

# ZWP

# ZAHNARZT WIRTSCHAFT•PRAXIS

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



## Restaurative Zahnheilkunde ab Seite 56



Wirtschaft |

„Premiumwerbung“  
und Honorarrück-  
forderungen

ab Seite 34

Zahnmedizin |

Teilkronen aus Keramik –  
ein Therapiekonzept im  
Fluss

ab Seite 62



# MULTIDENT

an ARSEUS DENTAL company

Unsere Werte und die persönliche Bindung an unsere Kunden werden wir niemals aufgeben.

Wir glauben aber, dass man sich weiterentwickeln muss, um sich treu zu bleiben.

Violett steht für Respekt, Gleichberechtigung, Gesundheit und Einfallsreichtum.

Wir finden, das passt gut zu Beständigkeit und zu Weiterentwicklung. Und zu uns. Höchst persönlich.

Multident - ab sofort inViolett.

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



Yvonne Ahlers, Service Center

Wir stehen für Vertrauen, Verlässlichkeit und Sicherheit - seit 1947 und natürlich in Zukunft.

*Höchst persönlich.*

info@multident.de  
www.multident.de

FreeCall 0800 7008890  
FreeCall 0800 6645884

Liebli

www

hop

**MULTIDENT**  
*Höchst persönlich.*

MULTIDENT  
www.multident.de  
MULTIDENT

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



# Weniger Karies, weniger Zahnmedizin?



**Prof. Dr. Christoph Benz**

Präsident der Bayerischen Landeszahnärztekammer

Es sind die kurzfristigen Aufreger, die unser tägliches Bewusstsein bestimmen: EHEC, Stuttgart 21, Eheprobleme Mross-Hertel. Langfristige Entwicklungen erreichen oft nicht die Bewusstseinschwelle. Ein Beispiel ist die demografische Entwicklung in Deutschland. Diese läuft so nun schon seit 40 Jahren, sodass uns heute die Mütter für die benötigten Kinder fehlen. Dennoch werden viele beim Anblick von spielenden Kindern im Park immer noch meinen, das Problem sei überbewertet und bald wieder vorbei.

Ein anderes Beispiel für langsame Entwicklungen, die oft unbemerkt bleiben, ist der Rückgang der Karies. Ich höre schon die Frage: Was geht da zurück?

Nun, die bevölkerungsrepräsentativen Studien (DMS) des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ) zeichnen ein klares Bild. 70 Prozent der 12-Jährigen sind aktuell ohne Karieserfahrung, bei einem von zwölf findet sich noch etwas zu „bohren“. 46 Prozent der 15-Jährigen haben keine Karieserfahrung, einer von sechs zeigt Sanierungsbedarf. 41 Prozent der 35- bis 44-Jährigen sind ohne Zahnverlust, einer von vier hat Sanierungsbedarf. 77 Prozent der Senioren haben durchschnittlich noch 18 echte Zähne.

Nun wird man mit Recht einwenden, dass die DMS Karies nur erfasst, wenn sie klinisch erkennbar ist. Heißt die Devise also, Röntgenbilder machen, und schon saust der Schleifer wieder? Wohl nicht so ganz. Das aktuelle statistische Jahrbuch der KZBV zeigt von 1991 bis 2009 einen Rückgang der Füllungen bei GKV-Versicherten um 35 Prozent. Dieser Rückgang stellt sich als stetige Entwicklung ohne besondere Sprünge und Ausschläge dar. Da mag es verschiedene Interpretationsansätze geben. Suchen die Kollegen nicht richtig nach Karies, weichen sie mehr und mehr auf Inlays und Kronen aus?

Sicher ist manches denkbar, aber den großen Trend beschreibt nur ein Aspekt: Die Prävention greift, und Restaurationen werden weniger! Vielleicht auch kein echter Schaden, wenn man der Arbeitsgruppe Geurtsen in der aktuellen DZZ folgen möchte: „Trotz der stetigen Weiterentwicklung zahnärztlicher Restaurationsmaterialien kann eine zahnärztliche Restauration die verloren gegangene Zahnhartsubstanz nicht gleichwertig ersetzen.“ Vertragen Sie es böser? Der Bohrer beseitigt nur das Symptom der Karies, aber er heilt sie nicht!

Vielleicht gibt da sogar die viel gescholtene neue GOZ eine interessante Entwicklung vor. Bei größeren Defekten lieber hochwertiger restaurieren – Einlage, Krone –, und dies dann mit einer optimalen risikoabhängigen Prävention flankieren. Ganz wichtig ist auch die konsequente Röntgendiagnostik. Bei bleibenden Zähnen und hohem Kariesrisiko alle sechs Monate, bei niedrigem Risiko alle zwei Jahre. Man wird oft nichts finden, vermeidet aber juristische Probleme, die heute öfter vorkommen, wenn doch etwas wäre. Und noch ein Trost für die restaurative Zahnmedizin: Es gibt einen klaren Wachstumsbereich: die Endo. Auch hier liegt die neue GOZ gar nicht so schlecht.

Denkt man dann noch an die Parodontologie, wird die Arbeit anders, aber sicher nicht weniger.

**Prof. Dr. Christoph Benz**

Präsident der Bayerischen Landeszahnärztekammer

**ZWP online**

Alle mit Symbolen gekennzeichneten Beiträge sind in der E-Paper-Version der jeweiligen Publikation auf [www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info) mit weiterführenden Informationen vernetzt.



## Politik

6 Statement Nr. 8

## Wirtschaft

8 Fokus

## Praxismanagement

- 10 Aufsieberitis in der Zahnarztpraxis besiegen!
- 14 Besonderheiten verschiedener Mitarbeitergespräche
- 18 Führung beginnt im Kopf
- 19 Erfolgreiche Patientenbindung
- 21 Praxisführung mit angestellten Zahnärzten – Teil 4
- 24 Mental starke Menschen haben keinen Stress
- 28 So können Heilberufler im Wettbewerb bestehen
- 32 Wenn der Vater mit dem Sohne ...

## Recht

34 „Premiumwerbung“ und Honorarrückforderungen

## Psychologie

40 Hypnotische Sprachmuster im Gespräch mit den Patienten

## Tipps

- 44 Vestibulär verblendete Kronen sind medizinisch notwendig
- 46 Formularwüste „Rechtssichere Vereinbarungen“
- 48 GOZ-Novellierung II
- 50 QM-Handbuch, eine Ansammlung von Versicherungspolizen?
- 51 Von Amateuren und Profis

## Zahnmedizin

52 Fokus

## Restaurative Zahnheilkunde

56 Vollkeramik in der Praxis: Ästhetisch und wirtschaftlich

- 62 Teilkronen aus Keramik – ein Therapiekonzept im Fluss
- 68 Adhäsive Therapie traumatisch geschädigter Zähne
- 76 Anwendung eines dualhärtenden Befestigungskomposits
- 78 „Der Schutzlack sorgt für eine natürliche Ästhetik“
- 80 Kompositfüllung: Zeit gespart – Qualität gesteigert
- 82 Ästhetische Korrekturen so einfach wie nie zuvor

## Praxis

- 84 Produkte
- 94 Implantatsystem bietet preisgünstige Lösung für Patienten
- 96 Zukunftsweisendes inhouse CAD/CAM-System
- 98 Desinfektionsmittel und Antibiotikaresistenzen
- 100 Wirtschaftlichkeit spricht für Kombinationsautoklaven
- 102 „Reine Computertastatur“ im Praxistest
- 104 Erfolgskonzept Implant expo geht in die zweite Runde
- 106 Partnerschaft für eine RKI-konforme Wasserhygiene
- 108 Großes Interesse an dentaler Lachgassedierung

## Dentalwelt

- 112 Fokus
- 116 Ein Trendsetter im Bleaching-Segment
- 118 E-Learning-Kurse für Zahnärzte und Praxisteams
- 120 Dentalreparaturservice – schnell über den Postweg
- 122 Multident geht in eine neue Generation
- 124 Entsorgung: Gefahr durch Stichverletzungen
- 126 Traditionell schnell

## Lebensart

128 Sardinien – ein smaragdfarbenes Juwel der Natur

## Rubriken

- 3 Editorial
- 130 Impressum/Inserenten

### ANZEIGE

Inklusivleistung	Beratung	Montage	Service
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p><b>Qualität zu günstigen Preisen.</b></p> <p>Der <b>ROTOGRAPH EVO-D</b> ist ein modernes, hochqualitatives, digitales <b>Röntgensystem</b> für Panoramaaufnahmen und Fernröntgenaufnahmen jeglicher Art. Diverse Aufnahmeformate lassen sich einfach nachrüsten: Transversale Schichtaufnahmen jedes Kieferbereichs, Orthogonalprojektion, Halbseiten-isolierte Frontzahn Aufnahme, etc.</p> </div> <div style="width: 45%; background-color: #e91e63; color: white; padding: 10px;"> <p><b>EVO-D Panoramaversion</b> € 21.900,00*</p> <p><b>EVO-D Panorama/Fernröntgen mit Wechselsensor</b> € 28.900,00*</p> <p><b>EVO-D Panorama/Fernröntgen mit zwei Sensoren</b> € 34.900,00*</p> <p><small>* Jeweils inkl. Lieferung, Montage, Prüfkörperset, Abnahmeprüfung, Zzgl. 19% MwSt.</small></p> </div> </div>			
			
 <p>Adelheidstraße 22-24 65185 Wiesbaden Tel.: 0611 375550 Fax: 0611 3609430 E-Mail: <a href="mailto:dentakraft@t-online.de">dentakraft@t-online.de</a> <a href="http://www.dentakraft.de">www.dentakraft.de</a></p>			

### Beilagenhinweis

In dieser Ausgabe der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis befindet sich das ZWP spezial Prophylaxe/ Mundhygiene.



NEU: Klinische  
24-Monatsdaten\*

# Der Molarexpress

- Klasse I\*\*** ✓
- Klasse II\*\*** ✓
- Liner** ✓
- Endo-Verschluss\*\*** ✓



## SDR™ Smart Dentin Replacement



### Die Expresslösung für den Seitenzahn!

Die einzigartige SDR™-Füllungstechnik hat sich weltweit bereits millionenfach bewährt. Ob in tiefen Kavitäten, als Endo-Verschluss oder auch als Liner zum Ausblocken von Unterschnitten – mit SDR™ werden Seitenzahnfüllungen schneller und sicherer.

For better dentistry



\* Daten auf Anfrage.  
\*\* SDR dient als Dentinersatz und wird okkusal/fazial mit einem konventionellen methacrylatbasierten Komposit ergänzt.

# Nr. 8

## Statement



# Aufklärung mit aller Konsequenz

DR. FRANK DREIHAUPT • Präsident der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt

Uns allen ist die Situation geläufig: Der Arzt verordnet ein Medikament zur Unterstützung seiner Therapie. Zu Hause wird die Packung geöffnet, und der Patient liest auf dem Beipackzettel mit wachsendem Grausen über die Nebenwirkungen: Haarausfall, Hautausschlag, Herzasen, Nierenschäden ... eine Horrorliste. Der Patient ist verunsichert, und die Tabletten fliegen in den Müll.

Diese Art der Aufklärung war einfach zu brutal. Aber wie hart darf Aufklärung sein? Wann muss sie schonungslos sein, und wie viel Fingerspitzengefühl gehört dazu?

Am 11. Dezember 1844 ließ sich der Zahnarzt Horace Wells schmerzlos einen Zahn ziehen, nachdem er Lachgas inhaliert hatte. Ohne Risiken und Nebenwirkungen? Diese Methode der Analgosedierung war wegen ihrer Risiken eine Zeit lang in der berühmten Versenkung verschwunden und feiert nun offenbar unter neuen technischen Möglichkeiten eine Auferstehung. Darüber, ob Lachgas eine willkommene Alternative zur Narkosebehandlung sein kann, streiten sich derzeit die Geister. Prof. Dr. Dr. Alexander Hemprich (Leipzig) hat dazu in einem sehr interessanten Beitrag im Zahnärzteblatt

Sachsen Stellung genommen. Anlässlich des Mecklenburger Zahnärztetages hingegen wurde in einem Vortrag die Anwendung der Lachgas-Analgesie in der Kinderbehandlung recht euphorisch dargestellt. Der Anwender ist verunsichert ...

Verunsicherung ist im Ansatz nicht immer ein schlechter Ratgeber, wenn sie dazu anspornt, Sicherheit zu schaffen. Das Stichwort „Aufklärung“ scheint mir der Schlüssel für die Lösung des Konfliktes zu sein, Aufklärung mit aller Konsequenz durch Verfechter der Methode und Anbieter der Technik – durchaus auch für den Zahnarzt, damit der verantwortungsbewusst Chancen und Risiken gegeneinander abwägen kann. Summieren sich für ihn die Risiken im individuellen Fall zu der oben zitierten Horrorliste, dann soll er nicht zögern und die Methode für dieses Mal symbolisch

Ich sehe es immer mit  
großer Befriedigung, wenn Kolleginnen  
und Kollegen innovativ denken und  
handeln und ihr  
Praxisprofil erweitern,  
aber immer ist harte Aufklärung,  
sind klare Fakten notwendig.

in den Mülleimer werfen. Gewinnt er die Überzeugung, dass der Nutzen überwiegt, soll er die Methode anwenden. Bleibt er hingegen unsicher, dann kann ich persönlich nur raten: Hände weg!

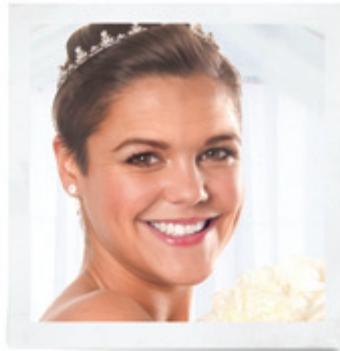
Ich sehe es immer mit großer Befriedigung, wenn Kolleginnen und Kollegen innovativ denken und handeln und ihr Praxisprofil erweitern, aber immer ist harte Aufklärung, sind klare Fakten notwendig.

Mit kollegialen Grüßen, Dr. Frank Dreihaupt  
Präsident der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt

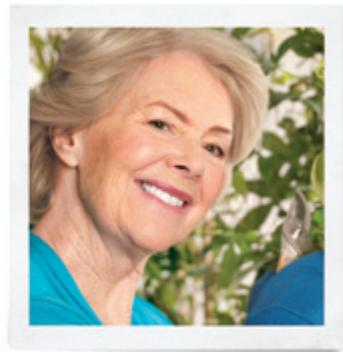
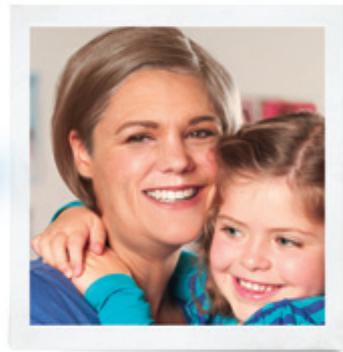
ANZEIGE



NEU: Oral-B® Triumph® 5000 mit SmartGuide™  
Mit neuen verbesserten Produkteigenschaften



# Gesunde Zähne ein Leben lang



Empfehlen Sie

## Oral-B® Triumph® 5000 mit SmartGuide™

Mit innovativer Technologie speziell entwickelt für die:

- Reduktion des Andruckes beim Putzen\*
  - NEU Andruckkontrolle im Handstück leuchtet bei zu starkem Druck auf
  - Andruckkontrolle im SmartGuide leuchtet bei zu starkem Druck auf
- Motivation länger und gründlicher zu putzen\*
  - NEU akustischer Quadranten-Timer
  - NEU Belohnung durch Sterne

Für weitere Informationen besuchen Sie bitte [dentalcare.com](http://dentalcare.com).



