontalen Erkrankungen im gleichen Zeitraum bei der identischen Gruppe um 23,7 Prozent von 64,1 Prozent auf 87,8 Prozent

an. Die umfangreichen Kenntnisse über die Zusammenhänge zwischen der Parodontitis und bedeutsamen allgemeinmedizinischen Erkrankungen, wie Diabetes oder koronale Erkrankungen, macht die Parodontalbehandlung in jeder zahnärztlichen Praxis zu einer Pflichtaufgabe. Damit ergaben sich neue Herausforderungen für die zahnärztliche Praxis mit der konsequenten Integration der Parodontalbehandlung und insbesondere einer strukturierten professionellen Prophylaxe in den Praxen.

Neben der erfreulichen Entwicklungen der zunehmenden Gesundheit der älteren Bevölkerung ist aber auch die Gruppe der pflegebedürftigen Men-

schen angestiegen. Für diese Gruppe muss auch ein Betreuungs- und Behandlungskonzept in jeder Praxis individuell erarbeitet und gelebt werden. Gerade die Pflege der Zähne und des Zahnersatzes stellt eine besondere Herausforderung für die betreuenden Helfer, sei es in der Familie oder in stationären Einrichtungen, dar. Dieser Gesichtspunkt sollte daher bei der Behandlungsplanung bei der Versorgung des älteren Patienten bedacht sein.

Anforderungen an eine Gerontoprothetik

Die Behandlungsstrategie für die Versorgung des zahnlosen Kiefers sollte verschiedenen Regeln folgen. Als Erstes

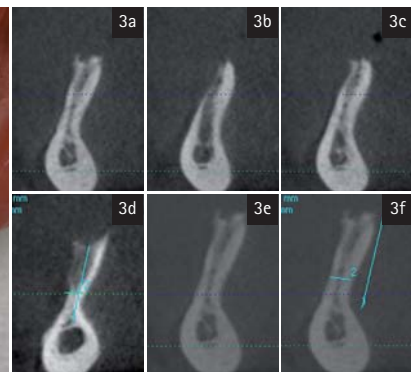
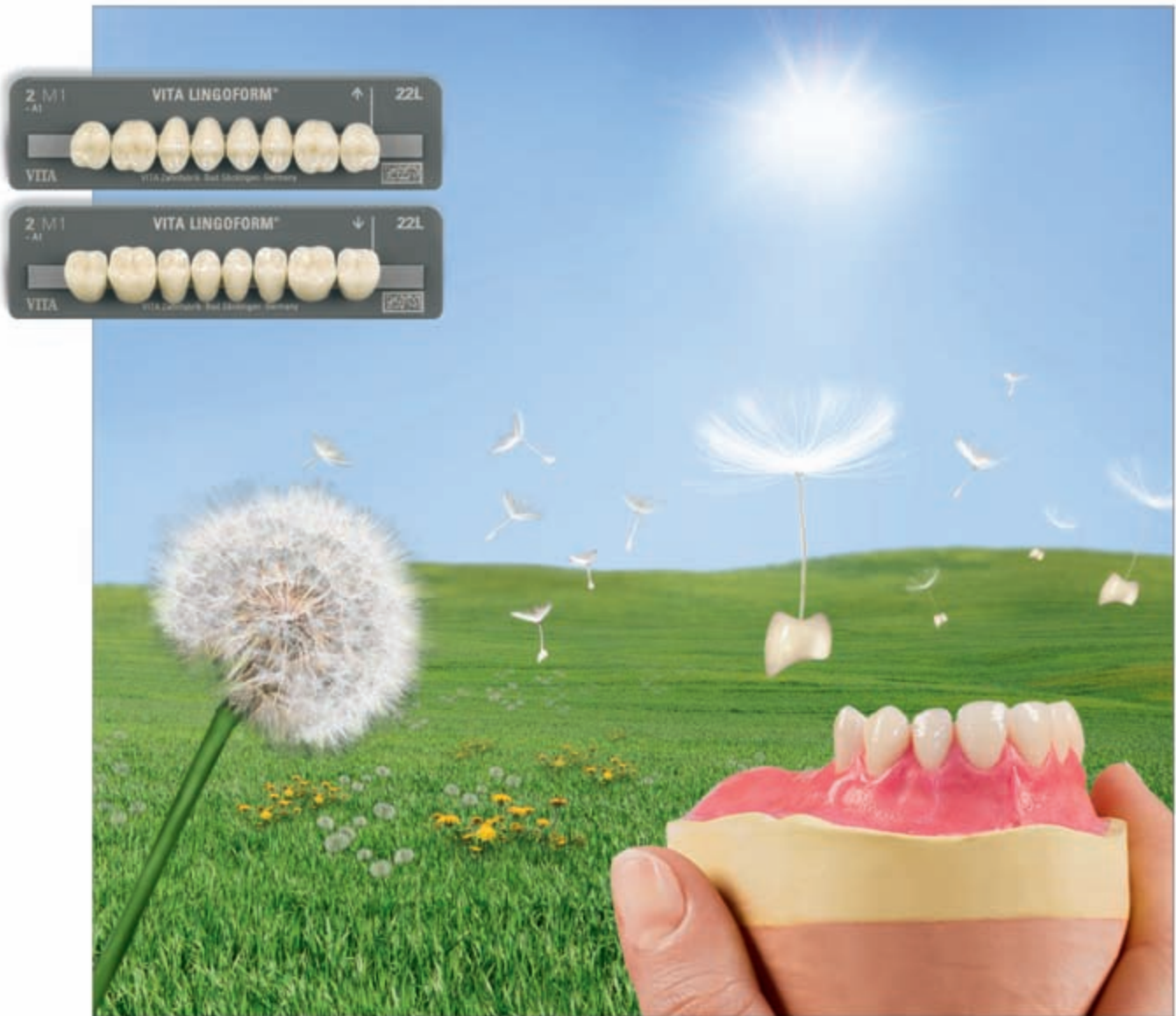
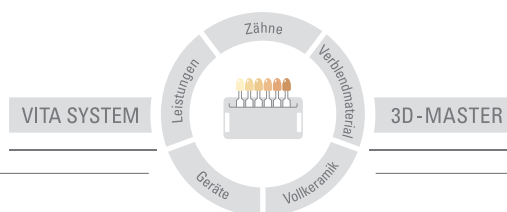


Abb. 1: Extreme Atrophie bei einem 86-jährigen Patienten. – Abb. 2: Hervorragende Reinigung von Kugelkopfantern. – Abb. 3a-f: Extreme vertikale Atrophie des Unterkiefers.

VITA LINGOFORM® – Die neue Leichtigkeit des Aufstellens



3382D



VITA

Die neu entwickelten VITA LINGOFORM Seitenzähne revolutionieren mit ihrer leichten und effizienten Aufstellbarkeit den Alltag in der Prothetik. Geeignet für jedes Aufstellungskonzept, können sie bei Prothesen horizontale Schubkräfte maßgeblich reduzieren und zur

Entlastung des Prothesenlagers beitragen. Die VITA LINGOFORM Seitenzähne sind mit VITAPAN und VITA PHYSIODENS Frontzähnen kombinierbar. Sie sind die einfache, effiziente und ästhetische Lösung für Ihre tägliche Praxis. / www.vita-zahnfabrik.com



Abb. 4: Minimalinvasive Insertion zweier Implantate. – Abb. 5: Kontrolle der korrekten Implantatposition.

und Wichtigstes ist das Behandlungsziel gemeinsam mit dem Patienten zu entwickeln. In der Praxis kennen wir die Situationen, dass Patienten um die Unterfütterung oder Erneuerung ihre Prothesen nachfragen, da sie mit dem Halt unzufrieden geworden sind. Die Aussagen, wie „vor 20 Jahren hat die Prothese so gut gehalten“ hören wir täglich. Hier beginnt die Vermittlung medizinischer Zusammenhänge über die fortschreitende Atrophie des Kieferkammes bei Zahnlosigkeit und Druckbelastung durch die Prothese (Abb. 1). Als zweites, wenn man in die Beratung über mögliche Alternativen zur Totalprothese einsteigt, hört man dann „Lohnt sich das überhaupt noch für mich, ich weiß ja nicht, wie lang ich noch da bin“. Hier gilt es behutsam die Argumente für eine implantatprothetische Versorgung zu vermitteln. Die Zunahme der Lebensqualität nach einer adäquaten Versorgung ist so bedeutend, dass es im Aufklärungsgespräch gelingen muss, dies zu vermitteln. Hier heißt es Ängste nehmen vor dem chirurgischen Eingriff, vor Kom-

plikationen, aber auch die wirtschaftliche Situation des Patienten zu beachten. Ob die Vorstellung einer High-End-Versorgung nach multiplen Knochenaufbauten und feststehendem Zahnersatz der Einstieg ein Aufklärungsgespräch sein sollte, wage ich zu bezweifeln. Der Schwerpunkt sollte auf einfachen, schnell umsetzbaren und auch wirtschaftlich verträglichen Versorgungslösungen liegen. Die Einfachheit bezieht sich auf die Durchführung der Chirurgie und der prothetischen Versorgung, aber auch auf die Handhabung des Zahnersatzes. Die Entnahme und das Einsetzen der Prothese sollte auch bei einer eingeschränkten manuellen Fähigkeit, zum Beispiel verursacht als Folge eines Schlaganfalls, dem Patienten mit wenig Übung gelingen. So sollte auch das Säubern der Prothese für den Patienten oder sein Pflegepersonal leicht möglich sein. Nicht jedem Patienten gelingt es so gut wie dieser 94-jährigen Patientin, ihre Prothese zu säubern (Abb. 2). Unter schneller Umsetzbarkeit verstehe ich den Verzicht auf nicht unbedingt notwendige

chirurgische Begleitmaßnahmen. Der betagte Patient zeigt oft eine gewisse Ungeduld, die auch nachvollziehbar ist. Die Frage ist wirklich erlaubt, welchen Sinn eine zweizeitige Augmentation mit Sinuslift macht, wenn vom ersten chirurgischen Eingriff bis zur Eingliederung des Zahnersatzes über ein Jahr vergeht. Man muss Realist genug sein, dass die Zeit, die Lebenszeit, hier ein besonderes Gut ist. Ebenso muss natürlich die allgemeinmedizinische Verfassung des Patienten in die Planung integriert werden. Der multimorbide Patient bringt uns eine ganze Liste von Befunden und der mehrfachen Anzahl von Medikamenten mit. Hier können sich klare Kontraindikationen ergeben, zum Beispiel bei Zustand nach Bestrahlungen des Kiefers, aber auch ein vernünftiges Zeit- und Eingriffsmanagement bei Patienten, die beispielsweise blutverdünnende Medikamente nehmen müssen. Ein nicht zu unterschätzender Faktor ist die wirtschaftliche Komponente. Die realen Einkommen vieler hochbetagter Rentner lassen nicht viel Spielraum für



Abb. 6: Transgingivale Einheilung. – Abb. 7: Verteilung der vier Implantate im Oberkiefer. – Abb. 8: Steg aus hochgoldhaltiger Legierung.

Kaufentscheidungen offen. Auch wenn ein gewisses Vermögen vorhanden ist, treibt viele dieser Altersgruppe der Gedanke um, a) kann ich mir eine eventuell notwendige Pflege später leisten, ohne zum Empfänger von Sozialleistungen zu werden, und b) kann ich meiner Familie noch eine Hinterlassenschaft bieten. Dies sollte man auch in die Planung und in die Gesprächsführung bewusst einflechten.

Strategie für den zahnlosen Unterkiefer

Der zahnlose Unterkiefer ist in der konventionellen Totalprothetik eine der größten Herausforderungen an den Zahnarzt und sein Labor. Aber auch bei gewissenhaftestem Vorgehen und Anwendung jeglicher „Spezialkonzepte“ gelingt es beim stark atrophierten Kieferkamm kaum, einen funktionell befriedigenden Zahnersatz zu inserieren. So ist folglich in dieser Situation die Integration von Implantaten extrem sinnvoll. Verschiedene Studien haben gezeigt, dass die Versorgung mit einer festsitzenden prothetischen Lösung von der Altersgruppe der unter 50-jährigen bevorzugt wird. Hier spielen Faktoren wie eine bessere Stabilität, aber auch psychologische Faktoren eine entscheidende Rolle. Mit zunehmendem Lebensalter wird eine herausnehmbare Lösung bevorzugt. Hier werden Argumente wie die bessere Reinigungsmöglichkeit, aber auch die bessere Ästhetik der perioralen Weichgewebe genannt. Auch die notwendige Anzahl der Implantate wurde in einigen Studien untersucht. So konnte gezeigt werden, dass die auf vier Implantaten abgestützte Deckprothese eine höhere Patientenzufriedenheit im Vergleich zu einer auf zwei Implantaten abgestützten Prothese ergab. Dieser Unterschied ist jedoch in Bezug auf Kauvermögen, Stabilität, Zufriedenheit und Komfort so geringfügig, dass eine Versorgung mit einer Deckprothese auf zwei Implantaten abgestützt propagiert werden kann. Der Einsatz allein von zwei anterioren Implantaten kann so schon eine enorme Steigerung der Lebensqualität bringen. So haben wir in unserer Praxis als absolutes Basis-konzept die Versorgung des zahnlosen Unterkiefers mit zwei Implantaten, der

späteren Versorgung mit Locatoraufbauten und einer Deckprothese formuliert. Zur Bestimmung der Implantatposition und zur Vermeidung von intraoperativen Überraschungen, wie ein vertikal unzureichendes Knochenangebot (Abb. 3), fertigen wir präoperativ ein DVT an. Es folgt die Implantation von zwei Implantaten, hier von zwei tiologic (DENTAURUM Implant) Implantaten (Abb. 4 und 5), die eine hohe Primärstabilität aufweisen. In diesen Fällen bevorzugen wir eine transgingivale Einheilung, indem wir Gingivaformer einbringen, die epigingival liegen sollen (Abb. 6). Dieses Vorgehen hat zwei Vorteile. Erstens wird damit kein chirurgischer Zweiteingriff notwendig, was beispielsweise bei Patienten, die blutverdünnende Medikamente nehmen und vor jedem operativen Eingriffe substituieren müssen, sinnvoll ist. Auch spart dieses Vorgehen dem Patient die Kosten für die Freilegung. Zum zweiten beginnen wir mit der Herstellung des definitiven Zahnersatzes bereits zwei Wochen nach der Implantatinsertion. Da der Zahntechniker die Lage der Implantate und damit der späteren Locatoren erkennen kann, ist es möglich, ein gegossenes Basisteil schon zu diesem Zeitpunkt zu fertigen. Unser Ziel ist es, sechs Wochen nach der Implantation den implantatretinierten Zahnersatz fertiggestellt zu haben.

Strategie für den zahnlosen Oberkiefer

Im Oberkiefer ist oft der Leidensdruck nicht so hoch wie im Unterkiefer. Die obere Totalprothese zeigt zumeist einen deutlich besseren Halt als eine untere Prothese, zudem kann hier eine Verbesserung der Haftung durch die Verwendung eines Prothesenklebers erreicht werden. So sehen wir die Integration von Implantaten als Möglichkeit zur Schaffung einer gaumenfreien Versorgung. Auch hiermit kann eine deutliche Verbesserung der Lebensqualität erreicht werden, da das Fremdkörpergefühl reduziert wird und der Geschmackssinn dem Patienten zurückgegeben wird. Zur Abstützung einer gaumenfreien Deckprothese inserieren wir vier Implantate in einer möglichst distalen Region der ehema-

Bausch

Die Kombination von PROGRESS 100® 100µ und einer Occlusionsfolie 12µ bietet speziell auf schwierig zu prüfenden Occlusalflächen wie Gold oder Keramik deutlich sichtbare Vorteile. Die erste Prüfung erfolgt mit Artikulationspapier in blau. Kontakte werden sofort sichtbar. Im zweiten Schritt nimmt man anschließend eine dünne Folie, vorzugsweise in rot, da diese Farbe eine hohe Deckkraft und einen guten Kontrast zu blau bietet. Die Farbübertragung der Folie wird mit Hilfe der Transclusale Haftvermittler Schicht des blauen Papiers ganz erheblich verbessert. Kontaktpunkte können auf Grund mangelhafter Abzeichnung nicht übersehen werden.



1. Schritt: Prüfen der Occlusion mit Bausch PROGRESS 100® mit progressiver Farbtonung 100 µ



2. Schritt: Prüfen der Occlusion mit Bausch Arti-Fol® metallic rot 12µ



3. Schritt: Die blauen Kontakte von Bausch PROGRESS 100® dienen als Haftvermittler und bieten einen kontrastreichen Hintergrund für eine präzise Darstellung der occlusalen Kontaktverhältnisse.



www.bauschdental.com

Dr. Jean Bausch GmbH & Co. KG
Oskar-Schindler-Str. 4 D-50769 Köln
Tel: 0221-70936-0



Abb. 9



Abb. 10

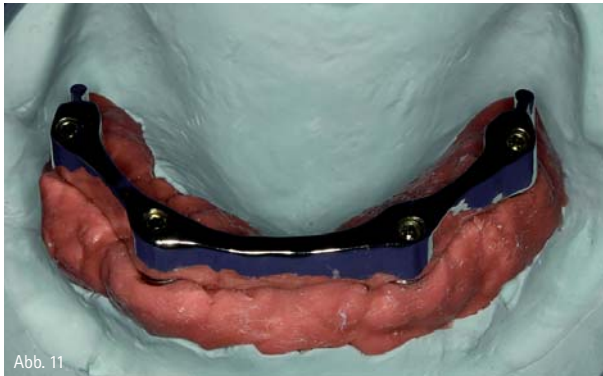


Abb. 11



Abb. 12

Abb. 9: Teleskope als Verankerungselemente. – Abb. 10: Deckprothesen bieten optimale ästhetische Möglichkeiten. – Abb. 11: Gefräste Stege aus Chrom-Kobalt-Legierungen. – Abb. 12: Gefräste Stege zeigen einen optimalen Verlauf zur Gingiva.

ligen Prämolaren und im Bereich der Eckzähne (Abb. 7). Damit kann eine möglichst flächige Abstützung erfolgen und eine harmonische Aufstellung der Zähne im Frontzahnbereich vorgenommen werden. Zahlreiche Studien haben belegt, dass vier Implantate eine ausreichende Anzahl darstellen. Die Wahl der prothetischen Verankerungselemente ist ein sehr individuelles Geschehen aus der Situation beim einzelnen Patienten, aber vor allem auch aus der Erfahrung und Präferenz des Behandlers. Die wissenschaftliche Datenlage erlaubt kaum klare Richtlinien für eine Entscheidungsfindung. So hatten wir ursprünglich individuelle Stege aus einer hochgoldhaltigen Legierung bevorzugt (Abb. 8). Aufgrund der hohen Neigung einer Plaqueakkumulation, insbesondere unter den Stegen, und des enormen Goldpreises haben wir dieses Verfahren verlassen. Als Standardversorgung verwenden wir seit Jahren erfolgreich teleskopretinierte Deckprothesen (Abb. 9 und 10). Die Teleskope sind gut zugänglich und reinigungsfähig. Die Sekundärteleskope in der Prothese stellen bei der Reinigung eine größere Herausforderung dar. Hier

empfehlen wir den Patienten oder ihren Betreuern die Verwendung von Ultraschallbädern. Momentan untersuchen wir den Einsatz von gefrästen Stegen aus einer Chrom-Kobalt-Legierung (Abb. 11 und 12). Das Material scheint uns aufgrund seiner Eigenschaften und natürlich auch des Preis-Leistungs-Verhältnisses für geeignet. Auch stellen wir eine deutlich geringere Plaqueanlagerung unter den Stegen fest, was vermutlich auf die hohe Präzision der gefrästen Stege zurückzuführen ist.

Fazit

Der angemessene Einsatz von Implantaten im zahnlosen Kiefer und die Versorgung mit implantatretinierten Deckprothesen führen zu einer deutlichen Steigerung der Lebensqualität unserer Patienten. Die Konzepte sollten durch ihre Einfachheit bestehen, einfach im chirurgischen Handling, einfach in der prothetischen Versorgung und vor allem einfach im Gebrauch für den Patienten und Betreuer. Eine Beratung über implantatretinierte Versorgung im zahnlosen Kiefer muss heute aus medizinisch-ethischen Gründen, aber auch aus forensischen Gründen stets erfol-

gen. Auch für den nicht implantat-chirurgisch tätigen Zahnarzt stellt die prothetische Versorgung mit implantatgestützten Deckprothesen eine beherrschbare und sehr befriedigende Tätigkeit dar und bringt zufriedene und dankbare Patienten.



autor.

Dr. Sigmar Schnutenhaus

Master of Science Parodontologie
 Master of Science Implantologie
 Breiter Wasmen 10
 78247 Hilzingen
 Tel.: 0 77 31/18 27 55
 Fax: 0 77 31/18 27 66
 E-Mail: info@schnutenhaus.de
 www.schnutenhaus.de

Der Reparaturservice für Ihre Turbinen, Hand- und Winkel- stücke!

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 Originalteilen 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



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

B.A.INTERNATIONAL
Tel.: +49 (0) 8001 811041

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

Endodontie im demografischen Wandel

| Dr. Sebastian Bürklein



Unter Berücksichtigung der demografischen Entwicklung kommt es in der zahnärztlichen Praxis unweigerlich dazu, dass vermehrt ältere Menschen behandelt werden. Im Jahr 2030 wird der Anteil der über 60-Jährigen etwa ein Drittel der Bevölkerung ausmachen. Mit spezifischen Kenntnissen den alternden Menschen betreffend, kann ein gutes Verhältnis zwischen Patient und behandelndem Zahnarzt gestaltet werden.

Viele alte Menschen leiden an chronischen Erkrankungen, wie z.B. Alzheimer, Parkinson, Krebs, koronare Herzerkrankungen, Schmerzen, Kurzatmigkeit, Verminderung der Organfunktionen, Änderung des Immunsystems, Depressionen und Gewichtsverlust. Unabhängig davon verändern sich Körper und Organfunktionen mit zunehmendem Alter (Tab. 1). Der Alterungsprozess ist progressiv, irreversibel sowie genetisch bedingt und betrifft alle Men-

schen (Wefers 1991). Ältere Patienten bedürfen einer besonderen Berücksichtigung, weil vorhandene altersbedingte Begleiterscheinungen richtig gedeutet werden müssen und die Therapie entsprechend darauf abgestimmt sein sollte. Entscheidend für die Einteilung des alternden Menschen ist in der Regel das kalendarische Alter, welches sich gut für statistische Zwecke eignet (Tab. 2). Das kalendarische Alter sagt im Einzelfall aber nichts über den Menschen und seine Fähigkeiten aus.

Es gibt „junge“ alte Menschen und „alte“ alte Menschen. Man sollte sich immer ein Bild vom körperlichen und geistigen Zustand seines Patienten machen, und nicht alleine auf die Zahlen achten.

Jeder Patient sollte unabhängig von Alter, Geschlecht oder ethnischer Herkunft die volle Aufmerksamkeit des Zahnarztes bekommen und bestmöglich behandelt werden. Ältere Menschen haben in der Regel andere Bedürfnisse als junge Menschen und auch andere Krankheitsbilder – das betrifft genauso Krankheiten in der Mundhöhle. Untersuchungen haben zwar ergeben, dass betagte Menschen eher unregelmäßig die Praxen aufsuchen (40 Prozent der Hochbetagten waren länger als fünf Jahre nicht beim Zahnarzt), weil sie die Notwendigkeit aufgrund fehlender Beschwerden nicht sehen, dennoch ist insbesondere aufgrund möglicher Begleiterkrankungen eine regelmäßige Untersuchung bzw. Kontrolle indiziert.

Es handelt sich um eine Generation, die viel erlebt hat und nicht wegen Lapalpalien zum (Zahn-)Arzt läuft, wenn kein Leidensdruck vorhanden ist. In vielen Fällen wird dieser einfach ertragen. Ein großer Teil der betagten Menschen trägt Teil- oder Vollprothesen, jedoch nimmt der Anteil derer stetig zu, die noch über zahlreiche eigene Zähne verfügen, die erkranken können.

Gehirngewicht	56%	max. Expirationsstoß	43%
zerebrale Zirkulation	80%	Mineralgehalt Knochen Frauen	70%
Regulationsgeschw. Blut pH	17%	Mineralgehalt Knochen Männer	85%
maximaler Pulsschlag	75%	Vitalkapazität	56%
Herzschlagvolumen in Ruhe	70%	Handmuskelfkraft	55%
Anzahl Nierenglomeruli	65%	Muskelmasse	70%
Nieren-Plasmafluss	50%	max. Dauerleistung	70%
Anzahl Nervenfasern	63%	kurzfristige Spitzenleistung	40%
Nervenleitungsgeschw.	90%	Grundstoffwechsel	84%
Geschmacksknospen	35%	Gesamtkörperwasser	82%
max. Sauerstoffaufnahme	40%	Körpergewicht	88%
max. Ventilationsrate	53%		

Tab. 1: Organfunktionen im fortgeschrittenen Lebensalter 75 bis 80 Jahre im Vergleich zum 30. Lebensjahr (Mack 2004).

Folgende Phänomene bezüglich der Zähne sind mit zunehmendem Alter häufiger zu beobachten:

Schmelz:

- zunehmende Farbveränderung, Gelbgraufärbung der Zähne, Gelbfärbung der Zahnwurzeln
- Sprünge und Risse im Schmelz
- Abnutzung, Abrasionen, Attritionen
- geringere Löslichkeit beim Ätzen im Vergleich zum jungen Gebiss
- vermehrte De- und geringere Remineralisation
- vermehrte Transparenz
- flächigere Approximalkontakte.

Dentin:

- freiliegendes Dentin
- Veränderung der kollagenen Fasern (Sklerosierung)
- geringere Permeabilität
- Verengung der Dentinkanäle
- Pigmenteinlagerung.

Pulpa:

- Verkleinerung des Pulparaumes
- Obliteration der Wurzelkanäle
- Änderung der Zellstruktur: weniger kollagene Fasern, mehr langsame C-Fasern
- geringere Sensibilität
- Kalzifizierung.

Bei Betrachtung des gesamten Kauorgans kommen noch Änderungen der Muskulatur hinzu, die etwas atrophiert

50 bis 61 Jahre	Der alternde Mensch
62 bis 77 Jahre	Der ältere Mensch
78 bis 94 Jahre	Der alte Mensch
95 bis 105 Jahre	Der sehr alte Mensch
Älter als 105 Jahre	Der langlebige Mensch

Altersdefinition der WHO
(Marxkors 1975).

Tab. 2

und an Kontraktilität verliert. Der Knochen atrophiert ebenfalls, verbunden mit einer Osteoporose, d.h. die Markräume werden weiter und der Fettanteil im Mark größer. Das Bindegewebe verliert zunehmend an Elastizität sowie Fibroblasten. Auch das Epithel wird durch eine geringere Desquamationsrate und zunehmende Verhornung dünner (Siegmond 2001). Zu diesen Änderungen kommt oft noch eine parodontale Erkrankung, die im fortgeschrittenen Stadium wegen des Attachmentverlustes die Wurzeln freiliegen lässt. Die freiliegenden Zahnhälse bzw. Wurzeln sind permanent den Noxen der Mundhöhle ausgesetzt und deutlich weniger resistent als die Kronen mit dem schützenden Schmelzmantel. Die Restaurationen eines jeden Patienten und insbesondere der älteren Patienten sind auf suffizienten Randschluss hin zu prüfen, damit frühzeitig und minimalinvasiv interveniert werden kann. Der Umgang mit alten Menschen unterscheidet sich also prinzipiell nicht in seinen Grundsätzen von dem mit jungen Patienten. Es gilt insbesondere anhand einer gründlichen Anamnese den

Gesundheitszustand des Patienten zu erfahren und bei der klinischen Inspektion auf Anzeichen für eine Allgemeinerkrankung in der Mundhöhle zu achten, die dem ärztlichen Kollegen vielleicht noch nicht aufgefallen ist.

In einer kürzlich durchgeführten Studie wurde darauf hingewiesen, dass etwa 12 Prozent aller Patienten aufgrund einer spezifischen Medikation als kompromittiert gelten und somit eine schwerwiegende Grunderkrankung aufweisen (Dhanuthai 2009). Andere Studien gehen von deutlich höheren Zahlen aus, und insbesondere die multimorbiden Patienten mit einer umfangreichen Medikation nehmen weiter zu (Radfar 2007), dabei zeichnet sich die Multimorbidität durch das gleichzeitige Vorliegen mehrerer Erkrankungen mit steigendem Schweregrad aus (Zimmer 1999).

Die häufigste Grunderkrankung bei Patienten über 65 Jahre stellte die arterielle Hypertension (45%) dar, gefolgt von generellen Knochen- und Gelenkerkrankungen (Arthrose, Arthritis, Osteoporose etc. 34%). Herzerkrankungen machen etwa 20% aus und Diabe-

ANZEIGE

Drewe

MaxiFresh™

www.maxifresh.info





Abb 1: Zahnfilm 15 mit vertikalem Knocheneinbruch mesial. Verdacht auf Längsfraktur. Differenzialdiagnose: Paro-Endo-Läsion. – Abb 2: Zustand nach Extraktion des Zahns aus Abb. 1, Frakturlinie erkennbar. – Abb 3: Die frakturierte Lamelle wurde durch das Ferrule-Design der Krone gehalten.

tes ca. 10%, wobei hauptsächlich Typ-II-Diabetes (mehr als zwei Drittel) vorkommt (Cuesta 2004, Umino 1993).

Die häufigsten Medikationen sind Blutverdünner, Diuretika, Antihypertonika, Schmerzmittel, Antidepressiva, orale Antidiabetika und andere. Ein nicht unerheblicher Anteil der betagten Patienten (etwa 22%) benötigt überhaupt keine Medikamente, während 21% ein, 18% zwei, 18% drei und 26% mehr als drei Medikamente benötigen. Das bedeutet, dass fast 80% der älteren Menschen auf Medikamente angewiesen sind (Galán 1995, Jainkittivong 2004).

Es gibt Arzneimittel, die einen Einfluss auf die Mundhöhle haben und die Speichelsekretionsrate beeinflussen oder Gingivahyperplasien verursachen. Ein Großteil der Medikamente hat eine verminderte Speichelsekretionsrate zur Folge. Man geht davon aus, dass ungefähr 75% der Patienten über 65 Jahre eine solche Medikation bekommen (Velasco 1995, Delgado 1998).

Es gibt mittlerweile mehr als 400 Medikamente, die mit einer Xerostomie assoziiert sind; dazu zählen:

- Antihypertensiva
- Antidepressiva
- Antipsychotika
- Anticholinergika
- Antihistaminika
- Antineoplastika
- Diuretika.

Diese Medikamente haben eine direkte Wirkung auf die Mundgesundheit und können folgende Faktoren begünstigen:

- gesteigerte Kariesprävalenz
- erhöhter Zahnverlust

- verminderte Funktion
- vermehrte Schleimhautläsionen
- Schwierigkeiten bei der Mastikation, beim Schlucken und Sprechen
- sensorische Veränderungen.

Medikamente, die mit einer Gingivahyperplasie assoziiert sind, erschweren die Mundhygiene und erfordern eine sehr gute Plaquekontrolle:

- Antikonvulsiva
 - *Phenytoin*
- Kalzium-Kanal-Blocker
 - Assoziiert mit Gingivahyperplasie
 - *Substituierte Dihydropyridine (Amlodipin, Nifedipin)*
 - *Phenylalkylamin-Derivate (Verapamil)*
 - *Benzothiazin-Derivate (Diltiazem)*
 - Nicht assoziiert mit Gingivahyperplasie
 - *Diphenylpiperazin (Flunarizin)*
 - *Bepidilhydrochlorid*
- Immunsuppressiva
 - *Cyclosporin.*

Bei älteren Patienten fällt in der Regel bei der klinischen Inspektion entweder eine Sekundärkaries an früheren Restaurationen oder an freiliegenden Wurzeloberflächen auf. Ein Anstieg der Wurzelkariesprävalenz bei älteren, chronisch kranken und institutionalisierten Personen wird beschrieben (Galan 1993) und muss als ein multifaktorielles Geschehen angesehen werden (Ott 1999). Ein schlechter oraler Gesundheitszustand, Gingivarezessionen mit exponierten Wurzeloberflächen und eine hohe Plaqueakkumulationsrate sind mit dem Auftreten von

Wurzelkaries assoziiert, und die konservierende Therapie gestaltet sich oft problematisch. Amalgam wird aufgrund der ästhetischen Ansprüche oft nicht toleriert und eine makroskopisch-retentive Verankerung sowie die Kondensation des Materials gestaltet sich schwierig. Alternativ Goldhämmerfüllungen zu verwenden, kann die Kosten enorm erhöhen, sodass diese Variante aus pekuniären Gründen oft nicht infrage kommt. Zahnfarbene Füllungen (Komposit) eignen sich gut zur Versorgung dieser Defekte, auch wenn sie mit einer geringeren Dauerhaftigkeit verbunden sind, weil die Dentinhaftung alleine geringer ist als die Retention am Schmelz (Iacopino 1993).

Das Trockenlegen der sich bisweilen zirkulär um den Stumpf ausbreitenden Läsionen sowie das Legen der Füllungen ist durch die Lokalisation äquid- oder subgingival erschwert. Es empfiehlt sich, die Füllungsänder möglichst in gut zugängliche Bereiche zu legen, um eine gute Pflegbarkeit und Kontrolle zu gewährleisten. Eine körperliche Fassung der Zahnschubstanz in Form von Kronen und/oder Teilkronen kann aufgrund der zunehmenden Sprödigkeit der Zähne indiziert sein. Für die Endodontie gilt, dass auf eine indirekte und direkte Überkappung verzichtet werden sollte, weil das biologische Alter der Pulpa in der Regel weit fortgeschritten ist und das Pulpagewebe ein vermindertes regeneratives Potenzial aufweist (Ketterl 1990).

Die häufigste Erkrankung des Parodonts im höheren Alter ist die chronische marginale Parodontitis. Eine in der Regel langsame Progredienz zeichnet die bakteriell verursachte Erkrankung aus, welche durch die nachlassende Effektivität der Mundhygienemaßnahmen der älteren Menschen und ggf. vorhandene, nicht optimal gestaltete Restaurationen begünstigt wird. Nach abgeschlossener systematischer Parodontitisbehandlung sollte der Erfolg langfristig durch engmaschige Recall-Intervalle gesichert werden. Dabei sollte auf die individuellen (motorischen) Fähigkeiten der Patienten Rücksicht genommen werden (Geurtsen 1993).

Eine gründliche Diagnostik ist aufgrund der multiplen Krankheitsbilder

LISTERINE®: Der perfekte Partner auch für Ihre Zahnbürste!

Die positiven Effekte von Listerine® sind in über 150 Studien wissenschaftlich belegt. Überzeugen Sie sich und testen Sie jetzt selbst!

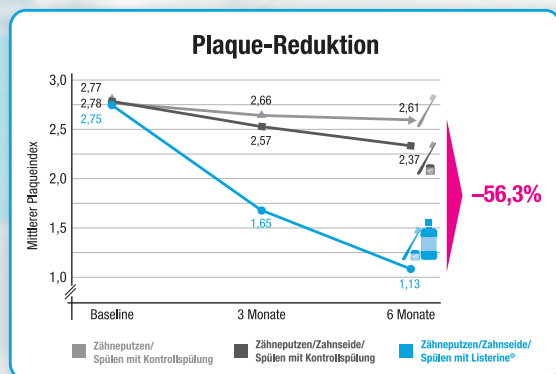
Listerine® wirkt effektiv in Ergänzung zu Zähneputzen und Zahnseide^[1]

Listerine® reduziert in Ergänzung zu Zähneputzen und Zahnseide signifikant den Plaque- und modifizierten Gingivitis-Index. Das zusätzliche Spülen mit Listerine® (2-mal täglich 30 sec.) trägt somit zur deutlichen Verbesserung der Mundhygiene bei. Listerine® ist für die Langzeitanwendung geeignet.^[2]

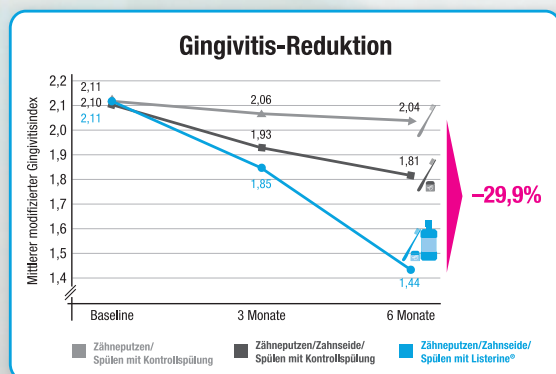
JETZT TESTEN!



Für Zahnärzte & zahnärztliches Fachpersonal



6-monatige Studie an Patienten mit vor-bestehender Plaque und Gingivitis.^[1]



6-monatige Studie an Patienten mit vor-bestehender Plaque und Gingivitis.^[1]

Fordern Sie jetzt das kostenlose Listerine® Test-Set mit 2 x 250 ml Listerine® Zahn- & Zahnfleisch-Schutz samt Testbogen an!

[1] Sharma n et al., Adjunctive benefit of an essential oil-containing mouthrinse in reducing plaque and gingivitis in patients who brush and floss regularly: a six-month study. JADA 2004; 135: 496-504.
 [2] Sheiham JE et al., The long-term effect of a mouthrinse containing essential oils on dental plaque and gingivitis: a systematic review. J Periodontol 2007; 78: 1218-1228.



Abb. 4: Klinische Situation der Patientin mit verfärbten Zähnen 12 und 11. – Abb. 5: OPG der Patientin mit einer erkennbaren Osteolyse 12. – Abb. 6: Zahnfilm 12, 11 mit ausgedehnter apikaler Osteolyse, Verdacht auf radikuläre Zyste. – Abb. 7: Zustand nach Wurzelspitzenresektion mit ortho- und retrograder Wurzelfüllung.

unabdingbar. Besonders Infektionen parodontologischen oder endodontischen Ursprungs können zu erhöhten Sondierungstiefen, Schwellungen, Blutungen bei Sondierung, Suppuration, Fistelungen, Perkussionsempfindlichkeiten, erhöhter Zahnbeweglichkeit, Knochenverlust und Schmerz führen. Diese Symptome sind gewöhnlich auf plaqueassoziierte Parodontitiden zurückzuführen, welche marginal beginnen und nach apikal fortschreiten. Sie können aber auch endodontische Prozesse umfassen, welche über das Foramen apicale oder Seitenkanäle in das Desmodont eindringen und nach koronal fortschreiten. Ebenso stellen Wurzelfrakturen eine Ursache dar (vgl. Abb. 1–3). Bedingen endodontische Läsionen die Infektion, so führen Wurzelbehandlungen mit Ausnahme der Wurzelfrakturen meist zur vollständigen Heilung.

Endodontie im Alter

Bei der endodontischen Behandlung älterer Menschen gelten wie für alle anderen Gebiete der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde die gleichen Voraussetzungen wie für jüngere Patienten. Aufgrund der vorher beschriebenen Veränderungen des Menschen sowie im und rund um den Zahn kann die Behandlung eine gewisse Herausforderung darstellen.

Speziell aufwendige Wurzelkanalbehandlungen mit schwierigen anatomischen Verhältnissen und extrem obliterierten Kanallumina können sehr zeitintensiv sein. Aus diesem Grund sollte der Patient im Vorfeld der Behandlung gründlich darüber aufgeklärt werden, was mit ihm geschieht und wie lange die Prozedur dauern kann. In manchen Fällen kann es erforderlich

sein, die Behandlung in bestimmte Tageszeiten zu verlegen, da der Tagesrhythmus des Patienten entsprechende Besonderheiten aufweist und die Flexibilität eingeschränkt ist. Im Einzelfall kann es eine Aufspaltung der Behandlung in mehrere Sitzungen erfordern oder auch sinnvoll sein, möglichst viel in wenigen Sitzungen zu erreichen. Letzteres gilt insbesondere für Patienten, die für eine Behandlung eine Endokarditisprophylaxe benötigen, denn auch bei einer Wurzelkanalbehandlung und dort gerade bei einer infizierten Nekrose kann es zu einer Bakteriämie kommen, die eine antibiotische Abschirmung notwendig macht. Englumige Kanalsysteme erfordern in der Regel eine optische Vergrößerungshilfe, dabei bieten sich Lupenbrillen bedingt und Mikroskope besonders an. Die variable Vergrößerung der Mikroskope verbunden mit einer exzellenten Ausleuchtung des Behandlungsgebietes garantiert eine ideale Voraussetzung für eine erfolgreiche Behandlung.

Ein Fallbeispiel

Überweisung einer 60 Jahre alten Patientin zur Weiterbehandlung.

Allgemeine Anamnese:

Blutdruck erhöht, aber medikamentös eingestellt

Spezielle Anamnese:

- Schwellung in der Umschlagfalte Regio 12, 11
- Zunehmende Zahnverfärbung (insbesondere 11) (Abb. 4)
- Trauma in der Kindheit (Sturz mit dem Fahrrad)
- Trepanation der Zähne alio loco bereits erfolgt

- Perkussion 12 (-), 11 (+)
- Sensibilitätstest 12, 11 (-)
- Radiologische Diagnostik:
- Orthopantomogramm (alio loco angefertigt) (Abb. 5)
- Konservierend versorgtes Gebiss, Schaltlücke im zweiten Quadranten
- Aufhellung Regio 12, 11
- Zahnfilm (Abb. 6)
- Ausgedehnte apikale Osteolyse Regio 12, 11,
- V.a. radikuläre Zyste

Diagnose:

- Symptomatische apikale Parodontitis
- Verdacht auf radikuläre Zyste

Therapieplan:

- Einleiten einer Wurzelkanalbehandlung 12, 11

Therapie

Unter Kofferdam wurden die Trepanationsöffnungen für eine ausreichende Übersicht erweitert und die Kanäle dargestellt, wobei sich bei Zahn 12 zunächst kein Kanal darstellen ließ. Unter endometrischer Kontrolle wurde Zahn 11 instrumentiert und die Arbeitslänge bestimmt. Sie betrug 20 mm mit dem Referenzpunkt der Inzisalkante. Bei der Instrumentierung entleerte sich Pus aus dem Kanallumen des Zahns. Unter sorgfältiger ultraschallgestützter Irrigation mit NaOCl (2,5%), NaCl als Zwischenspülung und CHX (1%) erfolgte die Aufbereitung des Zahns mit Handinstrumenten bis ISO 90. Parallel wurde unter Zuhilfenahme des OP-Mikroskops versucht, das Kanallumen von Zahn 12 zu instrumentieren. Trotz Verwendung von EDTA als Komplexbildner zur besseren Instrumentierung des

Lumens ließ sich kein Kanal instrumentieren.