**Oral-B®**

#1

Oral-B, die Zahnbürsten-Marke, die Zahnärzte weltweit am häufigsten empfehlen

\* verglichen mit einer herkömmlichen Handzahnbürste

Existenzgründungsanalyse 2010:

## Einzelpraxis bevorzugt

Zahnärzte präferieren bei der Existenzgründung die Übernahme einer Einzelpraxis. Das belegt die gemeinsam von der Deutschen Apotheker- und Ärztebank (apoBank) und dem Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) durchgeführte Existenzgründungsanalyse 2010. Demnach entschieden sich in den alten Bundesländern 48 Prozent und in den neuen Bundesländern 68 Prozent der Existenzgründer für diese Praxisform. Eine Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) wählten in den alten Bundesländern 33 Prozent. In den neuen Bundesländern entschieden sich 22 Prozent der Zahnärzte für diese Praxisart. „Es zeigt sich, dass kooperative Berufsausübungsformen längst in der Zahnärzteschaft angekommen sind“, kommentiert Georg Heßbrügge, Bereichsleiter Gesundheitsmärkte und -politik bei der apoBank, die Ergebnisse. „Vor allem junge Zahnärzte sehen in der Kooperation eine gute Möglichkeit, um sich vor dem Hintergrund der sich ändernden

Rahmenbedingungen als Selbstständige zu etablieren.“ Laut Analyse haben sich in den alten Bundesländern 41 Prozent der Existenzgründer bis 30 Jahre für eine BAG entschieden. Für die Neugründung einer Einzelpraxis entschieden sich in den alten Bundesländern 19 Prozent aller Existenzgründer. In den neuen Bundesländern waren es 10 Prozent.

In den alten Bundesländern mussten Existenzgründer für die Neugründung einer Einzelpraxis mit 400.000 Euro (inkl. Betriebsmittelkredit) einen etwas geringeren Preis einkalkulieren als in den beiden Vorjahren. Hingegen stiegen die Finanzierungskosten für die Übernahme einer Einzelpraxis seit Beginn der Analyse im Jahr 1984 auf den Höchstwert von 307.000 Euro an. Nachdem die Kosten für die Einzelpraxisübernahme in den neuen Bundesländern 2007 stark zurückgegangen waren, stiegen sie in den Folgejahren wieder an. 2010 mussten Existenzgrün-

der im Schnitt 185.000 Euro – und damit in etwa nominal den gleichen Betrag wie im Jahr 2000 – für eine Praxisübernahme aufwenden. „In den neuen Bundesländern stellt sich die Situation somit grundsätzlich anders dar als in den alten Bundesländern. Hier zeigt sich, dass die Nachfragesituation nach einer Praxis insgesamt schwächer ausfällt und die Existenzgründer insgesamt vorsichtiger agiert haben“, so Dr. David Klingenberg, Stellvertretender wissenschaftlicher Leiter des IDZ.

Das Durchschnittsalter der Existenzgründer lag 2010 in den alten Bundesländern bei 35,5 Jahren; in den neuen Bundesländern bei 34,1 Jahren. Bezogen auf die Altersstruktur ging der Anteil der jungen Zahnärzte bis 30 Jahre auf 17 Prozent zurück. „Diese Entwicklung zeigt, dass immer mehr junge Zahnärzte mittlerweile zunächst ein Angestelltenverhältnis wählen, bevor sie die Existenzgründung ins Auge fassen“, erklärt Heßbrügge. Es sei davon auszugehen, dass sich dieser Trend fortsetze.

(Quelle: Deutsche Apotheker- und Ärztebank)

Frisch vom MEZGER



Die elektronische Gesundheitskarte kommt:

## Verzögerungen bei Zahnarztbehandlungen?

„Setzen Sie nicht alles auf eine Karte – nehmen Sie auch Ihre bisherige Krankenversicherungskarte mit zum Zahnarzt.“ Das rät die Kassenzahnärztliche Vereinigung Niedersachsen (KZVN) den Patientinnen und Patienten.

Hintergrund: Allen Protesten und technischen Problemen zum Trotz beginnen die gesetzlichen Krankenkassen in diesen Tagen damit, ihren Mitgliedern die ersten elektronischen Gesundheitskarten (eGK) zuzuschicken. Die Aussendung wird allerdings erfolgen, bevor deutschlandweit alle Ärzte, Zahnärzte, Krankenhäuser und Psychotherapeuten mit geeigneten Lesegeräten ausgestattet sein werden.

Für das Einlesen der neuen elektronischen Gesundheitskarten sind neue Kartenlesegeräte, sogenannte Kartenterminals, und darauf angepasste Com-



© Techniker Krankenkasse

puterprogramme nötig. Diese stehen jedoch aufgrund von Lieferschwierigkeiten der Industrie noch nicht in allen Praxen zur Verfügung. Die neuen Gesundheitskarten werden von den meisten Krankenkassen aber ab 1. Oktober deutschlandweit versandt, weil sie der Gesetzgeber für mindestens 10 Prozent der Versicherten vorgeschrieben hat. Andernfalls drohen den Krankenkassen hohe Geldstrafen.

„Um in der Übergangszeit Probleme beim Einlesen der Versichertenkarte in

der Zahnarztpraxis zu vermeiden, sollten die Patienten bis auf Weiteres auch die alte Krankenversicherungskarte mit sich führen.“ Diese Empfehlung gibt Dr. Jobst-W. Carl, Vorsitzender des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen.

Patienten, die zur Behandlung in Zahnarztpraxen kommen, die noch nicht für den Gebrauch der eGK ausgerüstet worden sind und nicht mehr ihre alte Krankenversicherungskarte vorlegen können, müssten unter Umständen mit Behandlungsverzögerungen rechnen, gibt Dr. Carl zu bedenken; denn in solchen Fällen läge kein verwertbarer Versicherungsnachweis vor, und es müsste ein umständliches Ersatzverfahren durchgeführt werden.

(Quelle: www.kzvn.de)

ANZEIGE

## MOLAR HOMO SAPIENS

Exklusive Kunst aus Glas der Glaskünstlerin Berit Johansson

Begrenzte Auflage: 163 Exemplare

Handgeblasen von den weltberühmten Glasbläsermeistern von Silvano Signoretto, Murano/Venedig.

Bestellung per Mail bitte an:  
art63@live.se

Nähere Informationen auf der Internetseite:  
www.art63.se

Telefon: +46 (0) 768 52 19 99 | Art63 AB, Schweden

Gewicht: 6 kg  
Größe: 30 cm  
Breite: 18 cm

Preis: 2.400 €  
zzgl. Versand

### Die Glaskünstlerin Berit Johansson aus Vadstena, Schweden

Berit Johansson wurde 1945 in Vadstena in Schweden geboren und bei Royal Jeweller Strömdahl in Pernby/Schweden ausgebildet. Sie besuchte die Kunstschule und die Kunsthochschule in Stockholm und studierte in England, Italien, den USA, Indien, Japan und China.

Berit Johansson arbeitet mit einigen der begabtesten Glasbläser Europas bei Silvano Signoretto in Murano/Venedig.

Berit designte an der schwedischen Glasschule in Orrefors. Die Künstlerin arbeitet mit Salviati, Venini und Pauly in Venedig zusammen und ihre Werke finden sich in Museen wie dem Corning Museum of Glass in New York, Neu-Delhi/Indien, dem Pauly CVM Palace in San Marco/Venedig und in zahlreichen Galerien, Unternehmen, Gemeinschaftsinstitutionen und Banken in Schweden und auf der ganzen Welt.

*Berit Johansson*

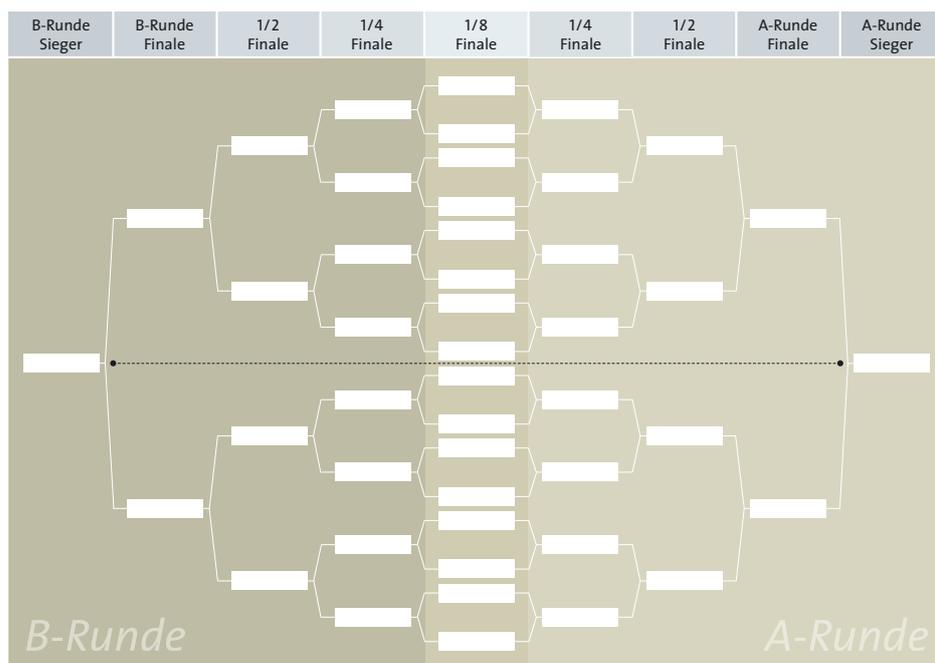


*Art 63*

# Aufschieberitis in der Zahnarztpraxis besiegen!

| Martin Geiger

Völlig egal, was manche Menschen behaupten. Völlig unerheblich, was uns irgendetwas erzählen will: Wir alle schieben von Zeit zu Zeit auf. Und es ist ja auch nichts dabei: Wir entscheiden uns in diesem Moment lediglich dafür, eine bestimmte Tätigkeit einer anderen vorzuziehen. Allerdings wird es in der Zahnarztpraxis gefährlich, wenn Aufschieberitis zum System wird. Zugewasste Termine werden nicht eingehalten, die Zusammenarbeit mit Dentallabors läuft nicht rund und schlimmstenfalls werden sogar Patienten verärgert.



gen. Doch kommen wir zunächst noch einmal zurück zum Körper im Zustand der Ruhe bzw. Bewegung. Wer jemals versucht hat, ein Auto anzuschieben, der weiß: Es bedarf zunächst relativ großer Anstrengung, den Wagen in Bewegung zu setzen. Wenn er allerdings erst einmal rollt, ist es mit relativ geringer Krafteinwirkung möglich, das Fahrzeug weiter rollen zu lassen. Für unser aller Problem des Prokastinierens lautet die entsprechende Frage natürlich: Wie schaffen wir es, den Zustand der Ruhe zu beenden und zu starten – also im Wortsinn tatsächlich zunächst uns und dann etwas (Projekt, Angebot, Plan) zu bewegen? Genau hier kommt das Tableau aus den Tennismeisterschaften zum Einsatz.

## Übersicht und Struktur gewinnen

Zunächst einmal benötigen wir sämtliche anstehende Aufgaben, die auf einer To-do-Liste notiert werden. Vergessen Sie alles, was mit Priorisierung oder irgendeiner logischen Reihenfolge zu tun hat. Schreiben Sie einfach, von oben nach unten, alles auf, was Ihnen in den Sinn kommt. Nun beginnen Sie – vergleichbar mit dem obigen Turnier-Tableau – die ersten beiden Aufgaben 1 und 2 mit einer Klammer zu versehen. Jetzt kommt der entscheidende Moment: Nun wählen Sie den Gewinner der ersten Partie aus mit der Frage: Welche dieser beiden Aufgaben ist die

**D**as erste Newtonsche Gesetz, auch Trägheitsprinzip genannt, besagt Folgendes: „Ein Körper verharrt im Zustand der Ruhe oder der gleichförmigen Bewegung, sofern er nicht durch einwirkende Kräfte zur Änderung seines Zustands gezwungen wird.“ Wir alle kennen diese Kräfte: Wenn Patienten ungeduldig werden, Mitarbeiter dringend Anweisungen benötigen oder das Dentallabor Meier bereits das zweite Mal nach den letzten Infos für den zu erstellenden Zahnersatz nachfragt. Doch

warum schieben wir immer wieder auf? Und was hat das alles mit Tennismeisterschaften zu tun? Wer sich jemals für Tennis interessiert hat, der kennt auch die Turnier-Tableaus, die immer dann zum Einsatz kommen, wenn Meisterschaften ausgespielt werden. Mit ihnen lässt sich auf einfachste Weise nach dem K.-o.-System der Sieger aus einem Teilnehmerfeld von 8, 16, 32 oder mehr Spielern ermitteln.

Genau ein solches Tableau kann uns auch dabei helfen, das Thema „Aufschieberitis“ ein für alle Mal zu besie-



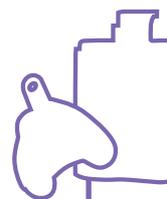
*Qualität,  
die begeistert.*

„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](http://www.3MESPE.de/Impregum)

**3M ESPE**

einfachere? Denn genau diese Aufgabe gewinnt die erste Runde und wird von Ihnen in die zweite Runde geschrieben. Ich wiederhole: Die leichtere Aufgabe gewinnt! Dieses Prinzip wiederholen Sie nun für die Aufgaben mit den Nummern 3/4, 5/6, 7/8 und so weiter und so fort. Immer wählen Sie die jeweils leichtere Aufgabe. Die erste Runde ist geschafft!

Jetzt spielen wir unser Viertelfinale: Wieder heißt es 1 gegen 2, 3 gegen 4, 5 gegen 6 und 7 gegen 8. Und wieder wählen Sie die einfachsten Aufgaben aus, die eine Runde weiterkommen, weil sie erneut gewinnen. So gelangen Sie früher oder später in die Situation, dass nur noch vier Aufgaben übrig bleiben, die im Halbfinale gegeneinander antreten. Und dann ist es soweit: Der Moment des Finales ist gekommen. Nur noch zwei Aufgaben, Auge in Auge, bis nur ein Gewinner übrig bleibt. Und dieser Sieger ist, nachdem Sie auf dem Papier das Finale ausgespielt haben, wirklich Ihre Nummer 1, die einfachste Aufgabe, die es aktuell für Sie gibt. Und genau mit dieser Aufgabe beginnen Sie.

### Mit der leichtesten Aufgabe in Bewegung kommen

Was ist bis hierher passiert? In der ersten Runde sind sämtliche Aufgaben aus dem Turnier gefallen, die im Vergleich schwerer waren. Warum? Ganz einfach: Ich weiß, dass viele selbsternannte Zeitmanagement-Päpste das genaue Gegenteil predigen: „Suchen Sie sich die eine, alles entscheidende, wichtigste, dringendste und schwierigste Aufgabe. Starten Sie nur mit dieser Aufgabe und machen Sie nichts anderes, bevor sie vollständig erledigt ist.“ Wunderbares Prinzip. Aber wenn Sie dazu tendieren, Dinge aufzuschieben – und wir wissen, jeder von uns tut dies von Zeit zu Zeit –, dann werden Sie es nicht konsequent fertigbringen, mit dieser Aufgabe zu starten, geschweige denn sie zu Ende zu bringen. Wir wählen deshalb ganz bewusst die jeweils leichteste Aufgabe aus und beginnen einfach mit ihr. Wenn wir mal gestartet sind, wird es uns – getreu Herrn Newton – leichterfallen, uns weiter zu bewegen und so auch andere (schwierigere) Aufgaben anzugehen und zu einem erfolgreichen Ende zu bringen.

### In der Trostrunde zur schwierigsten Aufgabe finden

Damit hören wir natürlich nicht auf! Denn jetzt gibt es, wie bei einer Clubmeisterschaft unter Hobbyspielern, die sogenannte „Trostrunde“. Dabei passiert Folgendes: All diejenigen, die bereits in der ersten Runde ausgeschieden sind, haben die Chance, noch einmal in einer Art B-Runde gegeneinander zu spielen und sich über diesen Umweg weiterzuqualifizieren. Genau das tun Sie jetzt auch mit Ihren Erstrunden-Verlierern. Zuvor haben Sie in Ihrer A-Runde das Finale ausgespielt, bei dem die einfachste Aufgabe gewonnen hat und von Ihnen sofort mit Leichtigkeit erledigt wurde.

In der B-Runde wählen Sie jetzt unter den schwierigeren Aufgaben – ebenfalls mit einer Klammer um 1/2, 3/4, 5/6 und 7/8 – erneut den jeweiligen Sieger aus. Aber dieses Mal, richtig, nehmen Sie natürlich die schwerere Aufgabe. Das heißt, Sie wählen nun ganz bewusst zwischen den schwierigen Aufgaben die jeweils schwierigere aus. Dann gibt es das Halbfinale, die letzten vier unangenehmen, komplexen oder dringenden Aufgaben, die zu erledigen sind. Auch hier spielen Sie so lange, bis irgendwann im Finale die zwei letzten schwierigsten Kontrahenten aufeinandertreffen. Jetzt wählen Sie aus: Welche eine Aufgabe bringt Sie Ihrem wichtigsten Ziel am nächsten? Welche Aufgabe ist am schwierigsten bzw. welche sollten Sie unmittelbar erledigen, um diese Runde erfolgreich zu absolvieren?

### In Schwung bleiben

Sobald wir mit der einfachsten Aufgabe beginnen und sei es auch nur, endlich die Schreibtischschublade aufzuräumen, sind wir in Bewegung. Jetzt müssen wir nur noch in Schwung bleiben. Setzen wir nun unsere Aktivität durch die Umsetzung der schwierigsten Aufgabe fort, gewinnen wir sogar an Fahrt. Jetzt können Sie – quasi als Belohnung – wieder in die A-Runde wechseln und sich dort die zweitplatzierte Aufgabe (also den unterlegenen Finalisten) vornehmen. Dann geht es wieder zurück in die Trostrunde und die zweitplatzierte Aufgabe dort wird erledigt. Wir nutzen so ein Prinzip, ähnlich wie

beim Auto, das wir anschieben: Auch hier lässt sich ein leichteres Auto (die einfache Aufgabe) leichter in Bewegung bringen als ein vollbepacktes, schweres Auto (die schwierige Aufgabe). Haben wir das Fahrzeug allerdings erst einmal ins Rollen gebracht, bewegt es sich nahezu von alleine weiter. Das ist der Weg, der funktioniert, um der Prokastination ein für alle Mal „Lebewohl“ zu sagen. Tragen Sie Ihre persönliche Tennismeisterschaft hinsichtlich Ihrer anstehenden Aufgaben aus. Irgendwann wird Ihnen dieses System in Fleisch und Blut übergehen, sodass Sie nicht mehr lange überlegen müssen, wie Sie das Ganze denn nun angehen. Es wird zum Spiel, zum leidenschaftlichen Spiel um die Erledigung von Aufgaben. Wenn dieses System in Ihrem Team erst einmal Fuß gefasst hat, ist Aufschieberitis in Ihrer Zahnarztpraxis bald Geschichte. Versprochen! Viel Erfolg!

## tipp.

Wenn Sie statt eines einfachen Blatt Papier lieber ein Blanko-Tableau in Excel-Form benutzen wollen, lasse ich Ihnen gerne ein Muster zukommen. Vielleicht hat ja gerade genau diese Aufgabe das Finale Ihrer A-Runde gewonnen. Schicken Sie einfach eine E-Mail mit Ihren Kontaktdaten und dem Betreff „Tableau“ an: E-Mail: [info@martingeiger.com](mailto:info@martingeiger.com)



## kontakt.

### Martin Geiger

Effizientertainer®

Postfach 11 01

77842 Achem

Tel.: 0 78 41/68 28-60

Fax: 0 78 41/68 28-50

E-Mail: [info@martingeiger.com](mailto:info@martingeiger.com)

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

# Grenzenlos vielseitig. Dauerhaft zuverlässig.

**NEU**

Mit neuer FG-Spannzange  
für höchste Langlebigkeit

GENTLEsilence LUX 8000 B  
Turbine

GENTLEpower LUX 25 LP  
Schnellläufer

KaVo *Master Series*

Wahre Meister kennen keine Kompromisse.

- Höchste Behandlungsqualität
- Maximaler Behandlungskomfort
- Größte Patientenzufriedenheit

Mit 16 Wechsellköpfen  
für alle Indikationen

GENTLEpower LUX 20 LP  
Unterteil

GENTLEpower LUX 7 LP  
Unterteil

Restoration



Endo



Chirurgie



Prophylaxe



## Sie wissen, was Sie wollen? Wir haben, was Sie brauchen.

KaVo Qualität und Zuverlässigkeit seit über 100 Jahren.

## Richtungsweisend effizient.

EXPERTorque E 680 L  
Turbine

EXPERTmatic E 25 L  
Schnellläufer

EXPERTmatic E 20 L  
Winkelstück

EXPERTmatic E 15 L  
Winkelstück

KaVo *Expert Series*

Echte Experten kennen ihre Stärken.

- Höchste Preis-Langlebigkeitseffizienz
- Maximale Arbeitseffizienz

Informieren Sie sich jetzt:  
[www.kavo.com/master](http://www.kavo.com/master)  
[www.kavo.com/expert](http://www.kavo.com/expert)



KaVo. Dental Excellence.

Führen durch Kommunikation – Teil 2

# Besonderheiten verschiedener Mitarbeitergespräche

| 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. In diesem zweiten Teil sind die spezifischen Besonderheiten unterschiedlicher Arten von Mitarbeitergesprächen beschrieben.

**E**in Führungsgespräch hat die Beurteilung einer Mitarbeiterin, die Stärkung ihrer Arbeitsmotivation oder auch ihre Anleitung zum Gegenstand. Bei einem Führungsgespräch erhält die Mitarbeiterin ein Feedback, worin sie gute Leistungen zeigt, aber auch, worin noch Schwächen liegen. Es dient der Standortbestimmung der Mitarbeiterin und sollte in Abständen immer wieder stattfinden: Ist bei einer neuen Mitarbeiterin ein Gespräch etwa eine bis drei Wochen nach Praxiseintritt sinnvoll, so sind bei langjährigen Mitarbeitern „Jahresgespräche“ zu empfehlen. Auch wenn sie im Praxisalltag für den einen oder anderen Praxisinhaber wie eine lästige oder überflüssige Zusatzbelastung erscheinen, sind sie ein wichtiges Mittel der Mitarbeitermotivierung. Durch das Gespräch erfährt die Mitarbeiterin, wie Sie ihre Arbeitsleistung bewerten und welche Erwartungen Sie an sie haben. Sie geben ihr damit eine wichtige Orientierung und signalisieren Ihre Wertschätzung gegenüber ihrer Arbeit. Die Mitarbeiterin ihrerseits gibt auch Hinweise, was aus ihrer Sicht auch in der Praxis insgesamt verbessert werden könnte. Das Gespräch kann auch dazu dienen, noch bestehende Schwierigkeiten, die die Mitarbeiterin in ihrer Arbeit sieht, herauszufinden und

gemeinsam Lösungen zu suchen oder auch im Sinne eines Zielvereinbarungsgesprächs berufliche Ziele der Mitarbeiterin anzusprechen und ggf. entsprechende Schritte zu vereinbaren. Grundlage für ein Führungsgespräch kann und sollte ein Fragebogen zur Mitarbeiterbeurteilung sein.

## Das Problem- und Konfliktgespräch

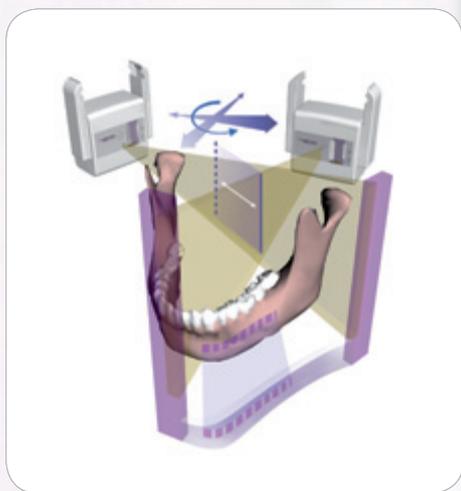
Ein Problem- und Konfliktgespräch soll dazu beitragen, Hintergründe eines aufgetauchten Problems zu erkennen und dadurch Problemlösungen zu entwickeln. Hierbei ist es hilfreich, sich in die Denk- und Empfindungsweise des Gesprächspartners zu versetzen und zu versuchen, durch aktives Zuhören zwischen den Zeilen zu hören. Gerade bei diesen Gesprächsanlässen, in denen die geringer werdende Motivation, Leistungsabfall, häufige Krankschreibungen etc. Thema sind und mit deren Hilfe Sie versuchen, Hintergründe zu erkennen, ist ein guter Kontakt und das Verstehen des anderen Voraussetzung, um konstruktive Lösungen zu finden.

Was „Aktives Zuhören“ bedeutet, ist anschaulich am Eisberg-Modell zu erkennen: Vom Eisberg ist etwa nur ein Sechstel zu sehen, nämlich der Teil, der oberhalb der Wasseroberfläche liegt. Fünf Sechstel sind verborgen. Vergleichbar ist es in der Kommunika-

tion: Die Worte, die wir von unserem Gesprächspartner hören, machen nur einen Teil der gesamten Kommunikation aus und sind zumeist sachlichen Inhalts. Wir nennen sie die aktive Stimme. Im Verborgenen schwingt die passive Stimme mit. Sie ist gerade in konflikthaften Gesprächssituationen wesentlich bedeutungsvoller, da sie, zwischen den Zeilen, Emotionen und Bewertungen zum Ausdruck bringt, die uns wesentlich stärker steuern als sachliche Aspekte (siehe Grafik, Seite 16).

Aktives Zuhören bedeutet, dass man seinem Gesprächspartner mit einer akzeptierenden Haltung begegnet und versucht, seine Sichtweise nachzuvollziehen – ohne sie damit automatisch teilen zu müssen. Durch vertiefende Fragen („Wie meinen Sie das?“; „Was bedeutet das für Sie?“) und das angemessene Ansprechen der „passiven Stimme“ („Das klingt, als würden Sie das ungerecht finden.“) versucht man, die hinter den gesprochenen Worten stehenden Gefühle und Bewertungen zu erfassen. Das aktive Zuhören in einem Gespräch wird somit zu einem Türöffner zu meinem Gesprächspartner. Das Verstehen seiner Sichtweise, eventuell auch seiner bislang unklaren Beweggründe für ein bestimmtes Verhalten, ist eine wichtige Grundlage für Problemlösungen.

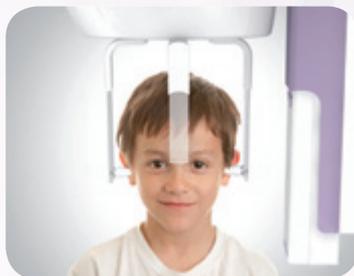
## Entdecken Sie die neue X7 Serie Fernröntgenausleger für die Cephalometrie



### Fortgeschrittene Kinematik

HYPERION zeichnet sich durch seine vielschichtige Kinematik aus, die es ermöglicht die komplexe Morphologie des Patienten zu folgen und einen konstanten Vergrößerungsfaktor über die gesamte Aufnahme zu gewährleisten.

Mit der angewandten "Morphology Recognition Technology" werden Größe und weitere wichtige Charakteristika des Patienten erfasst und automatisch die korrekten, und patientenspezifischen, Aufnahmeparameter festgelegt.



### X7 Fernröntgenausleger für die Cephalometrie

Die X7 Geräteserie kann mit einem Fernröntgenausleger für die Cephalometrie aufgerüstet werden (anterior-posterior, posterior-anterior, latero-lateral sowie Sonderprojektionen wie z.B. Submentovertex sind möglich).

Weitere Besonderheiten:

- Automatische Erfassung des Nasion-Punktes
- Automatische Anpassung der Aufnahmeparameter
- Schnelle Scanzeiten (min. 3.6 s) für maximale Patientenstabilität



[www.my-ray.com](http://www.my-ray.com)

MyRay Systeme - Eine neue Erfahrung  
in Dental Bildgebende Systeme

MyRay, näher an Ihre professionellen Bedürfnisse

**myray**  
new comfort  
in digital imaging

## Eisbergmodell der Kommunikation

### Das Delegationsgespräch

In einem Delegationsgespräch werden der Mitarbeiterin neue Aufgaben- und Verantwortungsbereiche und damit möglicherweise verbundene Entscheidungskompetenzen übertragen. Delegieren bedeutet im Sinne professioneller Personalführung nicht, unliebsame Aufgaben abzuschieben. Vielmehr werden durch die Übertragung von eindeutig beschriebenen Tätigkeiten klare Verantwortlichkeiten innerhalb des Teams abgegrenzt sowie Gestaltungsspielräume und damit die Motivation des Mitarbeiters erhöht. Ein wichtiger Bestandteil dieses praxisbezogenen Führungskonzepts, des „Management by Delegation“, ist die Festlegung von Verantwortlichkeiten mithilfe von schriftlichen Stellenbeschreibungen.

In einem konstruktiven Delegationsgespräch legen Sie der Mitarbeiterin Ihre Vorüberlegungen und den Vorschlag für die Übernahme eines neuen Aufgabengebietes dar. Sie begründen, warum gerade diese Mitarbeiterin für diese Aufgabe besonders geeignet ist und heben die Wichtigkeit dieses Aufgabenbereiches für die Praxis und für deren Erfolg hervor. Dadurch kann die Mitarbeiterin Stellenwert und Sinn ihrer Tätigkeit im Gesamt der Praxis erkennen. In dem Gespräch muss das genaue Aufgabenfeld der Mitarbeiterin beschrieben und abgegrenzt und Ihre Erwartungen an die Mitarbeiterin formuliert werden. Außerdem sind die Entscheidungsbefugnisse, die der Mitarbeiterin für ihren neuen Verantwortungsbereich übertragen werden, festzulegen.

### Das Kritikgespräch

In einem Kritikgespräch wird die Kritik an bestimmten Verhaltensweisen der Mitarbeiterin klar ausgedrückt und besprochen und festgelegt, was die Mitarbeiterin verändern soll. Besonders Kritikgespräche sind Vieraugengespräche. Sie sind für beide Beteiligten meist schwierig, denn man befürchtet, nicht den richtigen Ton zu treffen. Daher sollten Sie Kritik frühzeitig ansprechen, um nicht zu lange „negative Rabattmarken“ zu sammeln. Eine günstige Voraussetzung für ein Kritikgespräch ist eine positive „Kritik- und Fehlerkultur“ in der Praxis, bei der Fehler nicht angesprochen werden, um einen Schuldigen zu

verurteilen, sondern um sich als Einzelner und als Praxis insgesamt zu verbessern.

Der Kritikpunkt sollte zu Beginn des Gespräches klar und deutlich benannt werden, damit Ihre Mitarbeiterin weiß, woran sie ist. Eine positive Rückmeldung als Gesprächseinstieg kann sinnvoll sein, um Ihre generelle Zufriedenheit mit der Arbeit der Mitarbeiterin zum Ausdruck zu bringen und um die kritischen Punkte nicht als das Bestimmende darzustellen. Ein scheinbar versöhnliches Lob zu Beginn, nur um die Kritik zu versüßen, ist aber ebenso wenig sinnvoll, wie das „Reden-um-den-heißen-Brei“.

In einem Kritikgespräch ist es hilfreich und trägt zu einer konstruktiven Lösung bei, wenn Sie konkretes Verhalten der Mitarbeiterin kritisieren und nicht eine Charaktereigenschaft ihrer Persönlichkeit, wenn Sie sie kritisieren für etwas, das sie getan hat, nicht dafür, wie sie ist: „Mir ist aufgefallen, dass Sie sich in letzter Zeit speziell älteren Patienten gegenüber ungeduldig verhalten haben und auf Fragen manchmal schnippisch antworten.“ Statt: „Sie haben offenbar Probleme mit älteren Patienten.“ Konkretes Verhalten kann eine Mitarbeiterin eher verändern als eine ihrer Eigenschaften.

Nachdem Sie Ihre Kritikpunkte benannt haben und die Mitarbeiterin die Möglichkeit hatte, ihre Sicht zu schildern, ist das Ziel, mit einer Win-win-Strategie eine gemeinsame Lösung zu finden,

AKTIVE STIMME • Sachebene

PASSIVE STIMME • Emotionen

Vom Eisberg ist etwa nur ein Sechstel zu sehen, nämlich der Teil, der oberhalb der Wasseroberfläche liegt. Fünf Sechstel sind verborgen. Vergleichbar ist es in der Kommunikation: Die Worte, die wir von unserem Gesprächspartner hören, machen nur einen Teil der gesamten Kommunikation aus und sind meist sachlichen Inhalts. Wir nennen sie die aktive Stimme. Im Verborgenen schwingt die passive Stimme mit. Sie ist gerade in konflikthafter Gesprächssituationen wesentlich bedeutungsvoller, da sie, zwischen den Zeilen, Emotionen und Bewertungen zum Ausdruck bringt, die uns wesentlich stärker steuern als sachliche Aspekte.

sofern Sie weiterhin mit der Mitarbeiterin zusammenarbeiten wollen. Die Mitarbeiterin soll nicht ihr Gesicht verlieren, sondern sie soll darin bekräftigt werden, ihr Verhalten zu ändern.