Nach der Trocknung des Kanalsystems 11 und der Kavität 12 wurde in Zahn 11 eine medikamentöse Einlage mit einer wässrigen Kalziumhydroxid-Lösung durchgeführt und der Zahn provisorisch mit Cavit und anschließend mit Komposit verschlossen. Bei Zahn 12 wurde EDTA bis zur nächsten Sitzung eingelegt.

Zwei Tage später erschien die Patientin ohne Termin und beschrieb ein zunehmendes Druckgefühl im Bereich der Wurzelspitzen Regio 12 und 11.

Nach Anlegen des Kofferdams wurden die Zähne erneut trepaniert und bereits dabei entleerte sich abermals Pus aus der Trepanationsöffnung 11. Es erfolgte wieder eine gründliche Irrigation nach dem oben genannten Schema und die Wirkdauer des CHX wird auf 15 Minuten ausgedehnt. Bei Zahn 12 ließ sich kein Kanal instrumentieren. Nach Einbringen der medikamentösen Einlagen wurden die Zähne erneut verschlossen, die Patientin erhielt unterstützend eine Antibiose mit Amoxicillin 1.000 mg 3x1. Nach drei Tagen erschien sie mit derselben Symptomatik wie zuvor wieder in der Praxis. Die Behandlung der beiden Zähne wurde analog zur vorhergehenden Sitzung durchgeführt und die Patientin über mögliche Änderung der Therapie aufgeklärt. Aufgrund der Symptomatik war davon auszugehen, dass es sich bei der Osteolyse um eine echte Zyste handelt, wobei der Ursprung nicht exakt ausgemacht werden konnte. Der Therapieplan sah nun eine Wurzelspitzenresektion der beiden Zähne, kombiniert mit einer ortho- und retrograden Wurzelfüllung, vor. Die Patientin stimmte dem Vorschlag zum weiteren Vorgehen zu.

Der Termin wurde für den übernächsten Tag festgesetzt, wobei Zahn 11 offen gelassen wurde und die Patientin die Instruktion erhielt, den Zahn regelmäßig mit CHX zu spülen.

Am Tag des operativen Eingriffes berichtete sie, dass sie zwar keine Schwellung mehr habe, aber dennoch kontinuierlich Exsudat aus dem Lumen käme. Nach einer Infiltrationsanästhesie wurde, um mögliche Rezessionen zu verhindern, mit einer klassischen Schnittführung nach Partsch

die apikale Region der Zähne 12 und 11 dargestellt. Die knöcherne Lamelle war dort bereits weitgehend resorbiert. Bei direkter Sicht in das Lumen war der Zystenbalg zu erkennen. Dieser wurde in toto entfernt und zur histologischen Untersuchung eingesandt. Nach Darstellung der Wurzelspitzen wurden diese etwa 3 mm abgesetzt, parallel erfolgte die orthograde Aufbereitung von Zahn 11. Nach gründlicher Spülung und darauffolgender Trocknung fand die Obturation des Zahns unter Verwendung von AH Plus als Sealer mit einem Guttapercha-Point ISO 110 unter direkter Sicht statt. Anschließend wurden sowohl Zahn 12 als auch 11 nach Anhärtens des Sealers retrograd mit diamantierten Ultraschallspitzen aufbereitet und mit Pro Root MTA obturiert. Zuvor fanden gründliche Spülvorgänge mit CHX und die Trockenlegung des Arealen statt. Nachdem der Zement nicht mehr verarbeitet werden konnte, wurde die Wurzel noch mit einer Lindemann-Fräse etwas eingekürzt und geglättet. Der Wundverschluss erfolgte mit Einzelknopfnähten mit Vicryl 5.0. Eine postoperative Röntgenkontrolle in Form eines Zahnfilms schloss den Eingriff ab (Abb. 7). Die Antibiose sollte noch fortgesetzt werden, als Schmerzmedikation wurde Ibuprofen rezeptiert.

Bei der Nachkontrolle am darauffolgenden Tag gab die Patientin bis auf einen Wundschmerz keine Beschwerden an. Sie habe bisher keine Schmerztabletten benötigt. Die Entfernung der Nähte erfolgte nach einer Woche. Zu diesem Zeitpunkt war die Patientin absolut beschwerdefrei und die Wundverhältnisse blande. Das Ergebnis der histologischen Untersuchung bestätigte die Verdachtsdiagnose der radikulären Zyste. In den folgenden Sitzungen wurden die Zähne intern mit Natriumperborat gebleicht. Bis das gewünschte Ergebnis erreicht wurde, waren drei Wechsel des Bleachingmaterials notwendig. Nach dem letzten Wechsel wurde der Zahn zunächst provisorisch verschlossen, bis drei Wochen später der definitive Verschluss mit Komposit realisiert wurde.

Die Röntgenkontrolle nach neun Monaten (Abb. 8) zeigte eine weitgehende Heilung der Osteolyse. Die Prog-

LM

feel the difference

Ein gutes Zuhause für Ihre Instrumente



LM-ServoMax Traysystem

Optimale Arbeitsabläufe und rationelle Instrumentenpflege

20% Rabatt auf alle
LM-Handinstrumente
und 15% auf
LM-Extraktionsinstrumente
bei HELMES-INNOVATIONS
vom 16.9 bis 16.11.2011

Besuchen Sie uns auf der

- Fachdental Leipzig
- Fachdental Südwest in Stuttgart und
- id mitte in Frankfurt

HELMES
INNOVATIONS

HELMES-Innovations
Scharnstedter Weg 20
27637 Nordholz
Tel: 04741/6 03 02 08
Fax: 04741/6 03 02 65

info@helses-innovations.com
www.helses-innovations.com

LM-Instruments Oy
www.lminstruments.com



Abb. 8: Kontrolle nach neun Monaten mit weitgehender Heilung der Osteolyse. – Abb. 9: Abschluss nach erfolgreicher WK/WF und Bleaching.

nose der beiden Zähne ist als gut einzustufen. Das klinische Abschlussbild (Abb. 9) zeigt ein einheitliches Bild der Zahnfarben, mit dem die Patientin sehr zufrieden ist.

Diskussion

Enge Kanallumina sind für die Behandlung von älteren Patienten charakteristisch, jedoch ist es sehr selten, dass überhaupt kein Kanal dargestellt werden kann. In diesem Fall ist die Ursache primär nicht das Alter der Patientin, sondern vielmehr das in der Kindheit erlittene Trauma. Nach einer jahrzehntelangen Latenzzeit kam es zu einer akuten Exazerbation der chronischen Entzündung. Das Röntgenbild zeigt eine rundliche Osteolyse, die differenzialdiagnostisch neben dem apikalen Granulom auch die radikuläre Zyste infrage kommen lässt.

Die Größe der periapikalen Osteolyse spielt für die Ausheilung mithilfe von Kalziumhydroxideinlagen nur eine untergeordnete Rolle (Caliskan 2004, Sjogren 1990). Auch epithelausgekleidete „periapical pocket cysts“ können nach konventioneller Wurzelkanalbehandlung ausheilen (Nair 1998). Der Nachweis einer radikulären Zyste ist nur histologisch zu erbringen, jedoch liegt nur bei etwa 15% aller röntgenologischen periapikalen Aufhellungen eine radikuläre Zyste vor. Die epitheliale Beteiligung als Vorstufe einer Zyste ist in einer deutlich größeren Inzidenz nachzuweisen.

MTA zeichnet sich durch hervorragende regenerationsfördernde Eigenschaften auf Osteoblasten aus (Economides 2003, Zhu 2000) und ist insbesondere für die Neubildung von Zement wichtig (Torabinejad 1996, 1995,

1995). Langzeitergebnisse bestätigen die guten Erfolgsaussichten (Chong 2003). Das postoperative Röntgenbild zeigt deutlich die Aufhellung der Knochenkavität und die Verschattung des MTA.

Es gibt nur wenige Studien zur chirurgischen Wurzelkanalbehandlung, welche zudem auch noch unterschiedliche Operationsmethoden fokussieren (Habl 2005). Dabei sind periradikuläre Kürettage, die Resektion der Wurzel, die Amputation ganzer Wurzeln und die Wurzelspitzenresektion Bestand der Untersuchungen. Die Compliance des Patienten und das Interesse, den eigenen Zahn zu erhalten, scheint die wichtigste Voraussetzung für den Erfolg eines endodontisch-chirurgischen Eingriffs, in Verbindung mit einer adäquaten Mundhygiene mit parodontal zufriedenstellenden Parametern, zu sein (Blomlöf 1997, Fugazzotto 2001, Maddalone 2003).

Mit einer suffizienten orthograden Wurzelfüllung bestehen für den chirurgisch revidierten Zahn weitaus bessere Erfolgschancen. Heilungsraten von bis zu 90% von Zähnen, deren Wurzeln zuvor radiografisch dicht und bis nahe an den Apex gefüllt wurden, sind erreichbar (Testori 1999).

Überstopfte Wurzelfüllungen oder Resektionen ohne zuvor erfolgte orthograde WF weisen deutlich geringere Erfolgsraten auf (Basten 1996, Maddalone 2003, Testori 1999, Wesson 2003). Verbliebene Mikroorganismen oder gewebschädigende Stoffe werden als Ursache diskutiert (Hülsmann 2004).

Erfahrung des Operationsteams, standardisierte Behandlungsabläufe, die Wahl der geeigneten Operationstechnik und die Qualität des durchgeführ-

ten Eingriffs beeinflussen ebenfalls das „treatment outcome“ (Fugazzotto 2001, Maddalone 2003, Rahbaran 2001, Wesson 2003). Keinen Einfluss auf die Prognose scheinen das Geschlecht und das Alter des Patienten zu haben (Rahbaran 2001, Testori 1999, Wesson 2003). Bei der Materialwahl gilt für die retrograde Füllung MTA als Goldstandard (Aqrabawi 2000, Martell 2002), doch auch neuere Studien zeigen, dass es kein Material mit absoluter Dichtigkeit gibt, doch das scheint in der klinischen Relevanz eine untergeordnete Bedeutung zu haben (De Bruyne 2006).

Letztendlich ist das Alter eines Patienten nicht der entscheidende Faktor, um eine Therapie erfolgreich zu beenden. Es gilt in jedem Einzelfall auf das Krankheitsbild und die Bedürfnisse des Patienten einzugehen.

Die gründliche Anamnese muss am Anfang der Behandlung stehen. Falls es sich um bekannte Patienten handelt, gilt es, die Anamnese in regelmäßigen Abständen zu aktualisieren, damit nicht eine mögliche Erkrankung mit einer entsprechenden Medikation übersehen wird. Als Zahnmediziner ist ein gewisses Maß an allgemeinmedizinischem Wissen eminent wichtig, um entsprechende Behandlungssituationen richtig einzuschätzen und dem Patienten helfen zu können. Nicht zuletzt ist der Zahnmediziner auch an der Erstdiagnose von Krankheiten beteiligt, die sich im Cavum oris manifestieren und vom Allgemeinmediziner übersehen werden können oder nur schwer zu diagnostizieren sind. Ein interdisziplinärer Austausch über die Grenzen des eigenen Fachgebietes hinaus kann für den im Zweifel multimorbiden Patienten von Nutzen sein.

kontakt.



Dr. Sebastian Bürklein

Zentrale Interdisziplinäre Ambulanz (ZIA)
Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Universitätsklinikum Münster
Albert-Schweitzer-Campus 1,
Gebäude W30
Waldeyerstr. 30, 48149 Münster
E-Mail:
sebastian.buerklein@ukmuenster.de

Die neue Freiheit

VALO
CORDLESS

**DER INNOVATIONS
PREIS 2011**
Die Zahnarzt
Woche **DZW** pluradent

Immer am richtigen Platz, grenzenlos einsatzbereit.
Basierend auf der bewährten VALO-Technologie *.

KLEIN · STARK · INNOVATIV

Drei Polymerisations-Modi, 1.000, 1.400 und 3.200 mw/cm², volle Leistung für alle Anforderungen

Breitband-Technologie, gebündelter Lichtstrahl;
tiefere Aushärtung aller lichthärtenden Materialien

Leichtes, graziles Handstück mit kleinem Kopf,
der Lichtstrahl erreicht auch tiefe Kavitäten

Stabile, CNC-gefräste Aluminium-Konstruktion, bruchfest.
Kratzfest, Teflon-beschichtet; Spezialglas-Linse

Neueste Batterietechnologie (LiFePO₄), aufladbar,
hocheffiziente LEDs, sichere Langzeit-Höchstleistung

ORIGINALGRÖSSE

Vergleichen Sie die Größe Ihrer Lampe!



Praxiskonzept 80+

Bedarfsgerechte Behandlung alter und sehr alter Menschen

| Dr. Herbert Michel

„Mehr als die Hälfte der heute in Deutschland geborenen Kinder werden ihren 100. Geburtstag feiern – im 22. Jahrhundert“, so James Vaupel, Leiter des Max-Planck-Instituts für demografische Forschung in Rostock. Die demografische Entwicklung verändert nicht nur unsere Gesellschaft, sondern zwingt ebenso die Zahnarztpraxen, auf die neuen Herausforderungen mit entsprechenden Konzepten zu reagieren. Während heute jeder 20. in Deutschland 80 Jahre oder älter ist, wird dies im Jahr 2060 jeder Siebte sein. So ist es keineswegs zu früh, sich mit den praktischen Aspekten der Alterszahnmedizin vertraut zu machen und zu überlegen, ob die gängigen Praxiskonzepte auch für Patienten über 80 geeignet sind.

Um diese Frage zu beantworten, ist es notwendig, sich die Zeiten dieser Menschen, die 1931 und früher geboren sind, vor Augen zu halten. Kaiserreich, Weimarer Republik, Drittes Reich, Zweiter Welt-

krieg. Wie empfinden Menschen über 80 ihr Alter? Als Bürde, als Würde? Grundlegende Antworten auf diese Fragen finden sich bei Paul Baltes (1939–2006), Entwicklungspsychologe und ehemaliger Direktor am Max-Planck-Institut in Berlin. Er sagte über alte Menschen: „Im vierten Alter offenbart sich unbarmherzig die biologische Unfertigkeit des Menschen. Die Stärken des Alters liegen in der emotionalen Intelligenz und im Weisheitswissen. Es gelingt Menschen dieser Altersgruppe erstaunlich gut, ihr Leben in einem immer engeren Umfeld und unter körperlichen Beeinträchtigungen so einzurichten, dass sie ein positives Selbstbild entwickeln, indem sie ihre Erwartungen besser an die Realität anpassen. Dennoch stößt die adaptive Ich-Plastizität an Grenzen, was Lerneffektivität und Wohlbefinden betrifft.“

Gewinn verbunden ist. „Erfolgreiches Altern ist“, nach Baltes, „die Fähigkeit, auch im späten Leben eine möglichst positive Gewinn-Verlust-Bilanz zu erreichen.“ Unsere Profession kann mit den Möglichkeiten moderner zahnmedizinischer Prävention und Therapie viel dazu beitragen, diese Bilanz positiver zu gestalten.

Erwartungen an das Praxisteam kennen

Will man ein schlüssiges und erfolgreiches Praxiskonzept etablieren, gilt es zuerst die Wünsche der Menschen dieser Patientengruppe an das Praxisteam zu kennen, sie ernst zu nehmen und im Konzept zu berücksichtigen. Alte Menschen möchten Achtung und Beachtung erfahren und nicht als Belastung für die Praxis empfunden werden. Sie wünschen sich vom Zahnarzt und seinen Mitarbeiterinnen eine positive Einstellung zu alten Menschen und ein ausführliches Gespräch über die Behandlung. Sie möchten nicht anders angesehen und behandelt werden als jeder andere Patient auch, vor allem möchten sie nicht als problematisch eingestuft werden. Ein besonderer Wunsch ist die Versorgung im Pflege-

krieg und Nachkriegszeit waren gesellschaftliche Rahmenbedingungen und Erfahrungen, die diese Menschen ohne Zweifel stark geprägt haben. Vor allem aber ist es notwendig, die Empfindungen, Wünsche, Bedürfnisse und Erfahrungen dieser Gruppe von Patienten zu

Ziel:

positive Gewinn-Verlust-Bilanz

In diesem Satz spiegeln sich Würde und Bürde eines Menschen im hohen Alter wider. Alte Menschen kennen sich aus mit den Herausforderungen des hohen Alters. Alte Menschen haben erfahren, dass Altern mit Verlusten, aber auch mit



Alte Menschen möchten von ihrem Zahnarzt Achtung und Beachtung erfahren und mit ihren Wünschen und Bedürfnissen ernst genommen werden.



Viele Menschen sind auch im vierten Lebensalter wissbegierig und lernfähig. Hierbei ist die große Darstellung einer digitalen Röntgenaufnahme auf dem Monitor sehr hilfreich, um Diagnose und therapeutische Maßnahmen zu erläutern.

fall in der gewohnten häuslichen Umgebung durch das Praxisteam. Alle anderen Wünsche, wie bedarfsgerechte Behandlung von Erkrankungen, Erhalt oder Wiederherstellung von Schmerzfreiheit und Lebensqualität, decken sich mit denen jüngerer Menschen.

Empathie für Menschen über 80

Voraussetzung für ein tragfähiges und erfolgreiches Praxiskonzept ist die Einstellung und die Empathie des gesamten Praxisteam für Menschen über 80. Empathie ist weit mehr als Sympathie und bedeutet die Fähigkeit, die Perspektive zu wechseln und das Verhalten und Denken eines anderen Menschen zu verstehen – sich also in jemanden hineinzusetzen. Diese Grundvoraussetzung und das Gefühl, dass die Würde und das Selbstwertgefühl des alten Patienten bei der Behandlung erhalten bleiben, entscheiden sehr darüber, ob es gelingt, diese Menschen für regelmäßige Kontroll- und Behandlungstermine zu gewinnen. Eine psychologisch sensible, rücksichts- und respektvolle Führung und eine mehrdimensionale Erfassung – körperlich, psychisch, sozial, funktionell und ökonomisch – erleichtern entscheidend den Zugang zum alten Patienten und erhöhen dessen Motivation und Bereitschaft zu notwendigen Behandlungs- und Präventionsmaßnahmen.

Vorfahrt für die Prävention

In einem Praxiskonzept 80+ muss Prävention Vorfahrt haben. Die Erhaltung vorhandener oraler Strukturen durch Prävention ist wichtiger als invasive Maßnahmen. Auch wenn alltägliches prophylaktisches Verhalten für viele ältere Menschen keine Selbstverständlichkeit ist, weil Zahnerhaltung durch Prophylaxe in ihrer Kinder- und Jugendzeit noch kein Thema waren, sind sie dennoch sehr aufgeschlossen für Informationen über Möglichkeiten der Zahnerhaltung. Viele Menschen sind auch im vierten Lebensalter neugierig, wissbegierig und lernfähig, wenn Zusammenhänge verständlich aufgezeigt werden. Hierbei sind die große Darstellung einer digitalen Röntgenaufnahme und die Präsentation der Mundsituation mit der intraoralen Kamera am

AIR-N-GO

DER INNOVATIONS
PREIS 2011

Die Zahnarzt
Woche DZM pluradent



Der erste Airpolisher mit Doppelfunktion

GO Supra

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

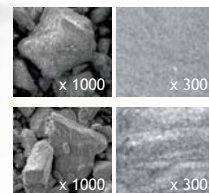
GO Perio (optional)

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



**Kostenfreier Test
von Gerät & Pulver
und Kursangebote**
unter 0800 / 728 35 32 oder
www.de.acteongroup.com

AIR-N-GO Powder



AIR-N-GO «Classic»
Partikel mit abgerundeter Struktur. Schont Zahnschmelz und Gewebe.

Mitbewerber - geschichtete Partikel, aggressive Struktur. Zahlreiche Riefen im Zahnschmelz.

AIR-N-GO «Pearl»

Besonders schonendes Kalziumkarbonat

AIR-N-GO «Perio»

Subgingivales AIR-N-GO «Perio» Powder, auf der Basis natürlichen Glycins



5 frische Geschmacksrichtungen mit 100% natürlichen Aromen!

Kompatibel mit den meisten Pulverstrahlensystemen

ACTEON Germany GmbH • Industriestraße 9 • D-40822 Mettmann
Tel.: +49 (0) 21 04 / 95 65 10 • Fax: +49 (0) 21 04 / 95 65 11
info@de.acteongroup.com • www.de.acteongroup.com
Hotline: 0800 / 728 35 32

SATELEC
ACTEON

Monitor eine unverzichtbare Hilfe. Befunde lassen sich auf diese Weise eindrucksvoll visualisieren und erläutern. Mit Unterstützung dieser modernen „Motivationshilfen“ ist auch der alte Patient leicht von notwendigen Behandlungen oder Prophylaxemaßnahmen wie professionelle Zahnreinigungen, Applikation antimikrobieller Lacke, Fluoridierungen, Prothesenreinigung und regelmäßige Erhebung parodontaler Befunde zu überzeugen.

Internistisches Basiswissen

Ein sehr wichtiger Aspekt in einem Praxiskonzept 80+ ist das Bewusstsein des Praxisteam für die Multimorbidität und die damit verbundene Multimedikation, die nicht unerheblichen Einfluss auf Behandlungsmaßnahmen haben können. So ist dringend anzuraten, vor jeder Behandlung die aktuelle Anamnese zu erheben, um Kenntnis über Erkrankungen und die aktuelle Arzneimittelaufnahme zu haben. Ein seriöses Praxiskonzept verlangt vom Praxisteam ausreichende Kenntnisse über altersassoziierte Krankheiten wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes mellitus, Schlaganfall, Parkinson, Demenz, insbesondere vom Typ Alzheimer, gut- und bösartige Tumore, Osteoporose, Gicht, Arthritis, Arthrose, Mundtrockenheit durch Medikamente, Schwerhörigkeit, mangelndes Sehvermögen und andere. Aufgrund der Multimorbidität und der damit verbundenen Einnahme vieler Arzneimittel ist mit internistischen Notfällen immer zu rechnen. Deshalb sollte zu einem verantwortungsvollen Praxiskonzept auch die regelmäßige Vorbereitung auf solche Zwischenfälle gehören. Als kleines Beispiel möge die Hypoglykämie dienen, auf deren Erkennung und Behandlung jede Praxis adäquat reagieren können muss: Bei erhaltenem Bewusstsein Traubenzucker, bei verlorenem Bewusstsein eine Glucagonspritze (z.B. GlucaGen®HypoKit) geben.

Praxis seniorengerecht gestalten und führen

Wenn alte Menschen sich in einer Praxis wohlfühlen, dann liegt es in erster Linie am freundlichen, einfühlsamen und respektvollen Umgang mit ihnen, aber auch daran, dass eine Praxis se-



Wenn alte Menschen sich in einer Praxis wohlfühlen, dann liegt das neben einer seniorengerechten Praxisgestaltung auch am freundlichen, einfühlsamen und respektvollen Umgang mit ihnen.

niorengerecht gestaltet ist. Es lohnt sich, einmal einen Rundgang mit den Augen eines alten Menschen durch die eigene Praxis zu machen. Vieles fällt einem dabei auf, was unter dem Aspekt einer seniorengerechten Praxis verändert werden könnte: Sind die Sitzgelegenheiten im Wartezimmer für alte Menschen geeignet und bequem? Ist die Praxis ausreichend hell beleuchtet? Gibt es Absätze und Stolperfallen vor und in der Praxis? Können sich in ihrer Mobilität eingeschränkte Patienten mit ihrer Gehhilfe, ihrem Rollator oder Rollstuhl problemlos bewegen? Ist genügend Platz im Behandlungsraum zum Umsetzen vom Rollstuhl in den Behandlungsstuhl? Lassen sich in der Praxis Barrieren abbauen? Ist eine Anfahrt mit dem Auto direkt vor die Praxis möglich? Fragen über Fragen, die es lohnt, für seine eigene Praxissituation zu beantworten und Änderungen, so weit möglich, vorzunehmen.

Zur seniorengerechten Praxis gehört nicht nur die „Hardware“, wie Praxiseinrichtung, sondern auch die „Software“, der Umgang mit Senioren: Geduld im Gespräch, Geduld in der Behandlung, ausreichend Zeit, um eine stressfreie Behandlungsatmosphäre zu ermöglichen, verständnisvolles Eingehen auf besondere Wünsche und Bedürfnisse.

Aufsuchende Betreuung im Pflegefall

Ein tragender Pfeiler eines Praxiskonzepts für Menschen im vierten Lebens-

alter ist das Angebot einer mobilen zahnmedizinischen Betreuung im Falle der Immobilität eines Patienten. Wenn also der Patient eines Tages nicht mehr in der Lage ist, in die Praxis zu kommen, muss die Bereitschaft und Möglichkeit bestehen, dass das zahnärztliche Team zum Patienten nach Hause kommt. Hausbesuche des Zahnarztes mit seinen Mitarbeiterinnen sind zwar heutzutage noch nicht selbstverständlich, aber die demografische Entwicklung zwingt über kurz oder lang jede Praxis dazu, mobil zu werden, um ihre alten Patienten nicht aus den Augen zu verlieren – aus ethischen Gründen, aber auch, um im Wettbewerb nicht ins Hintertreffen zu geraten. Eine mobile zahnärztliche Betreuung bedarf sorgfältiger Vorbereitung und Organisation, Flexibilität, Kreativität und Idealismus. Hausbesuche erfordern im Vorfeld Gespräche mit dem Patienten, mit Angehörigen, Betreuern, Hausärzten und eventuell mit der Pflegedienstleitung – und sie erfordern eine gewisse technische Ausrüstung, um adäquat helfen zu können. In jedem einzelnen Fall gilt es sehr kritisch und verantwortungsvoll, die Möglichkeiten und Grenzen einer mobilen Behandlung abzuwägen.

Praxisinterne Organisation und Fortbildung

Ein Praxiskonzept 80+ ohne regelmäßige und systematisch aufgebaute und protokollierte Teambesprechungen ist bei der Fülle der anstehenden Themen im Bereich Alterszahnmedizin nicht vorstellbar. Gut vorbereitete Teamgespräche und praxisinterne Fortbildungen sind ein wesentlicher Pfeiler eines funktionierenden Konzepts, damit der alte Patient auch weiterhin im Mittelpunkt der zahnärztlichen Bemühungen bleibt.

Die Verantwortung für die Organisation der Teambesprechungen und die Auswahl der Themen lässt sich zum überwiegenden Teil geeigneten Mitarbeiter/-innen übertragen. Auf diese Weise werden Teambesprechungen zu einer motivierenden Aufgabe für die Fachangestellten und stärken den Teamgeist sowie das Mitverantwortungsgefühl für eine erfolgreiche Praxisführung.

2+1 Aktion

Beim Kauf von 2 Boxen erhalten Sie 1 Box oder 1 Adapter* kostenlos dazu!

*Bitte nennen Sie uns bei der Bestellung Name und Baujahr Ihrer Einheit. Aktion gültig bis 31.12.2011. Preis zzgl. MwSt.

je Box á 250 Stück
53,85 €



Neugierig geworden? Rufen Sie uns an!
Infos unter 0800 / 728 35 32
oder fragen Sie Ihr Depot!

ART
by **RISKONTROL®**

Infektionsrisiko Multifunktionsspritze

- 4 frische Düfte & 4 neue Farben!
- Biessam - schnell und einfach individuell anzupassen
- Adapter für jede Multifunktionsspritze

Altersgerechte Prothetik

Um die mundgesundheitsbezogene Lebensqualität zu erhöhen, ist häufig Zahnersatz notwendig, in erster Linie zwar zum Erhalt oder zur Wiederherstellung der Kaufunktion, aber genauso auch um das Aussehen zu verbessern und damit Sicherheit in der Kommunikation mit anderen Menschen zu geben. Dabei hängt die Wahl des geeigneten Zahnersatzes von der Therapie- und Mundhygienefähigkeit des Patienten ab. Eine altersgerechte Prothetik berücksichtigt nicht nur die aktuelle Situation und Fähigkeit des Patienten, sondern versucht auch, soweit möglich, die Konstruktion so zu wählen, dass bei späteren Einschränkungen der Zahnersatz gut zu handhaben ist.

Behandlungsplanung und Nachsorge

Bei zahnärztlichen Behandlungen größeren Umfangs ist immer auch die Notwendigkeit kritisch zu prüfen und eine Risiko-Nutzen-Abwägung vorzunehmen. In vielen Fällen ist weniger oft mehr. Manchmal kann sogar der Verzicht auf neuen Zahnersatz die richtige Lösung sein, insbesondere dann, wenn die Adaptationsfähigkeit stark reduziert ist. Kriterien für die Wahl des geeigneten Zahnersatzes sind die Belastbarkeit des Patienten in der Behandlungsphase, die Erweiterbarkeit oder Modifizierbarkeit des vorhandenen Zahnersatzes, die Verbesserung der Kaufähigkeit, die Erhöhung der Lebensqualität und nicht zuletzt die entstehenden Kosten. Bei aller sinnvollen Planung aus zahnärztlicher Sicht sind der Wille und die Selbstbestimmung des Patienten stets zu beachten.

Ein weiterer wichtiger Aspekt in einem Praxiskonzept 80+ ist das Nachsorge-Intervall. Es richtet sich nach der Compliance, der oralen Situation, dem Zahnersatztyp, dem Alter, der manuellen Geschicklichkeit und dem Sehvermögen des Patienten. Besonderes Augenmerk sollte bei jedem Recall-Termin auf die Inspektion der Mundschleimhaut gelegt werden, um insbesondere neoplastische Veränderungen frühzeitig zu diagnostizieren. Um alte und sehr alte Menschen bedarfsgerecht zu behandeln, ist nicht nur eine kontinuierliche Fortbildung zu den unterschiedlichsten Themen der Alterszahnmedizin notwendig, sondern mehr und mehr im Berufsstand die Einsicht, dass Zahnmedizin für Menschen im hohen Lebensalter andere Ansprüche stellt als für andere Patientengruppen. Die hier gemachten Ausführungen sollen dazu ermutigen, über ein entsprechendes Praxiskonzept 80+ für die eigene Praxis zu reflektieren.

Erstveröffentlichung in BZB 7/8 2011

autor.

Dr. Herbert Michel

Ludwigstraße 11, 97070 Würzburg
Tel.: 09 31/1 50 71, Fax: 09 31/1 88 78
E-Mail: hmichel@blzk.de
www.zahnarztpraxis-mk.de



„Zahnästhetik eine Frage des Alters?“

| Milan Michalides

Ästhetische Versorgung mittels Veneers und vollkeramischen Kronen gehören zum Alltag der zahnärztlichen Tätigkeit. In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, ob das Alter der Patienten hierbei eine Rolle spielt. Kann man über Sinn und Unsinn von ästhetischen Veränderungswünschen bei älteren Patienten diskutieren? Ein Fall aus unserer Praxis mit einem klaren Statement.

Bei dem Thema Veneers assoziiert man automatisch minimale Zahnkorrekturen bei jüngeren Patienten, die darüber hinaus keinen weiteren Therapiebedarf haben. Minimalinvasive Veränderungen bei ästhetisch hohen Ansprüchen sind die

Durch die immer älter werdende Bevölkerung steigt auch die Zahl der körperbewussten, gesunden und bis ins hohe Alter aktiven Senioren. Gerade diese Gruppe ist es, die sich ihrer Vitalität sehr wohl bewusst ist und einen Großteil des Ersparnen oder der Rente

der Rolle des Behandlers von Krankheiten. Dennoch ist die Zahnärzteschaft im Wandel, auch wenn dieser sich langsamer vollzieht als von vielen erwartet. Eingelaufene Pfade verlässt man eben schwer und viele junge Zahnärzte schaffen es häufig nicht, ihren eigenen Weg zu gehen. Auf Nummer sicher spielen ist die Devise. Die Angst, Patienten zu verlieren, ist groß. Da wird nicht selten schon mal auf die eine oder andere Innovation verzichtet, wenn man eine alteingesessene Praxis übernommen hat. So sind es noch nicht allzu viele Zahnärzte, die die Bedeutung von Wellness, Marketing und Kosmetischer Zahnheilkunde in einer immer älter werdenden Bevölkerung begriffen haben.

Aber wie wirkt sich dies auf die konkrete Patientenbehandlung aus? Wir hören so häufig von unseren Patienten, dass ihr vorheriger Zahnarzt, mit dem sie eigentlich ganz zufrieden waren, diese oder jene „moderne“ Behandlungsmethode ablehnt. Erstaunlicherweise gerade bei älteren Patienten scheinen einige Kollegen eine „ästhetische Hemmschwelle“ zu besitzen. Es ist tragisch, einen Patienten mit seinen individuellen Wünschen allein zu lassen. Noch unverständlicher ist aber eine manchmal völlige Ignoranz der zeitgemäßen Möglichkeiten und das prinzipielle Ablehnen von Bleaching, Veneers etc. Ein Patientenverlust aus diesen Gründen ist sinnlos und für uns unverständlich.



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4

Regel. Was häufig nicht in Betracht gezogen wird, ist die steigende Nachfrage auch älterer Patienten nach Ästhetik und jugendlichem Aussehen. Diese Tatsache spiegelt sich nicht nur in dem nach wie vor boomenden Markt der Kosmetikindustrie bei der Klientel 50+ wider, sondern auch immer mehr in dem allgemeinen Wunsch nach „geraden und weißen“ Zähnen.

für Wellness im übergeordneten Sinne ausgibt. Nun kann man über die Definition von Wellness natürlich streiten, aber wir wagen mal zu behaupten, dass auch wir Zahnärzte Wellness vermitteln. Dies wird leider häufig nicht deutlich. Einigen Zahnärzten ist noch nicht bewusst, welchen Stellenwert schöne Zähne für viele Patienten haben, und sehen sich in erster Linie in



easyScan



easy as can be

Sind Sie auch ein Zeitgewinner?



Nichts ist kostbarer als Ihre Zeit. Deshalb haben wir Ihren Praxisalltag mit easyScan einfacher gemacht: Überlegene Effizienz durch direktes Bestellen per Knopfdruck. Umfassende Sicherheit durch zuverlässige Übertragung. Und komfortable Bedienung durch zahlreiche Archivierungs- und Kontrollfunktionen. Da bleibt viel Zeit für andere Dinge! Jetzt setzen wir mit easyScan2.0 noch einen drauf! Freuen Sie sich auf neue Zeiten mit den erweiterten Features von easyScan2.0 – der Lösung für Ihr Bestell- und Lagermanagement. Und was machen Sie mit Ihrer gewonnenen Zeit?

Komplett neues "Look and Feel"

Die neue Oberflächen-Generation

Neue und innovative Suchfunktionen

Finden ohne mühsames blättern und scrollen

Komfortable Verfügbarkeitsanzeige

Direkt wissen was sofort geliefert wird.

Verwaltung von Chargen und Verfallsdaten

Immer den Überblick behalten

Anzeige von Preisaktionen

Keine Sonderangebote mehr verpassen

Automatische Generierung von Bestellvorlagen

Die Lieblingsartikel immer im Blick

easyScan2.0 – Einfacher wird's nicht!

www.easyscan.de



Abb. 5



Abb. 6



Abb. 7



Abb. 8



Abb. 9

Für uns zählt nie das Alter eines Patienten. Es gibt keinen Grund bei einer 65-jährigen Patientin ein Bleaching abzulehnen, wenn diese es möchte.

Unser hier vorgestellter Fall zeigt in kurzen Zügen eine solche höchst ästhetische Versorgung des Ober- und Unterkiefers. Grund für den Wechsel der Patientin zu uns war der Wunsch nach Verbesserung der ästhetischen Ausgangssituation, die zwar funktionell in Ordnung, jedoch ästhetisch nicht den persönlichen Wünschen der Patientin entsprach. Zahnfehlstellungen, nur teilweise verblendete Brücken und altersgemäß verfärbte Zähne waren der Patientin Grund genug, eine Veränderung anzustreben (Abb. 1).

Den nicht allzu dramatischen Ausgangsbefund sieht man in Abbildung 2, 3 und 4. Bei den Zahnfehlstellungen kam eine KFO aufgrund der langen und in dem Alter unsicheren Behandlungsprognose für die Patientin nicht infrage. In Anbetracht des Alters der Patientin (65) verständlich. Das ausführliche Procedere überspringen wir an dieser Stelle, da wir über unser Vorgehen bei solchen Fällen bereits berichtet haben. Es sei nur am Rande erwähnt, dass eine ausführliche Vorplanung von großer Bedeutung ist. In diesem Fall wählten wir eine Kombination aus Ve-

neers und vollkeramischen Kronen und Brücken (Zirkon). Das Keramikinlay an Zahn 25 wurde mit Empress versorgt. Drei Keramiksysteme gleichzeitig zu verwenden ist sinnvoll, wenn es um die Einzelindikation geht. Schwierig und nur mit Erfahrung zu meistern ist die Problematik der in Nuancen abweichenden Farbgebung. Hier unterscheiden sich die Systeme voneinander und es ist nicht leicht, die exakte Farbgebung beim Wechsel von Veneers auf Zirkonkronen zu erzielen. So kann es bei solch direkt benachbarten Zähnen häufig zu Farbunterschieden kommen.

Die Abbildungen 5, 6 und 7 zeigen die finale Restauration in der Übersicht. Die ästhetische Optimierung ist nicht von der Hand zu weisen. Herausragende Textur der keramischen Oberflächen und eine lebendige Farbgebung von A2 über A1 bis zur Transpa ermöglichen ein natürliches Erscheinen der Restaurationen. Auch die Zahnform wurde durch leichte Abrundungen an den Inzisalkanten an ein jugendliches Erscheinungsbild angepasst. Im abschließenden Vorher-Nachher-Vergleich (Abb. 8 und 9) kommen die ästhetischen Korrekturen zum Tragen. Man muss sich bei der Betrachtung dieses Falles immer das Alter der Patientin

und ihr außergewöhnlich junges Erscheinungsbild vor Augen halten.

Epikrise

Wir sind der Auffassung, dass eine altersbedingte Diskriminierung der Patienten auf dem Gebiet der Ästhetik völlig indiskutabel ist. Jeder Patient hat das Recht auf die Verwirklichung eigener Wünsche und deren Umsetzung. Selbst wenn ein Zahn im Grunde gesund ist, aber in Form und Farbe dem Patienten nicht gefällt, ist eine Therapie angezeigt. Als Dienstleister sind wir dem Patienten verpflichtet und nur in wirklich skurrilen oder nachweislich schädigenden Therapiewünschen gefordert Einhalt zu gebieten. Was zählt ist das individuelle Wohlbefinden der Patienten, ungeachtet des Alters.



kontakt.

Milan Michalides

Jupiterstraße 1, 28816 Stuhr
 Tel.: 04 21/5 79 52 52
 Fax: 04 21/5 79 52 55
 E-Mail: michalidesm@aol.com
 www.praxis-michalides.de



FACH DENTAL

SÜDWEST 2011

Vertrauen
durch Kompetenz

Die Nummer 1 im Südwesten

Mit jährlich rund 200 Ausstellern und 9.000 Fachbesuchern gehört die Fachdental Südwest zu den größten und erfolgreichsten Fachdental-Veranstaltungen. Freuen Sie sich auf die Highlights der IDS 2011 und ein attraktives Rahmenprogramm.

Eintrittskarten-Gutscheine erhalten Sie
bei Ihrem Dental-Depot!

Neu: Dental Tribune Study Club,
Symposien auf der Fachdental.
Sichern Sie sich 10 Fortbildungspunkte!

14. – 15.10.2011 /// Messe Stuttgart

www.fachdental-suedwest.de

Öffnungszeiten: Freitag 11 – 18 Uhr | Samstag 9 – 16 Uhr

Veneers

Verwendung von Glas in der Zahnmedizin

| Dr. Dr. Steffen Hohl, Anne Sofie Petersen

Unter Veneers versteht man hauchdünne (0,3 bis 1,0 mm), lichtdurchlässige Keramikschaalen für die Zähne. Heute wird diese Art des ästhetischen Zahnersatzes aus Keramik hergestellt. Im folgenden Bericht wird ein revolutionäres Material mit einer neuartigen Veneeringtechnik, zur Herstellung von 360° Veneers, dargestellt.



Abb. 1: Ansicht von der rechten Patientenseite. Der Zahn 14 fehlt. In Regio 014 ist ein Implantat inseriert. – Abb. 2: Ansicht von der linken Patientenseite. Die Zähne 21 und 22 haben deutlich verfärbte Kunststofffüllungen. – Abb. 3: Ansicht der Frontzähne. Der Zahn 11 ist wurzelkanalbehandelt und stark verfärbt. – Abb. 4: Der Oberkieferzahnbogen ist asymmetrisch und die Zähne 12, 11, 21, 22 haben extensive Kunststofffüllungen. – Abb. 4: Porträt der Patientin zum Therapiebeginn.

Die ersten Veneers der Geschichte wurden bereits in den 1930er-Jahren eingesetzt. Damals noch als Kunststoffveneers. Der Kinderstar Shirley Temple hatte wohl zu kurze, hässliche Milchzähne. Am Set musste ihr Zahnarzt mit etlichen Veneers für sie bereitstehen. Die Klebetechnik war damals noch nicht bekannt.

Mit Veneers können leichte Zahnfehlstellungen, Zahnlücken, unbefriedigende Zahnfarben und lokale Verfärbungen korrigiert werden. Durch Veneers erhalten die sichtbaren Oberflächen der Zähne ein optimiertes Aus-

sehen, und auch die Zahnfarbe kann bei diesem Verfahren individuell korrigiert werden.

Limitiert ist diese Technik allerdings durch ihre eingeschränkte Belastbarkeit und die hohe Bruchgefährdung bei Belastung durch Kaukraft.

Falldarstellung

Als die 51-jährige brünette Patientin meine Praxis aufsuchte, hatte sie nur einen Wunsch: „Bitte geben Sie mir natürlich aussehende Zähne, die gerade nebeneinanderstehen.“

Nach eingehender Untersuchung zeigte sich folgender Befund:

- Zahn 15 mit insuffizienter Kronenversorgung
- Zahn 14 ist durch ein Implantat ersetzt
- Die Zähne 12, 11, 21, 22 tragen insuffiziente Kunststofffüllungen
- Zahn 11 ist der Wurzelkanal gefüllt und im Bereich der klinischen Krone stark verfärbt.

Aufgrund der gegebenen Situation und um die Wünsche der Patientin in idealer Weise zu erfüllen, wurde folgender Behandlungsplan erstellt:

1. Ästhetisches Wax-up
2. Mock-up zur Präparation
3. Ästhetische Präparation mit einer vestibulären Mindeststärke von 0,3 mm
4. Provisorische Versorgung mit einem Mock-Provisorium
5. Definitiv prothetische Versorgung mit 360° Veneers auf den Zähnen 12, 11, 21, 22 und Vollkeramikkronen auf Zahn 15 sowie dem Implantat 14.