Auch und gerade in einem Kritikgespräch ist eine klare Vereinbarung zu treffen über das zukünftige Verhalten und die von Ihnen erwartete Leistung: „Ich möchte, dass Sie geduldig auf Fragen eingehen und wenn es erforderlich ist, sich hilfsbereit um unsere älteren Patienten kümmern. Wir werden uns am Ende des Monats noch einmal zusammensetzen und schauen, wie es läuft.“

### Das Bewerbungsgespräch

In einem Bewerbungsgespräch bewerben sich – je nach Arbeitsmarktlage – beide Seiten. Das Gespräch hat zum Ziel, dass sowohl Praxis als auch Bewerberin entscheiden können, ob sie „zueinander passen“. Vor dem eigentlichen Bewerbungsgespräch sollten Sie sich mithilfe der Bewerbungsunterlagen einen ersten Eindruck über die zukünftige Mitarbeiterin verschaffen. Vollständige Bewerbungsunterlagen umfassen: Bewerbungsschreiben, Foto, Lebenslauf, Schulzeugnisse, Zeugnisse von früheren Arbeitgebern, Dokumente von Prüfungen und Fortbildungsnachweise. Die Beurteilung der Unterlagen bezieht den Stil des Bewerbungsschreibens ebenso mit ein wie das äußere Erscheinungsbild der Bewerberin, die Aussagen der Zeugnisse oder die Gesamtpräsentation und Vollständigkeit

der Bewerbung. Darüber hinaus sind Lücken im Lebenslauf, Arbeitsunterbrechungen oder häufiger Praxiswechsel von Bedeutung.

Das Bewerbungsgespräch selbst ist keine Einbahnstraße: Auch die Praxis „bewirbt sich“. Deshalb sollten Sie sich abhängig von der Bedeutung der zu besetzenden Position genügend Zeit nehmen. Es ist günstig, den Zeitpunkt des Bewerbungsgesprächs so zu legen, dass die Mitarbeiterinnen auch einen ersten Eindruck von der Bewerberin bekommen.

Zu Beginn des Gesprächs schildert die Bewerberin ihre persönliche Situation und ihren beruflichen Werdegang: Tätigkeitsschwerpunkte, Interessensgebiete, Stellenwechsel, Fort- und Weiterbildungen. Achten Sie dabei auf Wortwahl, Körpersprache und Verhaltensweisen. Fragen nach den individuellen Erfahrungen, den Neigungen und den Gründen für den Stellenwechsel und danach, wie die Bewerberin ihre Aufgabe und Rolle als Zahnmedizinische Fachangestellte gegenüber den Patienten und innerhalb der Arbeitsteilung im Team sieht, geben Aufschluss über ihre Arbeitseinstellung und Motivation. Stellen Sie konkrete Fragen, die sich auf die Anforderungen beziehen, die Sie an die neue Mitarbeiterin stellen. Hier sind auch „Stressfragen“ sinnvoll, etwa nach dem Verhalten in kritischen Situationen und aus dem Praxisalltag („Was würden Sie tun, wenn ...?“). Häufig sind hierbei nicht nur die Antworten selbst aufschlussreich, sondern die Art, wie sie gegeben werden. Als Faustregel gilt: Je mehr Verantwortung die zukünftige Mitarbeiterin übernehmen soll, desto genauer sollten Sie sich ein Bild von ihr, ihrer Einstellung zur Arbeit und ihrem Verhalten im Alltag machen.

Anschließend sollten Sie Ihre Praxis vorstellen, einschließlich Ihrer „Philosophie“, denn nur so wird deutlich, ob beide Seiten zueinander passen. Entsprechend einem vorher entwickelten Anforderungsprofil, das Sie zum Beispiel in Stellenbeschreibungen niedergelegt haben, besprechen Sie die konkreten Aufgaben, Ihre Vorstellungen und Ihre Erwartungen an eine neue Mitarbeiterin. Geben Sie Ihrer Gesprächspartnerin ausdrücklich die Möglichkeit, Fragen zu stellen, und klären Sie Gehalts- und Arbeitszeitvorstellungen sowie den möglichen Arbeitsbeginn ab. Die Art ihrer Fragen wird Ihnen Aufschluss über Denkweisen und Interessen der Bewerberin geben.



## 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



# TOP-ANGEBOT zum Spitzenpreis!

## TELESKOP-KRONE

Primär- und  
Sekundärteil

komplett nur

**99,99 €\***

\* Jede Vollverblendung nur 24,92 € / zzgl. MwSt. Das Angebot ist gültig bis zum 31.10.2011. Es gilt das Auftragsdatum der Praxis.



[ **Hochwertiger Zahnersatz zu günstigen Preisen** ]



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



Modernes Controlling – Teil 3

# Führung beginnt im Kopf

| Christian Henrici

Ein Zahnarzt, der seine Praxis entwickeln will, muss etwas tun – so weit, so gut. Als Mediziner und Unternehmer in einer Person braucht er dabei vor allem eines: eine Vision. Das hat nichts mit Pathos zu tun, sondern vielmehr mit Vorstellungskraft. Wer sich nicht vorstellen kann, wie seine Zukunft aussehen soll, kann auch nichts bewegen – einfach weil er nicht weiß, in welche Richtung er gehen soll. Seine Ziele muss er also selbst festlegen. Wo sieht er seine Praxis in fünf Jahren? Welchen Umsatz will er erzielen? Welchen Patientenstamm wünscht er sich?

Erfolgreiche Praxisbetreiber unterscheiden sich von den weniger erfolgreichen vor allem dadurch, dass sie ihr Handeln strategisch ausrichten. Sie definieren motivierende Ziele und schaffen damit die Voraussetzung, diese auch konsequent zu verwirklichen. Zeitgemäße Hilfsmittel wie beispielsweise eine vielfältig einsetzbare Praxissoftware oder fortschrittliche Controlling-Tools erleichtern dem Zahnmediziner seinen Alltag als Unternehmer, indem sie Zielvorgaben in Zahlen „übersetzen“. Anhand dieser Zahlen kann der Zahnarzt dann überprüfen, ob er noch im Plan ist. Hier kommt ein Faktor ins Spiel, der von vielen Zahnärzten immer noch unterschätzt wird: engagiertes und zuverlässiges Personal.

In diesem Zusammenhang hilft die Erkenntnis, dass sich Mitarbeiter nur bei kompetenter Führung als wirkliche Entlastung für den Chef erweisen, denn in einer Zahnarztpraxis fallen eine Vielzahl organisatorischer und fachbezogener Aufgaben an, die ein Team nicht bewältigen kann, wenn es nicht gut zusammenarbeitet.

Wie soll ein Zahnarzt beispielsweise ein gesetzlich gefordertes Qualitätsmanagement langfristig etablieren, wenn nicht qualifiziertes Personal zur Verfügung steht, das er in diesen Aufgabenbereich einbinden kann? Als Chef muss ihm daran gelegen sein, seinen Mitarbeitern nicht nur seine „Visionen“

für die Entwicklung der Praxis zu vermitteln, sondern das ganze Team für die Umsetzung seiner Pläne mit „ins Boot zu holen“ und zu aktiver Mitarbeit bewegen.

Controlling als Führungsinstrument ermöglicht dem Arzt die Qualität, in der Aufgaben bewältigt wurden, zu überprüfen. „Hier geht es nicht darum, die Mitarbeiter zu gängeln oder Schuldige zu suchen“, erklärt Christian Henrici, Geschäftsführer der OPTI Zahnarztberatung. „Meiner Erfahrung nach sind Fälle von verheerender Inkompetenz beim Praxispersonal sehr selten“, fährt er fort. „Meistens sind es viele kleine Nachlässigkeiten, die erst in ihrer Summe Auswirkungen auf den Praxisbetrieb haben“, so Henrici. Will der Zahnarzt sein Personal für diese Thematik sensibilisieren, kommt er mit allgemeinen Floskeln nicht weit, sondern muss genau belegen können, wo Sand im Getriebe ist. Ein Beispiel aus dem Praxisalltag ist die Terminplanung. „Wenn ein Schmerzpatient kurzfristig im Terminplan untergebracht werden muss, werden die Termine oft nicht vernünftig koordiniert, weil die Zeit, die für diesen Patienten benötigt wird, schlecht eingeschätzt werden kann“, sagt Henrici. „Dadurch entstehen wiederum Leerlaufzeiten, die bares Geld kosten“, fügt er hinzu. Im Rahmen des Fehlerkostenmanagements im Controlling kann der Zahnarzt genau sehen, wie hoch die finanziellen Einbußen sind.

„Der Arzt könnte das zum Beispiel in einer Teamsitzung ansprechen und mit den Mitarbeitern am Empfang eine bestimmte Fragetechnik für Schmerzpatienten ausarbeiten, die dazu führt, dass schon am Telefon besser beurteilt werden kann, ob eine langwierige Behandlung erforderlich ist oder das Problem mit wenigen Handgriffen gelindert werden kann“, so Henrici weiter. Eine effektivere Terminplanung auf dieser Grundlage sorgt für bessere Umsätze.

Mithilfe des Controllings kann der Zahnarzt seinem Team aber nicht nur zeigen, wo noch Verbesserungspotenzial besteht – er kann auch anhand der Zahlen deutlich machen, in welchem Maße gemeinsam erarbeitete Strategien greifen. Das wiederum ist ein motivierender Faktor für das ganze Team und bringt den Zahnarzt seinen Zielen näher – jeden Tag aufs Neue.



## kontakt.

### OPTI Zahnarztberatung GmbH

Christian Henrici

Vogelsang 1, 24351 Damp

Tel.: 0 43 52/95 67 95

E-Mail: henrici@opti-zahnarztberatung.de

www.opti-zahnarztberatung.de

# Erfolgreiche Patientenbindung

| Alexandra Rebernig

Der letzte Teil der Marketingkolumne gibt einen Überblick, welche Maßnahmen zu einer erfolgreichen Patientenbindung führen. Dabei geht es immer um den Erhalt und den Ausbau einer vertrauensvollen Beziehung durch regelmäßige Kontakte. Denn eine gute medizinische Versorgung allein reicht heute nicht aus. Die Servicequalität und spezielle Marketingmaßnahmen spielen eine entscheidende Rolle und sind die Voraussetzung für den wirtschaftlichen Erfolg.



Um Patientenbeziehungen aufzubauen und zu pflegen, ist eine umfassende Patientendatenbank, ein sogenanntes CRM (Customer-Relationship-Management)-System, die erfolgreiche Basis. Neben der Erfassung von Stammdaten wie Name, Adresse, E-Mail und Handynummer können hier alle relevanten Marketingdetails festgehalten werden, wie z.B. durch welche Maßnahmen der Patient auf die Praxis aufmerksam geworden ist oder auf welche Aktion er reagiert hat.

Ob Newsletter, Mailings, Themenabende oder Patientenzeitungen – rufen Sie sich bei Ihren neu gewonnenen Patienten und Stammpatienten regelmäßig in Erinnerung. Wichtig ist hierbei, dass die Erinnerung als Hilfe empfunden wird und nicht als lästige Werbung. Definieren Sie deshalb Themen, die für Ihre Patienten interessant und relevant sind. Beispielsweise ein Recall-Service, mit dem Sie Ihre Patienten an die nächste Vorsorgeuntersuchung erinnern oder über regelmäßig durchführbare Leistungen informieren. Dabei sollten Sie nie vergessen, von dem Patienten eine explizite Einwilligung für die regelmäßigen Kontakte zu haben. So sind Sie rechtlich auf der sicheren Seite.

## Moderne Kommunikation einsetzen

Im nächsten Schritt müssen Sie entscheiden, auf welchem Weg Sie Ihren Patienten erreichen wollen: Ein Anruf ist sicherlich die persönlichste Maßnahme, aber auch die aufwendigste. Weniger aufwendig sind Serienbriefe oder moderne Kommunikationswege wie E-Newsletter und SMS-Nachrichten aufs Handy. Vor allem junge Patienten und besonders wertvolle Patienten bevorzugen diese Art der Kommunikation. Denn neueste Studien zeigen, dass circa 90 Prozent der Menschen mit Abitur oder Studium online sind. Ferner zeigt der Einsatz von modernen Kommunikationsmedien, dass Ihre Praxis offen ist und sich den Anforderungen der Zeit stellt.

## Mehrwert schaffen

Viele Patienten haben das Bedürfnis nach Informationen, die über den Wunsch nach gesunden und schönen Zähnen hinausgehen. Ein halb- und vierteljährliches Praxismagazin, persönlich überreicht oder per Post verschickt, aber auch als E-Paper, können in diesem Fall genau das richtige Medium sein, um Ihre Patienten zu binden. Patientengerechte aufbereitete Artikel zu aktuellen zahnmedizinischen Themen, neuen Dienstleistungen oder innovati-

ven Techniken und Neuigkeiten rund um die Praxis tragen durch ihren Seriencharakter in hohem Maße zur Patientenbindung bei. Ebenso bieten Informationsveranstaltungen für die Stammpatienten die Möglichkeit, den Kontakt zum Patienten zu pflegen.

## Patienten beteiligen

Geben Sie Ihrem Patienten immer das Gefühl, Teil des Ganzen zu sein. Beispielsweise können Patienten in einer Fragebogenaktion dazu animiert werden, ihre Wünsche und Anregungen zu einzelnen Praxisabläufen zu äußern. Damit signalisieren Sie Ihren Patienten, dass ihre Meinung wichtig ist. Viele Patienten empfinden es sogar als Zeichen der Wertschätzung, einige Fragen zu beantworten. Und ganz nebenbei erhalten Sie wertvolle und interessante Ansätze zur Verbesserung Ihrer Servicequalität.

**kontakt.**



## Whitebrands

### Emotionale Praxismarken by Subito advertising GmbH

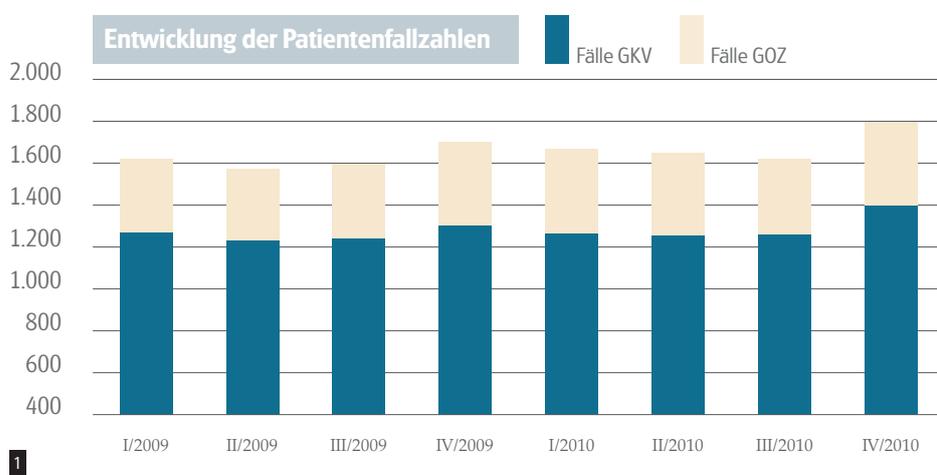
Alexandra Rebernig  
Eichenweg 17, 63683 Ortenberg  
www.whitebrands.de

Teil 4

# Praxisführung mit angestellten Zahnärzten

| Maike Klapdor

Im vierten Teil dieser Serie befassen wir uns mit Betriebswirtschaft. Dass es in kleineren Praxen sehr oft an kaufmännischer Steuerung hapert, ist ein altbekanntes Thema. Leider agieren aber auch viele Inhaber großer Praxen mit Minimalstandards. Die ich an dieser Stelle etwas flapsig wie folgt umreißen möchte: Regelmäßige Verfolgung der Kontostände und der Honorarstatistik, monatlich der Blick auf die BWA und gelegentliche Gespräche mit dem Steuerberater. Deren Frequenz verdichtet sich naturgemäß, wenn es irgendwo zu klemmen beginnt. Ergänzend ist in vielen großen Praxen ein kostspieliges und wenig systematisch genutztes Abrechnungsprogramm vorzufinden.



Praxis strukturiert nach vorne zu entwickeln, um gesetzte Zukunftsziele auch tatsächlich zu erreichen, empfiehlt sich eine dichtere Befassung mit betriebswirtschaftlichen Eckdaten.

Dies ist gerade für große Praxen elementar wichtig, da sich aufgrund des hohen Fixkostenblocks schnell magere Gewinne einschleichen können, wenn die Zügel zu locker gehalten werden. Das statistische Jahrbuch der KZBV weist eine durchschnittliche Rendite von 31 Prozent für zahnärztliche Praxen aus. Das bedeutet: Von jedem eingenommenen Euro verbleiben dem Praxisinhaber bzw. der Praxisinhaberin 31 Cent als Praxisgewinn. Viele Betriebe, die mit 15, 20 oder 25 Angestellten arbeiten, kommen aber nur auf rund 20 Prozent. Gesehen habe ich auch schon Renditen von unter zehn Prozent bei einem Jahresumsatz von gut zwei Millionen Euro. Also ein krasses Missverhältnis zwischen persönlichem

**A**nsonsten verlässt man sich gerne auf die Verwaltungschefin der Praxis und konzentriert sich auf gute Zahnmedizin. Das ist der Erfolgskern, daran gibt es keinen Zweifel. Auch lassen sich mit dem oben skizzierten betriebswirt-

schaftlichen Light-Programm phasenweise (mal länger – mal kürzer) sehr anständige Erfolge erzielen. Wenn es allerdings der Anspruch ist, unternehmerisch planvoll zu agieren, Chancen systematisch zu nutzen, Risiken frühzeitig zu erkennen und vor allem die

ANZEIGE

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

# Die Sonicare FlexCare+

Geben Sie Ihren Patienten die Motivation zur Zahnpflege in die Hand.



Zwei Bürstenkopfgrößen  
für eine komplette  
und gründliche Reinigung.

Motivieren Sie Ihre Patienten zu einer gesunden Zahnpflege – mit der FlexCare+. Die FlexCare+ gibt Ihren Patienten ein sauberes, erfrischendes Gefühl bei jedem Putzen. Und die Motivation, die sie brauchen, um außergewöhnliche Ergebnisse zu erzielen.

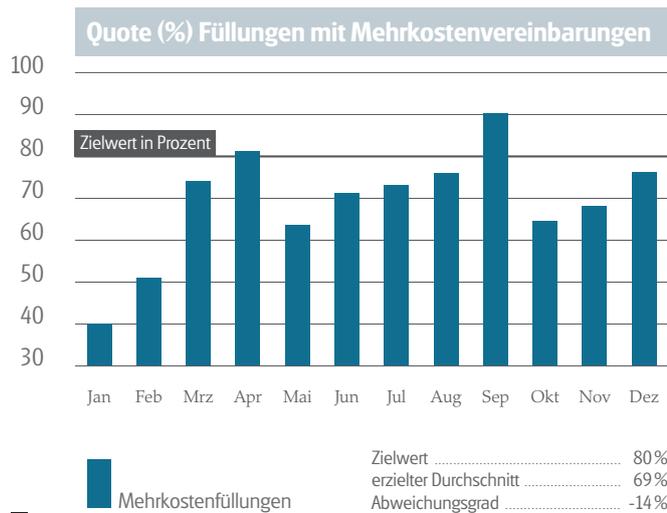
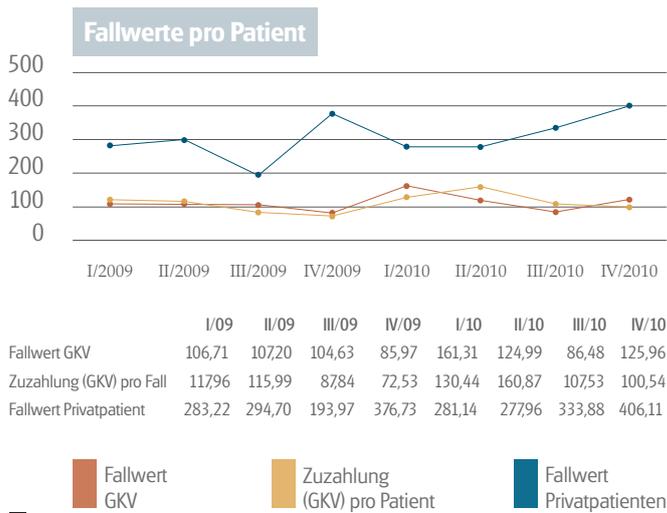
- Verbessert die Gesundheit des Zahnfleisches in nur 2 Wochen<sup>1</sup>
- Patienten putzen mit einer FlexCare+ in der Gum Care Einstellung volle 3 Minuten<sup>2</sup>
- Hilft, Zahnfleischbluten besser zu reduzieren als jede Handzahnbürste<sup>1</sup>
- Gum Care Einstellung für zweiminütige Gesamtpflege, gefolgt von einer einminütigen sanften Reinigung für die Problemzonen am Zahnfleischrand

Mehr Informationen unter  
[www.sonicare.de](http://www.sonicare.de) oder unter  
040-28991509.

**PHILIPS**  
**sonicare**  
the sonic toothbrush

**PHILIPS**  
sense and simplicity

(1) Holt J, Sturm D, Master A, Jenkins W, Schmitt P, Hefti A. Eine stichprobenartige, parallel-design Studie zum Vergleich der Wirkungen der Sonicare FlexCare und der Oral-B P40 Handzahnbürste auf Plaque und Zahnfleischentzündung. Comp Cont Dent Educ. 2007;28. (2) Milleman J, Putt M, Jenkins W, Jinling W, Strate J. data on file, 2009.



Engagement plus Unternehmerrisiko auf der einen und finanziellem Erfolg auf der anderen Seite.

Egal, ob der Antrieb positiv (= ehrgeizige Ziele erreichen) oder eher leidvoll (einer Negativentwicklung gegensteuern) ausgelöst ist: Angemessene betriebswirtschaftliche Standards bieten ein kraftvolles Korsett. Basisinstrument jeder kaufmännischen Steuerung ist die betriebswirtschaftliche Planungsrechnung für mindestens drei Zukunftsjahre.

#### Betriebswirtschaftliche Planungsrechnung

Das bedeutet die Kalkulation und Antizipation der wirtschaftlichen Gesamtentwicklung der Praxis. Die betriebs-

wirtschaftliche Planungsrechnung umfasst die Umsatzschätzung (Honorar bzw. Umsatz nach Behandlern/Prophylaxe/Labor aufgesplittet), Personalplanung, Raumkostenentwicklung, alle anderen Kosten, Investitionsvorhaben, Privatentnahmen des/r Praxisinhaber/-in/nen und natürlich auch die Tilgungsvereinbarungen für Praxisdarlehen. Aus dem Datenpool leitet sich die Liquiditätsprognose ab, sodass frühzeitig erkannt werden kann, was bei planmäßigem Verlauf auf den Bankkonten passieren wird.

Die Planung wird einmalig aufgebaut und dann jährlich aktualisiert. Sie ist ein kraftvolles Instrument für die schrittweise Realisierung der langfristigen unternehmerischen Ertragsziele. Der große Vorteil dieses Zahlengerüsts liegt darin, dass man sich bei dessen Erstellung zwangsläufig mit allen betriebswirtschaftlichen Eckdaten auseinandersetzt. Alle entscheidenden Details werden durchdacht, um ein fundiertes Planungsergebnis zu erreichen. Ein beabsichtigter Expansionsprozess in der Praxis sollte beispielsweise immer durch eine fundierte Planungsrechnung abgebildet werden, um Investitionsentscheidungen (in Anlagen und Personal) abzusichern, unternehmerischen Ehrgeiz zu beflügeln und ggf. auch unliebsame Überraschungen (Stichwort Rendite) zu vermeiden. Natürlich werden die Planzahlen nicht eins zu eins eintreffen, schließlich ist das Ganze immer ein Spiel mit einigen Variablen. Dennoch ergibt sich ein aus-

sagefähiges Gesamtwerk, das Richtung weist, Motivation vermittelt und das Fundament liefert für das komplementäre Steuerungsinstrument:

#### Monatliches Praxiscontrolling

Hier wird die Frage beantwortet: Wie stellen sich die Ist-Daten im Vergleich zu den Plandaten dar? Für größere Praxen gibt es keine Controlling-Lösung „von der Stange“. Sicher ist nur, dass die BWA für ein wirksames Controlling nicht ausreicht. Um zuverlässig navigieren zu können, werden regelmäßig ergänzend zur BWA Informationen aus der Praxissoftware gebraucht. Folgende Basisdaten (Auswahl) verschaffen existenzielle Erkenntnisse:

- Honorarentwicklung pro Behandler (jeweils separat alle Zahnärzte/-innen und Prophylaxemitarbeiter/-innen) – Abgleich auf Planungsrechnung, s.o.
- Entwicklung der Personalkosten und Anteil der Personalkosten am Gesamtumsatz der Praxis (Abgleich auf Planungsrechnung, s.o.)
- Fixkosten der Praxis im Ganzen (Anteil am Umsatz – Trend verfolgen)
- Entwicklung des Praxisgewinns und der Umsatzrendite (Abgleich auf Planung)
- Patientenfallzahlen (s. Grafik 1)
- Neupatientenzahlen
- Fallwerte pro Patient (s. Grafik 2)
- Quote der Privatliquidationen (Selbstzahler-/Zuzahlerleistungen plus PKV-Leistungen) am Gesamtumsatz

ANZEIGE



# (Rechts-)Sicherheit

Dr. med. dent.  
**Ulrich Stammen**

„Meine Patienten stellen die höchsten Ansprüche an meine Behandlung, aber auch an mein Hygienekonzept. Mit **BLUE SAFETY** werde ich nun auch bei der Wasserqualität den Erwartungen gerecht. Darauf bin ich stolz.“



[www.stammen.net](http://www.stammen.net)

BLUE SAFETY Anwender

**Praxisbegehung ohne Legionellen, Pseudomonas, Algen oder Biofilm.**

Ergänzend empfehlen sich Controllingbausteine, die dafür sorgen, dass die zentralen Zukunftsziele der Praxis stetig im Blick bleiben. Wenn es beispielsweise darum geht, Selbstzahler- und Zuzahlerleistungen zu steigern, könnte das Zukunftsziel für Füllungen mit Mehrkostenvereinbarungen präzise festgelegt werden. Anschließend wird jeden Monat Ist mit Soll verglichen (s. Grafik 3).

Teilweise ist die Aufspaltung der Daten nach Behandlern sinnvoll, weil es meistens große personenabhängige Unterschiede in der Behandlungskonzeption gibt, die im Praxisalltag häufig gar nicht auffallen.

Dieses Planungs- und Controllingprinzip ist für alle einzelnen Praxisleistungen und Behandlungsspezialitäten anwendbar. Letztlich geht es darum, die zentralen Erfolgssäulen für den eigenen Betrieb vorausschauend zu definieren und konsequent monatlich zu verfolgen. Wichtig ist dabei die Konzentration der Praxisressourcen. Bei zwei konkreten Zielen ist die Chance groß, beide zu erreichen. Bei zehn formulierten Zielen verzetteln sich mit hoher Wahrscheinlichkeit die Kräfte und am Ende ist nur wenig gewonnen.

## Profit Center

Abschließend verdient natürlich auch die Profit-Center-Rechnung Erwähnung. Bei diesem Steuerungsinstrument wird der Praxisbetrieb in einzelne Leistungsbereiche aufgeteilt (beispielsweise drei Zahnärzte/-innen, die Prophylaxe und das Labor = 5 Profit Center), um den wirtschaftlichen Erfolg getrennt ermitteln zu können. Der Aufbau dieser Kalkulation ist aufwendig, weil die Kostenpositionen möglichst kleinteilig und passgenau zugeordnet werden müssen. Im Ergebnis lassen sich dann aber sehr wertvolle Erkenntnisse gewinnen, die ein hervorragendes Fundament für den Ressourceneinsatz und die Rentabilitätssteuerung einer großen Praxis bieten.



## autorin.



**Maike Klapdor**, Bankfachwirtin, Jahrgang 1968, ist Gründerin und Mitinhaberin des auf Zahnärzte spezialisierten Beratungsunternehmens Klapdor-Kollegen Dental-Konzepte (Münster, Berlin). [www.klapdor-dental.de](http://www.klapdor-dental.de)

## kontakt.

### KlapdorKollegen Dental-Konzepte GmbH & Co. KG

Haus Sentmaring 15, 48151 Münster  
Tel.: 02 51/70 35 96-0  
E-Mail: [m.klapdor@klapdor-dental.de](mailto:m.klapdor@klapdor-dental.de)  
[www.klapdor-dental.de](http://www.klapdor-dental.de)



**id** infotage deutschland  
dental-fachhandel

Besuchen Sie uns:  
**05.11.11** in Berlin  
**11./12.11.11** in Frankfurt



► Wir kommen zu Ihnen für eine **kostenfreie** Vor-Ort-Beratung.

BLUE SAFETY | K+P GmbH  
An der Alten Ziegelei 30  
D-48157 Münster

Fon 0800 - BLUESAFETY  
Fon 0800 - 25837233  
Fax 0800 - 25837234  
Mail [hello@bluesafety.de](mailto:hello@bluesafety.de)

# Mental starke Menschen haben keinen Stress

| Christian Bremer



Viele Menschen haben Stress und fühlen sich ausgelaugt, überfordert und gereizt. Eine effektive Methode gegen Stress ist das Training mentaler Stärke. Dies ist wesentlich einfacher und zugleich viel wirksamer, als die meisten Menschen denken. Erfahren Sie hier, mit welchen drei Schritten Sie sich selbst so trainieren, dass Ihre Widerstandsfähigkeit gegenüber Stress wächst. Dafür brauchen Sie am Tag nur 15 Minuten, die sich lohnen.

**S**tress entsteht im Verstand. Wenn ein Mensch wegen eines verspäteten Zuges gestresst ist, kann der Zug an sich ihn nicht stressen, denn dieser ist nicht da. Es sind also die Gedanken über die möglichen Folgen der Verspätung, die einen Menschen stressen. In solchen Situationen geht es zunächst darum, einen „klaren Kopf“ zu haben. Dafür gilt es, den Verstand zu beruhigen. Der Verstand ist wie ein mentaler Muskel. Sie können ihn genauso trainieren wie Ihren Bizeps oder Ihre Bauchmuskulatur. Wenn Sie Ihren Verstand besser beruhigen können, können Sie sich auch mehr auf Ihre Ziele fokussieren, mit den Widrigkeiten des Leben besser umgehen und werden grundsätzlich gelassener. Auf diese Weise werden Sie mehr privaten wie beruflichen Erfolg haben. Dafür brauchen Sie kein meditatives Klosterleben auf sich zu nehmen. Erfahren Sie hier die drei einfachen Schritte, Ihre mentale Stärke zu trainieren. Vorbereitung: Sorgen Sie nach Möglichkeit dafür, für einen Augenblick ungestört zu sein. Wenn Sie im Büro üben,

drehen Sie sich einfach weg von der Tür. Dann sieht kein Hereinkommender, was Sie gerade tun. Setzen Sie sich so hin, dass Sie für eine Weile bequem, entspannt und komfortabel sitzen können. Sie können dafür einen Stuhl nutzen oder es sich sogar auf einem Sofa in Ihrer „Fernseh-Haltung“ bequem machen. Bitte denken Sie nicht, dass Sie zum Training Ihrer mentalen Stärke extra ein Meditationskissen oder ein Nagelbrett brauchen. Auch Ihre Hände brauchen Sie nicht wie Buddha zu halten. Nehmen Sie einfach bequem Platz und halten Sie Ihre Hände so, wie es angenehm ist. Sie können sie beispielsweise in den Schoß legen. Schließen Sie jetzt Ihre Augen und beginnen mit der Übung.

## Schritt 1 Aufmerksamkeit

Lenken Sie mit geschlossenen Augen Ihre Aufmerksamkeit auf Ihren Atem. Verändern Sie ihn nicht, sondern lassen ihn so, wie er ist. Nehmen Sie einfach wahr, wie Sie atmen. Spüren Sie nach, wie Sie einatmen und spüren Sie nach, wie Sie ausatmen. Tun Sie nicht mehr

und nicht weniger. Nehmen Sie einfach wahr, wie Sie ein- und ausatmen. Zwischendurch werden Sie wahrscheinlich feststellen, dass Ihre Aufmerksamkeit von Ihrer Atmung weggeht. In Ihrem Verstand tauchen dann ganz unterschiedliche Gedanken auf. Sie denken dann vielleicht an Ihre Arbeit, an zu Hause, an den nächsten Einkauf oder an andere Menschen. Wenn das passiert, ist das kein Fehler. Nehmen Sie diese Ablenkung einfach wahr und steuern Sie dann Ihre Wahrnehmung wieder zu Ihrer Ein- und Ausatmung. Sie werden feststellen, dass gerade zu Beginn der Verstand gerne in die Zukunft oder in die Vergangenheit reist. Das ist nicht schlimm. Schließlich fangen Sie mit Ihrer Übung ja gerade erst an. Erlauben Sie es sich jedes Mal und freuen Sie sich darüber, dass Sie mitbekommen haben, dass Ihre Aufmerksamkeit von der Atmung weggegangen ist. Freuen Sie sich auch darüber, dass Sie sie wieder zu ihr zurücklenken können. Führen Sie diesen ersten Schritt der Übung für Entspannung und mentale Stärke für drei bis fünf Minuten durch.