Zunächst wurden nach eingehender Beratung der Patientin Situationsabformungen durchgeführt. Anhand dieser Situation wurde die Planungspräparation am Modell durchgeführt und das ästhetisch-funktionelle Wax-up erstellt. Anhand des Wax-up wurden Silikonwälle hergestellt, mit deren Hilfe die Präparation in der Mundhöhle

Sie haben es in der Hand!

Umweltgerechte Entsorgung hat einen Namen. enretec.



Kostenfreie Servicehotline:

0800 367 38 32



Abb. 6: Im Modell erfolgt die Planungspräparation für die Herstellung des Wax-up. – Abb. 7: Mit Silikonwällen wird die Form des Wax-up fixiert und für die Übertragung in die Mundhöhle vorbereitet. – Abb. 8: Wax-up in cremefarbenem Modellierwachs für eine harmonische Ästhetikplanung. Hier werden nicht nur ästhetische Belange, sondern auch das funktionelle Design geplant. – Abb. 9: Kontrolle der Zahnpräparation mit einem Silikonwall, der anhand des Wax-up angefertigt wurde. Präparation der Zahnstümpfe mit vollständiger Entfernung aller organischen Füllungsanteile. Das interne Bleaching des wurzelkanalgefüllten Zahnes 11 erfolgt im Laufe der Behandlungssitzung. – Abb. 10: Übersetzung der Wax-up-Planung in die Mundhöhle, vor der Zahnpräparation. – Abb. 11: Definierte horizontale Tiefenpräparation (0,3mm) mit einem diamantierten Walzenschleifkörper. – Abb. 12 und 13: Mit einem ästhetisch und funktionell geplantem Mock-up-Provisorium verlässt die Patientin die Praxis. – Abb. 14 und 15: Die 360° Veneers mit Glasbasis integrieren sich natürlich und harmonisch in die vorhandene Zahnreihe. – Abb. 16: In der rechten Seitenansicht sind an 15, mittels Glasbasiskrone auf eigenem Zahn an 14, mittels Glasbasiskrone auf einem Implantat sowie an 12, 11, 21, 22, die 360° Veneers mittels Glasbasis dargestellt.

exakt nach prothetischen Gesichtspunkten umgesetzt werden konnte. Speziell die ästhetische Rekonstruktion von Frontzähnen bedarf einer exakten Vorausplanung, bei der nach prothetischen Gesichtspunkten kontrolliert die Zähne präpariert werden.

Die neueste Errungenschaft auf dem Gebiet der zahnmedizinischen Materialforschung stellt die Glasherstellung dar. Um nun die 360° Veneers herstellen zu können und auch hierbei große keramische Materialstärken verarbei-

ten zu können, wird zunächst ein Glas-käppchen produziert.

Mittels einer Airbrush-Pistole wird das Glas in flüssigem Zustand auf die Gipsstümpfe aufgesprüht. Anschließend werden diese Stümpfe mit dem flüssigen Glas in den Ofen gebracht und bei 1.000 °C gehärtet. Die keramische Verblendung erfolgt dann im Aufbrennverfahren. Durch das beschriebene Vorgehen entsteht nicht nur unglaubliche Transparenz der Veneerkeramik, sondern auch eine zusätzliche bisher nicht mögliche Stabilität bei äs-

thetischen Veneers. Das Vorgehen ist aufgrund seiner einmaligen Transparenz uneingeschränkt bei non-invasiven oder auch präparierten Veneers anzuwenden.

Zusammenfassung

Mit der Verwendung von Glas in der Zahnmedizin bricht ein neues Zeitalter an. Kristallklare Veneers sind kein Traum mehr, sondern mit modernen Materialien schon heute umsetzbar. Auch die schon lange bekannte Veneertechnik erfährt durch die Stabilisierung mit



Abb. 17: Den ästhetischen Erfolg der Behandlung honoriert die Patientin, mit ihrem kristallklaren Lächeln.

Glaskäppchen ein neues Zeitalter. Im vorliegenden Fall konnte durch individuelle prothetische Planung sowie eines ästhetisch-funktionellen Wax-up für die Patientin ein natürliches Aussehen erreicht werden. Durch das harmonische Lächeln unserer Patienten werden wir gerne daran erinnert: „Ein Lächeln ist das Zweitbeste, das wir mit unseren Lippen tun können.“

autor.



DIC Dental Implant Competence

Dr. Dr. Steffen Hohl
Anne Sofie Petersen
Estetalstraße 1, 21614 Buxtehude
Tel.: 0 41 61/55 99-0
Fax: 0 41 61/55 99-11
E-Mail: mail@dr-hohl.de
www.dr-hohl.de

kontakt.

DCM DENTAL CREATIV MANAGEMENT GMBH

Breite Straße 16
18055 Rostock
www.dcm-management.de

Prot Lab



Full Zircono[®] Krone

99^{€*}

Ihre Vorteile:

- Perfekte Ästhetik
- Exzellente Passgenauigkeit
- 100% Bio-Kompatibilität

Von Protilab:

Vollständig aus Zirconium
(Doceram Nacera ZT Deutschland
CE 1253) -gefräst

* All-Inklusive-Preis: Modelle, Leistungen der Arbeitsvorbereitung, Verarbeitungsaufwand NEM Legierung, Versand, MwSt.

Hotline: 0800 755 7000

Sicherheit & Qualität

Protilab-Zahnersatz wird in einem ISO 13485:2003 und ISO 9001:2008 zertifizierten Labor hergestellt. Ihre Garantie für ein Maximum an Zuverlässigkeit sowie Beständigkeit der Qualität. Wir verarbeiten ausschließlich CE-zertifizierte Materialien namenhafter Hersteller.

All-Inklusive-Preise*

Protilab hat die „All-Inklusive-Preise“ neu definiert, Leistungen wie Modelle, Verarbeitung NEM, Kunststoffzähne, Versand, 7% MwSt., usw. sind darin bereits enthalten. Die Rechnungsstellung erfolgt nach den aktuellen Richtlinien, alle Positionen werden entsprechend BEL II und BEB ausgewiesen. Protilab Zahnersatz ist zwischen 40 und 60% günstiger als nach derzeit gültiger BEL II-Preisliste.

www.protilab.de

So schenken Sie Ihren älteren Patienten Lebensfreude

| Stephan F. Kock, Thomas Voeste

Sind Sie und Ihr Praxisteam schon auf die stetig wachsende Zielgruppe der 50+ Generation richtig eingestellt? Wissen Sie wirklich, was in diesen Patienten vorgeht, was ihnen wichtig ist beim Zahnarztbesuch? Kennen Sie ihre Wünsche und Ängste?

Oft sind es nicht nur kleinere notwendige medizinische Behandlungen, die den Zahnarzt beim ersten Mundöffnen des „50+ Patienten“ dort anblicken. Nein: gelbe Zähne sind das gelindeste Problem in der Reihe von zu erbringenden

speise stecken“, und Sie können nicht herzlich lachen, weil Sie befürchten, Ihr Gegenüber erschreckt sich ob dessen zu Tode, was er da zu sehen bekommt. Das zehrt am Selbstbewusstsein und an der Lebensfreude.

Immer wieder wird von den Patienten aus der sogenannten „Silver Generation“ als Wichtigstes für eine Zahnarztpraxiswahl genannt: „Die Chemie und die Stimmung in der ganzen Praxis müssen einfach stimmen.“ Empfehlungen aufgrund von perfekt, reibungslos und insbesondere freundlich und einfühlsam behandelten Patienten sind absolut Gold wert in der „Silver Generation“ – so sehr wie in kaum einer anderen Patientengeneration.

„Ich will ganz genau vorher erzählt bekommen, was da mit mir passiert, ich bin doch kein Liegeopfer“, ist ein weiterer, sehr oft genannter Passus in diesem Kontext. Ferner gewünscht wird ein eingespieltes Team und schnelle Assistenz mit wenigen Worten. Größte Ärgernisse sind Privatgespräche bei den behandelnden Fachkräften, während der ältere Patient mit weit aufgesperrtem Rachen mit diversen – ihm völlig fremden – Gerätschaften im Mund daliegt und zuhören muss, jedoch auf ihn keine Rücksicht genommen wird, als ob er gar nicht anwesend wäre.

Besser essen können, besser sprechen können, besser aussehen, wieder Lebensfreude, Autarkie und Selbstbewusstsein zurückbekommen dank einer sorgsam und voll zufriedenstellenden Behandlung, das sind die echten

Wünsche dieser Generation. Ästhetik ist wichtiger als so manch einer vermuten mag, aber pragmatisch gesehen ist das Allerwichtigste ein festes Gebiss, egal ob echt oder „falsch“.

PAR, Implantologie, auch PZR sind die klassischen zu verkaufenden Privatleistungen in der Patientengeneration 50+. Und hilft nur noch eine Totalprothese, dann ist die sogenannte „Gutowski-Prothese“ das Maß aller Dinge. Glücklicherweise ist dann, wer in der Nähe dieses Spezialisten in Schwäbisch Gmünd wohnt und sich diese Behandlung leisten kann (15.000 bis 20.000 Euro). Aber auch andere Kollegen arbeiten nicht für umsonst. Gratis hingegen ist, was Sie Ihren älteren Patienten nach erfolgreichem Verkaufsgespräch und erfolgter – alle Seiten zufriedenstellender – Behandlung schenken: neue Lebensfreude; für manche Patienten gar ist es ein Beginn in ein neues Leben.

Das Verkaufsgespräch

Sie dürfen also am allerwenigsten bei diesen Patienten das Verkaufsgespräch und das Thema Kosten scheuen – Ihren Patienten zuliebe, und letztlich auch zu Ihrem eigenen Wohle.

Bedenken Sie also nicht nur im Kontext dieser stetig zunehmenden Patientenspezies, Ihr Recallsystem zu optimieren sowie Ihre Praxisräume behindertengerecht einzurichten und von jeglichen potenziellen Stolperursachen zu befreien, sondern auch die Besonderheiten des Patientengesprächs mit älteren Patienten.



Leistungen, die hier gefordert sind und nicht via Kassen abgerechnet werden können. Meist sind die Probleme viel größer. Und diese Probleme reichen weit über den Rachenraum hinaus in das komplette Wohlbefinden der älteren Patienten, bis hin zu Würde und Selbstbewusstsein. Stellen Sie sich einfach mal kurz Ihren eigenen Mund ohne Zähne vor: Sie können nicht „kraftvoll zubeißen“, weil Sie Angst haben müssen, „der letzte Wackelzahn bleibt jetzt auch noch in meiner Lieblings-

Natürlicher Schmelz geklont in Komposit

Für den Verkauf dieser Privatleistungen gibt es eine erprobte und effektive Kommunikationsstrategie aus dem Hause der Kock & Voeste GmbH, Marktführer der Existenzberater für Heilberufler, bei der es primär darum geht, erfolgreiche Gesprächstechniken zu erlernen und sowohl die eigene, meist viel zu zögerliche Haltung des Praxisinhabers als auch der oft ablehnenden Haltung von Patienten, wenn es um Kosten geht, erfolgreich entgegenzutreten. Für das Patientengespräch mit Mitgliedern der „Silver Generation“ gilt bei Beratung und bei Verkauf zum Beispiel: Bauen Sie immer wieder Wiederholungen und Zusammenfassungen ein. Verständnisfragen und Rückfragen sind absolute Pflicht. Üben Sie dies mit Ihrem Team, simulieren Sie Schwerhörigkeit, indem ein Teammitglied mit Hörschutz den Patienten mimt. Und jetzt machen Sie Ihr Verkaufsgespräch. Sie werden sehen: Sie werden dabei viel lernen von sich, der Situation und der Patientenperspektive und sogar, dass richtiges, passendes, auf den Patienten jeden Alters maßgeschneidertes Verkaufen nicht nur neue Lebensfreude schenkt, sondern auch Spaß machen kann. Sie sehen: gratis ist einfach, einfach nicht umsonst.



autoren.



Stephan F. Kock

Geschäftsführer Kock & Voeste GmbH, Studium der Theologie und Psychologie, Systemischer Coach SG, Supervisor DGSV, Berater und Trainer für Praxisführung und -kommunikation.



Thomas Voeste

Geschäftsführer Kock & Voeste GmbH, Sparkassenkaufmann, Lehrbeauftragter für BWL (Universität Witten/Herdecke), Systemischer Coach SG, EFQM-Assessor. Berater und Trainer für Praxisentwicklung und Sanierungen, Existenzgründung, Abrechnung.

kontakt.

Kock & Voeste Existenzsicherung für die Heilberufe GmbH

Stephan F. Kock
Inhaber und Geschäftsführer
Kantstraße 44/45, 10625 Berlin
Tel.: 0 30/31 86 69-0
E-Mail: info@kockundvoeste.de
www.kockundvoeste.de




HRi Das einzige Komposit mit dem gleichen Lichtbrechungsindex wie natürlicher Schmelz.

HRi Eliminiert den Grauschleier in der Restauration und macht Füllungsgränder unsichtbar.

HRi Vereinfacht die Schichttechnik und reduziert die Behandlungszeit. Für direkte und indirekte Restaurationen.



Klinische Fälle: Prof. Dr. L. Vanini

ENAMEL^{plus} HRi

HRi hat die gleichen Eigenschaften wie natürlicher Zahnschmelz: es abradert gleichermaßen, d.h. es wird dünner und transparenter. Zudem überzeugt es aufgrund der unkomplizierten Farbauswahl, der einfachen Verarbeitung und der hervorragenden Polierbarkeit. Enamel plus HRi ist sowohl für Front- als auch für Seitenzahnrestorationen geeignet. Fragen Sie uns nach praktischen Arbeitskursen zur Komposit-Schichttechnik.



LOSER & CO
öfter mal was Gutes...



LOSER & CO GMBH • VERTRIEB VON DENTALPRODUKTEN
BENZSTRASSE 1c, D-51381 LEVERKUSEN
TEL.: +49 (0) 21 71/70 66 66 • FAX: +49 (0) 21 71/70 66 66
www.loser.de • info@loser.de

41. INTERNATIONALER JAHRESKONGRESS DER DGZI

Implantologie heute – Ansprüche, Möglichkeiten und Erwartungen

Programmheft
als E-Paper
www.dgzi-jahreskongress.de

30. September//
1. Oktober 2011

Köln//Maritim Hotel

Diskussion:

Digitale Implantologie –
Was soll, was muss?

Kongresspräsident:

Prof. Dr. Dr. Frank Palm/DE

Wissenschaftliche Leitung:

Dr. Roland Hille/DE

SCAN MICH



Programm



Video



Bilder

PROGRAMMPUNKTE

Industrieworkshops
folgender Firmen

Wissenschaftliche
Vorträge im Mainpodium
folgender Referenten

Corporate Podien
Freitag, den 30.9.2011
mit folgenden Referenten

Separates Programm
für Helferinnen

OT Medical, Straumann, BIOMET 3i, BioHorizons, DS Dental, OSSTEM, Henry Schein, DT Medical, RIEMSER, Dentegris, m&tk dental, Schütz Dental, Bicon

Prof. Dr. Nabil Jean Barakat/LB, Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz/DE, Prof. Dr. Dr. Bilal Al-Nawas/DE, Prof. Dr. Dr. Frank Palm/DE, Prof. Dr. Dr. Jörg Wiltfang/DE, Prof. Dr. Rainer Buchmann/DE, Prof. Dr. Peter Rammelsberg/DE, Prof. Dr. Bernd Wöstmann/DE, Priv.-Doz. Dr. Hans-Joachim Nickenig, M.Sc./DE, Dr. Dr. Wolfgang Hörster/DE, Dr. Georg Bach/DE, Dr. Monish Bhola/US, Dr. Suheil M. Boutros/US, Dr. Dirk U. Duddeck/DE, Dr. Nadim Abou Jaoude/LB, Dr. Sönke Harder/DE, Dr. Shoji Hayashi/JP, Dr. Fumio Kobayashi/JP, Dr. Yasuhiro Nosaka/JP, Dr. Michael Stimmelmayer/DE, Dr. Mazen Tamimi/JO, Dr. Hilt Tatum/FR, ZTM Christian Müller/DE

Prof. Dr. Klaus-U. Benner/DE, Prof. Dr. Mauro Marincola/IT, Prof. Dr. Dieter Wember-Matthes/DE, Dr. Olaf Daum/DE, Dr. Wolfgang Dinkelacker/DE, Dr. Peter Gehrke/DE, Dr. Marc Hansen/DE, Dr. Mathias Plöger/DE, Dr. Gerd Rosenkranz/DE, Dr. Bastian Wessing/DE, Dr. Richard Meissen/DE, Dr. Armin Nedjat/DE, ZTM Enrico Steger/IT, Milan Michalides/DE

Prof. Dr. Rainer Buchmann/DE, Prof. Dr. Stefan Zimmer/DE, Priv.-Doz. Dr. Gregor Peter-silka/DE, Dr. Elfi Laurisch/DE, Iris Wälter-Bergob/DE, Christoph Jäger/DE, Tracey Lenne-mann RDH, BA/USA/Europe

DGZI
Deutsche Gesellschaft für
Parodontologie & Implantologie e.V.

Goldsponsor:

otmedical

Silbersponsor:

RIEMSER
Arzneimittel AG

Bronzesponsor:

straumann



Veranstaltungsort/Hotelunterkunft

Maritim Hotel Köln
Neumarkt 20, 50667 Köln
Tel.: +49-2 21/20 27-0
Fax: +49-2 21/20 27-8 26
www.maritim.de

Zimmerbuchungen

Zimmerpreise (Classic-Kategorie)
EZ 149,- € inkl. Frühstück DZ 188,- € inkl. Frühstück

Reservierung

Bitte direkt im Veranstaltungshotel unter dem Stichwort:
„DGZI 2011“
Tel.: +49-2 21/20 27-8 49, E-Mail: reservierung.kol@maritim.de

Hinweis: Informieren Sie sich vor Zimmerbuchung bitte über eventuelle Sondertarife. Es kann durchaus sein, dass über Internet oder Reisebüros günstigere Konditionen erreichbar sind.

Zimmerbuchungen in unterschiedlichen Kategorien



PRIMECON
Tel.: +49-2 11/4 97 67-20, Fax: +49-2 11/4 97 67-29
info@prime-con.eu oder www.prim-con.eu

Abrufkontingent

Das Abrufkontingent ist gültig bis 01.09.2011.

So kommen Sie zum Kongress:

Anreise mit der Bahn

Der Hauptbahnhof befindet sich in direkter Nähe zum Hotel.

Hinweis: Nähere Informationen zum Programm und den Parallelveranstaltungen erhalten Sie unter Tel.: +49-3 41/4 84 74-3 08 oder unter www.oemus.com

Anreise mit dem PKW

A 4 aus Richtung Olpe oder A 59 bis Autobahn-Kreuz Köln-Ost, Richtung Messe/Deutz, dann Deutzer Brücke. A 4 aus Richtung Aachen oder A 555 bis Autobahnkreuz Köln-Süd, Richtung Zentrum/Dom/Hauptbahnhof. A 3 bis Autobahnkreuz Köln-Ost, dann Deutzer Brücke. Das Hotel befindet sich links vom Rhein, neben dem Dom, direkt an der Deutzer Brücke in der Altstadt.

Anreise mit dem Flugzeug

Zielflughafen Köln-Bonn, ca. 20 Minuten vom Hotel entfernt.

Kongressgebühren

41. Internationaler Jahreskongress der DGZI

(Freitag, 30. September bis Samstag, 1. Oktober 2011)

Zahnarzt DGZI-Mitglied	245,- €*
Zahnarzt Nichtmitglied	295,- €*
Assistenten (mit Nachweis) DGZI-Mitglied	120,- €*
Assistenten (mit Nachweis) Nichtmitglied	135,- €*
Helferinnen	90,- €*
Studenten (mit Nachweis)	nur Tagungspauschale

* Die Buchung erfolgt inkl. 7% MwSt. im Namen und auf Rechnung der DGZI e.V.

Tagungspauschale* 90,- € zzgl. MwSt.
** Umfasst Kaffeepausen, Tagungsgetränke, Mittagessen. Die Tagungspauschale ist für jeden Teilnehmer zu entrichten.

Frühbucherrabatt für alle Anmeldungen bis zum 29. Juli 2011 5% auf die Kongressgebühr

Abendveranstaltung in der Wolkenburg – der Genussplatz

Feiern hinter romantischen, barocken Klostermauern in einem außergewöhnlichen Ambiente. Erleben Sie einen genussvollen Abend mit einem mediterranen Büfett und hochkarätige musikalische Unterhaltung.

Preis pro Person 59,- € inkl. MwSt.
(im Preis enthalten sind Transfer zur Wolkenburg, Entertainment, Mediterraes Büfett, Kölsch und Softgetränke)

AGB

- Die Kongressanmeldung erfolgt schriftlich auf dem vordruckten Anmeldeformular oder formlos. Aus organisatorischen Gründen ist die Anmeldung so früh wie möglich wünschenswert. Die Kongresszulassungen werden nach der Reihenfolge des Anmeldeeinganges vorgenommen. Die Teilnehmerzahlen in den Workshops sind limitiert.
- Nach Eingang Ihrer Anmeldung erhalten Sie eine Teilnahmebestätigung. Damit ist die Kongressanmeldung für Sie verbindlich. Für die DGZI tritt die Verbindlichkeit erst mit dem Eingang der Kongressgebühr ein. Der Gesamtrechnungsbetrag ist bis spätestens vier Wochen vor Kongressbeginn (Eingang bei der OEMUS MEDIA AG) auf das angegebene Konto unter Angabe des Teilnehmers, der Kongressbezeichnung und Rechnungsnummer zu überweisen.
- Die ausgewiesene Kongressgebühr wird inkl. 7% MwSt. im Namen und auf Rechnung der DGZI e.V. berechnet. Die Preise für die Tagungspauschale und Buchungen von Zusatzleistungen des Rahmenprogramms verstehen sich jeweils zzgl. der gesetzlich gültigen Mehrwertsteuer. Eine Teilnahme am Kongress ohne Entrichtung der Tagungspauschale ist nicht möglich.
- Bis vier Wochen vor Kongressbeginn ist in besonders begründeten Ausnahmefällen auch ein schriftlicher Rücktritt vom Kongress möglich. In diesem Fall ist eine Verwaltungskostenpauschale von 50,- € zu entrichten. Bei einem Rücktritt bis 21 Tage vor Kongressbeginn werden 50% der Kongressgebühr zurückerstattet. Bei einem späteren Rücktritt kann keine Erstattung der Kongressgebühr und der Tagungspauschale erfolgen. Die Anmeldung ist selbstverständlich auf einen Ersatzteilnehmer übertragbar.
- Mit der Teilnahmebestätigung erhalten Sie den Anfahrtsplan zum Veranstaltungsort und, sofern erforderlich, gesonderte Teilnehmerinformationen.
- Der Veranstalter behält sich Änderungen des Programmablaufs und der Programminhalte vor. Bei Unter- oder Überbelegung des Kongresses oder bei kurzfristiger Absage des Kongresses oder der Änderung des Veranstaltungsortes werden Sie schnellstmöglich benachrichtigt. Bitte geben Sie deshalb Ihre Privattelefonnummer und die Nummer Ihres Faxgerätes an. Für die aus einer Absage des Kongresses entstehenden Kosten ist die DGZI nicht haftbar. Der von Ihnen bereits bezahlte Rechnungsbetrag wird umgehend zurückerstattet.
- Änderungen des Programmablaufs behalten sich Veranstalter und Organisatoren ausdrücklich vor. Die DGZI haftet auch nicht für Inhalt, Durchführung und sonstige Rahmenbedingungen des Kongresses.
- Mit der Anmeldung erkennt der Teilnehmer die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für den 41. Internationalen Jahreskongress der DGZI vom 30. September bis 1. Oktober 2011 an.

Achtung!

Sie erreichen uns unter der Telefonnummer +49-3 41-4 84 74-3 09 und während der Veranstaltung unter der Telefonnummer +49-1 73-3 91 02 40.



Anmeldeformular per Fax an

+49-3 41/4 84 74-3 90

oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig

Für den 41. Internationalen Jahreskongress der DGZI vom 30. September bis 1. Oktober 2011 in Köln melde ich folgende Personen verbindlich an (Zutreffendes bitte ausfüllen bzw. ankreuzen):

HINWEIS: Bitte beachten Sie, dass Sie in jeder Staffel nur an einem Workshop teilnehmen können.

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit

Abendveranstaltung: ____ (Bitte Personenzahl eintragen)

Praxisstempel

ja ① Workshops ZA
 nein ② 1. Staffel: ____
 DGZI-Mitglied ③ 2. Staffel: ____ (Nr. eintragen)
Podium (ZA) Hygiene-seminar
Programme ZAH

Pre-Congress WS
Seminare (Sa.)
1. Staffel: ____
2. Staffel: ____
3. Staffel: ____ oder
 Hygiene-seminar
Programme ZAH

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für den 41. Internationalen Jahreskongress der DGZI erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

E-Mail:

Fachdental-Messen:

Spannende Live-Demonstrationen

Unter dem Motto „VITA shade. VITA made“ präsentiert sich die VITA Zahnfabrik im Herbst 2011 gleich auf vier Fachdental-messen in Leipzig, München, Stuttgart und Frankfurt am Main mit neuen und bewährten Produkthighlights für Labor und Praxis.



Gezeigt werden jeweils zwei spannende Live-Demonstrationen. Die erste steht ganz im Zeichen von VITAPAN PLUS. Die hoch ästhetische neue Frontzahnlinie lässt das Herz von Prothetikern höher schlagen, denn sie ist eine perfekte Symbiose aus Ästhetik und Funktionalität. Das neue VITA VM LC wird in der zweiten Live-Demonstration präsentiert: das weiterentwickelte Mikro-partikel-Komposit mit neuen Massen in einer ergonomisch geformten Spritze aus lichtdichtem Spezialkunststoff.

Das Unternehmen hat sich für die Fachdentalen auch ein besonderes Souvenir ausgedacht: eine individuelle Zahnfarben-Scheckkarte. Die Herstellung erfolgt direkt am Stand: Das VITA-Team macht hierzu jeweils ein Porträtfoto von dem Besucher und misst die Farbe eines Frontzahns mithilfe des digitalen Farbmessgeräts VITA Easyshade Advance.

VITA Zahnfabrik
H. Rauter GmbH & Co. KG
Tel.: 0 77 61/5 62-0
www.vita-zahnfabrik.com

Neue Antriebseinheit:

Für den täglichen Einsatz

Einfach schön und leistungsstark, so präsentiert sich Implantmed von W&H. Die Antriebseinheit zeichnet sich vor allem durch die einfache Bedienung, einem leistungsstarken Motor und eine automatische Gewindeschneide-Funktion aus. Oralchirurgische Eingriffe aus den Bereichen Implantologie, aber auch Mikro- und Kleinknochenchirurgie, können so sicher und mit höchster Präzision durchgeführt werden. Implantmed besitzt ein logisch durchdachtes Bedienkonzept. Alle Programme können ganz einfach in nur einer Bedienebene eingestellt werden. Die angezeigten Werte können durch Drücken der +/- Tasten angepasst werden. Die Einstellungen werden auf dem großen Display klar und übersichtlich dargestellt. Der Implantologe kann sich auf das Wesentliche konzentrieren – seinen Patienten. Selbst schwierige Eingriffe können mit Implantmed ohne großen Kraftaufwand durchgeführt werden. Ein Motordrehmoment von 5,5 Ncm und ein Motordrehzahlbereich von 300 bis 40.000 rpm machen es



möglich und beweisen die Leistungsstärke von Implantmed. Für die nötige Sicherheit sorgt dabei die automatische Drehmomentkontrolle am rotierenden Instrument, die sich in einer Bandbreite von 5–70 Ncm individuell einstellen lässt.

Der leichte Motor und die ergonomisch geformten W&H Winkelstücke sorgen für eine perfekte Balance in der Hand des Anwenders. Der Vorteil für den Implantologen: Er kann längere Zeit ohne Ermüdungserscheinungen oder Verkrampfungen in der Hand arbeiten. Die integrierte maschinelle Gewindeschneide-Funktion unterstützt den Implantologen beim Setzen von Implantaten in hartem Knochen.

W&H Deutschland GmbH
Tel.: 0 86 82/89 67-0
wh.com



Polierpaste:

Professionelle Pflege und Prävention



Hochwertige Implantate und deren Aufbauten aus Keramik, Kunststoff oder Metall benötigen, ebenso wie natürliche Zähne, ef-

fektives Biofilm-Management. Deshalb ist eine stetige professionelle Pflege sehr wichtig. Dies kommt dann der Gesundheit der Gingiva und der natürlichen Zähne ebenso zugute, wie dem ästhetischen Gesamtbild.

Mit der neuen Polierpaste REMOT implant pflegen Sie die Implantate, deren Aufbauten und auch alle empfindlichen Oberflächen optimal und äußerst schonend. Der sehr niedrige RDA-Wert von < 7 (Methode nach Stookey/Schemehorn mit Referenzsubstanz Bimsstein für Prophylaxepasten) gibt Ihnen dabei die nötige Sicherheit.

lege artis Pharma GmbH + Co. KG
Tel.: 0 71 57/5 64 50
www.legeartis.de

ANZEIGE

▶ **lege artis** ◀ **TOXAVIT** **gestern - heute - morgen**

Ästhetische Dentalversorgung:**Non-invasiv
und reversibel**

Snap-On Smile ist eine provisorisch-ästhetische Dentalversorgung, die keine Präparation, keine Anästhesie und kein Kleben erfordert. Es bietet eine nicht-invasive, restaurative Lösung für eine Vielzahl von kurz- und langfristigen klinischen Herausforderungen. Snap-On Smile ist der ideale Ersatz für unbequeme Teilprothesen und sperrige Klammerprovisorien, die nicht nur das Essen erschweren, sondern auch Gaumen und Zahnfleisch des Patienten irritieren. Damit ermöglicht Snap-On Smile eine neue, bessere und vor allem attraktivere Versorgung besonders im Seitenzahnbereich. Darüber hinaus gibt es Snap-On Smile auch als Quadranten oder kompletten Zahnbogen. Snap-On Smile ist angenehm, sehr flexibel, äußerst stark und leicht anzuwenden: Es lässt sich ganz einfach auf die vorhandenen Zähne setzen – ohne Präparation, ohne

Spritzen und ohne Kleben. Essen ist mit Snap-On Smile kein Problem!

Es eignet sich hervorragend zur diagnostischen Bisshebung und kosmetischen Verbesserung des Lächelns sowie als abnehmbares Teilgebiss, Provisorium und sogar als provisorische ästhetische Implantatversorgung. Snap-On Smile kann auch als Bruxer- oder Sportschiene verwendet werden. Mit



Snap-On Smile lässt sich das Praxisangebot um eine kosmetische Versorgungsmöglichkeit erweitern, die preisgünstig und komplett reversibel ist.

American Dental Systems GmbH
Tel.: 0 81 06/3 00-3 00
www.ADSystems.de

Scaling-Instrument:**Spitze in Ergonomie
und Leistung**

Zur IDS 2011 in Köln brachte EMS die Piezon V-CLASS hervor. Diese neue Generation von Scaling-Instrumenten überzeugt



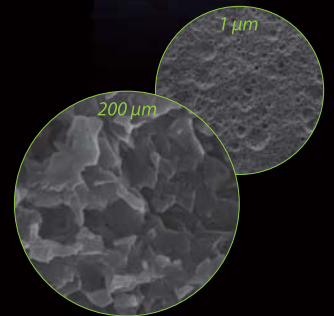
durch ihr intelligentes Design. Die neu entwickelte Verbindung zum Handstück ist konisch konstruiert. Somit sitzt das Instrument schon nach einer halben Umdrehung fest. Die Leistungsübertragung auf das Instrument ist verbessert und garantiert optimale Effizienz in der Behandlung. Der Behandler spürt die optimierte Leistungsübertragung bis in die Spitze seines Instrumentes und er-

lebt die Effizienz in der Praxis. Zudem spart er Zeit und Mühe beim Auf- und Abschrauben der Instrumente: Statt mehrmaligem Umgreifen genügt nur eine halbe Umdrehung mit der CombiTorque V-CLASS. Das kurze Schraubengewinde erleichtert zudem die Reinigung und bietet weniger Platz für böse Keime und Bakterien. Die einzigartige Passform optimiert die Schnittstelle zwischen Instrument und Handstück und reduziert die natürliche Abnutzung der beiden Gewinde. Zudem hat EMS die Speziallegierung der Swiss Instruments V-CLASS noch einmal verbessert und somit die Lebensdauer erhöht. EMS hat 14 Original EMS Swiss Instruments mit diesem neuen Standard ausgestattet: Allen voran natürlich die V-PS-Spitze – dieser Alleskönner von EMS eignet sich für praktisch 90 Prozent aller Anwendungen bei der Zahnsteinentfernung – sowie verschiedene Instrumente für die Bereiche Scaling, Perio und Endo. Ab sofort sind die genannten Vorteile der neuen Generation Piezon V-CLASS optional bei ausgesuchten Geräten verfügbar. Dazu zählen: Piezon Master 700, Air-Flow Master Piezon und miniMaster LED.

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

bpsys.ceramic

die zweiteilige Zirkon Lösung

**Giebförmige Implantate**

von bpsystems

**The Biological Solution in
Implant Dentistry.****BPI Biologisch Physikalische
Implantate GmbH & Co. KG**

Tilsiter Straße 8
D-71065 Sindelfingen
Tel.: +49 (0) 70 31 / 7 63 17-0
Fax: +49 (0) 70 31 / 7 63 17-11
info@bpi-implants.com
www.bpi-implants.com

Behandlungseinheit:

Effizienz und Flexibilität

Sirona wird mit der Auslieferung der neuen Behandlungseinheit SINIUS an die Kunden im Oktober 2011 beginnen. Dann ist SINIUS im Einsatz und hilft Zahnärzten, wertvolle Zeit zu gewinnen. Besondere Funktionen und Eigenschaften von SINIUS sind in dieser Klasse einzigartig und unterstützen den Zahnarzt bei einer effizienten Arbeitsweise. So beispielsweise die Bedienung über die moderne Touchscreen-Oberfläche EasyTouch. Sie führt den Zahnarzt intuitiv und auf dem schnellsten Wege an die richtigen Menüpunkte und Einstellungen. Die integrierten Funktionen Endodontie mit hinterlegter Feilenbibliothek und ApexLocator



vermeiden die Vorbereitung separater Tischgeräte und lassen sich über EasyTouch einfach bedienen. Die Verschiebebahn mit einschwinkbarem Arztelement, das neue Schwingbügelssystem mit einer Reichweite von 90 cm oder das bis 240 Grad drehbare Arztelement garantieren dem Behandler und seinem Team größtmögliche Flexibilität und Komfort. Für die zeitsparende Einhaltung der Hygienevorschriften ist SINIUS mit neuen, integrierten Sanieradaptoren ausgestattet, die die Sanierhaube überflüssig machen. Die integrierte Saugschlauchreinigung ermöglicht eine Bespülung der Saugschläuche auch während Behandlungen. Die Einheit gibt es in zwei Varianten: Während SINIUS mit der branchenweit einzigartigen Verschiebebahntechnologie ausgestattet ist, verfügt SINIUS CS über ein neu entwickeltes Schwingbügelssystem.

Sirona Dental Systems GmbH
Tel.: 0 62 51/16-0
www.sirona.de

Digitale Röntgenwelt:

Attraktive Herbstangebote

Für den Herbst hat sich Carestream Dental jetzt drei spezielle Aktionsangebote ausgedacht, mit denen der exklusive Hersteller der Kodak Dental Systems Produkte den günstigen Einstieg in die digitale Röntgenwelt oder ein attraktives Upgrade der bestehenden Praxislösung ermöglicht. Das Hauptangebot richtet sich an alle Besitzer von Panorama-Röntgengeräten – sie können jetzt so günstig wie noch nie auf eine hochwertige 3-D-Lösung aufrüsten. Denn beim Tausch gegen das erfolgreiche Kodak 9000 3D (s. Abb.) profitieren die Kunden nicht nur durch eine Preissenkung von bisher 64.999 Euro auf jetzt nur noch 54.999 Euro (UVP), die teilnehmenden Händler nehmen das alte Gerät daneben zu besonders attraktiven Konditionen in Zahlung. Zusätzlich gibt es gratis eine Kodak 1500 intraorale Kamera mit drahtloser Wi-Fi-Technologie „on Top“. Auch die weiteren Angebote der teilnehmenden Händler überzeugen: So erhält jeder Käufer eines Kodak RVG 6500 IPS Sensors ein



kostenloses iPad2 im Wert von 799 Euro als Dankeschön dazu. Und alle Käufer der Kodak 1500 intraoralen Kamera – die derzeit bei Tests als beste beurteilte Kamera auf dem Markt überhaupt – erhalten während der Herbstaktion einen zusätzlichen Preisvorteil von 10 Prozent auf den UVP. Zusätzlich wird auf den Fachdentalmessen erstmals der neue Intraoralscanner CS 7600 vorgestellt, mit dem die Scannerwelt in Sachen Bildqualität, Geschwindigkeit und Effizienz in ganz neue Dimensionen vorstößt. Mit dem Scanner lassen sich alle Vorteile der intelligenten Speicherfolientechnologie nutzen, ohne die gewohnten Arbeitsabläufe umzustellen.

Carestream Dental
Tel.: 07 11/20 70 73 06
www.carestreamdental.com

Kristallausfällungs-Desensibilisierer:

Smart. Sicher. Schnell.

Centrix hat das Produkt D/Sense Crystal weiterentwickelt und bietet den Einzschritt-Desensibilisierer und Kavitätenliner mit Zweifachwirkung jetzt in Gelform an. Schmerzfrei in 30 Sekunden und sichere Anwendung auch im Bereich des Weichgewebes! D/Sense reagiert mit Dentin unter Ausfällung von Mikrokristallen aus Calciumoxalat und Kaliumnitrat. Diese Kristalle dringen tief in die Tubuli ein und verschließen die Dentinoberfläche mit einer dauerhaften, säurebeständigen Verbindung. Die neue Gel-Rezeptur bietet Ihnen die Kontrolle für akkurates Applizieren. Mit der SofNeedle™ applizieren Sie nur die benötigte Menge – präzise, ohne Verätzung von Weichgewebe. Der aktive Inhaltsstoff ist Kaliumbioxalat. D/Sense Crystal kann auf feuchtem oder trockenem Dentin angewendet werden. Da-



für wird die Dentinoberfläche einfach komplett mit D/Sense benetzt, mit der SofNeedle 20 Sekunden lang sanft eingerieben und dann mit einem sanften Luftstrom 30 Sekunden lang getrocknet (oder zwei Minuten ohne Luftzufuhr bei geöffnetem Mund). Die

Wirkung hält je nach Patient sechs Monate oder länger an, dauerhaft unter Restaurationen. Eine VE enthält sechs Spritzen a 1 ml und 24 SofNeedle-Applikatoren (separat erhältlich). D/Sense Crystal kann bei zervikalen Erosionen; unter Kronen und Brücken, wenn ein Standardzement verwendet wird; vor und nach dem Zahnbleaching; bei Gingivarezession sowie vor und nach der Prophylaxebehandlung/PZR eingesetzt werden.

Fachdental- und id deutschland-Besucher können besondere, nur auf den Messen gültige Angebote wahrnehmen. Überzeugen Sie sich selbst am Messestand von Centrix.

Centrix
Tel.: 0800/2 36 87 49
www.centrixdental.de



5-Sterne-LED-Leuchte:**Verändert Ihre Sichtweise**

Mit der neuen KaVoLUX 540 LED Leuchte als optimale Ergänzung der KaVo-Behandlungseinheit bietet KaVo jetzt mit modernster LED-Technologie perfektes Licht für höchste Ansprüche. Die Leuchte mit ihrem einzigartigen optischen System und vier verschiedenfarbigen LEDs liefert mit bis zu 40.000 Lux an jeder Stelle des Beleuchtungsfeldes natürliches weißes Licht in höchster Qualität. Durch den übertragenden Farbwiedergabewert und das tagessichthähnliche Vollspektrum der KaVoLUX 540 LED ist es direkt an der Behandlungseinheit möglich, einen exakten Abgleich von Zahn- und Kompositfarbe vorzunehmen. Der innovative COMPOsave Modus filtert sämtliche Blauanteile des Lichts heraus und verlangsamt damit das Aushärten von Kompositen. Ohne zu dimmen, können so lichthärtende Materialien entspannt bearbeitet werden. Die KaVoLUX 540 LED-Leuchte lie-



fert das ideale Lichtfeld für ein perfekt ausgeleuchtetes Behandlungsgebiet: homogen, exakt begrenzt und mit reduzierter Schattenbildung. Selbst weit hinten liegende Mundbereiche werden dank der Tiefenprojektion deutlich ausgeleuchtet.

Optimal aufeinander abgestimmt, bietet die KaVoLUX 540 LED in Kombination mit einer KaVo-Behandlungseinheit maximalen Behandlungskomfort, höchste KaVo-Qualität, lange Lebensdauer und eine perfekte Hygiene.

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

**Composite-Zement:****Umfassende Systemlösung**

Der neue dualhärtende Composite-Zement von Ivoclar Vivadent heißt Telio CS Cem Implant. Er wurde für die semi-permanente Befestigung auf Implantatabutments entwickelt. Telio ist eine umfassende Systemlösung für temporäre Versorgungen und richtet sich sowohl an Zahnärzte und CAD/CAM-Anwender als auch an Zahntechniker. Im Zuge der Weiterentwicklung des Sortiments wurde Telio CS Cem Implant lanciert, ein Composite-Zement zur semi-permanenten Eingliederung auf Implantatabutments.

Telio CS Cem Implant eignet sich, um metallunterstützte und metallfreie Langzeitprovisorien zu zementieren: beispielsweise für Restaurationen aus Telio Lab oder Telio CAD. Zudem wird das Produkt bei der semi-permanenten Zementierung definitiver Kronen und Brücken auf Implantatabutments eingesetzt. Dank der Transparenz des Zements lassen sich überaus gute ästhetische Resultate erzielen. Die Tragezeit von Telio CS Cem Implant beträgt sechs Monate und länger. Telio CS Cem Implant ist eugenolfrei und röntgenopak. Die Doppelschubspritze mischt Telio CS Cem automatisch und dosiert den Zement präzise. Ferner sorgt die statische Mischkanüle dafür, dass bei jeder Anwendung frisches und homogen gemischtes Material zur Verfügung steht. Telio CS Cem Implant ist in den Farben Transparent und Opak erhältlich. Telio® ist ein eingetragenes Warenzeichen der Ivoclar Vivadent AG.

Ivoclar Vivadent AG
Tel.: +423/235 35 35
www.ivoclarvivadent.com



Das Original

nur aus Bad Nauheim



K.S.I.

20 Jahre Langzeiterfolg

K.S.I. Bauer-Schraube

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

Aktuellste Bürstenkopftechnologie:

Neue Schallzahnbürste

Der Erfinder der Sonicare Schallzahnbürste präsentiert sein zweites Neuprodukt in 2011. Sonicare DiamondClean ist die neue Schallzahnbürste, die den höchsten Ansprüchen an die häusliche Zahnpflege gerecht wird. Sie bietet effektives Plaquebiofilm-Management, die aktuellste Bürstenkopftechnologie sowie wegweisendes Design und Zubehör.

Sonicare DiamondClean entfernt beispielsweise an schwer erreichbaren Stellen bis zu 100 Prozent mehr Plaquebiofilm als eine Handzahnbürste.¹ Andere klinische Studien belegen, dass sich durch die Anwendung von Sonicare DiamondClean die Zahnfleischgesundheit in nur zwei Wochen verbessert.² Und in nur einer Woche ist eine Aufhellung der Zähne zu registrieren.³ Basis für den Er-



folg sind die bewährte Sonic- und die modernste Bürstenkopftechnologie: 44 Prozent mehr Borsten als beim ProResults Bürstenkopf und ihr diamantförmiger Aufbau ermöglichen die klinische Überlegenheit. Sonicare DiamondClean bietet fünf Reinigungs-Modi, ein edles mattweißes Oberflächenmaterial schmeichelt der Hand und sie begeistert durch noch nie dagewesenes Zubehör. Ein Glas dient als Ladestation zu Hause und lädt die Zahnbürste über Induktion. Auf Reisen kann DiamondClean im praktischen Hartschalenetui transportiert

werden, das per USB-Anschluss an Laptop oder Steckdose geladen werden kann – falls es nötig ist, denn der Akku bietet dreiwöchigen DiamondClean Genuss. Sonicare DiamondClean ist seit 1. September im Handel erhältlich. Der Preis für die neue Schallzahnbürste liegt bei 199,99 Euro inklusive Etui. ^{1, 2, 3: Quellen liegen Redaktion vor.}

Philips GmbH
Tel.: 0 40/28 99-15 09
www.philips.de/sonicare



Zink-Carbonat-Hydroxylapatit:

Hilft gegen empfindliche Zähne

Es gibt verschiedene Zahncremes, die die sogenannte Dentin-Hypersensibilität beeinflussen können, die zahnmedizinische Forschung ist jedoch auf der Suche nach wirksameren Produkten. Nun ist sie offenbar fündig geworden: Zahncreme mit Zink-Carbonat-Hydroxylapatit löst einen nachhaltigen Schutzmechanismus gegen empfindliche Zähne aus, hat Prof. Dr. Angelo Putignano von der Polytechnischen Universität Marche Ancona (Italien) in einer klinischen In-vivo-Studie herausgefunden. Die Wirkstoff-Kombination Zink-Carbonat-Hydroxylapatit ist natürlichem Zahnschmelz nachempfunden. Sie verbindet sich selbstständig mit



dem natürlichen Zahnschmelz und setzt so einen Prozess in Gang, der auch an den Zahnhälsen ansetzt und dadurch die Empfindlichkeit der Zähne lindert. 70 Probanden im Alter von 18 bis 75 Jahren nahmen an der Studie von Prof. Putignano teil. Gut die Hälfte erhielt die Zahncreme auf der Basis von Zink-Carbonat-Hydroxyl-

apatit (Biorepair von Dr. Wolff), die anderen Teilnehmer verwendeten Kaliumnitrat-/Natriumfluorid-Zahncreme, wobei Experimental- und Kontroll-Zahncreme optisch nicht voneinander zu unterscheiden waren.

Die Empfindlichkeit der Zähne wurde nach einem klinischen Prüfverfahren untersucht, bei dem verschiedene Reize (u.a. Luft, kaltes Wasser) vorgenommen wurden. Die Studie stellte schließlich fest, dass die Zahncreme mit Zink-Carbonat-Hydroxylapatit-Nanokristallen die Dentin-Hypersensibilität nach vier bis acht Wochen erheblich verringerte. Das Ausmaß der Reduzierung von Studienbeginn bis acht Wochen danach lag zum Teil bei über 50 Prozent.

DR. KURT WOLFF GMBH & CO. KG
Tel.: 05 21/88 08-00
www.dr-kurt-woff.de

ANZEIGE



KKD

EASY CLEAN PA-Instrumente

für den gehobenen Anspruch



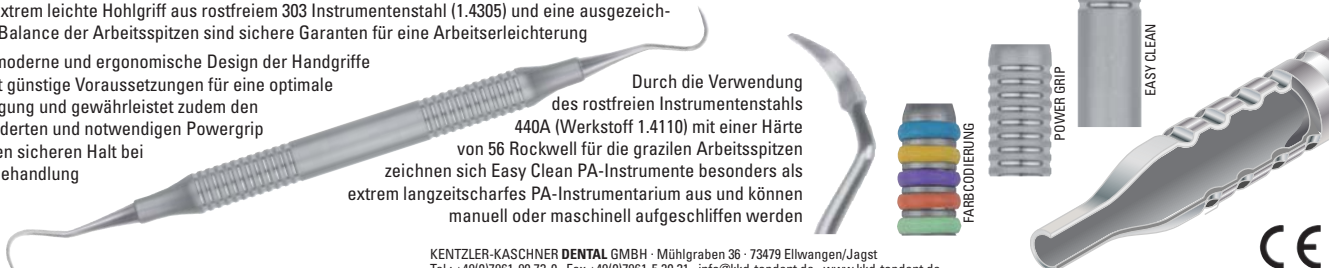
KKD®

extrem leicht - ergonomisch - einfache Reinigung - Handgriffe mit Powergrip-Funktion

Der extrem leichte Hohlgriff aus rostfreiem 303 Instrumentenstahl (1.4305) und eine ausgezeichnete Balance der Arbeitsspitzen sind sichere Garantien für eine Arbeits erleichterung

Das moderne und ergonomische Design der Handgriffe bietet günstige Voraussetzungen für eine optimale Reinigung und gewährleistet zudem den geforderten und notwendigen Powergrip für den sicheren Halt bei der Behandlung

Durch die Verwendung des rostfreien Instrumentenstahls 440A (Werkstoff 1.4110) mit einer Härte von 56 Rockwell für die grazilen Arbeitsspitzen zeichnen sich Easy Clean PA-Instrumente besonders als extrem langzeitscharfes PA-Instrumentarium aus und können manuell oder maschinell aufgeschliffen werden



frank.dental



technologie vom tegernsee

Tischsterilisator:

Höchste Tabletproduktivität

Der neue Tischsterilisator, GETINGE QUADRO, ist mit einer mit modernster Tiefziehtechnik gefertigten Kammer ausgestattet. Dadurch entsteht eine weltweit einzigartige, superelliptische Kammerform mit einer außergewöhnlich hohen Ladekapazität auf kleinstem Raum: GETINGE QUADRO bietet Platz für fünf verpackte Kassetten/Gitter, während in andere Sterilisatoren mit demselben Kammervolumen nur drei hineinpassen. Dies sorgt in Kombination mit dem äußerst schnellen B-Prozess dafür, dass der GETINGE QUADRO mit der höchsten Tabletproduktivität auf dem Markt glänzt.

GETINGE QUADRO ist mit einem 8,5-Zoll-Farb-Tastbildschirm ausgestattet, der die digitale Prozessfreigabe und Interaktion auf hohem Niveau erlaubt, von Hilfetexten bis zu Online-Servicediagnostik und Ethernet-Anschluss. An den Sterilisator lässt sich mühelos ein Etikettendrucker anschließen.



So kann die Beladung mit gedruckten Strichcode-Etiketten versehen werden, um die Rückverfolgung des Prozesses sicherzustellen.

GETINGE QUADRO hat zwei offene Behälter für frisches und gebrauchtes Wasser, die sich leicht reinigen lassen und so der Bildung von Biofilm entgegenwirken. GETINGE QUADRO kann direkt an die Wasserversorgung angeschlossen werden.

Dank des geringen Gewichts des GETINGE QUADRO reduzieren sich die Emissionen bei Transport und Lieferung um mehr als 40 Prozent. Dies ist ein wichtiger Faktor der Umweltaktivitäten bei Getinge im Zuge der Umweltzertifizierung nach ISO 14001.

GETINGE SKÄRHAMN AB

Tel.: +46 10/355 20 00

www.skarkhamn.getinge.com

Dentale Chirurgie:

Intelligentes Kraftpaket



NSK stellt mit dem Surgic Pro eine High-End-Lösung für alle Aufgabenstellungen der dentalen Chirurgie/Implantologie vor. Die Kalibrierungsfunktion (AHC) sorgt für eine präzise Drehmomentsteuerung, die exakt mit der im LCD-Display angezeigten Echtzeitanzeige übereinstimmt. Das breite Spektrum an verfügbaren Geschwindigkeits- und Drehmomenteinstellungen sowie acht unterschiedliche Programmebenen mit jeweils acht speicherbaren Programmschritten ermöglicht es dem Anwender, das

Surgic Pro in Verbindung mit allen Implantatsystem-Marken zu verwenden. Jedes Programm beinhaltet Einstellungen bzgl. Drehzahl, Drehmoment, Kühlmittelmenge und Drehrichtung und alle Einstellungen können ganz einfach durch Betätigung der Memory-Taste abgespeichert werden. Ein absolutes Highlight des Surgic Pro ist der neue Mikromotor SGL70M (mit LED-Licht) bzw. SG70M (ohne Licht). Er wurde im Vergleich zum Vorgängermodell um ganze 16,2 mm kürzer und 42 g leichter, was zeitaufwendige implantologische Behandlungen spürbar erleichtert und bietet mit seinen bis zu 80 Ncm Drehmoment eine beeindruckende Leistung. Während des Betriebs liefert die große LCD-Anzeige alle erforderlichen Informationen und Operationsparameter. Dabei sind alle Informationen aus jedem Blickwinkel aufgrund der Hinterleuchtung des Displays ohne Reflektionen leicht einsehbar. Wahlweise ist ein USB-Datenspeichersystem verfügbar (Surgic Pro+), welches die Operationsparameter zur Sicherung und den späteren Gebrauch aufzeichnet.

NSK Europe GmbH

Tel.: 0 61 96/7 76 06-0

www.nsk-europe.de



Die Revolution für NEM Teleskope:

30% Zeitersparnis

**C.364NEM. Plus
25 oder 50**



A. Richter, Dental Labor
GmbH Esser aus Aachen



„Sowohl die Fräse 25.000 min⁻¹, als auch die Fräse 50.000 min⁻¹ zeichnen sich durch einen excellenten Spanhub aus. Selbst großzügig gewählte Wandungen sind in kürzester Zeit auf die nötige Stärke reduziert. Beide Fräsen glänzen durch eine ausgezeichnete Oberflächenbearbeitung mit einem seidenmatten Schliffbild. Durch die anschließende Feinbearbeitung der Fräsenflächen durch den Bolzen mit Sandpapier wird die Oberfläche weiterhin parallel idealisiert. Das letztendliche Polieren der Teleskope perfektioniert die gefräßten Oberflächen.“

Wir beraten Sie gerne kostenlos unter

0800/2002332

welcher Fräser Ihren Arbeitsalltag verbessert.
www.frank-dental.com



HAUPTSPONSOR
BIOLASE

faszination laser

20. JAHRESTAGUNG DER DGL e.V.

28./29. Oktober 2011
Hotel Hilton Düsseldorf

Programmheft
als E-Paper
www.jahrestagung-dgl.de

0277773

PROGRAMM

freitag || 28. oktober 2011

- 09.00 – 09.45 Uhr **Prof. Dr. Norbert Gutknecht/Aachen**
Begrüßung und Eröffnungsvortrag
Photodynamische Therapie – eine biologische Alternative zum Antibiotikum?
- 09.45 – 10.15 Uhr **Dr. Carsten M. Philipp/Berlin**
Anwendungsgebiete von Lasern in der Medizin
- 10.15 – 10.30 Uhr **Dr. Maximilian Schmidt-Breitung/Berlin**
Lasertherapie von eruptiven Hämangiomen im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich
- 10.30 – 10.45 Uhr **Dr. Georg Bach/Freiburg im Breisgau**
Entfernung von Hämangiomen der Lippe mittels einer Eis-Diodenlaserlicht-Kombination
- 10.45 – 11.15 Uhr **Pause/Besuch der Dentalausstellung**
- 11.15 – 11.30 Uhr **Dr. Gottfried Gisler, M.Sc./Männedorf (CH)**
Optimierung von klinischen und Laserparametern zur Konditionierung von Dentin bei Klasse V-Füllungen
- 11.30 – 12.00 Uhr **Prof. Dr. Matthias Frentzen/Bonn**
Möglichkeiten der Konkremententfernung mit einem Ultrakurzpulslaser
- 12.00 – 12.15 Uhr **Priv.-Doz. Dr. Andreas Braun/Marburg**
Laserbasierte Verlaufskontrolle unter Restaurationsmaterialien
- 12.15 – 12.30 Uhr **Dr. René Franzen/Aachen**
Folgen unbeabsichtigter Bestrahlung von Amalgamfüllungen mit einem Er:YAG-Laser bzgl. Atembelastung und Materialverschleiß
- 12.30 – 13.30 Uhr **Pause/Besuch der Dentalausstellung**
- 13.30 – 14.30 Uhr DGL Mitgliederversammlung**
- 14.30 – 14.45 Uhr **Dr. Peter Kleemann, M.Sc./Dinslaken**
Systematik der Laseranwendungen in der Kieferorthopädie
- 14.45 – 15.00 Uhr **Dr. Merita Bardhoshi, M.Sc./Tirana (AL)**
Management von Granulome piogeno mit Diodenlaser 980 nm
- 15.00 – 15.30 Uhr **Prof. Dr. Anton Sculean/Bern (CH)**
Neue Erkenntnisse in der photodynamischen Parodontaltherapie
- 15.30 – 15.45 Uhr **freier Vortrag**
- 15.45 – 16.00 Uhr **Dr. Ute Gleiß, M.Sc./Wesel**
Wurzelspitzenresektion – konventionell versus laserunterstützt
- 16.00 – 16.30 Uhr **Pause/Besuch der Dentalausstellung**
- 16.30 – 16.45 Uhr **Prof. Dr. Norbert Gutknecht/Aachen**
Parodontales Behandlungskonzept unter Verwendung zweier verschiedener Wellenlängen
- 16.45 – 17.00 Uhr **Dr. Michael Bauer, M.Sc./Köln**
Laser in der Implantologie
- 17.00 – 17.15 Uhr **Priv.-Doz. Dr. Sabine Sennhenn-Kirchner/Göttingen**
Diodenlaser in der Oralchirurgie
- 17.15 – 17.30 Uhr **Prof. Dr. Herbert Deppe/München**
Chirurgische Laseranwendungen bei kardialen Risikopatienten
- 17.30 – 17.45 Uhr **Prof. Dr. Gerd Volland, M.Sc./Heilsbronn**
Photodynamische Therapie mittels ICG und einem 810 Diodenlaser

- 17.45 – 18.00 Uhr **Dr. Joachim Schiffer, M.Sc./Berlin**
Laserfehlbehandlungen und Risikoabschätzungen
- 18.00 – 18.30 Uhr **Dr. Michael Hopp/Berlin, Prof. Dr. Herbert Deppe/München**
Neubewertung der Laseranwendung in der Periimplantitis-therapie – Materialwechselwirkungen, Desinfektions- und Dekontaminationseffizienz im Vergleich
- 18.30 – 18.45 Uhr **Diskussion**

samstag || 29. oktober 2011

- 09.00 – 09.30 Uhr **Prof. Dr. Heinz H. Renggli/Nijmegen (NL)**
Nutzen und Missbrauch von Lasern in der PA-Therapie
- 09.30 – 09.45 Uhr **Dr. Constanze van Betteray, M.Sc./Düsseldorf**
Keimreduktion in der parodontal erkrankten Tasche mithilfe eines Er,Cr:YSGG-Lasers; eine Pilotstudie
- 09.45 – 10.00 Uhr **Drs. Ingmar Ingenegeren, M.Sc., M.Sc./Bottrop**
Epulis Ektomie, moderne Welt vs. Dritte Welt
- 10.00 – 10.15 Uhr **Dr. Carolie Narr/Falkensee**
Evaluation des Patientenempfindens und Akzeptanz – Präparation zervikaler Läsionen mit dem Er:YAG-Laser und konventioneller mechanischer Behandlung
- 10.15 – 10.30 Uhr **ZA Thorsten Wegner/Stadthagen**
Rein laserunterstützte PA-Therapie oder Kombination von Laser und EmunDo? – Ein betriebswirtschaftlicher Vergleich
- 10.30 – 11.00 Uhr **Pause/Besuch der Dentalausstellung**
- 11.00 – 11.15 Uhr **Priv.-Doz. Dr. Jörg Meister/Bonn**
Grundlagen laserassistierter Diagnoseverfahren
- 11.15 – 11.45 Uhr **Dr. René Franzen/Aachen**
30 Minuten Lasersicherheitskurs!
- 11.45 – 12.00 Uhr **Dipl.-Phys. Florian Schelle/Bonn**
Materialbearbeitung mit der Ultrakurzpulstechnologie
- 12.00 – 12.30 Uhr **Dr. Michel Vock, M.Sc./Seuzach (CH)**
Er:YAG-Laser und photodynamische Lasertherapie zur Unterstützung bei GBR
- 12.30 – 13.30 Uhr **Pause/Besuch der Dentalausstellung**
- 13.30 – 14.15 Uhr **Workshop, Dr. Gabriele Schindler-Hultzsch, M.Sc./Aichach**
Laser in der Kinder- und Jugendzahnheilkunde
- 14.15 – 15.00 Uhr **Dr. Thorsten Kuypers, M.Sc./Köln, Olaf Oberhofer/Erwitte**
Der Praktikerbeirat: Indikationslisten und Patientenvereinbarungen
- 15.00 – 15.30 Uhr **Pause/Besuch der Dentalausstellung**
- 15.30 – 17.30 Uhr **Workshop, Dr. Dettlef Klotz/Duisburg, Dr. Stefan Grümer, M.Sc./Mülheim an der Ruhr**
Marketing und Abrechnung – neue Erkenntnisse in der Laserzahnheilkunde

ab 19.00 Uhr DGL Geburtstagsparty im Hilton Hotel



SCAN MICH



Profil



Programm



Video



HAUPTSPONSOR
BIOLEASE

20. JAHRESTAGUNG DER DGL e.V.

28./29. Oktober 2011
Hotel Hilton Düsseldorf

ORGANISATORISCHES

II PARALLELVERANSTALTUNGEN II 28./29 oktober 2011

FREITAG, 28. Oktober 2011



① Seminar zur Hygienebeauftragten
09.00 – 18.00 Uhr
Iris Wälter-Bergob/Meschede



② veneers – konventionell bis no prep
13.00 – 19.00 Uhr
Theoretischer und praktischer Arbeitskurs
Dr. Jürgen Wahlmann/Edewecht

SAMSTAG, 29. Oktober 2011



③ Einführung in die Unterspritzungstechniken zur Faltenbehandlung im Gesicht
09.00 – 15.00 Uhr
Basisseminar, Dr. Andreas Britz/Hamburg

II KONGRESSGEBÜHREN

Zahnarzt (DGL-Mitglied)	185,- €*
Zahnarzt (Nichtmitglied)	220,- €*
Zahntechniker/Assistenten (mit Nachweis)	90,- €*
Studenten (mit Nachweis)	25,- €*
Tagungspauschale	90,- € zzgl. MwSt.

Die Tagungspauschale ist für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten (umfasst Kaffeepausen, Tagungsgetränke und Mittagessen).

*Auf die Kongressgebühr wird keine MwSt. erhoben.

DGL Geburtstagsparty im Hilton Hotel

Samstag, 29. Oktober 2011 ab 19.00 Uhr

Preis pro Person: 49,- € zzgl. MwSt.
(Im Preis enthalten sind Speisen, Softgetränke, Bier, Wein und Geburtstagskuchen.)

Parallelveranstaltungen

Bei Buchung einer Parallelveranstaltung reduziert sich die oben aufgeführte Kongressgebühr und Tagungspauschale anteilmäßig.

① Seminar zur Hygienebeauftragten 75,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale 45,- € zzgl. MwSt.

② Veneers 470,- € zzgl. MwSt.
(In der Gebühr sind Materialien und Modelle enthalten. Mitglieder der DGKZ erhalten 45,- € Rabatt auf die Kursgebühr.)
Tagungspauschale 45,- € zzgl. MwSt.

③ Unterspritzung inkl. Demo-DVD 225,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale 45,- € zzgl. MwSt.

II ORGANISATORISCHES

Veranstalter

Deutsche Gesellschaft für Laserzahnheilkunde e.V.
Klinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und Präventive Zahnheilkunde
Universitätsklinikum der RWTH Aachen, Pauwelsstraße 30, 52074 Aachen
Tel.: 02 41/80 88-1 64 | Fax: 02 41/80 33 88-1 64
E-Mail: speck@dgl-online.de | www.dgl-online.de

Organisation/Anmeldung

OEMUS MEDIA AG, Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: 03 41/4 84 74-3 08, Fax: 03 41/4 84 74-3 90
event@oemus-media.de, www.oemus.com | www.event-dgl.de

Fortbildungspunkte

Die Veranstaltung entspricht den Leitsätzen und Empfehlungen der KZBV vom 23.09.05 einschließlich der Punktebewertungsempfehlung des Beirates Fortbildung der BZÄK vom 14.09.05 und der DGZMK vom 24.10.05, gültig ab 01.01.06. Bis zu 16 Fortbildungspunkte.



Hotel Hilton Düsseldorf
Georg-Glock-Straße 20 | 40474 Düsseldorf
Tel.: 02 11/43 77-0 | Fax: 02 11/43 77-25 19
www.hilton.com

Zimmerpreise

EZ* 149,- € inkl. Frühstück
DZ* 169,- € inkl. Frühstück

Hinweis: Informieren Sie sich vor Zimmerbuchung bitte über eventuelle Sondertarife. Es kann durchaus sein, dass über Internet oder Reisebüros günstigere Konditionen erreichbar sind.

Zimmerbuchungen direkt im Veranstaltungshotel

Stichwort: OEMUS-DGL, Abrufkontingent: bis 29. September 2011
Reservierung: Fax: 02 11/43 77-24 10 oder
E-Mail: reservations.duesseldorf@hilton.com

Zimmerbuchungen in unterschiedlichen Kategorien

PRIMECON Tel.: 02 11/4 97 67-20, Fax: 02 11/4 97 67-29
info@prime-con.eu oder www.prime-con.eu

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen sowie weitere Informationen u.a. zur Abendveranstaltung finden Sie unter www.jahrestagung-dgl.de



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

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig

Für die 20. JAHRESTAGUNG der Deutschen Gesellschaft für Laserzahnheilkunde e.V. am 28./29 Oktober 2011 in Düsseldorf melde ich folgende Personen verbindlich an:

Name/Vorname/Tätigkeit	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	DGL-Mitglied	Parallelveranstaltungen <input type="checkbox"/> ① Hygieneseminar <input type="checkbox"/> ② Veneers <input type="checkbox"/> ③ Unterspritzung
Name/Vorname/Tätigkeit	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	DGL-Mitglied	Bitte Zutreffendes ankreuzen Parallelveranstaltungen <input type="checkbox"/> ① Hygieneseminar <input type="checkbox"/> ② Veneers <input type="checkbox"/> ③ Unterspritzung

DGL Geburtstagsparty: _____ (Bitte Personenzahl eintragen)

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

E-Mail



Universal-Composite:

Ästhetik, die begeistert

Vor Kurzem führte 3M ESPE Filtek Supreme XTE Universal Composite, ein Füllungsmaterial mit Nanotechnologie der zweiten Generation, ein. Aktuell präsentiert das Unternehmen Anwendern mit Filtek Z500 Universal Composite ein weiteres Mitglied der beliebten Filtek-Produktfamilie.

Filtek Supreme XTE basiert wie sein Vorgänger (Filtek Supreme XT) auf Nanotechnologie und zeichnet sich deshalb durch hervorragende physikalische Eigenschaften aus. Für die neue Generation des Materials wurde diese Kerntechnologie weiter optimiert,



sodass beispielsweise eine noch bessere Glanzbeständigkeit und Fluoreszenz erzielt werden konnten. Gleichzeitig blieb die beliebte einfache Handhabung erhalten. Darüber hinaus wurde die Farbauswahl durch eine neue Etikettierung in Großschrift und farbkodierte Opazitäten erleichtert. Das Füllungsmaterial ist in Spritzen sowie in Kapseln erhältlich.

Das neue Füllungsmaterial Filtek Z500 besticht ebenfalls durch sein einfaches Handling. Es ist leicht modellierbar und klebt nicht am Instrument. Filtek Z500 wird in Spritzen sowie in Kapseln in acht Universalfarben und einer Opak-Farbe nach der VITAPAN classical Farbskala angeboten. Das Produkt enthält die Basis-Nanotechnologie, die von 3M ESPE erstmals 2002 eingesetzt wurde, und verfügt deshalb über eine hohe Glanzbeständigkeit, Abrasionsstabilität und Biegefestigkeit.

3M ESPE AG
Tel.: 0 81 52/7 00 10
www.3MESPE.de

Zahntechnik:

Eine Keramik für alles

Vollkeramik, Metallkeramik oder Presskeramik, EM oder NEM, Schichttechnik, Presstechnik oder Überpresstechnik – für all das kann der Zahntechniker jetzt auf eine einzige Keramiklinie zurückgreifen: Ceramco iC. Dabei steht das „iC“ für „integrated Ceramics“ und damit für eine Reihe von Vorteilen, die im Keramiksystem bereits integriert sind. Ceramco iC deckt 90 Prozent aller am Markt üblichen Indikationen ab – hierfür ist keine weitere Keramik notwendig!

Integraler Bestandteil von Ceramco iC ist vor allem die hohe Flexibilität, weil diese Keramik vielfältige und faszinierende Möglichkeiten bietet. In jedem Fall sorgen eine zuverlässige Farbwiedergabe und lebendige Opaleszenz für ansprechende Ästhetik. Die hohe Farbsättigung der Pastenopaker und Dentine bürgt für eine besonders lebens-echte Wirkung. Für Zahntechniker, die im Ceramco iC-System arbeiten, ist die Ver-

Innovative Intraoralkamera:

Intraoral- und Fluoreszenzaufnahmen

Die neueste Generation der Intraoralkamera VistaCam iX zeichnet sich nicht nur allein durch ihre Funktionalität aus, sondern erfüllt sämtliche Ergonomieansprüche. Dürr



Dental führt in seiner neuen Kamera bewährte und erfolgreiche Komponenten zusammen. Die VistaCam iX erfüllt in den Bereichen Tiefenschärfe und Bildqualität höchste Ansprüche bei voll digitaler Bildübertragung. Die kreisrunde, durchdachte Anordnung der LEDs sorgt für optimale und homogene Ausleuchtung. Kariesfrüherken-



blendung von Metall- und Vollkeramik nebeneinander kein Problem. Eine Malfarben-glasur, ein Opaker, ein Presspellet für vollkeramische, metallkeramische und Press-to-Metal-Restaurationen – da nur ein System benötigt wird, lässt sich die Lagerhaltung reduzieren. Dadurch wird das Arbeiten auch besonders wirtschaftlich. Ein weiteres Detail: Bei vielen Restaurationen reicht es, den Pastenopaker in einer einzigen Schicht aufzutragen. Aufheizraten von 100°C pro Minute bei EM-Restaurationen machen Ceramco iC kompromisslos schnell und minimieren die Arbeitszeiten. Das spart jede Menge Platz und Kosten.

DeguDent GmbH
Tel.: 0 61 81/59 50
www.degudent.de

nung und Plaque-Visualisierung wurden bisher mit der Fluoreszenzkamera Vista-Proof realisiert. Nun werden intraorale Kamerabilder und Fluoreszenzaufnahmen in der neuen VistaCam iX vereint. Die Dürr Dental-Software DBSWIN ermöglicht eine präzise Lokalisation und Auswertung des Kariesbefalls. Mit der neuen Version ist es zudem möglich, Videoclips aufzunehmen. Die VistaCam iX ist mit einer 360 Grad-Rundum-Handauslösung ausgestattet, die in jeder Aufnahmesituation die optimale Anwendung der Funktionalitäten Still/Live und Speichern ermöglicht. Ein Bewegungssensor ermöglicht eine automatische An- und Abschaltung der Kamera. Zudem lässt sie sich in nahezu jeder Praxisumgebung integrieren, auch ohne PC mit der Stand-alone Version. Durch die Möglichkeit des Entkop-pelns ist die Intraoralkamera VistaCam iX bestens geeignet für Praxen mit mehreren Behandlungsplätzen.

DÜRR DENTAL AG
Tel.: 0 71 42/7 05-0
www.duerrdental.de



Zahnaufhellung:

Bleaching überall und für jeden

Vor über 20 Jahren wurde das Opalescence-System begründet. Heute ist es umfassender und aktueller denn je. Patienten möchten mit ihren eigenen Zähnen alt werden – und sie möchten ihre Ausstrahlung in jeder Lebensphase behalten. Viele Möglichkeiten kommen jedem Wunsch von Praxis und Patient entgegen, und nun sind sie noch vielfältiger geworden.

Für das Aufhellen von Zahnbögen ist nach wie vor das Aufhellen mit individuellen Schienen der „Goldstandard“. Opalescence Oh! bietet dafür nun die neue Leichtigkeit der Zahnaufhellung. Einfach und exakt wird Gel aus Caps (kleine Einzelportionen) in die Schiene dosiert – ein Cap für eine Schiene.



Opalescence Oh! gibt es in vier verschiedenen Konzentrationen (mit 10, 15, 20, 35% Carbamid-Peroxid) und in drei beliebigen Aromen (Neutral, Mint und Melone).

Das erfolgreichste Chairside-Zahnaufhellungs-System ist seit Jahren Opalescence Boost. Mit ihr kann oft besonders schnell und gezielt behandelt werden. Mit einem Wirkstoffgehalt von 40 Prozent H₂O₂ geschieht das Aufhellen nun noch stärker und in kürzester Zeit. Oft ist in einer Sitzung, nach ein bis zwei Applikationen von 20 Minuten, das Aufhellungsziel schon erreicht. Opalescence Boost ist chemisch aktiviert, kein Licht oder Laser ist erforderlich.

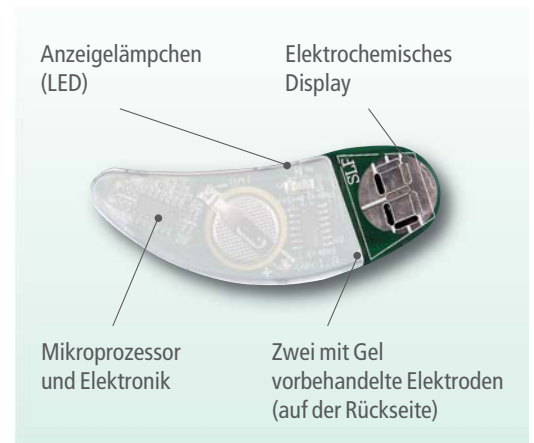
Natürlich enthalten sowohl Opalescence Oh! als auch Opalescence Boost 40 Prozent – wie alle Opalescence-Präparate – die patentierte PF-Formel, für minimierte Zahnsensibilitäten und erhöhten Kariesschutz.

Ultradent Products
Tel.: 0 22 03/35 92 15
www.updental.de

Bruxismus:

Zuverlässiges Diagnostikum

Schlafbruxismus tritt während des Schlafes unbewusst auf. Besteht der Verdacht auf nächtlichen Bruxismus, so muss man davon ausgehen, dass Zahnersatz oder Implantate stärker als normal beansprucht werden. Zur Absicherung ist eine detaillierte Diagnostik notwendig. Der BiteStrip® ist ein genaues, kostengünstiges Elektromyografie-Gerät (EMG) zum einmaligen Gebrauch zur Diagnose von Bruxismus. BiteStrip® erkennt die Existenz und die Intensität von Bruxismus. Auch wenn Abrasionen an den Zähnen sichtbar sind, ist dies keine zuverlässige Auskunft darüber, ob der Patient aktuell an Bruxismus leidet. In manchen Fällen (reines Pressen ohne Bewegung der Kiefergelenke) ist es sogar möglich, dass Abrasionen nur wenig oder gar nicht auftreten. Der BiteStrip dient hier als zuverlässiges Diagnostikum, bevor Implantate oder z.B. Veneers in Erwägung gezogen werden. Der BiteStrip wird zu



Hause durch den Patienten direkt auf die Wange über dem Masseter Muskel appliziert. Jeder Bruxismus-Intervall wird vom BiteStrip intern gezählt und aufgezeichnet. Das Ergebnis repräsentiert den Bereich der aufgezeichneten Intervalle und wird über ein elektrochemisches Permanent-Display angezeigt.

up2dent.com
Tel.: 07000-UP2DENT
www.bitestrip.de



ANZEIGE

banal implants

NOCH GÜNSTIGER NOCH BESSERE IMPLANTATE ALS IHDE DENTAL

Weitersagen!

www.banal-implants.de

Nano-Hybrid Stumpfaufbaumaterial:

Fließfähig und dualhärtend

VOCO ergänzt mit Grandio® Core Dual Cure die erfolgreiche Grandio®-Produktlinie um ein fließfähiges dualhärtendes Composite speziell für den Stumpfaufbau und die Befestigung von Wurzelstiften. Als Nano-Hybrid-Composite verfügt auch Grandio® Core Dual Cure über hervorragende Material- und optimale Handlingeigenschaften. Mit seinen physikalischen Parametern bei einem Füllstoffgehalt von 77 Gew.-% sorgt das Composite für langlebige Restaurationen. Grandio® Core Dual Cure legt sich dank seiner Fließfähigkeit direkt an die Grenzen der Zahnhartsubstanz und der Matrize, sodass ein Stopfen des Materials nicht erforderlich ist. Grandio® Core Dual Cure ist dualhärtend und damit auch für die sichere Befestigung von Wurzelstiften geeignet. Grandio® Core Dual Cure wird in der bewährten QuickMix-Spritze geliefert, wodurch Mischfehler ausgeschlossen



sen sind, denn durch die Kanüle werden Basismaterial und Katalysator perfekt miteinander gemischt. Grandio® Core Dual Cure kann mit der QuickMix-Spritze direkt appliziert werden. Darüber hinaus ermöglicht der mitgelieferte Applikationsaufsatz Typ 4 ein punktgenaues Applizieren auf engstem Raum.

Grandio® Core Dual Cure weist eine hohe Röntgenopazität auf und bietet damit einen guten Röntgenkontrast zu Dentin. Das Composite ist in den drei Farben Dentin, Blau und Weiß erhältlich. Grandio® Core Dual Cure lässt sich mit allen modernen Schmelz-/Dentinadhäsiven anwenden und gewährleistet so einen sicheren Verbund mit der Zahnhartsubstanz bzw. glasfaserverstärkten Composite-Wurzelstiften.

VOCO GmbH
Tel.: 0 47 21/7 19-0
www.voco.de

Ultraschallgeräte:

Total Scaling Solution

Hu-Friedy, einer der weltweit führenden Hersteller von Dentalinstrumenten und Zahnarztprodukten, hat seine Produktpalette im Bereich Zahnreinigung erweitert. Zum Sortiment gehören neben hochwertigen Handinstrumenten auch die innovativen



Ultraschallgeräte Swerv³ und Symmetry IQ4000. Gemeinsam sind die Produkte eine überzeugende „Total Scaling Solution“. Swerv³ ist ein magnetostruktiver Power-Scaler mit breitem Leistungsspektrum. Die sorgfältig abgestimmte Elektronik erlaubt exaktes und kontrolliertes Arbeiten. So werden die Behandlungsergebnisse optimiert und die Scaling-Effizienz gesteigert. Der Ultraschallscaler Symmetry IQ4000 arbeitet

mit piezoelektrischer Technologie. Das multifunktionale Gerät kombiniert die Vorteile der manuellen Zahnreinigung mit der Effizienz einer Ultraschalltherapie.

Zur Markteinführung offeriert Hu-Friedy beide Ultraschalleinheiten zu einem reduzierten Preis und bietet weitere Vergünstigungen: Während die Geräte regulär mit drei Aufsätzen geliefert werden, können sich Zahnärzte im Rahmen der Aktion bis zu drei

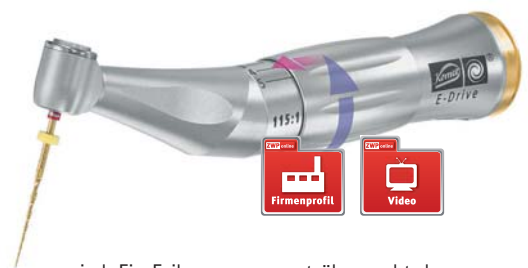
weitere Spitzen gratis aussuchen und die Geräte außerdem für zwei Wochen in der Praxis testen. Das Angebot gilt bis zum Jahresende in Deutschland und Österreich. Termine können über den Hu-Friedy Außendienst oder auf den diesjährigen Fach- und Infodentals vereinbart werden.

Hu-Friedy Mfg. B.V.
Tel.: 00800/48 37 43 39
www.hu-friedy.de

Maschinelle NiTi-Feilen:

Drehmomentbegrenzt

Maschinelle NiTi-Feilen müssen grundsätzlich drehmomentbegrenzt eingesetzt werden. Hiefür bietet Komet zwei Optionen an: Zum einen das Endodontie-Winkelstück E-Drive, das einfach auf die Kupplung des vorhandenen Mikromotors der Behandlungseinheit gesteckt wird. Es erlaubt mittels Vorwahlring die Einstellung fünf verschiedener Drehmomentstufen, optional auch Zwischenstufen. Über einen Apex Clip kann ein Apex Locator direkt angeschlossen werden. Zum anderen den modular aufgebauten Endo-Motor, der drei Funktionen in sich vereint (Motor, Apex Locator und Obturationssystem) und in dem die Kennwerte von AlphaKite, EasyShape und aller gängigen Feilensysteme abgespeichert



sind. Ein Feilenmanagement überwacht den Verschleiß der Feile. Jetzt bleibt also nur noch die Frage, welches System besser zu den individuellen Bedürfnissen der Praxis passt. Einen Überblick über das gesamte Endodontie-Sortiment von Komet bietet die druckfrische Endo-Broschüre (405311).

Komet
Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG
Tel.: 0 52 61/7 01-7 00
www.kometdental.de

Licht-Micromotor:

Klein – leicht – stark

Die Dentalmanufaktur ULTRADENT aus Brunenthal bei München ist bekannt für die Entwicklung und Herstellung hochwertiger, kompakter Behandlungseinheiten. Um aber einen modernen Arbeitsplatz praxistgerecht auszustatten, bieten die Einrichtungsspezialisten auch entsprechendes Zubehör an. ULTRADENT hat jetzt einen Micromotor im Programm, der alle Wün-



sche der Behandler an einen leistungsstarken, ergonomischen und wirtschaftlichen Antrieb für die moderne Zahnarztpraxis erfüllt: Der Licht-Micromotor KL 7S-LED besticht mit seinen Daten gleich in vielen Punkten. So gehört dieser Antrieb nicht nur zu den leichtesten, sondern auch noch zu den kleinsten seiner Klasse. Das bedeutet für Zahnärztinnen und Zahnärzte ein besseres Handling und besonders bei länger andauernden Eingriffen ein wesentlich ermüdungsfreieres Arbeiten mit diesem Instrument. In der Kürze liegt hier die Besonderheit, denn die geringe Abmessung sorgt für eine ausgewogene Gewichtsbalance in der Hand.

Dabei braucht der Behandler aber nicht auf Leistung zu verzichten. Der Drehzahlbereich reicht von 300 bis 40.000 U/min. Der Micromotor kann optional über das Drehmoment gesteuert werden, was ihn zum Universal-Instrument macht. Damit ist dieser Motor sogar für den Einsatz in der Endodontie bestens geeignet. Die Steuerung sorgt für gleichmäßige Leistungsabgabe in jedem Drehzahlbereich, die LED-Technologie für gleichbleibende Ausleuchtung, unabhängig von der Drehzahl. Der kollektorlose Motor ist selbstverständlich autoklavierbar und bietet so auch aus hygienischer Sicht die besten Voraussetzungen für den täglichen Einsatz in der Praxis.

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



Hochfrequenz und Laser:

Erstmals kombiniert

LaserHF aus dem Hause Hager & Werken ist ein Kombinationsgerät, welches erstmals die beiden Technologien Laser und Hochfrequenz in einem Gerät vereint. Während man in der Hochfrequenzchirurgie Gewebe perfekt schneidet, abträgt und koaguliert, eröffnet der Laser zusätzliche faszinierende Anwendungen in der Endodontie und Parodontologie sowie in der Implantatchirurgie. Dazu kommen neue Therapieansätze, wie die Gewebebehandlung im therapeutischen Sinne (LLLT) und die antimikrobielle Photodynamische Therapie (aPDT).

Im LaserHF befinden sich in Wirklichkeit zwei Lasertypen: der Diodenlaser mit 975 nm/6 W und ein Dioden-Softlaser mit 650 nm/100 mW für LLLT und aPDT. Ein bedienfreundliches Touchscreen-Display führt schnell zu 15 voreingestellten Programmen in der Lasereinheit (10 x Diodenlaser, 5 x Dioden-Softlaser). In der HF-Einheit finden sich verschiedene, bereits



voreingestellte Programme. Zusätzlich kann der Behandler selbst eigene Programme speichern.

Hager & Werken GmbH & Co. KG
Tel.: 02 03/9 92 69-0
www.hagerwerken.de

ANZEIGE

IHDE DENTAL

✓ Hotline
089 - 319 761-0
www.ihde-dental.de

GEIZ IST DOOF

Damit Sie noch günstiger einkaufen können, haben wir unseren Werbeleiter im Gehalt gedrückt.

Ätherische Öle gegen Parodontitis

Die Parodontitis ist eine Volkskrankheit: bereits mehr als die Hälfte der 35- bis 44-Jährigen in Deutschland leidet darunter. Mit zunehmendem Alter steigt die Häufigkeit noch deutlich an. Eine natürliche und wirksame Therapiealternative bietet die Behandlung mit ätherischen Ölen.

Bei einer Parodontitis ist das Keimspektrum in der Mundhöhle verändert. Während bei gesunden Menschen grampositive, fakultativ anaerobe Bakterien vorherrschen, überwiegen bei einer Parodontitis die gramnegativen Anaerobier. Die Verschiebung in der bakteriellen Zusammensetzung ist ein schleicher Prozess: zuerst siedeln sich fakultativ anaerobe, moderat pathogene Brückenkeime an. Durch ihren Stoffwechsel schaffen sie den aggressiven Parodontitiserregern erst die ökologische Nische, in der sie sich vermehren können. Denn die Parodontitiserreger verfügen über einen strikt anaeroben Stoffwechsel und sind sehr anspruchsvoll. Haben sie sich erfolgreich angesiedelt, bilden sie Virulenzfaktoren, Toxine und abbauende Enzyme. Entzündungsreaktionen und Sondierungsblutungen sind die Folge.