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

The Dental Company

sirona.

**Schritt 2****Lenken der Aufmerksamkeit auf das Ein- und Ausatmen**

Nehmen Sie nun, immer noch mit geschlossenen Augen, einen langsamen, tiefen Atemzug durch Ihre Nase und atmen langsam durch Ihren Mund wieder aus. Lassen Sie Ihren Atmen nun in dieser Art fließen und nehmen jeden Atemzug wahr. Einatmen durch die Nase, ausatmen durch den Mund. Auch hier wird Ihre Aufmerksamkeit von aufkommenden Gedanken abgelenkt werden. Tun Sie das Gleiche wie in der ersten Übung: Nehmen Sie diese Ablenkung einfach wahr und lenken Sie Ihre Aufmerksamkeit wieder auf das Einatmen durch die Nase und das Ausatmen durch den Mund. Bewerten Sie sich nicht mit Gedanken wie „andere können das besser“ oder „ich kann mich nicht gut konzentrieren“ oder „ich mache das falsch“. Wenn diese Gedanken aufkommen, dann nehmen Sie diese einfach als das wahr, was sie sind: Gedanken. Stattdessen nehmen Sie einfach wahr und lenken sich dann selbst

zu Ihrer Atmung zurück. Führen Sie diesen zweiten Schritt der Übung für Entspannung und mentale Stärke für drei bis fünf Minuten durch.

**Schritt 3****Der innere Ort der Stille**

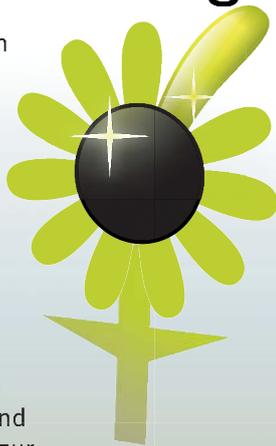
Immer noch mit geschlossenen Augen, suchen Sie nun in sich, in Ihrem Inneren, einen Ort der Stille auf. Von diesem Ort aus beobachten Sie Ihre Gedanken. Nehmen Sie einfach wahr, welche Gedanken kommen und gehen. Beobachten Sie, von welchen Gedanken Sie mitgerissen werden und kehren auch hier immer wieder an Ihren inneren Ort der Stille zurück. Vielleicht werden Sie feststellen, dass Ihre Gedanken tatsächlich von alleine kommen und von alleine gehen und sie nur dann bei Ihnen bleiben, wenn Sie sie festhalten. Finden Sie im Laufe des täglichen Übens heraus, ob Gedanken von sich aus dazu neigen, in einem friedlichen, ständigen Fluss oder Kreislauf zu sein. Nur wenn Sie einen Gedanken festhalten, werden Sie von ihm mitgerissen und das kann an-

strengend sein. Sobald Sie selbst einen Gedanken loslassen, fühlen Sie sich wohler. Probieren Sie, all das von Ihrem inneren Ort der Stille zu beobachten. Führen Sie auch diesen dritten Schritt der Übung für drei bis fünf Minuten durch. Es ist nicht wichtig, wie oft Sie abgelenkt werden. Es ist wichtig, die Übungen durchzuführen. Nehmen Sie sich die Zeit für sich und trainieren Sie jeden Tag. Wenn Sie einmal einen Tag nicht trainieren, bewerten Sie sich nicht, sondern nehmen es einfach wahr und trainieren am nächsten Tag. Anfangs reichen diese sechs bis zehn Minuten vollkommen aus. Nach ungefähr zwei Wochen können Sie die Zeit verlängern, beispielsweise auf zehn Minuten pro Übung. Nach weiteren zwei Wochen können Sie probieren, jeden Schritt 30 Minuten zu üben. Wählen Sie eine Zeit, die Ihnen gut tut. Vergleichen Sie nach Ihrem Training Ihr Befinden mit dem Befinden vor dem Training. Sie werden feststellen, dass Sie sich ruhiger, kraftvoller und entspannter fühlen. Wenn es Ihnen gelingt, sich entspannt auf Ihre Atmung zu konzentrieren, wird es Ihnen auch besser gelingen, sich auf Ihre Ziele in beispielsweise einem Gespräch zu konzentrieren. Sie bleiben locker, entspannt, wach und haben dabei das im Fokus, was Ihnen wichtig ist.

ANZEIGE

## EFFIZIENZ STEIGERN Optimierungsberatung+

Ihr **Praxisalltag** und Privatleben leiden unter dem zu hohen Stress des Praxisalltags? Wir helfen Ihnen, der Hektik mit Erfolg die Stirn zu bieten. Die Kock und Voeste GmbH steht für Ihre Existenzsicherung und ist bundesweit mit über 6.000 erfolgreichen Mandaten Marktführer der Existenzberater für Heilberufler. Wir sind für Sie da, wenn es heißt, Ihre Praxis auf Erfolgskurs zu bringen oder zu halten. Einfach, ertragreich und erschwinglich. Von der Gründung bis zur geglückten Abgabe. Setzen Sie auf uns, zum Beispiel, wenn Sie Ihre Praxisabläufe verbessern wollen. Optimierungsberatung für Praxen ist unser Spezialgebiet. Wir freuen uns darauf, auch Ihnen helfen zu können.



Weitere Informationen auf:  
[www.kockundvoeste.de](http://www.kockundvoeste.de)

**Kock & Voeste**  
Existenzsicherung für die Heilberufe GmbH

**Praxistipp**

Nutzen Sie die verkürzte Übung als Blitz-Vorbereitung. Wenn Sie vor einem wichtigen Gespräch aufgeregt sind oder sich über jemanden aufgeregt haben und es gleich ansprechen wollen, ist es für gute Ergebnisse wichtig, mental gelassen und ausgeglichen zu sein. Hierfür gehen Sie die drei Schritte durch – einfach pro Schritt eine Minute!

**kontakt.****Christian Bremer**

BREMER Coaching und Training  
Stapelbachweg 16a  
40625 Düsseldorf  
Tel.: 02 11/30 17 61 88  
[www.christian-bremer.de](http://www.christian-bremer.de)



Lizenz zum Lichthärten

**NEU**

# bluephase<sup>®</sup> style

LED für jeden Einsatz  
und jetzt ergonomisch für jede Hand

**JEDE HAND**

Ergonomisch für Frau und Mann

**JEDES MATERIAL**

Universell dank polywave<sup>®</sup> LED mit Breitbandspektrum

**JEDERZEIT BEREIT**

Optionaler Netzbetrieb dank Click & Cure

[www.ivoclarvivadent.de](http://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<sup>®</sup>**  
**vivadent<sup>®</sup>**  
passion vision innovation

# So können Heilberufler im Wettbewerb bestehen

| Norbert Stolze



Die zertifizierte Seminarreihe zu den Themen Kommunikation, Patientenberatung, Marketing und Mitarbeiterführung, die die apoBank ausschließlich in Köln zusammen mit der Ärztekammer Nordrhein seit Januar dieses Jahres veranstaltet, kann schon jetzt auf elf erfolgreiche und gut besuchte Veranstaltungen zurückblicken.

**W**ie die Seminarreihe ins Leben gerufen wurde und wie Ärzte, Zahnärzte und Apotheker im wachsenden Wettbewerb erfolgreich bestehen können, klärten folgende Experten in einem Gespräch mit Redakteur Norbert Stolze: Ute Szameitat (Deutsche Apotheker- und Ärztekammer eG, Mitglied des Aufsichtsrats), Helmut Hamelmann (stellv. Niederlassungsleiter), Wolfgang Jansen und Boris Hantschke (beide Gruppenleiter), Dr. Berson (Vorstandsmitglied ÄKNo) sowie Stephan Kock (Geschäftsführer der Kock & Voeste GmbH und Seminar-Referent).

*Frau Szameitat, wie sind Sie auf die Idee gekommen, diese Seminarreihe ins Leben zu rufen?*

Frau Szameitat: Kurz und knapp gesagt: Weil uns mit unseren Kunden ganz einfach mehr verbindet. Wir, die apoBank, sind mehr als ein reiner Finanzdienstleister. Uns ist es wichtig, den Heilberuflern in allen finanziellen und betriebswirtschaftlichen Fragen als kompetenter und fairer Bankpartner zur Seite zu stehen. Wir wollen die Heilberufler mit unserer langjährigen Erfahrung und unserem Know-how dabei unterstützen, sich auf die Herausforderungen, denen sie sich im wandelnden Gesundheitsmarkt stellen müssen, bestens vorzubereiten und sich im Wettbewerb zu behaupten. Wir haben uns deshalb im vergangenen Jahr zusammengesetzt und mit ihnen sowie im Dialog mit Herrn

Kock das Konzept zu dieser Seminarreihe entwickelt. Seit diesem Jahr bieten wir nun die zertifizierten Seminare in enger Zusammenarbeit mit der Ärztekammer Nordrhein an. Und dank der medizinischen Begleitung durch Dr. Berson von der Ärztekammer Nordrhein schlägt die Teilnahme auch mit Fortbildungspunkten zu Buche. Das ist ein Aspekt, den die Heilberufler besonders schätzen.

*Was genau sieht dieses Konzept konkret vor?*

Herr Hamelmann: Wie Frau Szameitat schon gesagt hat, geht es für die Heilberufler heute darum, sich im steigenden Wettbewerb eine gute Ausgangsposition zu verschaffen und den Wandel für sich zu nutzen. Damit das gelingt, müssen sich die Heilberufler entsprechend weiterbilden und ein gewisses Maß an Unternehmertum verinnerlichen. Und genau hier setzt die Themenreihe an. Wir haben uns auf die Themen fokussiert, die die Heilberufler heute interessieren – also beispielsweise Kommunikation, Patientenberatung, Marketing und Unternehmens- sowie Mitarbeiterführung.

Herr Jansen: Dem kann ich nur beipflichten. Unternehmerisches Denken und Handeln sind wichtige Bausteine für jede Praxis und Apotheke. Bezogen auf unsere Themenreihe lautet die Erfolgsformel: Wir vermitteln den Heilberuflern das nötige Fachwissen, gepaart mit marktwirtschaftlichem Know-how!

Ideal unterstützt werden wir bei der Durchführung der Seminare von der Kock & Voeste GmbH.

*Herr Kock, welche Seminare und Inhalte bieten Sie als Referent dieser Themenreihe an?*

Herr Kock: Diese zertifizierte Seminarreihe hat ihren Fokus auf die Bereiche Kommunikation, Patientengespräch, Marketing und Mitarbeiterführung, also den sogenannten weichen Themen. Und das sind ganz einfach die Themen, die genau die Ärzte angehen und interessieren, die erkannt haben, dass sie heute nicht nur gute Mediziner sein müssen, sondern auch gute Unternehmer. Jedes Seminar ist dabei konkret auf die Zielgruppe abgestimmt. Ich veranschauliche und vermittele an praktischen Beispielen erprobte Kommunikationstechniken, die die Seminarteilnehmer nachvollziehen können und sollen, und das sogar schon am Vortragsabend. Der Lerneffekt ist somit ein Vielfaches größer und die Teilnehmer können schon am nächsten Arbeitstag das frisch Gelernte umsetzen. Man kann den Erfolg seiner Arbeit als Heilberufler heute einfach nicht dem Zufall überlassen, man muss aktiv steuern. Das ist eigentlich der gemeinsame Nenner aller meiner Seminare und ich gebe den Teilnehmern sozusagen das Werkzeug in die Hand, selbstständig das Ruder zu ergreifen. Sie wenden also das Erlernte unmittelbar selbst an und geben das Wissen natürlich auch direkt an ihre

# 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**<sup>®</sup>

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

Cercon ht ist nachweislich sicher für den Antagonisten – selbst wenn eingeschliffen wird<sup>1</sup> – und ermöglicht substanzschonende, vollanatomische Kronen und Brücken auch im Seitenzahnbereich.

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

<sup>1</sup> Quelle: Universität Regensburg, 2011

Mitarbeiter weiter. Eine Steigerung in Effizienz und Effektivität durch verbessertes Selbstmanagement und Kommunikation stellt sich erfahrungsgemäß unmittelbar ein und wirkt langfristig.

*Herr Dr. Berson, Sie betreuen die Seminarreihe als ärztlicher Leiter. Was sind dabei Ihre Aufgaben?*

Herr Dr. Berson: Für alle von unserer Ärztekammer anerkannten Fortbildungsveranstaltungen muss grundsätzlich eine Ärztin oder ein Arzt als wissenschaftlich Verantwortlicher bestellt sein. Diese Regelung unserer Fortbildungsordnung dient dazu, die Qualität und die Unabhängigkeit der ärztlichen Fortbildung von wirtschaftlichen Interessen zu sichern. Hier ist natürlich in erster Linie daran gedacht, dass Fortbildungen nicht von der Arzneimittelindustrie dazu missbraucht werden, einzelne Produkte anzupreisen. Im Falle des Kommunikationsseminars sieht meine Aufgabenstellung etwas anders aus: Hier achte ich vor allem darauf, die Nützlichkeit der Fortbildung für den Praxisalltag zu bewerten.

*Und wie kommen die Veranstaltungen bei den Ärzten an?*

Herr Dr. Berson: Die Seminare sind ein schöner Erfolg. Mit Stephan Kock hat Frau Szameitat offenbar den richtigen Referenten gefunden, denn die Bewertungen der zahlreichen Teilnehmer sind ausgezeichnet. Das freut mich als Hausarzt in Kempen am Niederrhein und als Vorstandsmitglied der Ärztekammer Nordrhein, denn aus meiner Praxis und aus der Arbeit in der Ärztekammer weiß ich, dass die Gesprächsführung eine ganz wichtige Fähigkeit von uns Ärzten ist. Leider gibt es da noch gewisse Defizite. Das betrifft das Gespräch mit den Kollegen und Mitarbeitern in der Praxis – vor allem aber das Patient-Arzt-Gespräch, das eine sehr maßgebliche therapeutische Bedeutung besitzt.

*Wie beurteilen denn die Gruppenleiter die Entwicklung der Seminarreihe? Und wie sieht Ihr Plan für 2012 aus?*

Herr Hantschke: Meine Erfahrung ist ebenfalls, dass die Seminare von den Heilberuflern sehr gut angenommen werden. Ich denke, dass bei vielen Heilberuflern das Bewusstsein vorhanden

ist, dass man seine eigene Praxis bzw. Apotheke noch besser aufstellen kann, wenn man bestimmte Grundsätze berücksichtigt. Hierzu trägt eine erfolgreiche Patienten- bzw. Kundenkommunikation genauso bei wie eine funktionierende Mitarbeiterführung oder auch das Praxismarketing.

Herr Jansen: Ja, und da wir insgesamt eine so gute Resonanz auf die Seminarreihe bekommen haben, werden wir sie auch 2012 fortsetzen. Stand heute haben wir für das kommende Jahr zehn Seminare geplant. Und auch hier gilt natürlich, dass die Heilberufler für die Teilnahme Fortbildungspunkte sammeln können.

*Gibt es als Resultat aus dem Seminarreihenbesuch schon Mandanten, die bereits jetzt Erfolge vermelden durch ihr gelerntes und angewandtes Wissen?*

Dr. Berson: Ja, es gibt Kollegen, die zum Seminar schon konkrete Fragen aus dem Praxisalltag mitbringen und um Rat fragen. Auch kommen viele Teilnehmer regelmäßig und berichten über ihre Fortschritte.