Aromatogramm zeigt Wirksamkeit einzelner Öle

Doch die aggressiven Parodontitiserreger wie *Aggregatibacter*, *Porphyromonas* und *Prevotella* sind empfindlich – nicht nur gegenüber Antibiotika und antiseptischen Mitteln, sondern auch gegenüber ätherischen Ölen. Aber nicht jedes ätherische Öl wirkt gegen jeden Erreger. Mithilfe des Aromatogramms lässt sich gezielt herausfinden, welche ätherischen Öle die nachgewiesenen Erreger im Wachstum hemmen. Dr. Andreas



Schwartz, Leiter der Abteilung Forschung und Entwicklung am Institut für Mikroökologie in Herborn, erläutert das Aromatogramm: „Unsere Mitarbeiter streichen die isolierten Erreger auf Nährböden aus und legen dann Plättchen darauf, die verschiedene ätherische Öle enthalten.“ Anschließend komme der Nährboden in einen Brutraum, bis ein dichter Bakterien- oder Pilzrasen gewachsen ist. „Ist ein ätherisches Öl gegen den ausgestrichenen Erreger wirksam, bildet sich ein Hof um das Plättchen. In diesem Hof kann der Erreger nicht wachsen“, erklärt Schwartz weiter. Die wirksamsten ätherischen Öle können dann für eine gezielte Phytotherapie gegen die vorliegenden Erreger eingesetzt werden. Zur Behandlung



der Parodontitis eignen sich Mundwasser mit den entsprechenden Ölmischungen, die der Apotheker zubereitet. Ein angenehmer Nebeneffekt der Aromatherapie: mehrere ätherische Öle haben oft eine vergleichbare Wirkung und die Nase des Patienten kann dann das angenehmste Öl auswählen.

Nachweis der Erreger notwendig

Grundlage des Aromatogramms ist die Bestimmung der Bakterienarten, die beim jeweiligen Patienten die Parodontitis auslösen. Diagnostik-Tools wie der ParoCheck weisen die individuellen Parodontitiserreger des Patienten nach und listen in ihrem Befund bereits die ätherischen Öle auf, die die nachgewiesenen Erreger im Wachstum hemmen. Auf der Basis der gelisteten Öle kann der Apotheker individuelle Mundwasser herstellen, die auf das Keimspektrum des jeweiligen Patienten abgestimmt sind. Das hilft nicht nur, Antibiotika einzusparen und damit die Resistenzentstehung einzudämmen – viele Patienten nehmen eine Therapie mit ätherischen Ölen auch dankbar an.

Mehr Informationen unter www.mikrooek.de

Institut für Mikroökologie

Auf den Lüppen 8, 35745 Herborn

Tel.: 0 27 72/98 12 47

Fax: 0 27 72/98 11 51

E-Mail: paro@mikrooek.de



We care for healthy smiles

Ihr Spezialist für

Professionelle Implantatpflege



TePe Implant Kit

das Rundum-Pflegepaket für Implantate

Es werden jedes Jahr mehr als 5 Mio. Implantate gesetzt. Mit einer guten Mundhygiene und zahnärztlichen Kontrollen können Zahnimplantate ein Leben lang halten. Es bedarf spezieller Pflege, um die rauen Implantatoberflächen und die schwer zugänglichen Bereiche reinigen zu können.

Mit dem TePe Implant Kit haben Sie 3 ausgewählte Spezialbürsten – TePe Implant Care, TePe Implantat/Orthodontiebürste und eine Interdentalbürste – für die beste Implantatpflege.

13

FORTBILDUNGSPUNKTE

LASER START UP

28./29.10.2011 DÜSSELDORF

Programmheft
als E-Paper
www.startup-laser.de

Kongresspräsident:

Dr. Georg Bach

Wissenschaftliche Leitung:

Dr. Georg Bach, Prof. Dr. Herbert Deppe

faszination laser

HAUPTSPONSOR




PROGRAMM ZAHNÄRZTE | Freitag, 28. Oktober 2011

- 13.00 – 14.00 Uhr Besuch der Dentalausstellung (Mittagessen)
- 14.00 – 14.30 Uhr **Dr. Georg Bach/Freiburg im Breisgau**
Begrüßung und Einführung in die Thematik
Standortbestimmung aus wissenschaftlicher Sicht und
aus Sicht des niedergelassenen Zahnarztes
- 14.30 – 15.15 Uhr **Dr. Jörg Meister/Bonn**
Laser – physikalische Grundlagen
- 15.15 – 15.45 Uhr **Dr. Georg Bach/Freiburg im Breisgau**
Relevante Wellenlängen für die Zahnmedizin
(Er:YAG, Er, Cr:YSGG, Nd:YAG, Diode, CO₂)
- 15.45 – 16.00 Uhr Diskussion
- 16.00 – 16.30 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung
- 16.30 – 17.00 Uhr **Prof. Dr. Herbert Deppe/München**
Lasieranwendung in der (Oral-)Chirurgie
- 17.00 – 17.30 Uhr **Dr. Georg Bach/Freiburg im Breisgau**
Lasieranwendung in der Implantologie
- 17.30 – 18.00 Uhr **Prof. Dr. Norbert Gutknecht/Aachen**
Lasieranwendung in der Endodontie
- 18.00 – 18.30 Uhr **Prof. Dr. Heinz H. Renggli/Nijmegen(NL)**
Lasieranwendung in der Parodontologie
- 18.30 – 18.45 Uhr Diskussion

PROGRAMM HELFERINNEN | Freitag, 28. Oktober 2011

SEMINAR ZUR HYGIENEBAUFTRAGTEN

Referentin: **Iris Wälter-Bergob/Meschede** | 09.00 – 18.00 Uhr

- **Rechtliche Rahmenbedingungen für ein Hygienemanagement**
Informationen zu den einzelnen Gesetzen und Verordnungen, Aufbau einer notwendigen Infrastruktur
- **Anforderungen an die Aufbereitung von Medizinprodukten**
Anforderungen an die Ausstattungen der Aufbereitungsräume, Anforderungen an die Kleidung, Anforderungen an die maschinelle Reinigung und Desinfektion, Anforderungen an die manuelle Reinigung
- **Wie setze ich die Anforderungen an ein Hygienemanagement in die Praxis um?**
Risikobewertung, Hygienepläne, Arbeitsanweisungen, Instrumentenliste
- **Überprüfung des Erlernten**
Multiple-Choice-Test, Praktischer Teil, Übergabe der Zertifikate

PROGRAMM ZAHNÄRZTE | Samstag, 29. Oktober 2011

- 09.00 – 09.30 Uhr **Dr. Thorsten Kuypers, M.Sc./Köln**
Abrechnung und Wirtschaftlichkeit des Lasers
- 09.30 – 10.00 Uhr **Dr. Georg Bach/Freiburg im Breisgau**
Grenzfälle und Risiken beim Lasereinsatz und extraorale
Anwendungen des Lasers
- 10.00 – 10.30 Uhr **Prof. Dr. Matthias Frentzen/Bonn**
Dr. Stefan Grümer, M.Sc./Mülheim an der Ruhr
Dr. Detlef Klotz/Duisburg
Moderation: Dr. Georg Bach/Freiburg im Breisgau
Podiumsdiskussion:
Lasertypen und Wellenlängen – Wie finde ich den
richtigen Laser?
- 10.30 – 11.00 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung

WORKSHOPS

11.00 – 12.30 Uhr | 1. Staffel und 13.30 – 15.00 Uhr | 2. Staffel
(in der Zeit von 12.30 – 13.30 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung)



- 1 **Thomas Hamann/Berlin**
Theorie und Anwendung mit dem Waterlase iPlus



- 2 **Dr. Ralf Borchers M.Sc./Bünde**
Theorie und Anwendung mit dem elexxion Laser



- 3 **Dr. Wolfgang Stoltenberg/Bochum**
Laser mündgerecht:
Indikationen und Wirtschaftlichkeit unter Praxis-
bedingungen



- 4 **drs. Ingmar Ingenegeren M.Sc., M.Sc./Bottrop**
Theorie und Anwendung mit dem 3 in 1
Kombinationsgerät Laser HF®



- 5 **Dr. Thorsten Kuypers, M.Sc./Köln**
Die perfekte Wellenlänge für die perfekte Indikation –
welche Wellenlänge macht für mich Sinn? Welche
Kombinationen brauche ich zum Erfolg?

Bitte beachten Sie, dass Sie in jeder Staffel nur an einem Workshop teilnehmen können (also insgesamt an zwei) und notieren Sie den von Ihnen gewählten Workshop auf dem Anmeldeformular.

15.00 – 15.30 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung

15.30 – 16.30 Uhr

Gemeinsames Mainpodium
JAHRESTAGUNG DER DGL/LASER START UP

EINSTIEG MIT KONZEPT ALS BESONDERER NUTZEN

WAS ERHALTEN SIE FÜR IHRE KONGRESSGEBÜHR?

- Teilnahme am wissenschaftlichen Programm
- Die Möglichkeit der Teilnahme an bis zu zwei Workshops



Kostenfreies Jahresabo des Laser Journals

Das seit vierzehn Jahren erscheinende „Laser Journal“ ist die einzige deutschsprachige Praktikerzeitschrift auf diesem Gebiet. Das Laser Journal bietet einen praxisorientierten Überblick über neue Themen, Trends und Fachdiskussionen. Specials zu den Brennpunkten der Laserzahnmedizin setzen Akzente im Fachteil. Produktinformationen halten die Leser im Hinblick auf die Neuerungen am Lasermarkt auf dem aktuellen Stand. Das Journal ist im Abonnement über die OEMUS MEDIA AG zu beziehen.

Jahrbuch Laserzahnmedizin 2012



Ein Kennzeichen für die Einzigartigkeit der START UP-Kongresse und des damit verbundenen Services sind die Jahrbücher. Damit erhält jeder Teilnehmer ein aktuelles Kompendium zum speziellen Wahlleistungsthema.

Im Jahrbuch „Laserzahnmedizin“ informieren renommierte Autoren aus Wissenschaft, Praxis und Industrie über die Grundlagen der Laserzahnmedizin, geben Tipps für den Einstieg in diesen Trendbereich sowie dessen wirtschaftlich sinnvolle Integration in die tägliche Praxis.

Zahlreiche Fallbeispiele und mehr als 100 farbige Abbildungen dokumentieren die breiten Einsatzmöglichkeiten des Lasers. Relevante Anbieter stellen ihr Produkt- und Servicekonzept vor. Thematische Marktübersichten ermöglichen darüber hinaus die schnelle Information über die derzeit am Markt befindlichen Lasersysteme.

Nähere Informationen zu den Allgemeinen Geschäftsbedingungen erhalten Sie unter www.oemus.com oder www.startup-laser.de

VERANSTALTUNGSORT



Hilton Hotel Düsseldorf
 Georg-Glock-Straße 20
 40474 Düsseldorf
 Tel.: 02 11/43 77-0
 Fax: 02 11/43 77-25 19
www.hilton.com

Zimmerpreise

EZ: 149 € inkl. Frühstück

DZ: 169 € inkl. Frühstück

Hinweis: Informieren Sie sich vor Zimmerbuchung bitte über eventuelle Sondertarife. Es kann durchaus sein, dass über Internet oder Reisebüros günstigere Konditionen erreichbar sind.

Zimmerbuchungen direkt im Veranstaltungshotel

Stichwort: OEMUS-DGL, Abrufkontingent: bis 29. September 2011, Reservierung:
 Fax: 02 11/43 77-24 10 oder via E-Mail: reservations.duesseldorf@hilton.com

Zimmerbuchungen in unterschiedlichen Kategorien

PRIMECON Tel.: 02 11/4 97 67-20, Fax: 02 11/4 97 67-29
info@prime-con.eu oder www.prim-con.eu

So kommen Sie zum Kongress

Von Köln-Ost

A3 bis zum Kreuz Hilden, dann A46 bis Ausfahrt Innenstadt, folgen Sie den Messe-Schildern, den Kennedydamm überqueren, die zweite Straße rechts einbiegen.



Von Köln-West

A57 bis zum Kreuz Kaarst, A52 Richtung Düsseldorf, folgen Sie den Schildern Richtung Flughafen/Theodor-Heuss-Brücke, auf der Brücke rechts halten, in den Kennedydamm abbiegen, erste wieder rechts.

KONGRESSGEBÜHREN

Zahnarzt

Zahntechniker/Assistenten (mit Nachweis)

Hygieneseminar (Freitag)

Studenten mit Nachweis

Teampreise

2 Personen aus einer Praxis

Tagungspauschale

Die Tagungspauschale ist für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten (umfasst Kaffeepausen, Tagungsgetränke und Mittagessen).

150,- € zzgl. MwSt.

90,- € zzgl. MwSt.

75,- € zzgl. MwSt.

30,- € zzgl. MwSt.

195,- € zzgl. MwSt.

79,- € zzgl. MwSt.

Veranstalter/Anmeldung

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig

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

event@oemus-media.de

www.oemus.com



SCAN MICH



Text

Für das LASER START UP 2011 am 28./29. Oktober 2011 in Düsseldorf melde ich folgende Personen verbindlich an:

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit

Workshops

1. Staffel _____

2. Staffel _____ Hygieneseminar

(Bitte Zutreffendes ankreuzen bzw. Nr. eintragen)

Workshops

1. Staffel _____

2. Staffel _____ Hygieneseminar

(Bitte Zutreffendes ankreuzen bzw. Nr. eintragen)

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit

Praxisstempel/Laborstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für das LASER START UP 2011 erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

E-Mail



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

OEMUS MEDIA AG
 Holbeinstraße 29
 04229 Leipzig

Ozon – Eine Alternative zu Antibiotika

| Dr. med. dent. Johann Lechner

Obwohl die medizinische Anwendung von Ozon in Deutschland bereits in den Dreißigerjahren begann, spielt sie bis heute in der Medizin nur eine sehr unterentwickelte Rolle. Auf Basis neuerer Arbeiten lassen sich neue Erkenntnisse über die medizinische Wirksamkeit von Ozon objektiv feststellen und diese apparativ in die tägliche Praxis umsetzen.

Ozon ist die dreiatomige Form von Sauerstoff. Es entsteht über eine endothermische Reaktion durch Exposition einer hochvoltigen Entladung (Korona Entladung). Tri-Sauerstoff ist ein hochreaktives Molekül mit einer kurzen Halbwertszeit. Es wirkt bei ausreichender Konzentration bakterizid, viruzid und fungizid. Seine Halbwertszeit ($2O_3 \rightarrow 3O_2$) in der Raumluft beträgt zehn bis 30 Minuten, trifft es auf Eiweißmoleküle, beträgt sie wenige Sekunden. Dabei ist es nicht das Ozonmolekül selbst, sondern der für den kurzen Moment des Überganges freie Singulett-Sauerstoff ($O_3 \rightarrow O_2 + O_1$), Sauerstoff „In statu nascendi“ (O_1), welcher in Bruchteilen von Sekunden die Doppelkohlenstoffbrücken der Eiweißmoleküle zerstört. Dies betrifft nur die zellkernlosen Spezies (z.B. Bakterien). Die zellkerntragenden Spezies (körpereigene Zellen) werden aufgrund einer Reihe von Schutzmechanismen, wie die vorhandene Schleim- und Keratin-Schicht sowie die Fähigkeit des Ausstoßes von Cholesterin, nicht geschädigt.

Über die keimeliminierende Wirkung hinaus hat der Sauerstoff „In statu nascendi“ auch weitere, für den Heilungsprozess bedeutende systemische Eigenschaften. Es kommt in Sekunden zu einer Zell-Sauerstoffsättigung durch Paarbildung ($O_1 + O_1 \rightarrow O_2$) des in die Körperzelle penetrierten überschüssigen Singulett-Sauerstoffs. Im Weiteren zur Aktivierung des Zellmetabolismus,

der Immun-Kompetenz und Regulierung der Antioxidantien-Kapazität des biologischen Systems. Die Folge ist die Einleitung eines schnellen Selbstheilungsprozesses.

Für die topischen Anwendungen kommen bis zu 120 µg/ml (entspricht 60.000 ppm) zur Anwendung, für die systemische Wirkung bis zu 10 µg/ml (entspricht 5.000 ppm). Bei den Ozongeneratoren für die Medizin unterscheidet man zwischen den offenen und den geschlossenen Systemen. Beim offenen System entsteht ein nicht unerheblicher flüchtiger Ozonanteil, der bei oraler Therapie zu einer inakzeptablen Inhalation von Ozon führen kann, wenn keine geeigneten Maßnahmen zur Ableitung getroffen werden. Beim geschlossenen System findet die Ozonbeflutung unter einer Schutzatmosphäre statt, oral innerhalb eines doppelseitigen Silikon-Löffels. Erst die Schutzatmosphäre erlaubt die für topische Anwendung notwendige hohe Konzentration.

Umwelt-Ozon oder medizinisch reines Ozon?

Das über die Korona-Entladung erzeugte Ozon aus Umweltsauerstoff bildet kein reines Ozon-Sauerstoffgemisch, z.B. entstehen unter anderem Peroxid-Radikale (R-O-O). Vor einigen Wochen wies das Max-Planck-Institut darauf hin, dass die Zunahme von Allergien in direktem Zusammenhang mit der Andockung von Rußpartikeln an

den Zwischenformen des Sauerstoffs steht. Nur medizinisch reiner Sauerstoff zur Ozongewinnung gewährleistet ein reines Ozon-Sauerstoff-Gemisch.

Warum weniger Antibiotika?

Antibiotika sind eine segensreiche Erfindung und eine moderne Medizin ist ohne sie nicht denkbar. Dennoch ist ihre kritiklose und von Übervorsicht geleitete Anwendung kontrovers zu diskutieren und aus folgenden Gründen einzuschränken:

a) **Antibiotika zerstören die Darmflora.** Die gramnegativen Stäbchen und Pilze werden durch die in Mund und Rachen vorhandene Normalflora niedergehalten. Unter antibiotischer Therapie ist ihnen dagegen eine ungehemmte Vermehrung möglich, da die antibiotikaempfindliche Normalflora gehemmt oder weitgehend vernichtet wurde. Der myko-bakterielle Antagonismus, also die Tatsache, dass nur eine harmonische Bakterienflora im Verdauungstrakt in der Lage ist, die Pilze in Schach zu halten, wird durch die bakterienabtötenden Antibiotika auf das nachhaltigste gestört.

b) **Antibiotika hemmen die Funktionen der Grundregulation.** Alle Chemotherapeutika führen letztlich zu einer unerwünschten Inhibition der humoralen Immunleistungen. Antibiotika führen demnach zu iatrogenen Lähmungen der Grundfunktion. Das Problem der

Wieder kräftig zubeißen können?
Äpfel sind bei uns kein Maßstab.



Kraft- und formschlüssige Verbindung

Übersichtlich und unkompliziert

Perfekte Passgenauigkeit

Hotline: 0 18 01 - 40 00 44

(3,9 Cent/Min. aus dem deutschen Festnetz, Mobilfunk max. 42 Cent/Min.)

Freefax: 0 80 00 - 40 00 44



HENRY SCHEIN®
DENTAL

alphatech®
Implantate



Abb. 1: Patientin mit dem individuellen Löffel bei Beflutung mit Ozon.

antibiotikainduzierten Immunsuppression besteht nicht in der Therapiezeit selbst, sondern in den resultierenden Abwehrparalysen danach.

c) Antibiotika fördern Resistenzbildung. Deshalb appellieren bereits Fachgesellschaften, unter anderem die Paul-Ehrlich-Gesellschaft für Chemotherapie, an die Ärzte, Antibiotika nur einzusetzen, wenn es unbedingt notwendig ist. Nach Prof. Gierhake, Gießen, dürften im Bereich chirurgischer Erkrankungen und Behandlungen 95 Prozent der Antibiotika therapeutisch fehlindiziert angewendet werden. Sie können aber trotzdem in jedem Fall gefährliche Nebenwirkungen auslösen: „Antibiotika sind grundsätzlich nicht indiziert. Dies ist z.B. der Fall bei der ganzen Palette der sogenannten chirurgischen Infektionen, die vom Furunkel über die Wundinfektion bis zu den verschiedenen Formen von Empyemen reicht. Ebenfalls nicht indiziert ist in der Regel die prophylaktische Gabe von Antibiotika. Antibiotika können nach Empfindlichkeit der Erreger, Wahl des Mittels, Berücksichtigung der Gewebegängigkeit oder aufgrund zu niedriger Dosierung nicht wirken. In anderen Disziplinen als den chirurgischen mag der Prozentsatz fehlindizierten Antibiotikaeinsatzes zwar niedriger liegen, grundsätzlich besteht aber auch dort das gleiche Problem.“

Ozon in der täglichen Praxis

Bei folgenden Prozessen in unserer Praxis hat sich die Anwendung von Ozon nach einem Jahr routinemäßiger lokaler Ozonapplikation mit den Chairside-Geräten Ozonytron-XP und Ozonytron-OZ besonders bewiesen:

Anwendung von Ozon bei Parodontitis

Die Anwendung von Ozon erfolgt bei der entzündlichen Parodontitis in Form einer 20-minütigen Beflutung mit individuellem Löffel.

Diese Anwendung führen wir bis zu 5-mal vor und nach jeder Parodontalbehandlung durch. Dabei besteht die Behandlung zusätzlich aus einer fotodynamischen Therapie. Gerade die Kombination von Fotodynamik und Ozonanwendung scheint in vielen Fällen die Antibiotikagaben überflüssig zu machen, wie entsprechende Kontrolluntersuchungen in Form von Bakteriogrammen in unserer Praxis zeigten. Der Zusammenhang von Parodontitis und den nachfolgend aufgeführten Erkrankungen ist gut dokumentiert bei: Infektiöser Endokarditis, kardiovaskulären und zerebrovaskulären Erkrankungen, Komplikationen bei der Schwangerschaft, bronchopulmonalen Erkrankungen und erhöhtem Insulinbedarf bei Diabetes mellitus (Abb. 1).

Anwendungen von Ozon im Rahmen der Implantation

Die Anwendung mit einem individuellen Löffel führen wir zur Minderung der anaeroben Keime im Mund vor jeder Implantation routinemäßig durch. Die Methodik und Indikation ist vergleichbar mit der Parodontalbehand-



Abb. 2: Keramikimplantate.

lung. Zusätzlich werden nach dem Setzen der Implantatbohrungen und vor der Setzung der Implantate die Bohrungen jeweils 90 Sekunden mit Ozongas beflutet. Wir konnten dabei in der Anwendung über die letzten zwölf Monate feststellen, dass sich die Einheilungsquote der in unserer Praxis ausschließlich gesetzten Keramikimplantate spürbar verbesserte. Auch nach dem Setzen der Implantate haben sich die Reaktionen der Hautlappen und Verschiebelappen ohne Entzündungsreaktionen deutlich dargestellt (Abb. 2).

Anwendungen von Ozon im Rahmen der Endodontie

Endodontieversager entstehen meistens durch bakterielle Infektionen mit gramnegativen Anaerobier. Es ist bekannt, dass das Problem der Wurzel-



Abb. 3: Wurzelkanäle im OP-Mikroskop aufbereitet und dargestellt.

behandlungen diese anaeroben Bakterien sind, inklusive ihrer Endo- und Exotoxine, die zur Bildung von Thioether und Mercaptanen führen. Die pathogenen anaeroben Bakterien produzieren toxische schwefelhaltige Verbindungen wie Thiole, Schwefelwasserstoff und Mercaptane, die das Gewebe angreifen. Neben den üblichen eiweißfällenden und mechanischen Aufbereitungsmethoden applizieren wir in unserer Praxis regelmäßig Ozongas in die Wurzelkanäle, zur Desinfektion der Anaerobier (Abb. 3).

Lokale Begasung chirurgischer Operationsareale mit Ozon

Wir führen in unserer Praxis umfangreiche Sanierungsoperationen der ka-

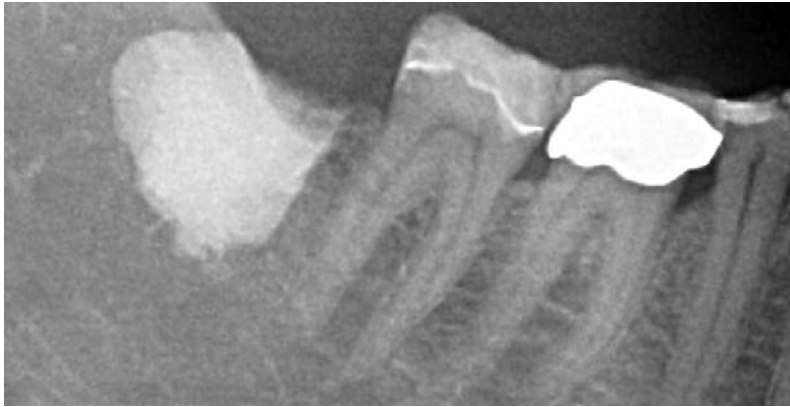


Abb. 4: NICO-Areal Regio 48/49.

vitätenbildenden Osteolysen durch. Um diese ausgedehnten Operationsareale einer primären Wundheilung zuzuführen, ohne Gabe von lokalen Antibiotika, hat sich bei uns die Beflutung der Wunden mit Ozongas hervorragend bewährt. Hervorzuheben ist dabei auch die blutstillende Wirkung des Ozongases, das sich durch sofortige Hellfärbung des Blutes kennzeichnet: Das

Hämoglobin der roten Blutkörperchen belädt sich sofort mit dem atomaren Sauerstoff des Ozons. Im Wundareal einer NICO finden sich in erster Linie Anaerobier, die die Toxine bilden. Zur Bekämpfung der Anaerobier-Besiedelung hat sich in meiner Praxis eine Begasung der Wunde mit Ozon nach randdichtem Wundverschluss mit dem Mukoperiostlappen bewährt (Abb. 4).

Zusammenfassung

Die Ozonanwendung lässt sich in unserer Praxis als einfache, preiswerte Methode darstellen, die auch vom Robert Koch-Institut in Berlin kritisierte weitverbreitete Antibiotikagaben zu minimieren und gleichzeitig zu einer verbesserten Hygienesituation im Bezug auf anaerobe Bakterien bei zahnärztlichen Standardprozeduren zu kommen.



autor.

Dr. med. dent. Johann Lechner

Grünwalder Str. 10a
81547 München
Tel.: 0 89/6 92 58 30
E-Mail: drlechner@aol.com
www.dr-lechner.de

ANZEIGE

60 JAHRE OSSEOINTEGRATION SOLIDES FUNDAMENT FÜR NEUES WISSEN

25. KONGRESS DER DGI · 24.–26.11.2011 DRESDEN



DAS IMPLANTOLOGIE-HIGHLIGHT 2011
DIE PLATTFORM FÜR DEN AUSTAUSCH
ZWISCHEN WISSENSCHAFT UND PRAXIS
INTERNATIONAL RENOMMIERTE REFERENTEN
16 FORTBILDUNGSPUNKTE

WWW.DGI-CONGRESS.DE

Implant expo[®]
the dental implantology exhibition



DIE INTERNATIONALE FACHMESSE IN DER IMPLANTOLOGIE 2011

PARALLEL ZUM 25. DGI KONGRESS AM 25./26. NOVEMBER IN DRESDEN

- Mehr als 100 Aussteller
- Alles rund um die Implantologie: Wissenschaft, Praxis und Produkte
- »Highlight Corner« für Innovationen
- Kostenloser Zugang für Fachbesucher einfache Anmeldung über die Website

INFORMATIONEN UND ANMELDUNG UNTER: WWW.IMPLANTEXPO.COM

Instrumentelle Funktionsanalyse

Fehlermöglichkeiten bei sagittalen Aufzeichnungen

| Heinz Mack, Hans-Henning Ohlrogge

Die Aufzeichnung der Kiefergelenkbewegungen in der instrumentellen Funktionsanalyse ist unter anderem durch zwangsläufige Distanz von Kondylus und Aufzeichnungsort fehlerbehaftet. Die Problemlösung bietet der AXIOGRAPH® mittels exakt kolinearer Ausrichtung.

In der instrumentellen Funktionsdiagnostik lässt die Anatomie des Kiefergelenkbereiches eine praktikable Bewegungsaufnahme in den Führungsebenen der Gelenke nicht zu. Bei der Registrierung in einem vorgegebenen Abstand ergeben sich zwangsläufig Fehler.

Diese Fehler sind zum Teil so gravierend, dass sie bei der diagnostischen Auswertung von Gelenkaufzeichnungen unbedingt Berücksichtigung finden müssen.

In der elektronischen Diagnostik kann dem Aufnahmesystem eine mathematische Fehlerkorrektur nachgeschaltet sein. Bei den wesentlich weiter verbreiteten, rein mechanisch arbeitenden Aufzeichnungsverfahren muss der Blick für Besonderheiten in den Schreibungen geschärft werden, um Fehlinterpretationen zu vermeiden.

Material und Methode

Die Untersuchungen wurden an teil- bzw. volljustierbaren, handelsüblichen Artikulatoren vorgenommen. Dabei ließen sinnvolle Modifikationen der Instrumente sowohl die Fehlersimulation als auch das Nachahmen der räumlichen Situation im Gelenkbereich des Patienten zu.

Die Bewegungsaufzeichnung erfolgte mit einem SAM AXIOGRAPH®. Auch dieser musste zur Darstellung einzelner Fehleffekte technisch modifiziert werden.

Ergebnisse

Justierfehler

Es darf nicht außer Acht gelassen werden, dass sich im Rahmen zunehmenden Zwanges zum Delegieren bestimmter Arbeitsabläufe Justierfehler der Instrumentation einschleichen können. Hierbei führen insbesondere Disparallelitäten der Aufzeichnungsebenen zur Verlaufsrichtung der Protrusivbewegung der Kondylen zu Fehlern in den Aufzeichnungen. Die Bennettbewegung wird um den Winkelwert des Justierfehlers verfälscht. Bei der Aufzeichnung der Protrusion führt der sich stetig ändernde Registrierabstand zu Fehleffekten.

Situationsbedingte Fehler

Hierzu zählen alle Effekte, die sich als Folge der zwangsläufig kondylusfernen Aufzeichnung ergeben.

Reziproke Effekte

Bei rein protrusiver Bewegung des Unterkiefers wirkt sich eine unterschiedliche Neigung der Kondylarbahnen derart aus, dass flache Bahnen steiler dargestellt werden, als es der eigentlichen Gelenksituation entspricht. Dies gilt sowohl für den kontinuierlichen Bewegungsablauf als auch für schnelle Positionswechsel, beispielsweise beim Knacken. Auch hier können reziproke Effekte auf der Gegenseite zur Darstellung gelangen.

Bei Mediotrusionsbewegung kommt es auf der Arbeitsseite zur Darstellung einer retral gerichteten Bewegung. Dabei kann diese Bewegung in Verlängerung der protrusiven Aufzeichnung der Laterotrusionsseite (Retrusion) ebenso dargestellt sein wie als Aufwärts- (Surtrusion) oder Abwärtsbewegung (Detrusion). Der Effekt unterschiedlicher Kondylenbahnneigung wird zu den Aufzeichnungen addiert.

Im Gegensatz zum Artikulatorversuch, bei dem der „Kondylus“ rotationssymmetrisch ist, ändert sich in der anatomischen Situation die Zuordnung der Führungsflächen der Gelenke kontinuierlich. Ein Einfluss auf die Richtung der Retralbewegung ist durchaus nachvollziehbar. Abrupte Richtungswechsel der retral gerichteten Aufzeichnungskomponente gegenüber der übrigen Schreibung müssen in der Diagnostik besonders beachtet werden.

Wenn die Frontzahnführung keine rein protrusive Bewegung zulässt, ergibt sich eine Kombination beider Fehlermöglichkeiten in den Aufzeichnungen. Die in diesen Fällen „taumelnde“ Registrierachse kann dabei Verzögerungen, Beschleunigungen, ja sogar Bewegungsumkehr und Sprünge in der Aufzeichnungsebene darstellen. Es wird „Gelenkpathologie“ vorgetäuscht, die mit den kondylären Führungsflächen nichts zu tun hat.



Beauty needs concept
Schönheit besitzt Konzept

We warmly
welcome you
to our

2nd TEOXANE EXPERT DAY

November 19th, 2011
in Berlin, Hotel PALACE

Special Features

Simultanübersetzung/ *Simultaneous translation*

GER – ENG/ *ENG – GER*

Live Demonstration/ *Live demonstration*

Kameraübertragung/ *Camera transmission*

Referenten/ *Speakers*

Dr. Stefan LIPP; (*Düsseldorf, GER*)

Dr. Patrick TRÉVIDIC; (*Paris, FR*)

PD. Dr. Florian VELTEN; (*Frankfurt, GER*)

Dr. Bob KHANNA; (*Reading, UK*)

M. Sc. Agnes LETTERFORS; (*Stockholm - Gothenburg, SE*)

Dr. Britta KNOLL; (*Munich, GER*)

Prof. Dr. Marcel WAINWRIGHT; (*Düsseldorf, GER*)

Wissenschaftlicher Leiter/ *Scientific Manager*

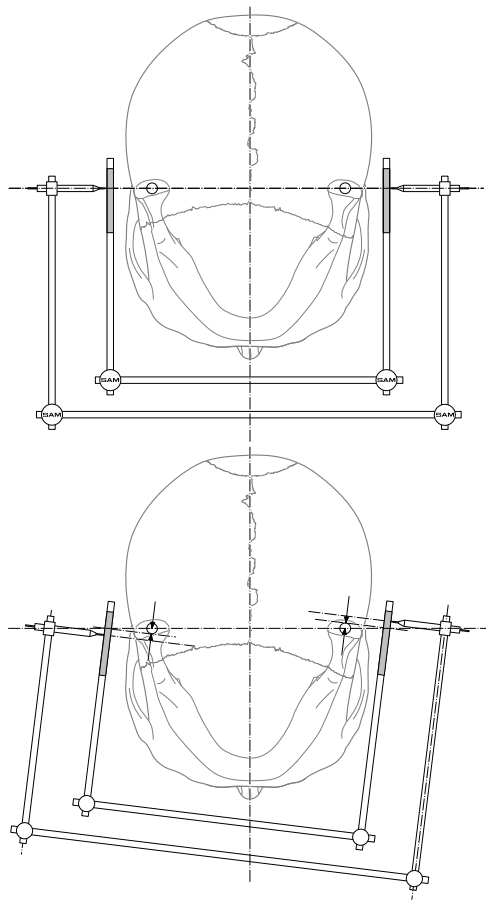
Dr. Wolfgang REDKA-SWOBODA;
(*Donauwörth, GER*)

Detaillierte Informationen erhalten Sie über:

LABORATORIES
TEOXANE
GENEVA

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

Kolineare Aufzeichnung mit AXIOGRAPH®



Winkelfehler bei Pantografie.

Ausgeprägte Bahnkrümmungen werden durch die gelenkferne Aufzeichnung in der Mediotrusionsbewegung gestreckt gegenüber der Protrusion dargestellt. Hierbei ergibt sich das als „Fischerwinkel“ in die Literatur eingegangene Bild. Es handelt sich ausschließlich um einen situationsimmanenten Fehler.

Wegen der Vielgestalt anatomischer Gegebenheiten können bei Patienten erhebliche Positionsunterschiede der Achspunkte rechts und links vorliegen. Die starren Registriersysteme sind in ihrer Bogenkonstruktion in der Regel rechtwinklig zueinander ausgerichtet und werden bei der Montage am Patienten vorwiegend an der Frontalebene des Gesichts orientiert. Liegen anatomische Positionsunterschiede der Kondylen vor, so kann sich ein Schräglaufwinkel für die Registrierachse gegenüber dem schädelfesten Systemteil ergeben. Es stellt sich dann für die

Aufzeichnung der Protrusion ein „Teleskopeffekt“ des Schreibstiftes ein. Der Schräglaufwinkel ist abhängig von der Interkondylardistanz. Die Untersuchungen haben gezeigt, dass es zu einem direkten Einfluss auf die Schreibung der Bennettbewegung kommt. Der Fehler beträgt bei 120mm Abstand der Kondylen pro 10mm horizontaler Positionsdifferenz circa fünf Grad. Ein solcher Wert liegt bei axialer, gelenknaher Schreibung innerhalb der Strichstärke der Aufzeichnung und kann in diesen Fällen vernachlässigt werden. Bei größerer Positionsdifferenz und höherer Registrierdistanz jedoch wird der Fehler deutlich. In diesem Zusammenhang sei auf die morphologische Drehung der Kondylen bei exzentrischer Parafunktion hingewiesen, wie sie von Hüls eindrucksvoll demonstriert wurde.

Systembedingte Fehler

Hierzu werden Fehler gezählt, die als Folge der technischen Gegebenheiten des Registriersystems auftreten, z.B. Winkelfehler, Rotationsfehler und Distanzeinflüsse.

Winkelfehler: Bei der Mediotrusionsaufzeichnung auf der sagittal ausgerichteten Aufzeichnungsebene kommt es infolge der Einwärts-Vorwärts-Abwärtsbewegung des Kondylus ebenfalls zur Annäherung des Schreibstiftes oder Messgebers an die Schreibplatte oder den Messaufnehmer (Teleskopeffekt). Bezogen auf die Sagittalebene führt dies zwangsläufig zu einer Verzeichnung der Mediotrusionsbahn.

Rotationsfehler: Bei unterschiedlicher Neigung von frontaler und kondylärer Führung ergibt sich bei Protrusion wie Mediotrusion eine Rotationsbewegung des unterkieferfesten Teils der Registriereinrichtung. Diese Rotation ist bei flacherer Frontführung zum Zahnreihenschluss hin gerichtet und wirkt bei steiler Frontführung entgegengesetzt. Bei exakt axialer Aufzeichnung erfolgt die Rotation um die Registrierachse, sodass keine Verfälschungen der Aufzeichnung auftreten. Bei extraaxialer Schreibung hingegen (sie liegt u.a. in der klassischen Pantografie vor) kommt es zu erheblichen Verzerrungen in den Registrierungen. Eine Ausnahme bildet in dieser Situation die Parallelität von Kondylar- und Frontführung. Hierbei

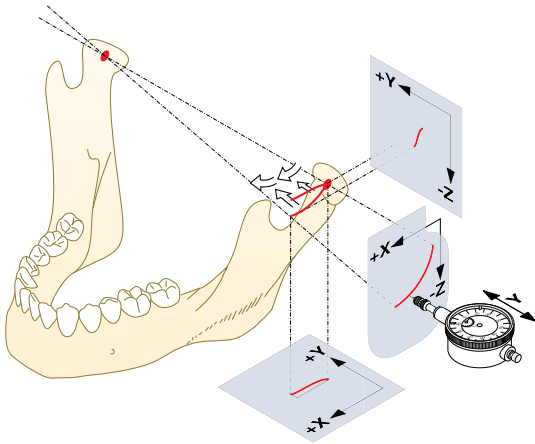
bewegt sich auch das Registriersystem raumparallel und ohne Rotation. **Distanzeinflüsse:** Durch Vergrößerung der Registrierdistanz werden alle oben beschriebenen Fehler in ihrem Effekt bzw. in ihrem Ausmaß verstärkt.

Diskussion

Die Aufzeichnungsebene nahezu aller bekannten Registriersysteme ist theoretisch oder praktisch starr, die Registriereinrichtung bewegt sich dazu relativ zur Bewegung des Unterkiefers. Die Aufzeichnung auf der Schreib- oder Messebene ist die zweidimensionale Darstellung einer dreidimensionalen Bewegung des jeweiligen Kondylus.

Die „Bahnkurve“ ist der wirkliche Bahnverlauf, wie er den Positionen eines bewegten Körpers in Relation zu einem festen Körper am Punkt der Aufzeichnung entspricht. Es ist die am Patienten oder Gerät registrierte Bahn, unter der Voraussetzung einer exakt axialen, unverzerrten Aufzeichnung. Beim Artikulator ist es die Spur des Mittelpunktes der Kondylarkugel. Beim Kondylus hingegen ergibt die Spur des geometrischen Achspunktes und nicht der Weg des anatomischen Kondylenmittelpunktes die Bahnkurve. An der Entstehung einer Bahnkurve können durchaus verschiedene Führungselemente gleichzeitig beteiligt sein. Ein Beispiel dafür sei die Bahnkurve, welche sich aus dem Zusammenspiel des sehr individuell gestellten und geformten Condylus articularis zusammen mit dem sich relativ dazu verschiebenden Discus articularis in der Bewegung zur Eminentia der Fossa glenoidalis ergibt. Die „Hüllkurve“ hingegen ist die Abroll- bzw. Gleitbahn auf den Führungsflächen. Die gilt für die Bewegungssimulation im Artikulator ebenso wie für die Beziehung Fossa/Eminentia zu Condylus/Discus am Schädel.

Bei allen bekannten Registrierverfahren wird direkt oder indirekt die Bewegung definierter Punkte einer imaginären unterkieferfesten Achse beobachtet bzw. aufgezeichnet. Diese „Registrierachse“ startet aus der Position einer exakt ermittelten oder arbiträr bestimmten Gelenkachse und führt mit dem Unterkiefer Vorwärtsbewegungen, Schwenk- oder kombinierte Bewegungen aus. Da die Registrierpunkte



Bewegungszeichnung mit einem SAM AXIOGRAPH®.

zwangsläufig außerhalb der kondylären Führungsebenen liegen, ergeben sich Fehler in den Aufzeichnungen. Hierbei verursachen Asymmetrien in Position und Führung sowohl der sich bewegenden Gelenkkomponenten als auch der Einzelteile des Registriersystems die ausgeprägtesten Fehleffekte.

Schreibungen außerhalb der Gelenkachse, erhöhte Registrierdistanz und Achsenrotationen während der Bewegungsaufnahme bringen zusätzliche Fehlermöglichkeiten, die zur Verstärkung der geschilderten Effekte beitragen können. Die Fehler sind umso geringer, je gelenknah und axialer die Registrierung erfolgt. Bei den modernen elektronischen Aufzeichnungsverfahren sind diese Fehler rechnerisch weitgehend oder gänzlich eliminiert.

Für die erheblich weitverbreiteten mechanischen Registrierverfahren muss gelten: Für die direkte Auswertung muss exakt axial und so gelenknah wie möglich registriert werden. Bevor „Gelenkpathologie“ aus Aufzeichnungen diagnostiziert wird, müssen die system- und situationsbedingten Artefakte rechnerisch oder gedanklich ausgeschlossen sein.

Die direkte Interpretation nichtaxialer kondylusferner Darstellungen von Gelenkbewegungen ist suspekt und nicht zulässig!

Die sichere Kenntnis aller Funktionsabläufe der Unterkieferbewegung ist Grundvoraussetzung für die Interpretation jeder Aufzeichnung.

kontakt.