Herr Kock: Ein Arzt berichtete mir zum Beispiel, dass seine Patienten nur selten die empfohlene Medikation einhalten würden. Als er dies bemerkte, intensivierte er seine Beratung mit zusätzlichem Zeitaufwand. Doch es blieb dabei: Nur zwei von acht Patienten hielten sich an die Medikation. Durch seine Seminarteilnahme lernte der Arzt, dass es keinen Sinn macht, sich über seine Patienten und deren mangelnde Adhärenz aufzuregen. Also analysierte er sein eigenes Verhalten im Patientengespräch neu und stellte fest, dass seine Beratung im Aufklärungsgespräch nicht patientengemäß war. Nach der Umstellung seines Patientengesprächs hält sich nun nach einer stichprobenartigen Überprüfung tatsächlich jeder befragte Patient dieser Praxis an die empfohlene Medikation. Solches Feedback freut einen natürlich und ist auch keine Seltenheit.

*Wie sehen Sie die momentane wirtschaftliche Lage der deutschen Heilberufler?*

Herr Hamelmann: Grundsätzlich kann man bei den Medizinern für die vergan-

genen vier Jahre von einer insgesamt positiven Honorarentwicklung sprechen – auch wenn die jüngsten Honorarreformen von vielen Ärzten kritisch begleitet wurden. Die Hauptkritik ist sicherlich die, dass eine wesentliche Baustelle offen geblieben ist. Und das sind die regionalen Honorarunterschiede und die Verwerfungen in den Honoraren einzelner Fachrichtungen. Hier erwarten viele Ärzte, dass die Honorare ausgeglichen, respektive erhöht werden. Herr Hantschke: Bei den Apothekern sieht die Situation wie folgt aus: Die meisten Apotheker spüren die ökonomischen Auswirkungen des Arzneimittelmarktneuordnungsgesetzes, dem AMNOG, das ja vor einem halben Jahr in Kraft getreten ist. Vor allem große Betriebe versuchen daher, die Kosten- seite zu entlasten. Sie verhandeln z.B. mit dem Großhandel über Preise und Konditionen, erhöhen die Direktbezugsquote oder bauen Personal ab. Gleichzeitig versuchen sie aber auch, den Umsatz je Apothekenbesucher zu erhöhen – z.B. durch intensivere Marketingmaßnahmen, Personalschulungen und Zusatzverkäufe.

*Kommen wir zu den Themen der regionalen Unterversorgung und dem Praxensterben – wie ernst ist die Lage wirklich?*

Herr Hamelmann: Fakt ist, dass bis 2020 knapp 50.000 Haus- und Fachärzte altersbedingt ihre Zulassung abgeben werden. Gleichzeitig steigt der Versorgungsbedarf, weil unsere Gesellschaft immer älter wird. Setzt man jetzt diese Praxisabgabewelle perspektivisch in Relation zum Potenzial und den Präferenzen des ärztlichen Nachwuchses, so zeichnet sich in der Tat auch heute schon ein Ärztemangel ab. Dem muss man natürlich entgegenwirken.

Herr Jansen: Hier wird auch das geplante GKV-Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VSG) ansetzen. Es soll die Voraussetzungen dafür schaffen, dass potenzielle Nachfolger insbesondere in ländlichen Regionen attraktive Rahmenbedingungen vorfinden. Hierfür sind neue Versorgungs-, Verzahnungs- und Vergütungsregelungen im Gespräch. Ich denke, dass das ein durchaus sinnvoller Ansatz ist. Grundsätzlich gilt aber auch: Eine unternehmerisch geführte, erfolg-

reiche Praxis wird in der Regel einen Nachfolger finden.

*Wie sehen Sie als Experten den Ansatz von Gesundheitsminister Bahr, via Be-zuschussung aus dieser Krise zu gelangen?*

Herr Hantschke: Grundsätzlich ist das GKV-VSG ja als Antwort auf die aktuellen Tendenzen im Gesundheitswesen gedacht. Es geht mehrheitlich um drohenden Ärztemangel, Überalterung der Gesellschaft und der Ärzteschaft, veränderte Patientenbedürfnisse und die veränderten beruflichen Präferenzen des ärztlichen Nachwuchses. Die Schwerpunkte liegen hierbei auf Regelungen zu neuen Versorgungsstrukturen, zu sektorübergreifenden Verzahnungsinitiativen und zu Vergütungsregelungen. Das alles soll künftig die flächendeckende, wohnortnahe Versorgung gewährleisten. Grundsätzlich sind diese ersten Schritte zu begrüßen. Wichtig wird aber sein, dass für alle Leistungssektoren gleiche Anforderungen hinsichtlich Zugangsmöglichkeiten, Leistungsinhalten, Qualitätsanforderungen und Honorarumfang gelten.

*Ein Weg aus der Krise ist für jeden einzelnen Arzt gesehen die stetige Weiterbildung. Die Punkteregelung zusammen mit der wirtschaftlichen Herausforderung ist sicher eine Doppelmotivation. Was sind denn in diesem Kontext der Fortbildung Ihre nächsten Planungen?*

Frau Szameitat: Wir werden diese erfolgreiche Reihe auch in 2012 ganzjährig weiterführen, und wir sind froh, für das kommende Jahr wieder Herrn Kock als Hauptreferenten gewonnen zu haben. Herr Kock: Die Freude ist ganz auf meiner Seite, die Inhalte werden wir zusammen noch konkret auf die einzelnen Zielgruppen verifizieren. Klar wird es auch Wiederholungen zu 2011 geben, aber die Teilnehmerzahl ist eben begrenzt und nicht alle Interessierte konnten an den diesjährigen Terminen teilnehmen. So bekommt jeder noch eine Chance, diese Fortbildung zu besuchen.

*Wie ist denn abschließend die Meinung der Expertenrunde zu einer wirtschaftlichen Prognose für Heilberufe?*

Herr Hamelmann: Das geplante GKV-VSG sieht moderate Honorarerhöhun-

gen in Höhe von 1,25 Prozent, einen Strukturfonds gegen Unterversorgung und Zuschläge für besonders förderungsfähige Leistungen und Praxen vor. Grundsätzlich ist das eine positive Entwicklung – allerdings ist sie nicht eins zu eins auch auf die Gewinnsituation der Heilberufler übertragbar. Schließlich steigen die Praxiskosten an. Und die Gesundheitsleistungen werden durch die immer älter werdende Gesellschaft immer stärker in Anspruch genommen. Darüber hinaus stehen 2011 bzw. 2012 auch die Reform der GOÄ und GOZ ins Haus. Hier hoffen die Ärzte und Zahnärzte auf eine überfällige Erhöhung der Vergütung bei Privatpatienten und bei Selbstzahlern. Im zahnärztlichen Bereich gilt das zunehmend auch für GKV-Patienten, die jenseits ihres GKV-Festzuschusses zu Selbstzahlern werden. Herr Jansen: Im Apothekenbereich müssen wir vor allem abwarten, wie sich die Neuregelung der Großhandelsvergütung, die für 2012 geplant ist, auswirkt und welche zusätzlichen Belastungen hierdurch auf die Apotheken zukommen. Auch die Verhandlungen zum GKV-Abschlag 2009 und 2010 können für die Apotheker noch zu nachträglichen Kosten führen. Gerade vor diesem Hintergrund wird es umso wichtiger, dass sich die Heilberufler eine Strategie erarbeiten, wie sie auf die Herausforderungen der Zukunft reagieren wollen. Anders formuliert: Dem unternehmerisch orientierten Heilberufler gehört die Zukunft. Und in diesem Zusammenhang ist es sinnvoll und auch notwendig, sich gezielt weiterzubilden.

*Stillstand ist also zusammenfassend gesagt der Feind des Erfolges; so wie Wissensdurst, Know-how und Fortbildung heute mit die wichtigsten Komponenten sind, sich in dem stetig steigenden Wettbewerb zu behaupten. Ich bedanke mich für dieses Expertengespräch.*

## kontakt.



### Kock & Voeste Existenzsicherung für die Heilberufe GmbH

Kantstraße 44/45, 10625 Berlin  
Tel.: 0 30/31 86 69-0  
E-Mail: info@kockundvoeste.de  
www.kockundvoeste.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

Gründung einer Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) - Teil 3

# Wenn der Vater mit dem Sohne ...

| Prof. Dr. Johannes Georg Bischoff

Mit dem Einstieg seiner Kinder in die eigene Praxis sichert ein Praxisinhaber den Fortbestand oder sogar das Wachstum seines beruflichen Lebenswerks. Er ermöglicht seinen Kindern einen komfortablen Berufseinstieg und sich selbst den geregelten Ausstieg. Wie hierfür die steuerlichen Weichen im Rahmen der Gründung einer BAG zu stellen sind, zeigt der folgende Fall von Dr. Senior und Dr. Junior.

**D**oktor Senior ist 62 Jahre alt und seit Langem Inhaber seiner gut gehenden Zahnarztpraxis in einem Vorort von Hamburg. Voller Stolz berichtet er von seinem Sohn, Dr. Junior, der nun die Approbation als Zahnarzt in der Tasche und gerade seine zweijährige Assistenzzeit abgeschlossen hat. Er plant, ihn in seine Praxis aufzunehmen und seine Praxis somit noch einmal zu erweitern.

vermögen) der von Dr. Senior eingebrachten Einzelpraxis belaufen sich auf 200 Tausend Euro, die restlichen Verbindlichkeiten aus der Renovierung von drei Praxisräumen auf 40 Tausend Euro. Den Wert des Patientenstamms, den sogenannten Goodwill, schätzt er auf 400 Tausend Euro. Dr. Senior möchte auch alle funktional wesentlichen Wirtschaftsgüter, wie zum Beispiel Praxis-einrichtung und medizinische Geräte,

Für die unentgeltliche Aufnahme eines Angehörigen in eine bestehende Einzelpraxis sieht das Steuerrecht keine Aufdeckung der stillen Reserven (hier: Goodwill von circa 400 Tausend Euro) vor. Im Gegenteil, der Gesetzgeber schreibt die Buchwertfortführung zwingend vor (§ 6 Abs. 3 Satz 1 EStG). Eine wahlweise Versteuerung der stillen Reserven ist in diesem Falle nicht möglich.



## Einstieg über die Gründung einer BAG

Zu diesem Zweck gründet er ab dem 1. Juli 2011 mit seinem Sohn eine Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) (s. Grafik). Die Aktiva (Anlage- und Umlauf-

anteilig auf seinen Sohn übertragen. Geld von den eigenen Kindern für den Einstieg in die eigene Praxis zu verlangen, widerspricht seiner Vorstellung von Familie. Deshalb soll sein Sohn keine Gegenleistung erbringen.

## Flexibler Ein- und Ausstieg

Herr Dr. Senior ist froh darüber, dass die Gründung der BAG mit seinem Sohn steuerrechtlich so unproblematisch verlaufen ist. In etwa drei Jahren möchte er sich endgültig zur Ruhe setzen. Dann wird auch seine Tochter mit der Ausbildung fertig sein und als frischgebackene Zahnärztin in seine Fußstapfen treten und gemeinsam mit ihrem Bruder die BAG fortführen können. Die unentgeltliche Aufnahme der Tochter würde, wie oben bereits dargestellt, zu Buchwerten erfolgen. Die Konditionen wären dieselben, wie die für den Bruder. Sollte die Tochter nach drei Jahren aber doch andere berufliche Pläne verfolgen wollen, kann Herr Dr. Senior seinen Anteil an einen Kollegen veräußern oder Dr. Junior führt die Praxis dann wieder als Einzelpraxis fort. Der rechtliche Rahmen der BAG ermöglicht eine maximale Flexibilität für alle Beteiligten.

### Steuerünstige Veräußerung von Praxisanteilen

Sollte sich Dr. Senior für den Weg der Veräußerung seines Anteils an der drei Jahre zuvor gegründeten Berufsausübungsgemeinschaft entscheiden, sollte er sich auch bei diesem Schritt steuerlich beraten lassen. Da er älter als 55 Jahre ist und es sich um seine erste Praxisveräußerung handelt, kann er ggf. von dem Freibetrag nach § 16 Abs. 4 EStG profitieren. Der Freibetrag für den der laufenden Besteuerung unterliegenden Veräußerungsgewinn beträgt insgesamt 45.000 Euro. Er verringert sich jedoch ab einem Veräußerungsgewinn von 136.000 Euro und entfällt ab einem Veräußerungsgewinn von 181.000 Euro komplett. Dieser Freibetrag wird nur einmal im Leben gewährt und muss separat beim Finanzamt beantragt werden.

Neben diesem Freibetrag gibt es bei der Veräußerung von Praxisanteilen noch weitere Steuervergünstigungen, die im Vorfeld mit einem kompetenten Beratungsteam abgeprüft werden sollten. Ebenso sollte dann auch der Zeitpunkt der Veräußerung sorgfältig geplant werden.

### Schenkung kann teuer werden

Die Unternehmensnachfolge betrifft nicht nur die Einkommensteuererklärung, sondern erfordert eine ganzheitliche Betrachtung – auch unter erb- und schenkungssteuerrechtlichen Gesichtspunkten.

Letzteres erfordert besonders gründliche Überlegungen mit Blick auf die Aufnahme von Dr. Junior. Die unentgeltliche Übertragung des Praxisanteils auf den Sohn stellt eine Schenkung dar, die grundsätzlich der Schenkungssteuer unterliegt. Als Sohn steht ihm ein erb- und schenkungssteuerlicher Freibetrag in Höhe von 400 Tausend Euro zu.

Dabei ist zu beachten, dass mehrere Erwerbe innerhalb von zehn Jahren zusammengerechnet werden. Sollte der Vater also neun Jahre später versterben und an den Sohn weiteres Vermögen vererben, so erfolgt eine Zusammenrechnung mit der früheren Schenkung, die bei Überschreiten des Freibetrages eine Versteuerung auslöst.

### Verträge unter Beobachtung

Aber nicht nur bei der Unternehmensnachfolge gibt es die eine oder andere Klippe, der Beachtung geschenkt werden sollte. Denn Verträge unter nahen Angehörigen, so wie hier zwischen Vater und Sohn, unterliegen einem besonders kritischen Blick der Finanzbehörden. Ist bei einem Vertragsverhältnis zwischen fremden Personen in der Regel davon auszugehen, dass diese sich nichts schenken, so ist dieser Grundsatz aufgrund der familiären Nähe zwischen Vertragspartnern nicht in jedem Falle gegeben. Daher ist es ratsam, späteren Auseinandersetzungen mit der Betriebsprüfung durch eine im Vorfeld sorgfältige Vertragsgestaltung zu umgehen.

### Alles geregelt!

Dr. Senior kann beruhigt seinen nächsten Jahren entgegensehen. Da sein Sohn (Dr. Junior) in die Praxis vollwertig mit einsteigt, kann er einerseits seine Behandlungsstunden flexibler organisieren und muss sich nicht mehr um Vertretungen für längere Urlaubsaufenthalte oder auch bei einer überraschender Erkrankung bemühen. Auch kann nun Schritt für Schritt Dr. Junior mit den Besonderheiten seines Patientenstammes vertraut werden. Sein Sohn hat nach den langen Ausbildungsjahren ohne finanzielles Risiko

den Weg in die Berufspraxis gefunden. Zudem bringt er neue Ideen und „frischen“ Wind in die neue BAG. Das Gefühl, noch etwas Neues zu wagen, bringt zusätzliche Motivation auf beiden Seiten. Für die Tochter sind alle Möglichkeiten offengehalten. Durch kluge Vertragsgestaltung wurden sowohl steuerrechtliche Risiken als auch innerfamiliäre Konflikte verhindert. Eine gute Basis für die Zukunft: Sowohl beruflich als auch privat ...

### Ausblick

Der nächste Beitrag befasst sich mit finanziellen und steuerrechtlichen Fragen beim Einstieg von jungen Zahnärzten in eine Berufsausübungsgemeinschaft.



## 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

ANZEIGE

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

**SCHWERT Abdrucklöffel**  
Mit den SCHWERT Abdrucklöffeln bietet A.Schweickhardt eine hochwertige Kollektion an, welche „MADE IN GERMANY“ folgende Vorteile bieten:

- ✓ Ergonomischer Griff
- ✓ Langer Stiel
- ✓ Gute Schweißnaht
- ✓ Leichte Reinigung
- ✓ Geringe Abnutzung und lange Lebensdauer durch hochwertiges Material

Alle SCHWERT Instrumente erhalten Sie über den qualifizierten Fachhandel.

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

**SCHWERT**  
SWORD · ESPADA  
EPEE · SPADA

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



**SCHWERT**  
SWORD · ESPADA  
EPEE · SPADA

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

# „Premiumwerbung“ und Honorarrückforderungen

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

Das Jahr 2011 ist noch nicht vorüber, da sind die Tische des Themenbüfetts „Zahnarztrecht“ bereits reich gedeckt. Für den Zahnarzt sind zwei schmackhafte Rechtsprechungshäppchen darunter. Unsere Rechtsautoren haben schon einmal vorgekostet.