SAM Präzisionstechnik GmbH

Fussbergstr. 1
82131 Gauting bei München
Tel.: 0 89/80 06 54-0
Fax: 0 89/80 06 54-32
E-Mail: info@sam-dental.de
www.sam-dental.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

Mit großer Geburtstagsfeier
 der DGET/DGEndo

1. JAHRESTAGUNG der DGET

Deutsche Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie e.V.

10. JAHRESTAGUNG der DGEndo

Deutsche Gesellschaft für Endodontie e.V.

Programmheft
 als E-Paper
www.endo-kongress.de

3.-5. NOVEMBER 2011 | BONN
 KAMEHA GRAND HOTEL BONN

3-D LIVE-OP
 MIT PROF. DR. SYNGCUK KIM

SCAN MICH



Programm



Text

PROGRAMM | DONNERSTAG | 3.11.2011

ab 08.00 Uhr **Prüfungen**
 Prüfungen zum Spezialisten und Zertifizierten Mitglied
 sowie Prüfungen der Absolventen des Curriculums

WORKSHOPS* | DONNERSTAG | 3.11.2011

14.00 – 17.30 Uhr (inkl. Pause 15.30 – 16.00 Uhr)



Prof. Dr. Michael A. Baumann/Köln (DE)
 BioRaCe – schnelle und biologische Aufbereitung



Dr. Josef Diemer/Meckenbeuren (DE)
 Wave One – ein Quantensprung in der
 Endodontie



ZA Oscar von Stetten/Stuttgart (DE)
Christopher Käsbach, Carl Zeiss Video-Spezialist
 Dokumentation mit dem Dentalmikroskop:
 Mythen, Fakten und Lösungen aus Techniker-
 und Anwendersicht



**Priv.-Doz. Dr. Christian Gernhardt/
 Halle (Saale) (DE)**
 Neuerungen in der Endodontie (es muss nicht immer
 nur eine Feile sein)



Dr. Christoph Zirkel/Köln (DE)
 RECIPROC – A new concept



Priv.-Doz. Dr. Dieter Pahncke/Rostock (DE)
 Von „Heiß bis Kalt“ – Innovative Wurzelkanalaufberei-
 tung und -abfüllung mit HyFlex™ CM und GuttaFlow® 2
 (Workshop mit Hands-on)

18.00 – 19.30 Uhr **Mitgliederversammlung DGET**

PROGRAMM | FREITAG | 4.11.2011

SIMULTANÜBERSETZUNG | ENGLISCH/DEUTSCH

09.00–09.15 Uhr **Priv.-Doz. Dr. Christian Gernhardt/Halle (Saale) (DE),
 Dr. Carsten Appel/Niederkassel (DE),
 Prof. Dr. Wolfgang H.-M. Raab/Düsseldorf (DE)**
 Begrüßung

09.15–10.30 Uhr **Prof. Dr. Marco A. Versiani/São Paulo (BR)
 Prof. Dr. Manoel D. Sousa Neto/São Paulo (BR)**
 Three-dimensional anatomy of the root canal system
 and its relationship to endodontic procedures – Part I

10.30–11.00 Uhr **Pause/Besuch der Dentalausstellung**
 11.00–11.45 Uhr **Prof. Dr. Marco A. Versiani/São Paulo (BR)
 Prof. Dr. Manoel D. Sousa Neto/São Paulo (BR)**
 Three-dimensional anatomy of the root canal system
 and its relationship to endodontic procedures – Part II

11.45–12.30 Uhr **Dr. Arnaldo Castellucci/Florence (IT)**
 Many good news in non-surgical endodontics!

12.30–13.30 Uhr **Pause/Besuch der Dentalausstellung**

13.30–15.00 Uhr **Prof. Dr. Junji Tagami/Tokio (JP)**
 Adhesion on root dentin and the influence of the
 different irrigation solutions

15.00–15.30 Uhr **Pause/Besuch der Dentalausstellung**

15.30–17.30 Uhr **Prof. Dr. Markus Haapasalo/Vancouver (CA)**
 Treatment Planning and Desinfection

ab 19.30 Uhr **Große Geburtstagsfeier der DGET/DGEndo in der
 Puregold Bar und dem KAMEHA DOME**
 (Bitte notieren Sie Ihre Teilnahme auf dem
 Anmeldeformular.)

PROGRAMM | SAMSTAG | 5.11.2011

SIMULTANÜBERSETZUNG | ENGLISCH/DEUTSCH

07.00 Uhr **DGET-Lauftreff**
 Alle Kongressteilnehmer, die sich vor dem samstäglichen Programm sport-
 lich betätigen möchten, sind herzlich eingeladen zum DGET-Lauftreff.
 Treffpunkt ist vor dem Eingang des Kongresshotels (KAMEHA GRAND).
 Sportliche Leitung: Dr. Jens Versümer, mit freundlicher Unterstützung durch
 DENTSPLY Maillefer und Pluradent.

09.00–10.30 Uhr **Prof. Dr. Thomas Kvist/Göteborg (SE)**
 Implants or root filled teeth? An endodontist's view

10.30–11.00 Uhr **Pause/Besuch der Dentalausstellung**

11.00–11.45 Uhr **Dr. Roy Nesari/San Francisco (US)**
 Marketing an Endodontic Practice as a Recent Graduate

11.45–12.45 Uhr **Prof. Dr. Roland Weiger/Basel (CH)**
 Dentale Traumatologie – ein Update

12.45–13.30 Uhr **Pause/Besuch der Dentalausstellung**

13.30–14.00 Uhr **Verleihung der Zertifikate an die
 Curriculumsabsolventen und neuen Spezialisten
 Preisverleihungen
 Dr. Carsten Appel/Niederkassel (DE)
 Dr. Clemens Bargholz/Hamburg (DE)**

14.00–16.30 Uhr **Prof. Dr. Syngcuk Kim/Philadelphia (US)**
 Live-OP mit 3-D-Videoprojektion

*Bitte beachten Sie, dass Sie nur an einem Workshop teilnehmen können. Notieren Sie bitte die Nummer des von Ihnen gewählten Workshops auf dem Anmeldeformular.

ORGANISATORISCHES | VERANSTALTUNGORT



KAMEHA GRAND BONN

Am Bonner Bogen 1 | 53227 Bonn
 Tel.: 02 28/43 34-50 00
 Fax: 02 28/43 34-50 05
 info@kamehagrand.com
 www.kamehagrand.com

Zimmerpreise

EZ 169,00 € exkl. Frühstück DZ 169,00 € exkl. Frühstück Frühstück: 29,00 €

Zimmerbuchung

Bitte direkt im Veranstaltungshotel unter dem Buchungscode „DGEEndo 2011“, Abrufkontingent: gültig bis 3.10.2011
 Tel.: 02 28/43 34-56 66, Reservations@Kamehagrand.com

Zimmerbuchungen in unterschiedlichen Kategorien



PRIMECON, Tel.: 02 11/4 97 67-20, Fax: 02 11/4 97 67-29,
 info@prime-con.eu | www.primcon.eu



Mit der Deutschen Bahn für 99,- € zur Jahrestagung!

Reisen Sie mit der Bahn entspannt und kostengünstig nach Bonn. Schonen Sie Ihr Reisebudget und schützen Sie die Umwelt.

An- und Abreise zu einem bundesweiten einheitlichen Festpreis:
 Hin- und Rückfahrt 2. Klasse: 99,00 € | 1. Klasse: 159,00 €

Mit dem speziellen Angebot können alle Züge der DB genutzt werden, auch der ICE. Die Tickets gelten zwischen dem 1. und 7. November 2011 (Vorausbuchungsfrist mindestens 3 Tage). Buchbar ist das Angebot ab sofort unter der Hotline: 0 18 05/31 11 53* mit dem Stichwort „DGET“.
 *Telefonkosten aus dem Netz der Deutschen Telekom: 14 ct/Min., Mobilfunkpreise können abweichen. Montag bis Samstag von 8.00 – 21.00 Uhr.

ORGANISATORISCHES | KONGRESSGEBÜHREN

PRE-CONGRESS/WORKSHOPS

Tagungspauschale 50,00 €
 25,00 € zzgl. MwSt.

MAIN-CONGRESS 4.-5. November 2011

ZA-Mitglied DGET/DGEEndo/DGZ	260,00 €
ZA-Nichtmitglied	350,00 €
Helferinnen, Assistenten (mit Nachweis)	110,00 €
Studenten (mit Nachweis)	nur Tagungspauschale
Tagungspauschale	90,00 € zzgl. MwSt.

Die Tagungspauschale beinhaltet Imbissversorgung bzw. Mittagessen, Kaffeepause und Tagungsgetränke und ist für jeden Teilnehmer zu entrichten. Auf die Kongressgebühr wird keine MwSt. erhoben.

Große Geburtstagsfeier der DGET/DGEEndo in der Puregold Bar und dem KAMEHA DOME

Genießen Sie einen entspannten Abend im KAMEHA DOME, dem Herzstück des KAMEHA GRAND, und der Puregold Bar, deren Optik durch goldverzierte Wände besticht. Feiern Sie mit uns die Jubiläumstagung der DGEEndo bzw. die erste Jahrestagung der neu gegründeten DGET in einem einmaligen Ambiente mit toller Musik, Getränken und einem Dinnerbüfett.
 Kosten (pro Person) 79,00 € zzgl. MwSt.

Fortbildungspunkte

Die Veranstaltung entspricht den Leitsätzen und Empfehlungen der KZBV vom 23.09.05, einschließlich der Punktebewertungsempfehlung des Beirates Fortbildung der BZÄK vom 14.09.05 und der DGZMK vom 24.10.05, gültig ab 01.01.06. Bis zu 19 Fortbildungspunkte.

Veranstalter



DGET – Deutsche Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie e.V.,
 Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
 Tel.: 03 41/4 84 74-2 02, Fax: 03 41/4 84 74-2 90
 sekretariat@dget.de | www.dget.de



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

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



OEMUS MEDIA AG
 Holbeinstraße 29
 04229 Leipzig

Für die 1. Jahrestagung der DGET/10. Jahrestagung der DGEEndo vom 3.-5. November 2011 in Bonn melde ich folgende Personen verbindlich an:

	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> Donnerstag	
	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Freitag	
		<input type="checkbox"/> Samstag	Workshop: _____
_____ Titel, Name, Vorname, Tätigkeit	DGET-/DGEEndo-/DGZ-Mitglied/ Bitte ankreuzen!	Bitte ankreuzen!	Bitte Nr. eintragen
	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> Donnerstag	
	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Freitag	
		<input type="checkbox"/> Samstag	Workshop: _____
_____ Titel, Name, Vorname, Tätigkeit	DGET-/DGEEndo-/DGZ-Mitglied/ Bitte ankreuzen!	Bitte ankreuzen!	Bitte Nr. eintragen

Geburtstagsfeier DGET/DGEEndo: _____ (Bitte Personenzahl eintragen)

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für die 1. Jahrestagung der DGET/10. Jahrestagung der DGEEndo erkenne ich an.

Datum/Unterschrift _____

E-Mail _____

„Ein wichtiger und großer Schritt für die Endodontie ...“

| Antje Isbaner



In der Vergangenheit wurde die Endodontie in Deutschland durch zwei große Fachgesellschaften präsentiert. Mittlerweile sind die DGEEndo und die AGET zur Deutschen Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie e.V. (DGET) in der DGZ offiziell vereint. In diesem Jahr findet nun vom 3. bis 5. November 2011 die 1. Jahrestagung der DGET zusammen mit der 10. Jahrestagung der DGEEndo statt. Hierzu sprachen wir mit Dr. Carsten Appel, Präsident der DGET, über die diesjährigen Highlights der Tagung sowie über die zukünftige Entwicklung der Fachgesellschaft.

Herr Dr. Appel, das 10-jährige Bestehen der DGEEndo und die Geburt der DGET wird in diesem Jahr sicherlich angemessen gefeiert? Mit welchen wissenschaftlichen und feierlichen Höhepunkten darf gerechnet werden? Und welche internationalen Referenten werden erwartet?

Anlässlich des diesjährigen 10. Geburtstages der DGEEndo und der Geburt der DGET wollen wir in diesem Jahr eine ganz besondere Jahrestagung abhalten. Dies soll zum einen durch ein besonders hochkarätiges Programm zum Ausdruck kommen, das sowohl inhaltlich wie auch in der Auswahl der Referenten Maßstäbe setzt. Hier sind neben vielen Highlights nur exemplarisch zu nennen: Prof. Markus Haapasalo (Kanada), der sich bereit erklärt hat, neben einem seiner wissenschaftlichen Schwerpunkte, der Desinfektion, eine Session zum Thema „treatment planning“ zu machen. Damit konnten wir einen der derzeit weltweit angesehensten Wissenschaftler dafür gewinnen, auf einem Kongress Behandlungsfälle zu planen, wie er es in seinem Postgraduierten-Programm mit den Studenten macht. Dies wird sicherlich spannend werden!

Prof. Thomas Kvist (Schweden) wird das Thema „Implantat oder wurzelgefüllter Zahn“ beleuchten und hat hier-



Dr. Carsten Appel, Präsident der DGET.

zu sehr interessante und zum Teil außergewöhnliche Perspektiven zu bieten. Die Dres. Versiani und Sousa-Neto (Brasilien) werden die dreidimensionale Morphologie des Wurzelkanalsystems mit ihren Konsequenzen für die endodontische Therapie diskutieren und halten fantastische Bilder für uns bereit. Neben vielen weiteren, international renommierten Referenten wird als abschließender Höhepunkt Prof. Syngcuk Kim (USA), ein internationaler Topreferent, eine Live-WSR vor Ort durchführen, die wir erstmalig in 3-D-Technik auf Großleinwand projizieren werden.

Über das hochkarätige wissenschaftliche Programm hinaus werden wir aber auch das 10-jährige Bestehen der DGEEndo und die Geburt der DGET gebührend zu feiern wissen: In der exklusiven Location des KAMEHA GRAND BONN – direkt im KAMEHA DOME und der Puregold-Bar, aber in gewohnt lockerer Atmosphäre – wollen wir dazu ein großes Fest feiern, das noch lange in Erinnerung bleiben soll.

Was macht den Erfolg dieses Kongresses seit nunmehr zehn Jahren aus? Und welche Erwartungen knüpfen Sie persönlich an den diesjährigen Kongress?

Die stetig steigenden Teilnehmerzahlen bei unseren Jahrestagungen sowie die immer innerhalb weniger Tage völlig ausgebuchten Frühjahrestagungen sind sicher zum einen dem immer hochinteressanten wissenschaftlichen Programm und den eingeladenen Topreferenten geschuldet. Allerdings lebt die DGEEndo und so nun auch die DGET von der eingeschworenen Endo-Community, aus der sie besteht und die ständig wächst.

Die Gesellschaft wurde aus dem dringenden Bedürfnis von uns aktiven Kollegen nach einer rein endodontologischen deutschen Fachgesellschaft heraus gegründet und wird von uns allen

1 + 1 = 3

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

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

PIEZON NO PAIN

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



> Original Piezon Handstück LED mit EMS Swiss Instrument PS

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

AIR-FLOW KILLS BIOFILM

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



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

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



> Original Handstücke Air-Flow und Perio-Flow

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

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



Mehr Prophylaxe >
www.ems-swissquality.com

getragen. Hier haben sich intensive Kontakte untereinander und ein entsprechendes Zusammengehörigkeitsgefühl entwickelt. An den Treffen dieser Community teilzunehmen, alle wiederzusehen, sich mit befreundeten Kollegen auszutauschen, gemeinsame Fortbildung zu hören und zu diskutieren, sind sicherlich ebenfalls wichtige Gründe für viele, immer wieder mit dabei zu sein. Dies findet in der DGEndo/DGET in einer sehr angenehmen, lockeren Atmosphäre statt, die offenbar allen sehr gut gefällt. Zu unserem diesjährigen Jubiläumskongress erwarten wir daher eine besonders hohe Teilnehmerzahl. Viele freuen sich bereits auf die große Feier und haben schon gehört, dass es dort eine Überraschung geben soll!

Die Bereitschaft zur Teilnahme an Fortbildungen ist in den letzten Jahren gestiegen. Wie wird die DGET den gestiegenen Anforderungen gerecht?

Obwohl wir bereits in der Vergangenheit eine hohe Nachfrage nach unseren beliebten Curricula hatten, haben wir unsere Kapazitäten hier noch weiter erhöht. Hierzu haben wir die Organisation professionalisiert, sodass die DGET sich voll und ganz auf die fachlichen Inhalte konzentrieren kann. Die Qualitätsanforderungen an Referenten, die Beschränkung auf kleine Teilnehmerzahlen und die hohen praktischen Anteile bei den Kursen haben wir natürlich aufrechterhalten.

Aktuell laufen zwei Curricula, zwei weitere starten zum Jahresende und sind bereits ausgebucht. Ein Anfang kommenden Jahres startendes Curriculum wurde erst vor zwei Wochen den auf der Interessentenliste vermerkten Kollegen avisiert und es sind bereits nur noch wenige Plätze frei. Hierzu muss man wissen: Die Curricula werden faktisch gar nicht beworben, sondern es bestehen permanent Listen von Interessenten, die sich in unserem Sekretariat melden. Läuft ein neues Curriculum an, werden diese informiert und es ist innerhalb weniger Wochen ausgebucht. Wir werden daher versuchen, künftig die hohe Kapazität zu erhalten.

Wer unser Curriculum erfolgreich abschließt, ist damit auch zur Teilnahme

an unseren Studiengruppen berechtigt. Die DGET unterhält bundesweit zwölf Studiengruppen. Hier können sich nicht nur die Absolventen der Curricula wiedertreffen und Literatur, Fallbeispiele oder Themen aus der Praxisorganisation diskutieren, sondern es werden hin und wieder auch externe Referenten eingeladen. Außerdem können die Gruppen über ihre Koordinatoren Themenvorschläge für kommende Tagungen etc. machen. So sollen die Aktiven zusammengebracht und die in den Curricula gewachsenen Gemeinschaften aufrechterhalten werden.

Wie sieht die zukünftige Entwicklung der DGET aus? Welche Vorteile ergeben sich aus der Fusion der DGEndo und AGET und welche Synergien können genutzt werden? Was können Sie Ihren Mitgliedern bieten?

Ein großer Vorteil unseres Zusammenschlusses sind natürlich die Synergien, die sich allein dadurch ergeben, dass die Aktiven aus beiden Gesellschaften die anstehende Arbeit nun gemeinsam tragen. Hierdurch können unsere Ziele leichter erreicht werden:

- Aufwertung der Endodontie auf nationaler und internationaler Ebene
- Nutzung gemeinsamer Ressourcen und bereits etablierter Strukturen bei Kongressen, Curricula, Spezialisierungsprogrammen und Studiengruppen
- Bessere Vertretung der Endodontologie gegenüber der Landes- und Berufspolitik
- Gemeinsame Förderung wissenschaftlicher Projekte und Verfassen von Wissenschaftlichen Mitteilungen oder Leitlinien
- Intensive und enge Zusammenarbeit zwischen Hochschule und Praxis.

Die einheitliche Repräsentanz erleichtert uns die Vertretung der Interessen des Fachgebiets natürlich enorm: Die DGET repräsentiert nun die Endodontologie und die zahnärztliche Traumatologie innerhalb der DGZ und somit innerhalb der DGZMK, ebenso auf Europaebene in der ESE. Hier wird nun für die Endodontologie überall mit einer Stimme gesprochen, was sicher ein wichtiger Schritt ist.

Dies hat sich bereits bei den Stellungnahmen zum aktuellen GOZ-Referententwurf gegenüber dem BMG und der BZÄK gezeigt. Ich bin zuversichtlich, unseren Mitgliedern zur Jahrestagung im November in Bonn bereits mehr dazu berichten zu können!

Einheitliche Kriterien zum Spezialisten für Endodontologie der DGET wurden bereits definiert, sodass hier nun keine unterschiedlichen Anforderungen mehr existieren. Natürlich ist nun nach dem Zusammenschluss noch sehr viel zu tun. Unter anderem wird fleißig an der Anpassung unserer Internetpräsenz gearbeitet. Auch sind wir dabei, die Studiengruppen der AGET und der DGEndo in der DGET zu koordinieren. Parallel werden wie immer die nächsten beiden Tagungen vorbereitet und es gibt natürlich noch vieles mehr, was im ehrenamtlichen Rahmen zu erledigen ist.

Für die Endodontologie in Deutschland war der Zusammenschluss jedenfalls ein wichtiger und großer Schritt.



kontakt.

DGET – Deutsche Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie e.V.

Sekretariat
 Holbeinstraße 29
 04229 Leipzig
 Tel.: 03 41/4 84 74-2 02
 Fax: 03 41/4 84 74-2 90
 E-Mail: sekretariat@dget.de
 www.dget.de

ZWP

ZAHNARZT WIRTSCHAFT-PRAXIS



Bestellung auch online möglich unter:
www.oemus.com/abo

Das führende Wirtschaftsmagazin für den Zahnarzt

Ja, ich möchte die ZWP und die ZWP spezial zum Preis von 70 EUR/Jahr inkl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten ab der nächsten Ausgabe beziehen.

Die Lieferung beginnt mit der nächsten Ausgabe nach Zahlungseingang (bitte Rechnung abwarten) und verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn nicht sechs Wochen vor Ablauf des Bezugszeitraumes schriftlich gekündigt wird (Poststempel genügt).

Widerrufsbelehrung:

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

Praxisstempel

Datum/Unterschrift

Name

Vorname

Straße

PLZ/Ort

Telefon

Fax

E-Mail

Datum/Unterschrift

ABONNEMENT-SERVICE

OEMUS MEDIA AG
Herr Andreas Grasse
Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig
Tel.: 03 41/4 84 74-201 | Fax: 03 41/4 84 74-290
grasse@oemus-media.de



Behandlung der Parodontitis mit Ozon

| Prof. Dr. sc. med. Hans-Georg Schneider, Dr. med. dent. Dietmar Gläser

Nach einer durchgeführten Studie vermindert die Anwendung von Ozon bei Patienten, die an Parodontitis erkrankt sind, die Keimzahl in den Zahnfleischtaschen. Parallel dazu nimmt die Blutungsneigung der Gingiva und deren Sekretionsrate ab. Beide Kriterien weisen auf die klinische Besserung der entzündeten Gingiva hin.

Einige allgemeine Vorbemerkungen zu den Indikationen für eine Ozonbehandlung sind notwendig:

1. In der vorhandenen Literatur über die Ozonbehandlung wird übereinstimmend berichtet, dass Ozon alle Bakterien, Viren und die Sporen von Sprosspilzen abtötet.
2. Orale Entzündungszeichen sind – sofern durch Anamnese chemische, mechanische und physikalische Ursachen ausgeschlossen werden – durch Infektion(en) bedingt, die entsprechend der unter Punkt 1 formulierten Feststellung wirksam mit Ozon zu behandeln sind.
3. Punkt 1 und 2 impliziert den Wegfall einer vorherigen Prüfung des oralen Keimspektrums.
4. Die Wirksamkeit des Ozons setzt voraus, dass dieses Gas auf die oralen Keime einwirken kann, d. h. dass Diffusionsbarrieren reduziert oder beseitigt werden. Solche Maßnahmen sind: Destruktion von Biofilmen, Beseitigung von Detritus und Verkrustungen sowie von Schmier-schichten (Smearlayers).

Resorptionsproblematik

Die Fähigkeit der Mundschleimhaut, topisch applizierte Wirkstoffe aufzunehmen, ist seit dem Altertum bekannt. Zahlreiche Rezepturen zur Behandlung von Mundschleimhautentzündungen bzw. -vereiterungen sind überliefert. Die Extrakte (meist pflanzlicher Her-

kunft) wurden bzw. werden als wässriger oder alkoholischer Drogenauszug verwendet oder in Salbenform appliziert. Die kosmetische Industrie hat im 20. Jahrhundert viel Forschungsarbeit geleistet, um den transkutanen Transport eingearbeiteter Wirkstoffe in Lösungen und Cremes zu optimieren. Aber auch die zahnmedizinische Forschung hat zur Resorptionsproblematik beigetragen. Der französische Chemiker Louis-Jacques Thénard 1818 entdeckte Wasserstoffsuperoxid (jetzt als Wasserstoffperoxid bezeichnet). Schneider¹² stellte fest, dass WPO in Konzentrationen über zehn Prozent so viel Sauerstoff freisetzt, dass dieser tief in das subepitheliale Gewebe diffundiert. Ludewig⁸ hat eine Abkehr von Wasserstoffperoxid als Mundspülmittel eingeleitet, weil die aus dem WPO freigesetzten Gasblasen über den sublingualen Venenplexus in den Lungenkreislauf gelangen und dort multiple Gasembolien in den Kapillaren der Lungenalveolen hervorrufen. Es entstehen punktuelle Lungenembolien. Seither ist die Anwendung größerer Mengen von Lösungen mit hohem WPO-Gehalt in der Zahnheilkunde obsolet. In einem Beitrag von Essig et al.⁴ über ein „H₂O₂-induziertes Emphysem“ sind weitere Zwischenfälle dieser Art beschrieben. Die Freisetzung von atomarem Sauerstoff aus dem Ozon läuft analog wie beim Zerfall von H₂O₂ ab, ohne allerdings durch Luftembolien in den Lungenkapillaren pulmonale Schäden zu setzen.

Untersuchungen

In einer klinischen Studie mit randomisiert ausgewählten Patienten, die an Parodontitis erkrankt waren, wurde die Wirkung von Ozon auf die Kriterien SBI und die SFFR im Kurzzeitversuch untersucht. Die Ozonapplikation wurde im Abstand von zwei bis drei Tagen dreimal hintereinander durchgeführt. Dabei wurde ein Ozongenerator vom Typ „OzoneDTA“ verwendet. Die Intensität der Ozonerzeugung wurde generell mit einer Skaleneinstellung von Ziffer 8 auf dem Display des o.g. Gerätes durchgeführt. Die notwendige Einwirkungs-dauer des Ozons wurde zuvor in einem Pilotversuch ermittelt und auf 60 Sekunden festgelegt. Prüfkriterien waren: der Papillen-Blutungs-Index (PDI) nach Saxer und Mühlemann¹¹ und die Ermittlung der Sulkus-Fluid-Fließ-Rate (SFFR) nach Egelberg³ mit extrakrevikulärem Strip-Ansatz und an einer Applikationsdauer der Fließpapierstreifen am Margo gingivae von drei Minuten. Die Prüfung der nachfolgend aufgeführten Nullhypothesen wurde mit dem Randomisierungstest nach Fisher (Angaben bei Bortz und Lienert²) mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von $\alpha = 5\%$ durchgeführt. Die Entnahme von Taschensekret erfolgte mit sterilen Papierspitzen und nachfolgender Bebrütung in Herz-Hirn-Bouillon für 48 Stunden bei 370 °C im Brutofen. Die auf diese Weise entstandenen Keimsuspensionen wurden auf Columbia-Agar plattiert und es erfolgte eine erneute Bebrütung in der o.g. Weise.

Ergebnisse

Die Anwendung von Ozon in der angegebenen Art und Weise vermindert die Keimzahl in den Zahnfleischtaschen. Parallel dazu nimmt die Blutungsneigung der Gingiva und deren Sekretionsrate ab. Visuell konnte in allen Fällen ein Verblässen der livid-roten bzw. roten Farbe des Zahnfleisches festgestellt werden. Diese Beobachtung deutet auf eine Normalisierung der gingivalen Mikrozirkulation hin.

Das Ergebnis des Kurzzeitversuchs deckt sich mit denen anderer Autoren, die sich mit der Wirkung des Ozons auf die Mundflora beschäftigt haben. Thomsen et al.¹⁶ haben an *Escherichia Coli*, *Salmonella sp.*, *Staphylococcus aureus* und *Bacillus subtilis* sowohl die Reduktion der ihrer Anzahl als auch deren Schädigung nachgewiesen. Im Rasterelektronenmikroskop waren nach Ozoneinwirkung Zelldeformationen und -zerstörungen sowie Zelltrümmer sichtbar. Positive Ergebnisse bei Anwendung von ozonisiertem Wasser als Mundspülmittel ermittelten Nagayoshi et al.⁸ Sunnen^{14,15} bezeichnet in seinen Beiträgen über die externe Applikation von Ozon dieses Gas als „pan-bactericidal, pan-virucidal, anti-fungal and antiprotozoan therapeutic agent“. Filippi⁵ nahm an 30 Probanden einen klinischen Versuch vor, indem er drei identische Stanzwunden in die Gaumenschleimhaut setzte und diese Defekte anschließend täglich einmal mit ozoniertem Wasser berieselte. Eine deutliche Beschleunigung der Wundheilung und eine schnellere Epithelisierung der Defekte war nachweisbar. Hinsichtlich der in dieser Studie gewählten Applikationszeit liegt ein übereinstimmendes Ergebnis von Restaino et al.¹⁰ vor. Es muss an dieser Stelle betont werden, dass Ozon nach den Ausführungen von Bocci¹ auch als Bioregulator wirkt, der vielschichtig in den Zellstoffwechsel eingreift und über enzymatische Prozesse das Scavenger-System stützt. Eine klinische Studie über die Anwendung des Ozons in der Periimplantitistherapie liegt von Karapetian et al.⁷ vor. Allerdings erzielten diese Autoren nicht in jedem Fall mit der Ozontherapie einen vollen Erfolg und schreiben die Misserfolge in der mangelnden Mundhygiene der betroffenen

den Patienten zu. Die hier publizierten klinischen Ergebnisse weisen einerseits einen signifikanten Rückgang der Entzündungszeichen innerhalb des Kurzzeitversuchs nach, aber nicht in jedem Fall einen Abfall auf den Wert „Null“. Eine durchzuführende Langzeitstudie, ggf. mit randomisiertem Probandenmaterial, könnte das Evidenzniveau dieser Studie von Stufe IIB auf IB (Klassifikation nach Agency for Healthcare Research Quality) anheben, mehrere solcher Studien würden dann die höchste Evidenzstufe (Ia) erreichen. Solche evidenzbasierten Studien sind an Universitätskliniken machbar, unter Praxisbedingungen hingegen nur schwer realisierbar.

Schlussfolgerungen

Das Ozon ist zur Bekämpfung gingivaler Entzündungen das Mittel der Wahl. Die Auflockerung des Biofilms entlang des Margo gingivae sowie in der Zahnfleischtasche ist anzuraten, um die Keime in eine planktonische Lebensweise (vereinzelt schwebend im Sekret) zu bringen. Diese Maßnahme reduziert die Wirkung des Biofilms als Diffusionsbarriere. Die intrakrevikuläre Position der Plasmalampe während der Ozonerzeugung erstellt durch das elektromagnetische Feld einen Induktionsstrom, der ggf. eine Schmerzreaktion hervorrufen kann. Der extrakrevikuläre Ansatz der Plasmalampe unter Vermeidung eines Kontakts mit dem Zahnhals und die Ozonbehandlung per Diffusion ist die Methode der Wahl.



Autor



Literaturliste

kontakt.

Prof. Dr. sc. med.

Hans-Georg Schneider

Zentrum für Ästhetische Zahnheilkunde
Holländerstr. 34, 13407 Berlin
E-Mail: schneider.prof@googlemail.com

Dr. med. dent. Dietmar Gläser

Zahnarztpraxis
Hauptstraße 69 a, 89250 Senden
E-Mail: glaeserdoc@aol.com

GETINGE

GETINGE GROUP



QUADRO

DER NEUE GETINGE TISCHSTERILISATOR

Extrem schneller B-Prozess

Überlegene
Kapazität und Effektivität –
bis zu 20 Trays pro Stunde

Integrierte Freigabe
mit Etikettendrucker

*So lassen sich
auf weniger Raum
mehr Instrumente sterilisieren!*



www.skarhamn.getinge.com
info@seska.getinge.com

16

FORTBILDUNGSPUNKTE

DENTALHYGIENE START UP

30.9./1.10.2011 KÖLN | MARITIM HOTEL

Karies- und Parodontitisprophylaxe mit Konzept

Wissenschaftliche Leitung:
Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten

Programmheft
als E-Paper
www.startup-
dentalhygiene.de

SCAN MICH



Programm



Bilder

PROGRAMM | FREITAG, 30. SEPTEMBER 2011

09.00 – 12.30 Uhr Pre-Congress Workshop

Priv.-Doz. Dr. Gregor Petersilka/Würzburg
Kompaktseminar „Parodontologie in der Praxis“
Aktueller Stand der Wissenschaft zu Diagnostik,
Prognose, chirurgischer und nichtchirurgischer
Parodontitistherapie
(inkl. Pause 10.30 – 11.00 Uhr)

13.30 – 13.00 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung

13.00 – 13.10 Uhr Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten
Eröffnung

13.10 – 13.50 Uhr Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten
Karies: Ätiologie und Pathogenese – Einfluss auf
Diagnose und Therapie
Diagnose des Kariesrisikos:
Was mache ich wann in der Praxis?

13.50 – 14.20 Uhr Priv.-Doz. Dr. Gregor Petersilka/Würzburg
Mundschleimhautveränderungen (k)ein Buch mit sieben
Siegeln

14.20 – 14.50 Uhr Prof. Dr. Rainer Buchmann/Düsseldorf
Parodontologie: Zeitgemäß und patientengerecht

14.50 – 15.15 Uhr Dr. Elfi Laurisch/Korschenbroich
Zucker – und sonst?

15.15 – 15.30 Uhr Diskussion

15.30 – 16.00 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung

16.00 – 16.30 Uhr Tracey Lennemann RDH, BA/USA/Europe
Update professionelle Zahnreinigung/PA-Konzepte

16.30 – 16.50 Uhr Priv.-Doz. Dr. Gregor Petersilka/Würzburg
Periimplantitis erkennen, vermeiden und behandeln

16.50 – 17.20 Uhr Dr. Elfi Laurisch/Korschenbroich
Systematische Prophylaxe in der Praxis

17.20 – 17.40 Uhr Christoph Jäger/Stadthagen
Qualitäts- und Hygienemanagement:
Einfacher geht's nicht mehr und der Staat gibt noch
was dazu

17.40 – 18.00 Uhr Iris Wälter-Bergob/Meschede
Abrechnung vertraglicher und außervertraglicher
Prophylaxe- und Parodontologie-Leistungen

18.00 – 18.15 Uhr Abschlussdiskussion

20.00 Uhr Abendveranstaltung in der Wolkenburg

PROGRAMM | SAMSTAG, 1. OKTOBER 2011

SEMINARE

09.00 – 10.30 Uhr 1. Staffel

Christoph Jäger/Stadthagen
Qualitäts- und Hygienemanagement in der Praxis:
Praxen, die noch keine Zeit zur Einführung der Systeme
hatten oder sich ein viel zu umfangreiches System ange-
schafft haben, sind in diesem Seminar richtig. In nur zwei
Stunden erhalten Sie einen Überblick, wie einfach und
effektiv die Einführung sein kann. Und zum Schluss
erfahren Sie mehr über die bis zu 75 Prozent hohe
staatliche Förderung für die Einführung der Systeme.

10.30 – 11.00 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung

11.00 – 12.30 Uhr Seminare | 2. Staffel

11.00 – 12.30 Uhr Tracey Lennemann RDH, BA/USA/Europe
Neue Technologien für die PA-Diagnose und -Therapie.
Vorstellung von innovativen Spezialgeräten für die
Diagnose und Therapie sowie effiziente Integration
der Technologien in den Praxis-Workflow.

12.30 – 14.00 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung

14.00 – 15.30 Uhr Seminare | 3. Staffel

Dr. Elfi Laurisch/Korschenbroich
Zucker – was sonst?
Was ist Zucker? Was bedeutet „zuckerfrei“? Unsere
Alltagssprache, aber auch manche vom Gesetzgeber
vorgeschriebene Information auf Lebensmitteln zur
Zusammensetzung sind da keineswegs eindeutig.
Das Seminar bringt hier Licht ins Dunkel, beschreibt
unterschiedliche Zuckerarten und ihr kariogenes
Potenzial. Nicht kariogene Alternativen wie Zucker-
ersatzstoffe und Zuckeraustauschstoffe werden defi-
niert und klar voneinander unterschieden. Was heißt
„zahnfreundlich“ und unter welchen Voraussetzun-
gen erfüllen die Zuckeralternativen diese Definition?
An einzelnen Beispielen werden hier wichtige Infor-
mationen gegeben.

SEMINAR ZUR HYGIENEBEAUFTRAGTEN

09.00 – 10.30 Uhr Iris Wälter-Bergob/Meschede
Rechtliche Rahmenbedingungen für ein Hygiene-
management
Informationen zu den einzelnen Gesetzen und
Verordnungen | Aufbau einer notwendigen Infrastruktur

10.30 – 11.00 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung

PROGRAMM | SAMSTAG, 1. OKTOBER 2011

SEMINAR ZUR HYGIENEBEAUFTRAGTEN

- 11.00 – 13.00 Uhr **Iris Wälter-Bergob/Meschede**
Anforderungen an die Aufbereitung von Medizinprodukten
 Anforderungen an die Ausstattungen der Aufbereitungsräume | Anforderungen an die Kleidung | Anforderungen an die maschinelle Reinigung und Desinfektion | Anforderungen an die manuelle Reinigung
- 13.00 – 14.00 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung
- 14.00 – 16.00 Uhr **Iris Wälter-Bergob/Meschede**
Wie setze ich die Anforderungen an ein Hygienemanagement in die Praxis um?
 Risikobewertung | Hygienepläne | Arbeitsanweisungen | Instrumentenliste
- 16.00 – 16.15 Uhr Pause
- 16.15 – 18.00 Uhr **Iris Wälter-Bergob/Meschede**
Überprüfung des Erlernten
 Multiple-Choice-Test | Praktischer Teil | Übergabe der Zertifikate

Bitte beachten Sie, dass Sie nur an den Seminaren oder am Hygieneseminar teilnehmen können.

ORGANISATORISCHES

Veranstaltungsort/Hotelunterkunft



Maritim Hotel Köln
 Neumarkt 20, 50667 Köln
 Tel.: 02 21/20 27-0
 Fax: 02 21/20 27-8 26
www.maritim.de

Zimmerbuchungen

Zimmerpreise (Classic-Kategorie)

EZ 149,- € inkl. Frühstück

DZ 188,- € inkl. Frühstück

ORGANISATORISCHES | KONGRESSGEBÜHREN

Reservierung

Bitte direkt im Veranstaltungshotel unter dem Stichwort: „DGZI 2011“

Tel.: 02 21/20 27-8 49, E-Mail: reservierung.kol@maritim.de

Hinweis: Informieren Sie sich vor Zimmerbuchung bitte über eventuelle Sondertarife. Es kann durchaus sein, dass über Internet oder Reisebüros günstigere Konditionen erreichbar sind.

Zimmerbuchungen in unterschiedlichen Kategorien



Tel.: 02 11/4 97 67-20, Fax: 02 11/4 97 67-29
info@prime-con.eu oder www.prim-con.eu

Kongressgebühren

Zahnarzt Frühbucher*	145,- € zzgl. MwSt.
Zahnarzt	170,- € zzgl. MwSt.
Helferin/Assistenten (mit Nachweis)	90,- € zzgl. MwSt.
Studenten (mit Nachweis)	nur Tagungspauschale

Teampreise

Frühbucher* ZA und ZAH oder ZA und Assistent	195,- € zzgl. MwSt.
ZA und ZAH oder ZA und Assistent	225,- € zzgl. MwSt.

Tagungspauschale

90,- € zzgl. MwSt.

(Umfasst Kaffeepausen, Tagungsgetränke und Mittagessen. Die Tagungspauschale ist für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten.)

*Frühbucherrabatt für alle Anmeldungen bis zum 29. Juli 2011.

Abendveranstaltung in der Wolkenburg – der Genussplatz

Feiern hinter romantischen, barocken Klostermauern in einem außergewöhnlichen Ambiente. Erleben Sie einem genussvollen Abend mit einem mediterranen Büfett und hochkarätige musikalische Unterhaltung.

Preis pro Person 59,- € inkl. MwSt.

(im Preis enthalten sind Transfer zur Wolkenburg, Entertainment, mediterranes Büfett, Kölsch und Softgetränke)

Veranstalter

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

Anmeldung

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

Das DENTALHYGIENE START UP findet parallel zum 41. Internationalen Jahreskongress der DGZI Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V. statt.

Das komplette Programm, die Allgemeinen Geschäftsbedingungen sowie weitere Informationen u.a. zur Abendveranstaltung finden Sie unter www.dgzi-jahreskongress.de



Anmeldeformular per Fax an

03 41/4 84 74-3 90

oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig

Für das DENTALHYGIENE START UP am 30. September/1. Oktober 2011 in Köln melde ich folgende Personen verbindlich an:

_____	<input type="checkbox"/> Pre-Congress WS (Bitte ankreuzen)	Seminare (Sa) 1. Staffel _____ 2. Staffel _____ 3. Staffel _____ <u>oder</u> <input type="checkbox"/> Hygieneseminar
Titel, Name, Vorname, Tätigkeit		
_____	<input type="checkbox"/> Pre-Congress WS (Bitte ankreuzen)	Seminare (Sa) 1. Staffel _____ 2. Staffel _____ 3. Staffel _____ <u>oder</u> <input type="checkbox"/> Hygieneseminar
Titel, Name, Vorname, Tätigkeit		
Abendveranstaltung: _____ (Bitte Personenzahl eintragen)		
Praxisstempel/Laborstempel	Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für das DENTALHYGIENE START UP erkenne ich an.	
	Datum/Unterschrift	_____
	E-Mail	_____

Entsorgung ins QM-System integrieren

| Carola Pohl

Zum 31. Dezember 2010 musste jede Zahnarztpraxis ein Qualitätsmanagementsystem eingeführt haben, in dem unter anderem die gesamten Arbeitsprozesse in einer Praxis dokumentiert und festgelegt sind. Ein Bestandteil des Qualitätsmanagementsystems ist natürlich auch der Baustein Entsorgung.

Die Pflicht zur ordnungsgemäßen Entsorgung von medizinischen Abfällen und deren Dokumentation gem. dem Kreislaufwirtschafts- und Abfallgesetz ist nichts Neues. Im Rahmen eines Qualitätsmanagementsystems wird nunmehr darüber hinaus auch die Dokumentation der Verantwortlichkeiten, Vertretungsregelungen und des konkreten Ablaufes der Sammlung und Entsorgung von Praxisabfällen verlangt.

Im Wesentlichen sind für die Integration der Entsorgungsabläufe in das QM-System nur wenige Schritte notwendig. Die Praxis kann entscheiden, ob sie eine eigene Arbeits- bzw. Verfahrensanweisung erstellt oder den Hygieneplan entsprechend erweitert, indem der Prozess der Entsorgung von der Sammlung und Lagerung in der Praxis bis hin zur Übergabe an den Entsorger beschrieben wird.

Ein besonderer Schwerpunkt sollte der Umgang mit gefährlichen Abfällen sowie scharfen und spitzen Gegenständen (Infektionsprävention) sein. Das sind in der Praxis vor allem Röntgenflüssigkeiten, Amalgamabfälle und Spritzenabfälle.

Nach Übergabe dieser und weiterer Abfälle aus der Zahnarztpraxis an einen Entsorgungsdienstleister erhält der Abfallerzeuger, also der Praxisinhaber, einen Entsorgungsbeleg. Dieser ist chronologisch abzulegen. Damit kommt der Praxisinhaber der Pflicht der Führung

eines sogenannten Abfallverzeichnis im Sinne der Nachweisverordnung nach.

Ein besonderer Schwerpunkt sollte der Umgang mit gefährlichen Abfällen sowie scharfen und spitzen Gegenständen (Infektionsprävention) sein. Das sind in der Praxis vor allem Röntgenflüssigkeiten, Amalgamabfälle und Spritzenabfälle.

Besonders wichtig ist auch, dass an einem zentralen Ort alle Informationen zu dem gewählten Entsorgungsfachbetrieb vorliegen. Das beinhaltet die geschlossenen Verträge, die durch die Entsorgung anfallenden Kosten und einen Nachweis der überprüften Zuverlässigkeit des Entsorgers. Was viele nicht wissen: Dem Abfallerzeuger (hier Praxisbetreiber) obliegt die sog. Sorgfaltspflicht, d.h. er hat die Zuverlässigkeit des gewählten Entsorgers zu prüfen. Kommt der Abfallerzeuger dieser Sorgfaltspflicht nicht nach, kann ihm Fahrlässigkeit vorgeworfen werden, wenn der Entsorger seinen Pflichten nicht ordnungsgemäß nachgekommen ist. Konkret bedeutet das, dass der Praxisinhaber mit empfindlichen Geldstrafen und Kostennachforderungen belangt werden kann, wenn er die Zuverlässigkeit seines Entsorgers nicht geprüft und dieser wiederum Sach- und/oder Umweltschäden mit dessen Abfällen verursacht hat, für die der Entsorger (Verursacher) selbst nicht mehr aufkommen kann. Die Zuverlässigkeit kann leicht geprüft werden, indem sich der Zahnarzt bei der Wahl des Entsorgers für einen Entsorgungsfachbetrieb entscheidet. Nur bei Entsorgungsfachbetrieben kontrolliert jedes Jahr ein externer Prüfer, ob alle Anforderungen aus der Entsorgungsfachbetriebsverordnung erfüllt sind, und stellt ein Zertifikat aus. Mit der jährlichen Anforderung und Archivierung dieses Zertifikats ist der Zahnarzt seiner Sorgfaltspflicht



pflicht zur Prüfung der Zuverlässigkeit nachgekommen. Schließt er allerdings einen Vertrag mit einem Entsorger ab, der nicht nach der Entsorgungsfachbetriebsverordnung zertifiziert wird, ist der Zahnarzt gesetzlich verpflichtet, diese Prüfung selbst zu übernehmen. Für einen Laien im Bereich der Entsorgung ist das praktisch unmöglich.

Ein Weg, die Prüfung der Zuverlässigkeit zu umgehen, ist die Entsorgung über die Rücknahmesysteme des Dentalfachhandels. Bei diesen behördlich kontrollierten Rücknahmesystemen gehen im Moment der Abfallübergabe die Pflichten des Abfallerzeugers auf den Fachhandel über. Der Praxisinhaber kann also für den weiteren Weg des Abfalls nicht mehr haftbar gemacht werden.

Den voran beschriebenen Pflichten nachzukommen, erscheint auf den ersten Blick lediglich wie lästige Schreiarbeit, macht sich aber langfristig bezahlt. Der Praxisinhaber gewinnt mit der Umsetzung weniger Maßnahmen absolute Rechtssicherheit, was die Entsorgung seiner Abfälle angeht. Außerdem kann er sich bei der Entsorgung über einen Entsorgungsfachbetrieb sicher sein, dass die Abfälle so weit als möglich wiederverwertet bzw. so umweltschonend wie möglich entsorgt werden.

Im täglichen Praxisbetrieb wird sich die dokumentierte Entsorgungsorganisation, die mit der Einführung eines Qualitätsmanagementsystems einhergeht, am stärksten bemerkbar machen. Es kam in der Vergangenheit nicht selten vor, dass bei Ausscheiden oder Krankheit der für die Entsorgung zuständigen Mitarbeiterin Unklarheit über diesen Prozess herrschte. Zum Teil haben Praxisinhaber Verträge mit einem neuen Entsorger abgeschlossen, obwohl bereits ein Entsorgungsfachbetrieb für die Abholung zuständig war, oder das Thema blieb schlichtweg liegen, bis die Abfallsammelbehälter quasi überliefen. Solche Überschneidungen und Unklarheiten können mit dem QM-System vermieden werden. Geprüft wird die Einführung des QM-Systems in Zahnarztpraxen stichprobenartig von den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen der Länder, die die ersten Fragebogen bereits verschickt ha-

ben. Insgesamt werden zwei Prozent der Zahnarztpraxen des jeweiligen Bundeslandes angeschrieben. Die Kassenzahnärztliche Vereinigung ermittelt mit der Auswertung der Fragebogen, ob sich die Praxen an die Verpflichtung gehalten und die geforderten Systeme eingeführt haben.

info.

Die Antwort auf die Frage nach einer rechtssicheren, unkomplizierten und umweltfreundlichen Entsorgung dentaler Abfälle bieten die meisten Dentalfachhändler. Über den Fachhandel können die Zahnärzte ihre Abfälle schnell, günstig und ohne Vertragsbindung entsorgen. Die Praxis bekommt in einer Versandbox die gewünschten Entsorgungsbehälter geliefert. Die Behälter werden entsprechend des jeweiligen Entsorgungsaufkommens individuell für jede Praxis in unterschiedlichen Grundausstattungen zusammengestellt. Wenn die Behälter gefüllt sind, veranlasst die Praxis telefonisch oder per Fax die Abholung. Die Versandbox mit den vollen Entsorgungsbehältern wird dann innerhalb von 24 Stunden gegen eine neue ausgetauscht. Nach Abholung erhält die Praxis den Nachweis der ordnungsgemäßen Entsorgung, mit dem sie ihrer Dokumentationspflicht nachkommt. Die Kosten der Entsorgung sind unabhängig von der gelieferten Grundausstattung und richten sich stets nach der tatsächlich entsorgten Menge. Der Aufwand zur umweltbewussten Entsorgung gemäß den gesetzlichen Bestimmungen ist denkbar klein. Für die Abwicklung aller operativen Tätigkeiten ist die enretec GmbH zuständig, die von den Dentaldepots mit der Entsorgung der dentalen Abfälle beauftragt wird.

kontakt.

enretec GmbH

Kanalstraße 17
16727 Velten
Tel.: 0 33 04/39 19-0
E-Mail: info@enretec.de
www.enretec.de



ERFAHRUNG MACHT DEN UNTERSCHIED



Curriculum IMPLANTOLOGIE

**Mo. 26.09. – Sa. 01.10.2011 an der
Universität GÖTTINGEN**

Vier Gründe, warum immer mehr Kollegen ihr Curriculum Implantologie beim DZOI machen:

• Blockunterricht

... konzentrierter Unterricht –
6 Tage an der Universität Göttingen!

• Dezentrale Chairside Teaching-Praxis

... praktische Ausbildung in einer
Teaching-Praxis eines Kollegen ganz
in Ihrer Nähe. Die Termine stimmen
Sie selbst mit der Praxis ab.

• Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie

... nach Abschluss des Curriculums
Implantologie besteht die Möglichkeit,
den TSP Implantologie zu erlangen, mit
der Weiterführung zum Master.

• Testbericht

... weil die ZWP-Zahnarzt-Wirtschaft-
Praxis in ihrem großen Curricula-
Vergleichstest festgestellt hat:

*„Schneller und kompakter gelingt der Einstieg
in die Implantologie woanders kaum!“*

213 Fortbildungspunkte



Informationen und Anmeldung:

**Deutsches Zentrum
für orale Implantologie e.V.**

Rebhuhnweg 2 | 84036 Landshut
Tel.: 0 871-66 00 934 | Fax: 0 871-96 64 478
office@dzo.de | www.dzo.de

2. münchener forum

für Innovative Implantologie // Aktuelle Trends in der Implantologie

8. OKTOBER 2011
im Hotel Hilton
München City

Wissenschaftliche Leitung:
Prof. Dr. Herbert Deppe, Prof. Dr. Markus Hürzeler

Programmheft
als E-Paper
www.muenchener-forum.de



programmübersicht
samstag, 8. Oktober 2011

programm praxispersonal
samstag, 8. Oktober 2011

- 09.00 – 09.15 Uhr **Kongresseröffnung**
Prof. Dr. Herbert Deppe/München
Prof. Dr. Markus Hürzeler/München
- 09.15 – 09.45 Uhr **Update Anatomie: Periimplantäre Gewebe**
Prof. Dr. Klaus-U. Benner/Germering
- 09.45 – 10.15 Uhr **Risikogebiet Kieferhöhle – Implantate und Sinus – Was tun?**
Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin
- 10.15 – 10.30 Uhr **Diskussion**
- 10.30 – 11.00 Uhr **Pause/Besuch der Dentalausstellung**
- 11.00 – 11.45 Uhr **DVT-gestützte chirurgische Implantatplanung: State of the Art oder Spielerei?**
Priv.-Doz. Dr. Jörg Neugebauer/Landsberg am Lech
- 11.45 – 12.30 Uhr **DVT-gestützte prothetische Implantatplanung**
Dr. Dr. David Schneider/Zürich (CH)
- 12.30 – 12.45 Uhr **Diskussion**
- 12.45 – 13.45 Uhr **Pause/Besuch der Dentalausstellung**
- 13.45 – 14.30 Uhr **Zirkonoxidimplantate – Was wissen wir?**
Prof. Dr. Ralf-Joachim Kohal/Freiburg im Breisgau
- 14.30 – 15.00 Uhr **Volumenverlust im Frontzahnggebiet – Schicksal oder vermeidbares ästhetisches Problem?**
Prof. Dr. Walter Lückerrath/Bonn
- 15.00 – 15.15 Uhr **Diskussion**
- 15.15 – 15.45 Uhr **Pause/Besuch der Dentalausstellung**
- 15.45 – 16.15 Uhr **Implantologie beim Transplantierten**
Prof. Dr. Herbert Deppe/München
- 16.15 – 17.00 Uhr **Neue Implantatdesigns – Halten sie wirklich, was sie versprechen?**
Prof. Dr. Markus Hürzeler/München
- 17.00 – 17.15 Uhr **Diskussion**

- Seminar zur Hygienebeauftragten**
Referentin: Iris Wälter-Bergob/Meschede
- 09.00 – 10.30 Uhr **Rechtliche Rahmenbedingungen für ein Hygienemanagement**
Informationen zu den einzelnen Gesetzen und Verordnungen | Aufbau einer notwendigen Infrastruktur
- 10.30 – 11.00 Uhr **Pause/Besuch der Dentalausstellung**
- 11.00 – 12.45 Uhr **Anforderungen an die Aufbereitung von Medizinprodukten**
Anforderungen an die Ausstattungen der Aufbereitungsräume | Anforderungen an die Kleidung | Anforderungen an die maschinelle Reinigung und Desinfektion | Anforderungen an die manuelle Reinigung
- 12.45 – 13.45 Uhr **Pause/Besuch der Dentalausstellung**
- 13.45 – 15.15 Uhr **Wie setze ich die Anforderungen an ein Hygienemanagement in die Praxis um?**
Risikobewertung | Hygienepläne | Arbeitsanweisungen | Instrumentenliste
- 15.15 – 15.45 Uhr **Pause/Besuch der Dentalausstellung**
- 15.45 – 18.00 Uhr **Überprüfung des Erlernten**
Multiple-Choice-Test | Praktischer Teil
Übergabe der Zertifikate

parallelveranstaltungen
samstag, 8. Oktober 2011



1 **endodontie für die tägliche praxis**
9.00–15.00 Uhr
Theoretischer und praktischer Arbeitskurs
Priv.-Doz. Dr. Karl-Thomas Wrbas/
Freiburg im Breisgau



2 **zahnästhetik**
von bleaching bis non-prep veneers
9.00–13.00 Uhr
Theoretischer Kurs mit Live-Demonstrationen
Dr. Jens Voss/Leipzig

SCAN MICH



Programm



Bilder



Text

Nähere Informationen zu den Parallelveranstaltungen erhalten Sie unter
www.muenchener-forum.de

organisatorisches kongressgebühren

organisatorisches veranstaltungsort

Kongressgebühren

Zahnarzt*	175,- € zzgl. MwSt.
Helferinnen	75,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale**	45,- € zzgl. MwSt.

Kongressgebühr Parallelveranstaltungen

1 Endodontie	250,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale**	45,- € zzgl. MwSt.

2 Zahnästhetik (inkl. Demo-DVD)	195,- € zzgl. MwSt.
---------------------------------	---------------------

(In der Gebühr sind Materialien und Modelle enthalten. Mitglieder der DGKZ erhalten 45,- € Rabatt auf die Kursgebühr.)

Tagungspauschale**	25,- € zzgl. MwSt.
--------------------	--------------------

* Gebühr inkl. Jahrbuch Implantologie 2011

**Die Tagungspauschale ist für jeden Teilnehmer zu entrichten (beinhaltet Kaffeepausen, Tagungsgetränke, Mittagessen bzw. Imbiss).

Allgemeine Geschäftsbedingungen

- Die Kongressanmeldung erfolgt schriftlich auf den vorgedruckten Anmeldekarten oder formlos. Aus organisatorischen Gründen ist die Anmeldung so früh wie möglich wünschenswert. Die Kongresszulassungen werden nach der Reihenfolge des Anmeldeeinganges vorgenommen.
- Nach Eingang Ihrer Anmeldung bei der OEMUS MEDIA AG ist die Kongressanmeldung für Sie verbindlich. Sie erhalten umgehend eine Kongressbestätigung und die Rechnung. Für OEMUS MEDIA AG tritt die Verbindlichkeit erst mit dem Eingang der Zahlung ein.
- Bei gleichzeitiger Teilnahme von mehr als 2 Personen aus einer Praxis an einem Kongress gewähren wir 10 % Rabatt auf die Kongressgebühr, sofern keine Teampreise ausgewiesen sind.
- Die Rechnung umfasst die ausgewiesene Kongressgebühr und Tagungspauschale zuzüglich der jeweils gültigen Mehrwertsteuer.
- Der Gesamtrechnungsbetrag ist bis spätestens 2 Wochen vor Kongressbeginn (Eingang bei OEMUS MEDIA AG) auf das angegebene Konto unter Angabe des Teilnehmers, der Seminar- und Rechnungsnummer zu überweisen.
- Bis 4 Wochen vor Kongressbeginn ist in besonders begründeten Ausnahmefällen auch ein schriftlicher Rücktritt vom Kongress möglich. In diesem Fall ist eine Verwaltungsgebühr von 25,- € zu entrichten. Diese entfällt, wenn die Absage mit einer Neu Anmeldung verbunden ist.
- Bei einem Rücktritt bis 14 Tage vor Kongressbeginn wird die halbe Kongressgebühr und Tagungspauschale zurückerstattet, bei einem späteren Rücktritt verfällt die Kongressgebühr und die Tagungspauschale. Der Kongressplatz ist selbstverständlich auf einen Ersatzteilnehmer übertragbar.
- Mit der Teilnahmebestätigung erhalten Sie den Anfahrtsplan zum jeweiligen Kongresshotel und, sofern erforderlich, gesonderte Teilnehmerinformationen.
- Bei Unter- oder Überbelegung des Kongresses oder bei kurzfristiger Absage eines Kongresses durch den Referenten oder der Änderung des Kongressortes werden Sie schnellstmöglich benachrichtigt. Bitte geben Sie deshalb Ihre Privattelefonnummer und die Nummer Ihres Faxgerätes an. Für die aus der Absage eines Kongresses entstehenden Kosten ist OEMUS MEDIA AG nicht haftbar. Der von Ihnen bereits bezahlte Rechnungsbetrag wird Ihnen umgehend zurückerstattet.
- Änderungen des Programmablaufs behalten sich Veranstalter und Organisatoren ausdrücklich vor. OEMUS MEDIA AG haftet auch nicht für Inhalt, Durchführung und sonstige Rahmenbedingungen eines Kongresses.
- Mit der Anmeldung erkennt der Teilnehmer die Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG an.
- Gerichtsstand ist Leipzig.

Achtung! Sie erreichen uns unter der Telefonnummer **03 41/4 84 74-3 08**. Während der Veranstaltung können Sie Ihren Betreuer unter der Telefonnummer **0173/3 91 02 40** erreichen.



Veranstaltungsort

Hilton München City
Rosenheimer Straße 15
81667 München
Tel.: 0 89/48 04-0, Fax: 0 89/48 04-48 04
www.hilton.de/muenchencity

Zimmerbuchungen über



Tel.: 02 11/4 97 67-20, Fax: 02 11/4 97 67-29
info@prime-con.eu oder www.prim-con.eu

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

in Kooperation mit

Klinikum rechts der Isar der TUM Technische Universität München
Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Ismaninger Straße 22, 81675 München

Fortbildungspunkte

Die Veranstaltung entspricht den Leitsätzen und Empfehlungen der BZÄK und dem Beschluss der KZVB einschließlich der Punktebewertungsempfehlung des Beirates Fortbildung der BZÄK und DGZMK. Bis zu 8 Fortbildungspunkte.

So kommen Sie zum Kongress:



Mit der S-Bahn:

Vom Franz Josef Strauß Flughafen – Nehmen Sie die S-Bahn Nr. 8 Richtung München Innenstadt. Die Haltestelle finden Sie zwischen den Terminals 1 und 2. Die S8 fährt alle 20 Minuten. Nach 35 Minuten Fahrzeit steigen Sie an der Haltestelle „Rosenheimer Platz“ aus. Folgen Sie der Beschilderung zum Gaststeig, das Hotel befindet sich direkt am Platz.

Mit dem Auto:

Salzburger Autobahn südwestlich Richtung „Stadtmitte/Ramersdorf“, den „Mittleren Ring“ überqueren, geradeaus in die Rosenheimer Straße. Nürnberger Autobahn Ausfahrt „München Ost“ auf „Mittleren Ring“ bis Ausfahrt „Tucherpark“, geradeaus und links über Ludwigsbrücke in die Rosenheimer Straße.

Anmeldeformular per Fax an

03 41/4 84 74-3 90

oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig

Für das **2. Münchener Forum für Innovative Implantologie** am 8. Oktober 2011 in München melde ich folgende Personen verbindlich an:

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit

Hygieneseminar
(Bitte ankreuzen)

Parallelveranstaltungen:
 Endodontie
 Zahnästhetik
(Bitte ankreuzen)

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit

Hygieneseminar
(Bitte ankreuzen)

Parallelveranstaltungen:
 Endodontie
 Zahnästhetik
(Bitte ankreuzen)

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für das
2. Münchener Forum für Innovative Implantologie erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

E-Mail:

Neuer Omnident-Katalog:

Jetzt iPad zu gewinnen!



Omnident-Produkte decken den Bereich der Einwegartikel, Abformmaterialien, Desinfektion, Reinigung, Sterilisation, temporäre Versorgung, Füllungen, Prophylaxe, Instrumente, Endodontie und ein Basisspektrum bei Laborprodukten ab. Sie werden überwiegend von dentalen Markenherstel-

lern produziert, sind preiswert und preisstabil. Einen Überblick über aktuelle Angebote und das komplette Omnident-Produktportfolio finden Sie im neuen Omnident-Katalog. Haben Sie den Katalog mit den günstigen Omnident-Angeboten erhalten? Dann werfen Sie gleich einen Blick hinein und sichern Sie sich die Chance auf den Gewinn eines iPads! Wir wollen von Ihnen wissen, welches Omnident-Produkt Sie am meisten überzeugt. Unter allen Einsendern wird ein iPad von Apple verlost. Der Omnident-Katalog liegt Ihnen nicht vor? Sie können ihn natürlich ganz einfach per E-Mail oder Telefon bestellen. Oder Sie scannen mit einem Smartphone den QR-Code (siehe links) und Sie können ihn sofort online durchblättern. Lesbar ist der QR-Code mit allen gängigen Mobiltelefonen und PDAs mit eingebauter Kamera und einer Software zum Lesen von QR-Codes. Viele dieser Reader-Apps sind kostenlos verfügbar. Suchen Sie einfach nach den Begriffen „QR“ und „Reader“.



GEWINNEN!

Um das iPad zu gewinnen, posten Sie Ihren Lieblingsartikel auf der Pinnwand der Omnident-Facebookseite, senden Sie eine E-Mail an info@omnident.de oder schicken Sie eine Postkarte an die Omnident Dentalhandelsgesellschaft mbH, Gutenbergring 7-9, 63110 Rodgau Nieder-Roden. Einsendeschluss ist der 14. Oktober 2011.

Viele Wege führen zum iPad – wir freuen uns, von Ihnen zu hören!
Omnident
 Dentalhandelsgesellschaft mbH
 Tel.: 0 61 06/87 42 66
www.omnident.de

60 Jahre XO CARE:

Gut sitzen, gut sehen, gut arbeiten

Als Verner Sørensen 1951 das Unternehmen Flex Dental A/S gründete, legte er damit den Grundstein für ergonomische und effiziente Arbeitsplätze, die dem Zahnarzt helfen, sich hundertprozentig auf die Behandlung zu konzentrieren. In Deutschland wurden die Behandlungseinheiten mit der Entwicklung des Flex 1 im Jahre 1971 auch unter dem Namen Flex bekannt. Im Jahr 1972 wurde Flex 2, der erste ergonomische Arbeitsplatz mit einer austarieren Präzisionsmechanik, entwickelt. Die dritte Generation wurde 1989 unter dem Namen Flex Integral eingeführt. Flex Dental A/S übernahm im Jahr 1998 L. Goof A/S, einen renommierten dänischen Hersteller von präzisen chirurgischen Dentalinstrumenten, die zuverlässig und einfach zu bedienen sind. Aus

den beiden Unternehmen ist die heutige Firma XO CARE hervorgegangen, die Buchstaben beider Namen enthält und nicht zuletzt die Außergewöhnlichkeit der Firmen als eXtraOrdinary vereint. Die erste Dentaleinheit unter dem neuen Markennamen wurde 2004 als XO 4 entwickelt und mit dem Dänischen Designpreis ausgezeichnet. Der Designer Jacob Jensen ist vor allem durch seine Arbeiten für das international renommierte dänische Unternehmen Bang & Olufsen bekannt. Der Arbeitsplatz ist für alle Praxisgrößen erhältlich und von der Basiseinheit bis zur vollständigen Integration aller Instrumente und Arbeitsprozesse individuell konfigurierbar. Auch die Jubiläumseinheit XO 4-60 setzt Maßstäbe für Effizienz, Design und Ergonomie. Jedes Detail ist daraufhin konzipiert, die täglichen Auf-



Der Firmensitz von XO CARE in Dänemark.

gaben, Bewegungen und Prozesse in idealen Gleichklang zu bringen, damit Zahnärzte gut sitzen, gut sehen und gut arbeiten können.
XO CARE Deutschland
 Tel.: 02 61/6 90 61
www.xo-care.com

BRITE VENEERS®

Smile Design – mit non-prep Veneers der schmerzlosen Alternative für zufriedene Patienten

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. Zusätzliche Sicherheit können Sie durch die Teilnahme am Hands-on Kurs gewinnen, indem Sie selbstständig einen kompletten Veneerbogen, sowie ein Einzel Veneer am Phantomkopf platzieren.

Wählen Sie individuell nach dem Anspruch Ihrer Patienten das passende Veneersystem

BriteVeneers® One-Step ceramic

Zeitersparnis mit der
patentierten Tray-Technologie
100% Keramik

BriteVeneers® handcrafted ceramic

individuelle Kreation mit maximalen
Transluzenz- und Farbvariationen
100% Keramik

NEU
BriteLays
BriteCrowns
BriteAligner

Kurse 2011

München

17.09. od. 19.11.11

Zug

15.10.11

Berlin

22.10. od 03.12.11

Düsseldorf

29.10.11

Kursdauer: 10.00–16.00 Uhr 1. Teil: Theoretische Einführung in das BriteVeneers®-System • 2. Teil: Demonstrationsbehandlung am Phantomkopf • 3. Teil: 16.00–18.00 Uhr Hands-on Kurs Einsatz von 6 Veneers am Phantomkopf durch jeden Teilnehmer (fakultativ)

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)

BEGO zum sechsten Mal als Dentalpartner vor Ort:

Olympia 2012 kann kommen

BEGO geht auch bei den kommenden Sommerspielen 2012 in London wieder an den Start für gesunde Zähne: Schon seit 2002 ist das Dentalunternehmen offizieller Co-Partner der deutschen Olympia-Mannschaft.

Organisiert vom deutschen Traditionsunternehmen BEGO erwartet in London nicht nur die Sportler, sondern auch Betreuer sowie Gäste und Besucher des deutschen Hauses im „Museum of London Docklands“ bei Bedarf eine perfekte zahnärztliche Rundumversorgung. Das Zahnärztle-Team für die BEGO-Praxis in direkter Nähe zum olympischen Dorf

wird derzeit zusammengestellt: „Wie immer werden wir dort eine auf allen Gebieten erstklassige Mannschaft an den Start bringen“, so Christoph Weiss, geschäftsführender Gesellschafter der BEGO. Aber auch vor und nach den Spielen ist BEGO für das Olympia-Team da und stellt allen Sportlern des deutschen A- und B-Kaders die für eine Behandlung notwendigen Legierungen, Materialien und Implantate gratis zur Verfügung.

Vor Ort beschränkt sich der Einsatz meist auf Notfälle. Vom abgebrochenen Zahn beim (un-)glücklichen Biss auf



Auf die Plätze – fertig – BEGO: In London 2012 geht das Dentalunternehmen wieder als Co-Partner der deutschen Olympia-Mannschaft an den Start.

die soeben gewonnene Medaille bis hin zum Verlust mehrerer Zähne durch einen hart geschossenen Eishockey-Puck: Das Zahnärztle-Team konnte bisher in allen Fällen erfolgreich helfen.

**BEGO Bremer Goldschlägerei
Wilh. Herbst GmbH & Co. KG**
Tel.: 04 21/2 02 80
www.bego.com

dentaltrade bei Herbstmessen vor Ort:

Erste Wahl für Zahnersatz



Mit konstant günstigen Preisen, zertifizierter Qualität und ausgezeichnetem Service bietet dentaltrade Behandlern starke Argumente, um während der zweiten Jahreshälfte erfolgreich durchzustarten.

Als zeitgemäße Versorgungsform erfreut sich Zahnersatz aus internationaler Produktion bei Behandlern und Patienten steigender Beliebtheit. Allerdings hat sich die Branche stark differenziert und es geht heute darum, einen leistungsfähigen und verlässlichen Partner zu finden.

dentaltrade hat sich klar an der Spitze der Branche positioniert. Die jüngste Auszeichnung mit dem TÜV Service tested Zertifikat des TÜV Saarland und der Note 1,6 bestätigt dies.

Als Experte für Zahnersatz aus internationaler Produktion präsentiert sich dentaltrade auch auf den kommenden Fachmessen. Das interessierte Fachpublikum hat während der gesamten Herbstzeit Gelegenheit, sich beim freundlichen dentaltrade Messteam zu Neuerungen und Highlights zu informieren – so im Oktober auf der Fachdental Südwest in Stuttgart, der id Süd sowie auf der 45. Jahrestagung der neuen Gruppe in Zürich. Im November wird dentaltrade an der id ost, id mitte und an der Implant Expo teilnehmen.

dentaltrade GmbH & Co. KG
Tel.: 0800/24 71 47-1
www.dentaltrade.de

SICAT Fertigungszentrum:

Expansion durch wachsende Nachfrage

SICAT konzentriert sich bereits seit 2004 auf die Entwicklung von anwenderfreundlicher und kosteneffizienter Soft- und Hardware. Seit der Firmengründung durfte SICAT ein kontinuierliches Wachstum sowohl im Bereich der Entwicklung von Implantatplanungssoftware als auch der Bohrschablonenfertigung verzeichnen. Die hohe Akzeptanz der Produkte und eine weiter stark wachsende Nachfrage machte die Erweiterung des SICAT Bohrschablonen-Fertigungszentrums notwendig. Seit Juni 2011 ist das Fer-



SICAT Fertigungszentrum, Schwertbergerstr. 14, Bonn.

tigungszentrum in neuen Räumlichkeiten in der Schwertbergerstraße 14

in Bonn anzutreffen. Der Hauptsitz in der Brunnenallee bleibt weiterhin als Standort für Software-Entwicklung, Marketing, Vertrieb sowie Administration erhalten. Eine weitere Neuerung ist die Entwicklung der Fusion von 3-D-Bildgebungs- mit optischen Oberflächendaten als Grundvoraussetzung für die neuen SICAT OPTIGUIDE Bohrschablonen, welche ab Herbst 2011 erhältlich sind.

SICAT GmbH & Co. KG
Tel.: 02 28/85 46 97-0
www.sicat.de





IGÄM – Internationale Gesellschaft für Ästhetische Medizin e.V.

Präsident: Prof. Dr. Dr. habil. Werner L. Mang

Kursreihe: 2011/2012

„Unterspritzungstechniken zur Faltenbehandlung im Gesicht“
Anti-Aging mit Injektionen

Programm „Unterspritzungstechniken zur Faltenbehandlung im Gesicht“ · Kursleiter: Dr. med. Andreas Britz

	1. KURS Live-Demo + praktische Übungen*	2. KURS Live-Demo + praktische Übungen*	3. KURS Live-Demo + praktische Übungen*	4. KURS Prüfung
KÖLN/ DÜSSELDORF¹	30.09.2011 · 10.00 – 17.00 Uhr	01.10.2011 · 10.00 – 17.00 Uhr	1²28.10.2011 · 10.00 – 17.00 Uhr	1²29.10.2011 · 10.00 – 12.00 Uhr
MÜNCHEN/LINDAU²	04.05.2012 · 10.00 – 17.00 Uhr	05.05.2012 · 10.00 – 17.00 Uhr	2¹15.06.2012 · 10.00 – 17.00 Uhr	2¹16.06.2012 · 10.00 – 12.00 Uhr
HAMBURG	05.10.2012 · 10.00 – 17.00 Uhr	06.10.2012 · 10.00 – 17.00 Uhr	30.11.2012 · 10.00 – 17.00 Uhr	01.12.2012 · 10.00 – 12.00 Uhr
BERLIN	12.10.2012 · 10.00 – 17.00 Uhr	13.10.2012 · 10.00 – 17.00 Uhr	16.11.2012 · 10.00 – 17.00 Uhr	17.11.2012 · 10.00 – 12.00 Uhr
	vernetzte und unvernetzte Hyaluronsäure Sponsoren: Pharm. Allergan, TEOXANE	Botulinumtoxin-A Sponsor: Pharm. Allergan	Milchsäure (Sculptra) und Volumenfiller (Hyaluronsäure) Sponsoren: Sanofi-Aventis, TEOXANE Prüfungsvorbereitung	Abschlussprüfung (multiple choice) und Übergabe des Zertifikats

*Jeder Teilnehmer hat die Möglichkeit für die praktischen Übungen einen Probanden mitzubringen. Hierfür werden interessierten Teilnehmern lediglich die Materialkosten in Rechnung gestellt.

Organisatorisches

Kursgebühren je Kurs (1.–3. Kurs)

IGÄM-Mitglied 295,00 € zzgl. MwSt.
Nichtmitglied 355,00 € zzgl. MwSt.

Tagungspauschale

pro Teilnehmer 45,00 € zzgl. MwSt.
(umfasst Pausenversorgung und Tagungsgetränke, für jeden Teilnehmer verbindlich)

Abschlussprüfung (inkl. Zertifikat)

IGÄM-Mitglied 290,00 € zzgl. MwSt.
Nichtmitglied 320,00 € zzgl. MwSt.

Die Übergabe des Zertifikates erfolgt nach erfolgreichem Abschluss der Kursreihe.

Bitte beachten Sie, dass die Kurse **nur im Paket** gebucht werden können. Wenn Sie einen der Kurse als **Nachholtermin** besuchen möchten, ist die Buchung auch einzeln möglich.

Hinweis: Die Ausübung von Faltenbehandlungen setzt die medizinische Qualifikation entsprechend dem Heilkundengesetz voraus. Aufgrund unterschiedlicher rechtlicher Auffassungen kann es zu verschiedenen Statements z.B. im Hinblick auf die Behandlung mit Fillern im Lippenbereich durch Zahnärzte kommen. Klären Sie bitte eigenverantwortlich das Therapiespektrum mit den zuständigen Stellen ab bzw. informieren Sie sich über weiterführende Ausbildungen, z.B. zum Heilpraktiker.

Nähere Informationen zu Terminen, Programm, den Allgemeinen Geschäftsbedingungen und Veranstaltungsorten finden Sie unter www.oemus.com

Veranstalter/ Organisation

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: +49-3 41/4 84 74-3 08
Fax: +49-3 41/4 84 74-3 90
E-Mail: event@oemus-media.de
www.oemus.com

In Kooperation mit/ Wissenschaftliche Leitung

IGÄM – Internationale Gesellschaft
für Ästhetische Medizin e.V.
Feldstraße 80
40479 Düsseldorf
Tel.: +49-2 11/1 69 70-79
Fax: +49-2 11/1 69 70-66
E-Mail: sekretariat@igaem.de



Anmeldeformular per Fax an

+49-3 41/4 84 74-3 90

oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstr. 29
04229 Leipzig

Für den Kurs „Unterspritzungstechniken zur Faltenbehandlung im Gesicht“ am

- | | | | |
|---|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> 30.09.2011 in Köln | <input type="checkbox"/> 04.05.2012 in München | <input type="checkbox"/> 05.10.2012 in Hamburg | <input type="checkbox"/> 12.10.2012 in Berlin |
| <input type="checkbox"/> 01.10.2011 in Köln | <input type="checkbox"/> 05.05.2012 in München | <input type="checkbox"/> 06.10.2012 in Hamburg | <input type="checkbox"/> 13.10.2012 in Berlin |
| <input type="checkbox"/> 28.10.2011 in Düsseldorf | <input type="checkbox"/> 15.06.2012 in Lindau | <input type="checkbox"/> 30.11.2012 in Hamburg | <input type="checkbox"/> 16.11.2012 in Berlin |
| <input type="checkbox"/> 29.10.2011 in Düsseldorf | <input type="checkbox"/> 16.06.2012 in Lindau | <input type="checkbox"/> 01.12.2012 in Hamburg | <input type="checkbox"/> 17.11.2012 in Berlin |

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

Name/Vorname/Titel Mitglied IGÄM Nichtmitglied IGÄM

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

E-Mail

Eine Fortbildungsreise der besonderen Art mit Zhermack:

Wissen & Dolce Vita



Die Teilnehmer des 6. Prothetik Symposiums von Zhermack waren von der Fortbildung begeistert.

„Warum passt mein Zahnersatz?“, hieß es bereits zum 6. Mal beim Prothetik Symposium der Zhermack Deutschland GmbH in Siena/Italien. Im Mittelpunkt standen zum einen die sinnvoll aufeinander abgestimmte Kontrolle und Kommunikation innerhalb der Prozesskette zwischen Zahnarztpraxis und Labor und zum anderen die computerunterstützte vollkeramische Rekonstruktion. Der seit 1982 in Wolfsburg niedergelassene dänische Zahnarzt Sören Hansen, ein Pionier und Experte der CAD/CAM-Technik, spannte einen Bogen von den ungewissen Anfängen bis zu modernen Hochleistungskeramiken der Neuzeit. Ein weiterer Schwerpunkt seines Vortrages waren Hybridabutmentsysteme in ihrer Praxistauglichkeit und das Prozedere bei der täglichen Anwendung.

Der Hamburger Laborleiter ZTM M. Unger (Dentalstudio LebenDich) und der niedergelassene Zahnarzt J.-C. Katzschner zeigten in einem praxisnahen interagierenden Vortrag die gelebte Umsetzung von der Aufklärung der Patienten bis zum Zementieren von Versorgung. Mit Recht verdient diese mitreißende Veranstaltung den Titel „praxisnah“. Denn gerade so altbekannte alltägliche Fragen bzw. Arbeitsschritte wie zum Beispiel die einfache und praktikable Funktionsrisikobestimmung, effiziente und schnelle Patientenaufklärung, Abformung, Präparation, Biss-schichtung, Zahnfarbe, Zementieren, Gesichtsbogen und Artikulatoren fanden entsprechenden Widerhall.

Und wieder einmal mehr bestätigt sich, dass gerade an diesen grundlegenden

Themen, die Herr Katzschner in Zusammenarbeit mit www.dental-dialog-konzept.com unter dem Kurstitel „(M)ein Weg zum funktionellen Zahnersatz“ (WZFZE) zusammengefasst hat und Laboratorien anbietet, ein großes Interesse besteht und der Nutzwert für jeden Einzelnen in der täglichen zahnärztlichen Arbeit und in der Zusammenarbeit mit dem Labor spürbar wird.

Die einzelnen Vorträge fanden in dem ehemaligen Kloster, der Certosa di Pontignano, statt. Inmitten eines archäologischen Parks mit Wein- und Olivengärten hatten die Teilnehmer die Möglichkeit, zwischen den einzelnen Seminarabschnitten die Schönheit und die einzigartige Natur Italiens kennenzulernen. Nach den Schulungen gab es tiefe Einblicke in das italienische Dolce Vita. Ein Highlight der Reise war eine Weingutbesichtigung eines auf Hügeln gelegenen international renommierten Weingutes erster Güte. Eine Kombination aus Wissen und Dolce Vita machten das 6. Prothetik Symposium der Firma Zhermack zu einem besonderen Erlebnis.

Auch im nächsten Jahr möchte Zhermack seinen Kunden wieder eine einzigartige Fortbildungsreise bieten. Vom 16. bis 20. Mai 2012 geht es nach Sirmione an den Gardasee. Interesse? Weitere Informationen erhalten Sie telefonisch unter 0 54 43/20 33-216.

Zhermack GmbH Deutschland
Tel.: 0 54 43/20 33-0

HYGITECH – Ihr Implantologie Hard-Discounter:

Hochwertige Produkte im Angebot

Als Anbieter eines umfassenden Sortiments hochwertiger Produkte für die dentale Chirurgie beliefern wir einen beachtlichen Anteil der deutschen Zahnärzte und Implantologen. Täglich sind wir dabei, unseren Kundenstamm zu erweitern.

Durch die Produktion und den Vertrieb in vergleichsweise großen Mengen ist es uns möglich, unsere Produkte im Schnitt 50 bis 70 Prozent günstiger anzubieten als andere Anbieter.

Durch den Versand von Gratisproben ermöglichen wir Ihnen jederzeit, sich



von der Qualität unserer Produkte zu überzeugen. Besonderer Beliebtheit erfreuen sich die sterilen Implantologie-Sets, die in enger Zusammenarbeit mit einem Team aus Implantologen und Assistenten zusammengestellt und entwickelt wurden. Unsere chirurgischen Systeme zur Kühlung und Absaugung für alle gängigen Systeme und Motoren sind in gleicher Weise gefragt. Überzeugen Sie sich selbst!

HYGITECH

Tel.: 02 21/92 04 24 72

www.hygitech.de



Es ist nie zu spät

...für ein durchdachtes Marketingkonzept. Mit „Bausteine für Ihren Erfolg“ möchten wir Ihnen Anregungen, Ideen und Wege zur Realisierung an die Hand geben – gleich ob Sie Praxisneuling oder erfahrener Inhaber sind.

Sie, Ihr Team und Ihre Praxis sind entscheidend für die Wahl die der Patient hat. Doch der Erst-

kontakt findet in den meisten Fällen über andere Kanäle statt: das Internet, die Anzeige, den Flyer oder die Patienteninformationsbroschüre die weitergereicht wird.

Gut, wenn dieser Ersteindruck professionell, authentisch und passend ist.

Lassen Sie sich inspirieren und bestellen Sie Ihr Programmheft noch heute – kostenlos und unverbindlich – unter 030 . 39 20 24 50 oder unter www.nexilis-verlag.com

Innovative Produkte aus dem Land der aufgehenden Sonne

| Carolin Gersin



Seit 85 Jahren steht das japanische Unternehmen Kuraray für Innovation und Kompetenz auf dem Gebiet der Spezialchemie. Durch stetige Weiterentwicklung und Vielseitigkeit konnte aus dem Unternehmen ein japanischer Marktführer entstehen. Kuraray befindet sich nun auf einem vielversprechenden Weg, weltweit an diese Erfolge anknüpfen zu können.



Berlin Hauptbahnhof, ähnlich wie in der Glaskuppel des Berliner Reichstages ...

... fand der PVB-Film TROSIFOL Einsatz.

London Eye

RTE Magic: Dachstein Skywalk, Grand Canyon – 1.000 Fuß über dem Colorado River.

Der Unternehmer Magosaburo Ohara gründete im Jahr 1926 das Unternehmen im süd-japanischen Kurashiki zur industriellen Fertigung von Kunstfasern aus Viskose. 1950 entwickelte Kuraray bereits die Faser Kuralon auf Polyvinyl-Alkohol-Basis. Kuraray war die erste Firma, die Vinylofasern und -Textilien herstellte, und das Produkt entwickelte sich so zu einer weltweit führenden Marke. Kuralon wird für unterschiedliche industrielle Anwendungen genutzt, zum Beispiel als Zementverstärker anstelle des gesundheitsschädlichen Asbests. Weiterhin produziert Kuraray TROSIFOL, eine Folie, die unter anderem in Verbundsicherheitsglas für Fahrzeuge, Gebäude oder Solaranlagen verwendet wird. Der PVB-Film wurde in

berühmte Bauwerke, wie die Kuppel des Reichstages in Berlin, im Berliner Hauptbahnhof, dem „Dachstein Skywalk“ in den USA, Grand Canyon, und die Gondeln des größten Riesenrades Europas, dem London Eye, eingearbeitet.

kuraray

Ein weiteres wichtiges Produkt ist die optisch genutzte Poval-Folie, die heute eine essenzielle Komponente für LCD Bildschirme in Flachbildfernsehern, Monitoren, Computern und Mobiltelefonen darstellt. In den 1960er-Jahren entwickelte Kuraray das handgemachte Kunstleder Clarino. Während der Olym-

pischen Spiele 2008 in Peking spielten die Volleyballmannschaften mit Bällen, die mit Clarino gefertigt waren. Das Kunstleder wird in Europa unter dem Markennamen amaretta hauptsächlich in Taschen, Schuhen und Oberbekleidung eingesetzt. Zehn Jahre später brachte Kuraray die Weltneuheit Eval auf den Markt. Eval wird durch seine hohe Luftundurchlässigkeit für Lebensmittelverpackungen genutzt. Die Automobilbranche verarbeitet Eval in Benzintanks, um eine Luftverunreinigung durch den Austritt von Benzindämpfen zu verhindern.

Einstieg in den Dentalmarkt

1973 stieg Kuraray in den Dentalmarkt ein und brachte 1978 das weltweit erste Total-Etch-Bondingsystem mit Phos-

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



21. Okt. 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.

phatmonomer auf den Markt, mit dem das Zeitalter der Adhäsive begann. Während sich dieses Produkt in Japan schnell durchsetzte, wurde die Dentin-Phosphorsäureätzung auf internationaler Ebene lange kontrovers diskutiert. Erst Mitte der 1980er-Jahre setzte sie sich weltweit durch und gehört seitdem zur Standardprozedur der Mehrschrittadhäsive. Die CLEARFIL™-Produktlinie, mit etwa 20 Einzelprodukten, umfasst Adhäsive, Produkte zur antibakteriellen Therapie sowie Befestigungs- und Restauraionskomposite. Die anwenderfreundlichen Produkte weisen eine verbesserte Verlässlichkeit auf und bestechen durch einfache Handhabung.



Forschung und Entwicklung stellt die wichtigste Aufgabe von Kuraray dar.



Die neue europäische Firmenzentrale in Frankfurt am Main.



Das universelle Befestigungskomposit PANAVIA™ F 2.0

PANAVIA™ F 2.0 ist ein universelles Befestigungskomposit, das über außerordentlich hohe Haftkräfte an Schmelz, Dentin, Metallen und Keramik verfügt. PANAVIA™ F 2.0 gilt häufig als die erste Wahl für dauerhafte Adhäsivtechnik in den Bereichen der Vollkeramik-, Zirkonoxid- und Metallrestorationen. Es

wird von führenden Hochschulen und Unternehmen, zum Beispiel der VITA™ Zahnfabrik, als Premiumprodukt empfohlen. In den 30 Jahren am Markt hat Kuraray seine Produktpalette im Dentalbereich stetig erweitert. Der Caries Detector, die Teethmate-Fissurenversiegelung, die Bracketbefestigung Kurasper sowie Hybridkeramiken und Coloring für Dentallabore sind nur einige der fortschrittlichen Dentalprodukte der Kuraray Medical Co., Inc. Das besondere Bestreben in diesem Segment ist es, auf die Anforderungen in der Dentalbranche zielorientiert und sorgfältig einzugehen. Mit zuverlässigen und qualitativ hochwertigen Produkten und der stetigen Neuentwick-

lung ist Kuraray bemüht, die Lebensqualität der Patienten nachhaltig zu verbessern. Der Erfolg spiegelt sich in zahlreichen Auszeichnungen wider. Unter anderem werden die Produkte der CLEARFIL™-Serie seit 2002 jährlich mit fünf Sternen durch die amerikanische Ratingorganisation „Reality Publishing Co.“ ausgezeichnet.

Soziale und ökologische Verantwortung

Kuraray versteht sich als Teil der Gesellschaft und für das Unternehmen ist es außerordentlich bedeutsam, einen sozialen Beitrag zu leisten. So hat Kuraray vor fast 20 Jahren ein Chemieklassenprogramm für Jungen und Mädchen

kuraray



1950



KURALON

Synthetische Faser für industrielle Einsatzgebiete

1962



POVAL

Optisch genutzte Povalfolie – Folien für LCDs

1964



CLARINO

Leder für Bälle, Schultaschen, Schuhe, Kleidung, Inneneinrichtung

1972



EVAL

Plastik für Lebensmittelverpackungen, Benzin-kanister



Dr. Matthias Gutweiler, Geschäftsführer Kuraray Europe.



Masuo Oba, Geschäftsführer Kuraray Europe.

ins Leben gerufen. Das Programm verfolgt das Ziel, Grundschulern die Möglichkeit zu geben, durch eigene Experimente Spaß an der Chemie zu entwickeln. Mitarbeiter von Kuraray leiten ehrenamtlich die Klassen in speziell für die Schüler bereitgestellten Räumen in den japanischen Produktionsstätten. In internationaler Kooperation sendet Kuraray weiterhin jährlich Schultaschen zu hilfsbedürftigen Grundschulern in Afghanistan und anderen Krisengebieten. Bereits Magosaburo Ohara, der Gründer Kurarays, war involviert in die Etablierung zahlreicher medizinischer, sozialer und kultureller Einrichtungen in Japan. Diese Tradition der sozialen Verantwortung ist fest in der Unternehmensphilosophie verankert und wird in allen Standorten gelebt.

Kuraray hat es sich zur Aufgabe gemacht, globale ökologische Probleme durch chemische Neuheiten und moderne Technologien zu lösen. Das Unternehmen verwendet möglichst um-

weltverträgliche Materialien und stellt Filtermembranen für umweltfreundliche Wasseraufbereitungsanlagen her, die weniger Schlammreste produzieren. Die Firma hat in den vergangenen 60 Jahren wiederholt wissenschaftliche Auszeichnungen erhalten. Die Entwicklung und Erforschung neuer Technologien und Herstellungsverfahren ist die wichtigste Aufgabe von Kuraray. Dafür gibt es einen weltweiten Forschungsverbund mit Forschungszentren in Japan und den USA.

Globalisierung

Die Kuraray-Gruppe umfasst weltweit mehr als 80 Tochtergesellschaften. Mit der globalen Expansion begann das Unternehmen 1986. Die Kuraray-Gruppe verfügt heutzutage über etwa 7.000 Mitarbeiter, von denen etwa 700 in Europa arbeiten. „Unsere ausgeprägte Kundenorientierung ist für unser Geschäft ein wichtiger Motor“, bringt es Dr. Matthias Gutweiler, Geschäftsführer der Kuraray Europe

GmbH, auf den Punkt. „Wir kennen die Bedürfnisse unserer Kunden und entwickeln gemeinsam innovative Anwendungen. Hier liegt eindeutig eine unserer Stärken.“

Im April 2011 fusionierte Kuraray mit dem traditionsreichen japanischen Keramikerhersteller Noritake Dental Supply. Noritake ist bekannt für



Mit CLEARFIL™ BOND SYSTEM-F brachte Kuraray weltweit das erste „Total-Etch-Bondingsystem“ auf den Markt.

exquisites Porzellan und stellt seit 1987 Keramik für Dentalrestorationen her. So ist es den fusionierten Unternehmen möglich, im Dentalbereich noch erfolgreicher zu werden und durch die Kooperation ihre Produktpalette zu erweitern.

kontakt.

Kuraray Europe GmbH

Industriepark Höchst/F821
65926 Frankfurt am Main
Tel.: 0 69/3 05-3 58 35
Fax: 0 69/3 05-9 83 58 35
E-Mail: dental@kuraray.eu
www.kuraray-dental.eu



1978



CLEARFIL

Adhäsive, Komposit
für Zahnärzte

1990



SEPTON

Thermoplastisches
Elastomer für Automobile,
Haushaltsprodukte

1999



GENESTAR

Hitzeresistentes Granulat
für elektronische Teile von
Mobiltelefonen, Computern



Produktionsstätte Mowiol

Für die Praxisabgabe neue Medien nutzen

| Berit Melle

In den Zeiten des längst etablierten Web 2.0 ist die tagtägliche Nutzung von Internetplattformen für nahezu alle Lebensbereiche längst keine Seltenheit mehr. Im Unterschied zum Web 1.0 kann der Nutzer des Web 2.0 die Inhalte der von ihm genutzten Plattformen selbst gestalten und durch wortwörtliche Vernetzungen interagieren. Dass diese Möglichkeiten auch für die Praxisabgabe genutzt werden können, soll der folgende Artikel zeigen.

Ob Einkauf oder Urlaubsplanung – die Nutzung des Internets für alltägliche Tätigkeiten ist kaum mehr aus dem Leben wegzudenken. Doch besonders soziale Netzwerke prägen zunehmend den Charakter des Web 2.0 und setzen die Maßstäbe für eine effektive und neuartige Vorgehensweise bei der Kom-

gehören inzwischen zu den meist besuchten Seiten im Internet und können laut aktueller Zahlen nach wie vor steigende Nutzerraten verzeichnen – so konnte Facebook im August 2011 20,1 Millionen Mitglieder allein in Deutschland zählen. Ähnliche Erfolge können auch das Echtzeitmedium Twitter, welches den unmittelbaren Kontakt zum interessierten „Follower“ ermöglicht, und weitere namhaften soziale Netzwerke vermerken.

Auch wenn die digitale Vernetzung in ihrer kompletten Tragweite inzwischen kaum mehr zu überblicken ist – welche Bedeutung ein solcher Pool an Meinungen und Kommunikationspotenzial hat, lässt sich schwerlich von der Hand weisen. Soziale Netzwerke erweitern nicht nur den Kreis von Interessensgemeinschaften, sondern schaffen Dynamiken, die in der analogen Welt nicht zu erreichen sind, und bringen weitere Vorteile mit sich wie zielgruppengerechte Diskussionen und fachlicher Austausch, an denen einfach und schnell alle teilnehmen können.

Vernetzungen sinnvoll nutzen

Genau hier setzt die Online-Praxisbörse DentalSnoop, unter der Schirmherrschaft des Bundesverbandes der zahnmedizinischen Alumni in Deutschland e.V. (BdZA), an und schafft seit dem 15. März 2011 unter www.dental-snoop.de die Schnittstelle zwischen Praxisabgebern, -übernehmern und an-

gestellten Zahnmedizinern, die sich bislang noch nicht aktiv für die Freiberuflichkeit entschieden haben. Das Ziel von DentalSnoop ist es, Praxisvermittler/-abgeber und Praxisuchende in einer Praxisbörse zusammenzubringen, um ihre jeweiligen Wünsche optimal erfüllen zu können. Besonders und einzigartig daran ist: die Praxisbörse DentalSnoop ist mit bestehenden Internetportalen und Communities wie Facebook und Twitter vernetzt und damit die erste crossmediale Praxisbörse der Zahnmedizin. Hinzu kommt die Integration in spezifische Fachportale wie zahnportal.de, dents.de, denta-press.de, dentapress.com, zwp-online.info und zahnigroups.com.

Nicht zuletzt durch die Vernetzung mit der Fachcommunity www.alumni-groups.de erhalten Mitglieder dieses speziellen Netzwerks für Zahnmediziner zudem einen optimalen Zugang zu relevanten Informationen, denn die ALUMNIGROUPS informieren ihre interessierten Mitglieder über neue Praxisinserate.

Gerade für eine geplante Praxisabgabe können die Wege der sozialen Netzwerke gewinnbringend genutzt werden. Zielgerichtet können die User schnell erreicht und mit relevanten Informationen versorgt werden, denn wichtig ist nicht nur die Information, sondern auch, wie die Information aufbereitet ist und auf welchem Weg sie den potenziell Interes-



munikation und Interaktion. Auch in der Zahnmedizin haben sich in den vergangenen Jahren zahlreiche Online-Plattformen auf dem Markt behauptet und versorgen ihre User mit Informationen. Viele Zahnärzte zeigen sich jedoch noch zurückhaltend bei der Verwendung neuer Online-Netzwerke. Dabei können sie – richtig eingesetzt – beste Möglichkeiten für Zahnmediziner bereithalten.

Online-Plattformen, die dem Bereich der Social Media zugerechnet werden,

sierten erreicht. Dabei obliegt es allein den Nutzern der Netzwerke, ob sie diese Infos erhalten möchten – nur, wer etwas wissen möchte, erhält die Informationen – so kann sichergestellt werden, dass die Nachricht über eine neue Praxis nur potenziell Interessierte erreicht. Wichtig ist zudem die Aufbereitung der relevanten Fakten – hier gilt: übersichtlich und aussagekräftig müssen sie sein. DentalSnoop kann diese Punkte über seine einheitliche Gestaltung und individuelle Bearbeitung der Inserate garantieren.

Suchen und finden

Jeder interessierte User hat unter www.dentalsnoop.de die Möglichkeit, nach passenden Praxisinseraten zu suchen. In Zusammenarbeit mit den Dentaldepots dental bauer und Pluradent werden hochwertige Praxisinserate zentral gesammelt, aussagekräftige Exposé erstellt, Qualitätszertifikate vergeben und unter Berücksichtigung

des Datenschutzes online gestellt. Über die Kooperation mit den Dentaldepots können Praxisabgeber ihre Praxen über die vernetzte Praxisbörse offerieren und auf diesem Weg ein völlig neues und junges Publikum erschließen. Die erste Informationsebene der einzelnen Praxisinserate ist unter www.dentalsnoop.de für alle Webuser zugänglich. Sie beinhaltet reduzierte Informationen hinsichtlich des genauen Ortes und der Praxisbeschreibung. Ist das Inserat über Chiffre von einem Dentaldepot eingestellt worden, löst der Suchende auf dem Exposé seiner Wahl einen Kontaktwunsch für weitere Detailinformationen aus und der Berater nimmt auf Wunsch Kontakt mit dem Suchenden auf.

Sicherheit

Das brisante Thema Datenschutz wird gerade im Zusammenhang mit den sozialen Netzwerken kontrovers diskutiert und hinterfragt – dabei gibt es

Bedenken, die sich die sozialen Netzwerke jedoch gefallen lassen müssen, um im Sinne der User Sicherheiten gewährleisten können. Bei DentalSnoop werden die einzelnen Inserate in Zusammenarbeit mit den Dentaldepots dental bauer und Pluradent deshalb unter genau definierten Vorgaben zentral gesammelt und unter Berücksichtigung des Datenschutzes online gestellt. Durch das Ebenensystem kann DentalSnoop die Sicherheit der Praxisdaten garantieren und bietet auch für Praxisabgeber einen Anreiz, den Sprung in die digitale Welt zu wagen.

kontakt.

German Dental Service GmbH

Münsterstraße 5, 44534 Lünen

Tel.: 0 23 06/3 02 55 95

E-Mail: mail@gdservice.de

www.gdservice.de

www.dentalsnoop.de



ANZEIGE

ENTSPANNEN SIE Ihre Patienten

Funktion / CMD

Prophylaxe

Parodontologie

Ästhetik

Prothetik

Implantologie

Hilfsmaterialien

Setzen Sie das NTI-tss ein zum:

Schutz von implantatgetragener Prothetik bei:

- Muskulären Parafunktionen
- Bruxismus
- CMD

Bitte schicken Sie mir unverbindlich weiteres Informationsmaterial.

Ja, ich bestelle das NTI-tss Trial Kit mit 2 x 4 Schienen zum Preis von 295,00 € zzgl. gesetzl. MwSt. und 4,50 € Versandkosten.

Ja, ich registriere mich verbindlich für den NTI-tss Fortbildungsabend inkl. praktischem Workshop in:

- Stuttgart, 12. Oktober
- München, 19. Oktober
- Nürnberg, 26. Oktober (Referent: Siegfried Leder)
- Düsseldorf, 28. September
- Frankfurt, 09. November (Referent: Prof. Dr. Kopp)
- Berlin, 16. November



Die Veranstaltung findet jeweils statt von 19:00 – 22:00 Uhr. Es werden jeweils 3 Fortbildungspunkte vergeben. Pro Teilnehmer wird eine Registrierungsgebühr von 79,00 € inkl. MwSt. berechnet.



Mit Smartphone zum NTI-tss Video

<http://www.youtube.com/watch?v=HucfXrekcE>

Exklusivvertrieb durch:

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

Einfach bestellen und Zeit gewinnen

| Claudia Schreiter



Mit easyScan hat die DENTAL-UNION ein eigenes elektronisches Bestellsystem entwickelt, das bereits von über 5.000 Kunden aktiv genutzt wird. Seit Juni ist nun die überarbeitete Version easyScan 2.0 online. Wir sprachen mit Frau Dr. Nicole Gilges, Zahnärztin aus Kaarst, über die Vorteile des neuen Bestellsystems.

Wie sind Sie auf easyScan aufmerksam geworden?

Mein DENTAL-UNION Depot hat mir schon vor Jahren easyScan empfohlen und in meiner Praxis vorgeführt. Wir haben es nach kurzer Einweisung direkt in unserer Praxis in Betrieb genommen und bis heute im Einsatz.

Wieso haben Sie sich für dieses Bestellsystem entschieden?

easyScan ist übersichtlich und einem optimierten Arbeits-/Bestellablauf angepasst. Die Oberfläche ist intuitiv bedienbar und erleichtert den Bestellvorgang ebenso wie die Materialverwaltung und Lagerhaltung. Das Archiv sowie die Vorlagen verkürzen die Suche nach immer wieder verwendeten Materialien deutlich. Auch die Gliederung in verschiedene Produktparten wirkt aufgeräumt und gut strukturiert. Der kleine und handliche Scanner ist einfach zu bedienen und flexibel einsetzbar. Dadurch kann easyScan von jedem PC aus bedient werden und ermöglicht, die laufende Bestellung mit wenig Zeitaufwand zu aktualisieren. Insgesamt ermöglicht easyScan einen effizienteren Personaleinsatz.

Was hat sich im Vergleich zur Vorgängerversion geändert?

Die Bedienoberfläche ist jetzt komplett neu und sehr modern gestaltet. Die Suchfunktionen sind noch einfa-



Dr. Nicole Gilges, Zahnquadrat, Praxis für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in Kaarst.

cher geworden und funktionieren so wie die Suchmaschinen im Internet. Vor allem die neue Aktionsübersicht und die direkte Anzeige der Verfügbarkeit sind sehr praktisch. In der Lagerverwaltung sind jetzt Chargen und Verfallsdaten integriert, was uns eine noch bessere Unterstützung des praxisintegrierten QM bietet.

Was sind Ihrer Meinung nach die Vorteile des Bestellsystems?

Vor allem die intuitive und einfache Bedienung. Das ist wirklich easy. Dann natürlich die tagesaktuellen Preise und Aktionen sowie der handliche, kabellose Scanner. Die Bestellvorgänge sind dadurch wesentlich zeiteffizienter und erfordern weniger Personaleinsatz.



easyScan
easy as can be

Durch das praxiseigene Archiv mit allen bestellten Artikeln ist die Wiederbestellung ganz einfach. Bei einigen Artikeln haben wir direkt Soll- und Mindestbestände hinterlegt, dann erstellt easyScan automatisch Vorschläge zur Nachbestellung, die wir nur noch per Knopfdruck bestätigen müssen.

Hat Ihnen Ihr DENTAL-UNION Depot bei der Einrichtung geholfen?

Die Erstinstallation und Einweisung erfolgte damals durch unser DENTAL-UNION Depot. Die Umstellung auf die neue Version 2.0 erfolgte automatisch über Nacht.

Hat sich die Einführung in Ihrer Praxis gelohnt? Würden Sie das Bestellsystem anderen Praxen weiterempfehlen?

Definitiv. easyScan vereinfacht und beschleunigt deutlich alle Bestellvorgänge. Unnötige Papierarchivierung entfällt. Die erfolgten Bestellvorgänge sind für alle transparent nachvollziehbar. Durch die intuitive Bedienung ist eine Delegation innerhalb des Praxisteam's ganz einfach möglich, da jeder mit dem Programm umgehen kann. Der Praxisablauf wird optimiert und ermöglicht der Assistenz mehr Präsenz am Patienten, sodass mehr Behandlungszeit zur Verfügung steht.

Frau Dr. Gilges, vielen Dank für das Gespräch.



DentalSnoop
DIE VERNETZTE PRAXISBÖRSE

**iPad 2
gewinnen!**



Finden Sie unter den über 130
Inseraten **unsere Phantasie-Praxis**
im Südzipfel **Deutschlands***

*Kleiner Tip: Es handelt sich um das Märchenschloss des Bayernkönigs ...

Alle Informationen finden Sie auf:

www.dentalsnoop.de/gewinnspiel



Rocken bis der Zahnarzt kommt

| Dajana Mischke, Georg Isbaner



Was machen ein erfolgreicher Sternekoch und ein studierter Human- und Zahnmediziner an einem Berliner Sonntag? Richtig! Sie rocken (für) ihr Publikum.



Ein perfektes Duo: Harald Krüger und Kolja Kleeberg.



Kleeberg entertaint auch am Mikroskop überzeugend.

Kolja Kleeberg und Harald Krüger kennen sich schon lange. Beide haben über vermeintliche Umwege zu ihrer wahren Bestimmung gefunden. Kleeberg hat zwar

schon früh den Hang zur gehobenen Küche entdeckt, doch Schauspielambitionen und musikalisches Talent waren stets Teil seines Stürmens und Drängens. „Ich wollte eigentlich auf die Bretter, die die Welt bedeuten, war auch einige Jahre am Theater in Koblenz, aber irgendwie bin ich dann doch immer beim Essen ‚hängen‘ geblieben“, sagt er heute mit einem verschmitzen Lächeln über diese Zeit, und man kann nur vermuten, an welche Köstlichkeiten er dabei denkt. Heute ist er Sternekoch, Restaurantbesitzer, Fernsehkoch (Kerner, Lanz kocht etc.), Musiker und wie er selbst zugibt leidenschaftlicher Entertainer. Für seinen Freund, den Kurpfälzer Harald Krüger, kam es ein bisschen anders, aber nicht minder erfüllend. Als fertig studierter Humanmediziner hängt Krüger noch ein paar Semester Zahnmedizin dran. Um sein Studium zu finanzieren, kann er sich auf seine Musikalität verlassen. Der Rubel rollt und – Verzeihung – der Rock auch. Harald Krüger

wird mit seiner Band Krüger Rockt! zur lebenden deutschen Rock'n'Roll-Legende. „Der beste Jerry Lee Lewis der Republik“, so titulierte ihn die Süddeutsche Zeitung. Zuerst nur zur zweiten Geige degradiert, musste die Zahnmedizin dieser Leidenschaft am Ende dann doch ganz weichen. Heute ist er ein europaweit gefragter Profimusiker und verwandelt regelmäßig mit Kolja Kleeberg dessen Berliner Restaurant VÄU in einen Ort der Sinne. Am Sonntag, dem 28. August, war es nun wieder einmal soweit für den mittlerweile legendären Rock-Gourmet-Brunch mit dem Motto „Rock'n'Food“. Regnete es einen Tag zuvor noch sintflutartig, bewies sogar das Wetter, dass es diesem Event der Spitzenklasse mehr als wohl gesonnen ist. Seit 2005, als die Veranstaltung zum ersten Mal die Gaumen der Gourmetfreunde aus ganz Deutschland erfreute, scheint laut Kolja Kleeberg immer die Sonne. Und auch dieses Mal versammelte der Starkoch wieder unter strahlend blauem „Berli-

ANZEIGE

pixelversteher

**MEDIEN
GESTALTUNG
ALLER ART.**



QR-Code scannen
und mehr erfahren!
pixelversteher UG
Tel.: 0173/8 93 08 46
ks@pixelversteher.de
www.pixelversteher.de
facebook.de/pixelversteher

ner" Himmel die derzeit sicherlich zu den Besten zählenden Winzer des VDP (Verband der Deutschen Prädikatsweingüter), den Deutschen Grillmeister, etliche Spitzenlieferanten der Haute Cuisine Berlins – und natürlich den Rock'n'Roller Harald Krüger mit seiner Band Krüger Rockt!

Den rund zweihundert Gästen wurde ein kulinarisches Aufgebot der Sonderklasse gemacht. Einem klassischen Menu gleich konnte man sich von einer Leckerei zur nächsten vortasten und dabei immer neue Geschmacks- und Hörerlebnisse entdecken. Das Einzige, was man daran aussetzen konnte, war, dass man nicht wusste, mit welcher Delikatesse man beginnen sollte. Da gab es zum Beispiel Austern französischer und deutscher Provenienz in Hülle und Fülle. Und in der Tat wird der fachkundige Gourmetfreund hier stützen. Deutsche Austern im August?! Ja, Kolja Kleeberg eröffnete die deutsche Austernsaison vor dem sonst üblichen Zeitpunkt im September. Wer bisher in seinem Leben noch nicht die Gelegenheit hatte, sich an den exklusiven Muscheln satt zu essen, kam voll auf seine Kosten.

Während die ersten Rockklänge von School Days, einer der Rock'n'Roll-Hymnen überhaupt von Chuck Berry aus dem Jahre 1957, den Hof erfüllten, kam man auf dieser kulinarischen Reise von den Schalenweichtieren aus zu einer weiteren Station der Superlative: original Joselito-Schinken, frisch von der Keule geschnitten. Von iberischen Schweinen, die glücklicher vermutlich zu Lebzeiten nicht sein könnten – stehen ihnen doch Weideflächen von mehr als 70.000 Hektar mit Eicheln satt zur Verfügung, kommt der nussig schmeckende und gleichzeitig so cremige auf der Zunge zergehende Schinken. Ungefähr die Hälfte der mindestens 36 Monate luftgetrockneten Keulen ist für die spanische Königsfamilie reserviert. Der Rest ist einigen wenigen Sterneköchen und Gourmetabteilungen der Welt vorbehalten. Nicht verwunderlich also, dass er als die Weltspitze unter den Schinkenarten gilt und der volle Name Joselito Jamón Ibérico de Bellota Gran Reserva sinnliche Hochfreuden verspricht.

Zu „Rag Mop“ und „Boogie Man“ wurde dann außerdem noch rohes Thunfisch- und Lachsfilet mit schärfster Wasabi-

Paste serviert und die ersten Langusten auf dem Grill dem Feuer übergeben. Und auch an einer anderen Stelle wurde es feurig. Feinstes Rauchfleisch reichte der deutsche Grillmeister Steffen Eichhorn aus dem BBQ-Smoker.

Nur hin und wieder war man dann doch auch mal genötigt, das Esswerkzeug beiseite zu legen. Zu dem Klassiker von Little John Willi „Fever“ zum Beispiel muss natürlich kräftig mit den Fingern geschnippt werden. Und wer könnte der elvisgleichen Stimme des Gitarristen Joachim Villock schon widerstehen. Außerdem konnte man nicht umhin, die akrobatischen Künste des Kontrabassisten Patrick Daniel immer wieder mit Beifall zu belohnen. Wenn er zum Beispiel zu „Great balls of fire“ oder „At the hop“ zwar nicht aufs Dach, zumindest aber auf sein Instrument stieg. Schlagzeuger und ebenfalls steter Duo-Partner von Harald Krüger, Walt Bender, schlug enthusiastisch und virtuos auf alles ein, was zwischen seine Schlägel geriet – sein Drum, ein Waschbrett und seine Kollegen.

Eine Besonderheit der ganz anderen Art gab es in diesem Jahr auch. Zum ersten Mal war der Chef des Hauses nicht mit Schürze unterwegs. „Ich dachte immer, die Leute würden erwarten, mich immer mit ‚herumspringen‘ und arbeiten zu sehen. Aber eigentlich vertrauen sie genau wie ich voll auf mein Team, und ich kann entspannt den Tag mit den Gästen genießen.“ Und das tat er zum Ende der Veranstaltung dann auch mit der künstlerischen Darbietung der letzten 13 Songs. Man staunt nicht schlecht, welche Begabung Kleeberg auch abseits der Kochtöpfe mit Mikro in der Hand entwickelt. Ein Entertainer durch und durch.

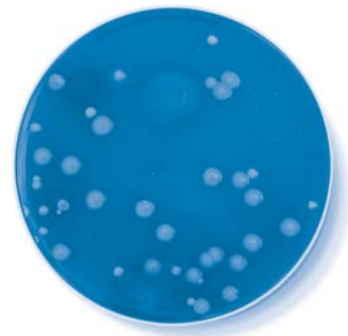
Tosender Beifall gibt der ungewöhnlichen Kombination recht und lässt am Ende des Tages eins klar werden: Ein rockiger Zahnarzt und ein singender Koch treffen zu kulinarischen Klängen genau den richtigen Ton.

kontakt.

Kolja Kleeberg
www.vau-berlin.de

Harald Krüger
www.krüger-rockt.de

Verzeihung!



Anfangsbefund mit stark keimhaltiger Sulcusflüssigkeit aus einer 6 mm tiefen PA-Tasche.



Nach 40 Sekunden Behandlung mit OzoneDTA.

Es ist uns schon ein wenig unangenehm, dass ein Anruf bei uns etwa 15 mal länger dauert, als das oben gezeigte Ergebnis zu erreichen. Aber wir machen es wieder gut:

Testen Sie jetzt kostenlos, wie OzoneDTA effizient und innerhalb weniger Sekunden Bakterien, Viren und Pilze eliminiert – völlig schmerzfrei für Ihre Patienten. Wir freuen uns auf das Gespräch mit Ihnen:

0 61 87 / 90 96 50



DentaTec
Dental-Handel GmbH 

Schweiz – wo die schönsten Berge rufen ...

| Claudia Schreiter



Wenn unser Freund von seinen Urlauben in der Schweiz berichtet, kommt er regelmäßig ins Schwärmen – von der Schönheit der Natur, den grünen Wiesen, den besonnenen Menschen und natürlich von den Bergen, den schier endlosen Bergen ... Für uns Grund genug, uns das kleine, beschauliche Land auf einer Rundreise auch einmal genauer anzuschauen. Gesagt, getan: Wir mieteten uns ein Wohnmobil und fuhren los, um auf Heidis Spuren die unterschiedlichsten Gipfel der Schweiz zu erklimmen.

Unser erstes Ziel führte uns jedoch zunächst an den Bodensee. Hier besichtigten wir Friedrichshafen, das vor allem durch sein Zeppelin-Museum bekannt ist, und Meersburg, das seinen Namen durch die älteste, bewohnte Burg Deutschlands erhalten hat. Diese beherbergt wahre Schätze aus dem Mittelalter. Neben dem Ritter- und Königssaal, der Folterkammer und dem Dagobertsturm sind hier auch die Lebensräume der Dichterin Annette von Droste-Hülshoff zu besichtigen. Von Meersburg aus fuhren wir dann mit der Fähre an das andere

Ufer des Bodensees, um die Insel Mainau zu erkunden. Die „Blumeninsel“ trägt ihren Namen zu Recht – überall blühen Rhododendren, Rosen, Orchideen und unzählige weitere Pflanzen in all ihrer Pracht, teilweise zurechtgeschnitten in bezaubernde Formen. Unweit vom Bodensee liegt Schaffhausen mit dem bekannten Rheinfall, der schließlich unser erstes Ziel in der Schweiz sein sollte. Mit einer Höhe von 23 Metern und einer Breite von 150 Metern ist der Rheinfall der höchste Wasserfall Europas und lockt dementsprechend zahlreiche Touristen an. Auch wir

ließen uns das Naturschauspiel nicht entgehen und sahen zu, wie pro Sekunde zirka 373 Kubikmeter Wasser über die Felsen stürzten. Doch wir hatten noch viel vor und so zog es uns bald darauf weiter nach Zürich. Die größte Stadt der Schweiz wird seit Jahren als eine der Städte mit der weltweit höchsten Lebensqualität sowie den teuersten Lebenshaltungskosten gelistet – uns zeigte sie sich jedoch nur trist im Regen, sodass wir ziemlich schnell die Flucht ergriffen und weiter nach Luzern fuhren. Diese Stadt liegt malerisch am Vierwaldstättersee umgeben von Bergen und darf sich der ältesten Holzbrücke der Welt rühmen. Doch neben dieser einzigartigen, bemalten Kapellbrücke und der beschaulichen Altstadt hat



Luzern auch das vielseitigste Verkehrsmuseum Europas mit einer sehr großen Sammlung an Lokomotiven, Autos, Schiffen und Flugzeugen zu bieten, das wir uns natürlich unbedingt ansehen mussten. Am nächsten Tag ging es dann mit der Seilbahn hinauf auf den 2.128 Meter hohen Pilatus, von dem man eine fantastische Rundschau auf den Vierwaldstättersee hat. Da dies selbstverständlich nicht der einzig besichtigte Berg bleiben sollte, rief bereits einen Tag später der Rigi, auch „Königin der Berge“ genannt. Der höchste Gipfel ist mit einer Höhe von 1.797 Metern die Rigi-Kulm, normalerweise ein beliebtes Ausflugsziel für Touristen. Da wir jedoch Pech mit dem Wetter hatten, standen wir fast allein auf dem Massiv, bevor wir ernüchtert mit der Zahnradbahn durch Regen und Nebel wieder nach unten fuhren. Auf besseres Wetter hoffend stiegen wir wieder in unser Wohnmobil und machten uns auf durch Brig und das malerische Binntal Richtung Zermatt.

Das Matterhorn – Höhepunkt der Reise

Von Zermatt hatten wir schon viel gehört: Der bekannte autofreie Ferienort liegt am Fuße des Matterhorns und zieht jedes Jahr Tausende Touristen aus der ganzen Welt an. Auch wir wurden nicht enttäuscht und wurden – nachdem wir wie alle vom „Vorort“ Täsch mit dem Zug angereist sind – gleich in den angenehmen Trubel Zermatts hineingezogen. Obwohl das typische Bild eines Walliser Bergdorfs nur noch im Ortskern wiederzufinden ist, blieb der Ort vor größeren Bausünden verschont. Holzhäuser mit blumengeschmückten Balkons, kleine Elektroautos, Pferdekutschen und Souvenirshops bestim-



Blick vom Pilatus auf den Vierwaldstättersee.

men stattdessen das Stadtbild. Und hoch über dem Tal thront das Matterhorn – Wahrzeichen der Schweiz, meistfotografierte Touristenattraktion und einer der bekanntesten Berge der Welt. Im Ort hat man den besten Blick auf das Matterhorn vom Fluss Matter Vispa, der sich gemütlich durch Zermatt schlängelt. Hier stehen zahlreiche Japaner und andere Touristen und warten teilweise sehr lange, bis sich die üblichen Wolken um den gigantischen Berg wieder verziehen, um endlich ein Foto machen zu können. Uns hielt es nicht lange im Städtchen – wir wollten hoch hinaus auf den Gipfel. Da dieser 4.478 Meter hoch ist und natürlich nur von Profibergsteigern erklommen werden kann, wichen wir zunächst auf die Seilbahn aus. Mit dem „Matterhorn Express“ fuhren wir fast eine Stunde hinauf zum „Kleinen Matterhorn“ (Matterhorn glacier paradise) auf eine Höhe von 3.820 Meter ü.M. Das beeindruckende Panorama reicht hier von den Schweizer über die französischen Alpen bis in die italienische Po-Ebene. Am nächsten Tag nahmen wir die Gornergratbahn, eine der ältesten elektrischen Gebirgs-Zahnradbahnen der Schweiz, um auf dem Gornergrat den Panoramablick auf den Gornergletscher und das Monte-Rosa-Massiv zu genießen. Wir wurden mit strahlendem Sonnenschein und einem freien Blick auf das Matterhorn belohnt. Nun hatten wir Blut geleckt und wollten unbe-

dingt noch auf die dritte mögliche Station um Zermatt – das Rothorn. Also fuhren wir am nächsten Tag wieder mit der Seilbahn. Von der Bergstation liefen wir schließlich zum Stellisee – eines der bekanntesten und schönsten Matterhornmotive überhaupt. Glücklicherweise wanderten wir dann weiter über Findeln hinunter ins Tal nach Zermatt – ein Ausflug, der sich wirklich gelohnt hat.

St. Moritz, Pontresina und Diavolezza

Fasziniert von den vielen Eindrücken fuhren wir am nächsten Tag mit dem Wohnmobil weiter Richtung St. Moritz. Da der bekannte Touristenort für die Schönen und Reichen auf 1.800 Meter Höhe liegt, war es dementsprechend frisch und ungemütlich. Wir hatten uns von der Stadt, die im Winter sicherlich attraktiver ist, definitiv mehr versprochen und fuhren bald einige Kilometer weiter nach Pontresina. Auch dieser Ort ist eher für seine Wintersportmöglichkeiten bekannt. Ganz in der Nähe wartete jedoch ein Geheimtipp auf uns – das malerische Morteratschtal mit grünen Wiesen, dem gleichnamigen Gletscher und einer kleinen Schaukäserei, die für Jung und Alt ein lohnenswertes Ziel ist. Einen Gipfel mussten wir in dieser Gegend allerdings auch noch „mitnehmen“ – den Berg mit dem teuflisch guten Namen Diavolezza. Er hat eine Höhe von 2.978 Metern und ist durch eine Kabinenseilbahn ganzjährig er-



Matterhorn mit Stellisee



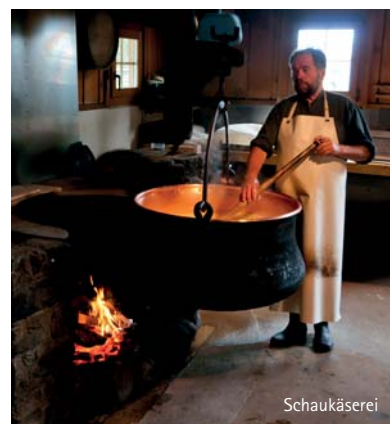
Gornergratbahn



Zermatt



Morteratschgletscher



Schaukäse

schlossen. Oben angekommen, waren wir begeistert von der Aussicht auf den Piz Palü, einer der schönsten und bekanntesten Berge der Welt. Dies war ein würdiger Abschluss für unsere „Bergtour“ und so machten wir uns nach einem kurzen Abstecher zur Bogenstau-mauer, die als Filmkulisse für James Bond diente, weiter auf den Weg Richtung Lago Maggiore und Comer See nach Italien, um endlich ein bisschen Sonne zu erhaschen.

Oberitalienische Seen

Eigentlich soll am Lago Maggiore ganzjährig mildes Mittelmeerklima

herrschen, aber der Wettergott war uns in diesem Urlaub anscheinend nicht wohlgesonnen. So sahen wir vor Nebel und Regen kaum das andere Ufer des Sees und konnten dessen Schönheit nur erahnen. Trotzdem nutzen wir die Zeit für einen Bootsausflug auf die Isola Bella, eine kleine Insel mit einem sehenswerten Palast.

An unserem letzten Urlaubsziel – dem Comer See – hatten wir schließlich ein bisschen mehr Glück. Obwohl die Wasserqualität an vielen Stellen zu wünschen übrig ließ, wir mit dem Wohnmobil auf der engen Seestraße kaum einen Parkplatz fanden und leider auch

George Clooney, der dort ein Feriendomizil besitzt, nicht zu Gesicht bekamen, kam wenigstens die Sonne heraus, sodass uns ein abschließendes Bad doch noch versöhnlich stimmte.

Alle Fotos: 4solutions Media

kontakt.

4solutions Media

Wolfram Schreiter
Fockestr. 6, 04275 Leipzig
Tel.: 03 41/9 09 69 00
E-Mail: info@4solutions-media.de
www.4solutions-media.de

veneers

konventionell bis no prep

Das Konzept für die perfekte Frontzahnästhetik

Seminar mit Dr. Jürgen Wahlmann/Edewecht



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

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

Holbeinstraße 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

23. September 2011 Konstanz 30. September 2011 Köln 28. Oktober 2011 Düsseldorf

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

Name/Vorname ja nein DGKZ-Mitglied Name/Vorname ja nein DGKZ-Mitglied

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

E-Mail

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
Acteon	73, 75
acurata	29
Ambident	Beilage
American Dental Systems	37
Anthos	2
B.A. International	63
BEGO	9
BPI	89
BriteDent	127
Centrix	5
DeguDent	39
DENTAKON	6, 30
Dentalsnoop	139
dentaltrade	17
Dental-Union	77, Beilagen
DentaTec	141
DGI	107
DGZI	133
Dreve	65
Dr. Ihde Dental	97, 99
Dr. Jean Bausch	61
Dr. Kurt Wolff	21
Dürr Dental	12, 13
DZOI	123
EMS	31, 115
enretec	81
Evident	33
Frank Dental	93
Gebr. Brasseler	Einhefter 34, 35
Getinge Skärhamn	119
Henry Schein Dental	105
Humanchemie	53
HYGITECH	Beilage
IMEX Dental + Technik	148
interessanté	15
Ivoclar Vivadent	41
Johnson & Johnson	67, Postkarte
KaVo	Beilage
Kentzler Kaschner-Dental	92
K.S.I. Bauer-Schraube	91
Kuraray Europe	25
Landesmesse Stuttgart	79
lege artis	88
LM-Instruments	69
LOSER & CO	85
Mediwert	147
MIO	27
nexilis verlag	131
NSK	7, 57, Beilage
orangedental	18, 54
OSSTEM	55
Philips Oral Healthcare	43
pixelversteher	4, 140
Protilab	83
SAAB Zentrum Leipzig	50
SAM Präzisionstechnik	51
Schweickhardt	32
Semperdent	35
Sirona	19, Booklet
Solutio	23
Synadoc	22
TEOXANE	109
TePe	101
UP Dental	71
URSAPHARM	111
van der Ven 4D	24, 47
VITA Zahnfabrik	59
W&H	49
Zantomed	137
Zhermack	Postkarte Titel



Heilung für Steuerkranke

Warten Sie nicht länger und wandeln Sie zu zahlende Steuerlast in hochwertiges Privatvermögen!

Mediwert - Ihr Partner für die 1. Hilfe bei Steuerkrankheit!



VdaK	AOK	LKK	BKK	IKK	Knappschaft	UV*
privat						
Name, Vorname des Versicherten						
Mustermann				01.01.65		
Max				geb. am		
Musterstraße 1						
01100 Musterstadt						
Kassen-Nr.		Versicherten-Nr.		Status		
0000000000		000000		01.08.11		
Vertragsarzt-Nr.		VK gültig bis		Datum		



STEUERCHIRURGIE

Kolbestraße 3
04229 Leipzig

Tel.: 0341/23 69 73 - 8
Fax: 0341/26 82 76 78

Wir bitten um Durchführung folgender Leistungen:

operative Entfernung/Extraktion von: Steuern

Diagnostik:

Ihr Einkommen 2011:	150.000,00 Euro
daraus Steuerlast :	49.222,00 Euro

Behandlung:

Kaufpreis Immobilie 113m ² :	265.000,00 Euro
daraus Steuerlast 2012:	38.240,00 Euro
Steuerersparnis über 12 Jahre:	122.000,00 Euro

Effektiver Kaufpreis: **143.000,00 Euro**

- Steuern sparen
- Werte schaffen
- Vermögen sichern

Bitte senden Sie uns diesen Abschnitt per Post/Fax zu



Adresse/Firmenstempel

Bitte um Kontaktaufnahme

Bitte um persönliches Berechnungsbeispiel

Mediwert GmbH

Kolbestraße
04229 Leipzig

Tel.: 0341-236973 -8
Fax: 0341-26827678
E-mail: kontakt@mediwert.de

www.mediwert.de

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 Vorteilen 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

imex
DER ZAHNERSATZ

Einfach
intelligenter.