## 1. Bundesverfassungsgericht: „Premiumwerbung“ zulässig<sup>1,2</sup>

*Blick zurück:* Zahnärzten ist eine berufsbezogene und sachangemessene Werbung erlaubt.

*Blick auf die Entscheidung:* Es ist Zahnärzten nicht generell verboten, zugleich für zahnärztliche und gewerbliche Tätigkeiten zu werben, soweit die gewerbliche Tätigkeit einen engen Bezug zur zahnärztlichen Tätigkeit aufweist (hier: Werbung eines Zahnarztes für das eigene zahnärztliche Labor).

*Blick nach vorn:* Das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) gesteht Zahnärzten nun auch einzelne Formen der „Premiumwerbung“ zu.<sup>3</sup>

### Sachverhalt und ausgewählte Entscheidungsgründe<sup>4</sup>

Ein Zahnarzt hatte sich mit Verfassungsbeschwerden gegen zwei berufsgerichtliche Verurteilungen gewendet. Zu den Verurteilungen war es gekommen, weil der Zahnarzt in einer Zeitungsanzeige und auf einer Website sowohl für seine zahnärztlichen (Zahnarztpraxis) als auch gewerblichen Leistungen (eigenes zahnärztliches Labor und Verlag) geworben und auf einer öffentlichen Veranstaltung zudem Verlosungskarten für eine „Live-Verlosung“ zahnärztlicher Leistungen ausgelegt hatte („Preise“: eine professionelle Zahnreinigung sowie eine Bleachingbehandlung). Die Website des Zahnarztes hatte unter anderem bebilderte Hinweise auf

einen digitalen Volumentomografen sowie diverse eingängige Werbeausagen enthalten („einzigartige Vorteile bei der Implantatdiagnostik“). Nach Auffassung der Berufsgerichte hatte der Zahnarzt durch diese Formen der Werbung gegen das Verbot der berufswidrigen Werbung verstoßen. Durch die von ihm gewählte Außendarstellung könnte der Eindruck erweckt werden, der Zahnarzt lasse sich vornehmlich von seinem Gewinnstreben leiten, argumentierten die Berufsgerichte. Die hiergegen eingelegten Rechtsmittel blieben ohne Erfolg. Zwar gestanden auch die Berufungsinstanzen der Zeitungsanzeige, Website sowie den ausgelegten Verlosungskarten einen „gewissen Informationswert“ zu. Nicht hinnehmbar aber seien die Verquickung zahnärztlicher Leistungen mit gewerblichen Interessen (Anzeige und Website) bzw. das Verwenden von Werbemaßnahmen, wie sie für die gewerbliche Wirtschaft typisch seien (Verlosungsaktion). Mit seinen Verfassungsbeschwerden rügte der Zahnarzt daraufhin die Verletzung seiner Grundrechte. Mit Erfolg: Die angegriffenen berufsgerichtlichen Entscheidungen verletzen den Zahnarzt in seiner Berufsfreiheit, befand das höchste deutsche Gericht. Es gebe keine Gründe des Gemeinwohls, die ein generelles Verbot der Verbindung zahnärztlicher und gewerblicher Tätigkeiten in der Werbung rechtfertigen könnten. Die Werbung für das eigene zahntechnische Labor sowie den Verlag des Zahnarztes

weise einen unmittelbaren Bezug zur zahnärztlichen Tätigkeit auf. Deshalb sei sie nicht geeignet, das Vertrauen in die Integrität des Zahnarztes zu untergraben. Der Zahnarzt habe auch das Recht, auf die technische Ausstattung oder Einrichtung seiner Zahnarztpraxis hinzuweisen. Dies dürfe in grafisch hervorgehobener Weise und auch in sprachlich zugespitzter Form geschehen, soweit hierdurch die Ebene der Sachlichkeit nicht verlassen werde. Auch soweit der Zahnarzt im Rahmen der geplanten Verlosungsaktion Gutscheine für gesundheitsfördernde Leistungen als Preise angeboten habe, sei dies nicht berufswidrig. Dies gelte jedenfalls dann, wenn die Erbringung dieser Leistungen die Patientengesundheit nicht beeinträchtige (vermeint bei der professionellen Zahnreinigung, offen gelassen beim Bleaching). Dass es sich bei der Verlosungsaktion um eine typisch gewerbliche Werbemethode gehandelt hatte, führe nicht zur Berufswidrigkeit dieser Werbung.

### Fazit für den Zahnarzt

Das BVerfG erweist sich einmal mehr als „Wegbereiter“<sup>5</sup> eines zunehmend liberalen zahnärztlichen Werberechts.<sup>6</sup> Dem Zahnarzt sind nun auch für die gewerbliche Wirtschaft typische, als besonders effektiv geltende Werbestrategien und -mittel nicht mehr grundsätzlich versagt. Diese Form der „Premiumwerbung“<sup>7</sup> erscheint dadurch gekennzeichnet, dass sie Patienten unter Berücksichtigung der aus der

**centrix**<sup>®</sup>

# Centrix-Umtauschaktion!

Tauschen Sie Ihre(n) Alte(n) gegen zwei Neue!



Ja, sogar diese haben wir akzeptiert! →



Einzelpreis /St. 66,95 €.\*

Senden Sie uns **JEDWEDE** Karpulen-Spritze und Sie erhalten zwei Snap-Fit™ Spritzen zum Gesamtpreis von nur 50,-- €.\*

Unsere neue Snap-Fit ist noch einfacher zu benutzen. Einrasten, sitzt und hält. Die Karpulen rasten ein und halten, ohne dass der Kolben gedrückt werden muss. Genau so einfach werden sie nach Gebrauch auch wieder entfernt.



Praxis \_\_\_\_\_  
Name Besteller(in) \_\_\_\_\_  
Lieferanschrift \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Telefon \_\_\_\_\_  
Email \_\_\_\_\_

Bitte ankreuzen:  Lastschrift  Rechnung

Anzahl Spritzen\*\* 50,--€ X \_\_\_\_\_ = \_\_\_\_\_  
+ 19% MwSt. = \_\_\_\_\_

Versand = FREI  
Gesamtsumme = \_\_\_\_\_

\* zzgl. MwSt.

\*\*Keine Begrenzung der Anzahl. Nur gültig in Deutschland bis 30.11.2011

\*Für jede Karpulenspritze, die Sie uns einschicken, erhalten Sie zwei Snap-Fit Spritzen zum Gesamtpreis von 50,-- € (zzgl. MwSt.)  
Es gibt kein Limit! Egal wie viele Karpulenhalter Sie uns auch schicken.  
Nur gültig in Deutschland bis 30.11.2011

**centrix**<sup>®</sup>

Macht Zahnheilkunde einfacher.<sup>SM</sup>

Senden Sie dieses Formular, die alten Spritzen und die Zahlungsinformationen an:

Centrix, Inc.  
Spritzen-Austausch  
Schlehdornweg 11a  
50858 Köln

MESSE-GUTSCHEIN

(FACHDENTAL + ID DEUTSCHLAND 2011) FÜR EINE ZEIT-SPARDOSE\*

Praxis-Stempel



Email:

Messebesucher(in):

\*1 Probenpackung pro Praxis, solange Vorrat reicht.



**CENTRIX, INC.**  
Andreas Lehmann  
Schlehdornweg 11a  
50858 Köln

**Telefon: 0800centrix  
(0800 2368749)**  
Telefax: 0221 530978-22  
koeln@centrixdental.com

**centrix**<sup>®</sup>

Macht Zahnheilkunde einfacher.<sup>SM</sup>

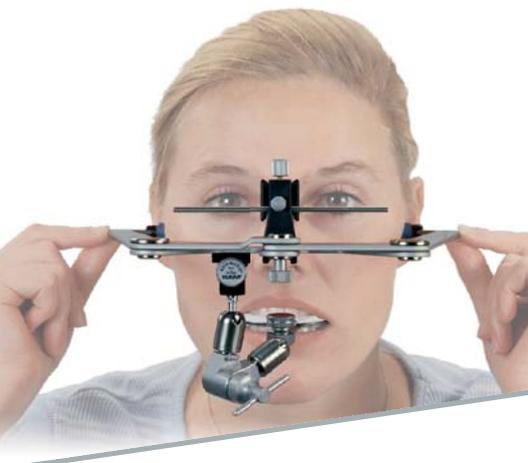


höchste Präzision  
durch konische Arretierung  
im Arcon-Artikulator



**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



**Die avisierte  
Werbemaßnahme ...**

... ist zweifelsfrei als herkömmliche Zahnarztwerbung einzu-schätzen (**Prüfungspunkt 1**)?

... enthält Elemente der „Premiumwerbung“,<sup>21</sup> das heißt sie ist an Strategien und Methoden der gewerblichen Werbung angelehnt (**Prüfungspunkt 2**)?

... verdient das Verdikt „Konfliktwerbung“,<sup>22</sup> das heißt sie ist von der zuständigen Zahnärztekammer oder Mitbewerbern vorab oder nachträglich als berufswidrig oder aus sonstigen Gründen „unzulässig“ eingestuft worden (**Prüfungspunkt 3**)?

**Das Einholen von  
Rechtsrat erscheint ...**

... im Bereich der reinen „Sach-informationswerbung“ nicht unbeding-t erforderlich.

... ratsam, denn die Reichweite zulässiger Zahnarztwerbung ist weiterhin umstritten und lässt sich nur für den Einzelfall halbwegs zuverlässig bestimmen.

... unerlässlich, weil das „Erkämpfen“ einer zu Unrecht als „berufswidrig“ eingestuften Werbung eine Voll-Risiko-Strategie<sup>23</sup> darstellt. Über die „Grenzen des Gehorsams“ (Martin Luther)<sup>24</sup> sollte nicht ohne Rechtsanwalt befunden werden.

Abb. 1: „Lohnt der Gang zum Anwalt?“ – Ein Drei-Punkte-Plan als Entscheidungshilfe.

Werbewirkungsforschung bekannten Erkenntnisse anspricht (Erlangen einer günstigen Aufmerksamkeits- und Gefühlswirkung z.B. durch die Verwendung auffälliger Bilder, durch Texte mit eingängigen Slogans oder durch Werbemaßnahmen mit Event-Charakter). Damit hebt sich „Premiumwerbung“<sup>8</sup> erkennbar von der herkömmlichen reinen „Sachinformationswerbung“ der Zahnärzte ab (z.B. Praxisschild, „Visitenkarte“ im Internet, Einladung zu Tagen der „Offenen Tür“). Unter Werbegesichtspunkten erschien diese Form der Werbung weithin auf Zufallserfolgen angelegt.<sup>9</sup>

Einem konzisen Konzept folgt die höchstrichterliche Rechtsprechung dabei bislang aber nicht (siehe „Die Werbematrix (un)zulässiger Werbemaßnahmen“ auf [www.zwp-online.info/de/publikationen](http://www.zwp-online.info/de/publikationen)).

Auch wenn das BVerfG mit seinem Urteil für einen juristischen Paukenschlag<sup>16</sup> gesorgt hat: Einzelne Berufsgerichte und Zahnärztkammern zeigen in ihren Entscheidungen deutlich weniger Commonsense. Die Rechtsprechung bleibt tief entzweit über die

zulässige Reichweite der Zahnarztwerbung. Bei der Konzeption und Umsetzung von Werbung ist überdies nicht allein das Berufsrecht des Zahnarztes zu beachten. Zu denken ist unter anderem<sup>17</sup> auch an die Sanktionsmöglichkeiten nach dem Heilmittelwerberecht (HWG)<sup>18</sup> sowie dem Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb (UWG).<sup>19</sup> Das rechtzeitige Einholen von Rechtsrat mag helfen, voreilig erhobenen Vorwürfen eines fahrlässigen Verstoßes gegen werberechtliche Vorschriften zu begegnen<sup>20</sup> (siehe den Drei-Punkte-Plan als Entscheidungshilfe, Abb. 1).

Wie risikofreudig der Zahnarzt in seiner Werbung sein will, hat er letztlich aber selbst zu entscheiden. Er befindet sich insoweit in einem Dilemma: Die isolierte Betrachtung bereits als „zulässig“ erachteter Werbemaßnahmen birgt die Gefahr, dass effektivere und gegebenenfalls ebenfalls zulässige Werbemaßnahmen ungenutzt bleiben. Eine Werbestrategie der kalkulierten Regelverletzungen aber stellt in Anbetracht der stets vorzunehmenden Einzelfallbetrachtung hohe Anforderungen an

die Prognosekompetenz des Zahnarztes und seiner Berater; sie bringt den Zahnarzt regelmäßig in die – jedenfalls „gefühlte“ – Nähe einer Geldbuße oder anderer Nachteile.

## 2. Bundesgerichtshof: Honorarrückforderung erleichtert!<sup>25</sup>

*Blick zurück:* Ein Honoraranspruch des Zahnarztes besteht nicht, wenn seine Leistung für den Patienten ohne Interesse ist, etwa aufgrund eines Behandlungsfehlers.

*Blick auf die Entscheidung:* Ein nur ganz geringfügiger Vertragsverstoß durch den Zahnarzt lässt den Honoraranspruch unberührt. In Anbetracht des besonderen Vertrauensverhältnisses zwischen Zahnarzt und Patient setzt der Verlust des Honoraranspruchs andererseits kein „schwerwiegendes“ Fehlverhalten des Zahnarztes voraus.

*Blick nach vorn:* Der Bundesgerichtshof (BGH) schafft Rechtsklarheit bei der Rückforderung von Zahnarzt Honorar in Fällen von (behaupteten) Behandlungsfehlern bei der zahnärztlich-prothetischen Versorgung.

## Sachverhalt und ausgewählte Entscheidungsgründe<sup>26</sup>

Ein Zahnarzt war von seiner privat versicherten Patientin auf Rückzahlung pauschal vereinbarten Zahnarthonorars für eine zahnprothetische Behandlung in Anspruch genommen worden. Die 75 Jahre alte Patientin hatte sich vollkeramische Kronen und Brücken einsetzen lassen. Zudem war eine Korrektur der Bisshöhe geplant. Nach dem provisorischen Einsetzen der definitiven Brücken und Kronen rügte die Patientin diverse angebliche Behandlungsfehler. Unter anderem klagte sie über eine nachteilige Bisshöhe und eine fehlende Okklusion. Einen zu diesem Zeitpunkt noch offenen Restbetrag auf das Zahnarthonorar beglich die Patientin zunächst. In der Folge forderte sie jedoch dessen Rückerstattung, hilfsweise den Ersatz des Eigenanteils für die Neuherstellung des Zahnersatzes durch einen anderen Zahnarzt. Die Klage der Patientin blieb in erster und zweiter Instanz ohne Erfolg. Auf die Revision der Patientin zum BGH hin hob dieser das Urteil des

Der Zahnarzt verspricht dem Patienten auch im Bereich der zahnärztlich-prothetischen Versorgung nicht den Erfolg seiner Behandlung. Ob eine Behandlung erfolgreich ist, hängt von einer Vielzahl von Faktoren ab; nicht alle davon kann der Zahnarzt selbst beeinflussen.<sup>27</sup>

Berufungsgerichts auf und verwies die Sache zur Entscheidung an die Vorinstanz zurück. In der Sache betonte der BGH, dass zwar nicht jeder Vertragsverstoß, wohl aber ein schuldhaftes und nicht nur geringfügiges vertragswidriges Verhalten des Zahnarztes eine Kündigung des Behandlungsvertrags rechtfertigt. Ein derartiges Fehlverhalten könne auch in einem schuldhaften Behandlungsfehler bestehen. Ob im konkreten Fall von einem Behandlungsfehler auszugehen sei, hätte daher nicht offen bleiben dürfen. Zudem müsse geklärt werden, ob und ggf. inwieweit die bereits erbrachten Leistungen des Zahnarztes tatsächlich ohne Interesse für die Patientin gewesen seien, befand der BGH.

## Fazit für den Zahnarzt

Es bleibt dabei: Der Zahnarzt verspricht dem Patienten auch im Bereich der zahnärztlich-prothetischen Versorgung nicht den Erfolg seiner Behandlung (es findet Dienstvertrags-, kein Werkvertragsrecht Anwendung). Ob eine Behandlung erfolgreich ist, hängt von einer Vielzahl von Faktoren ab; nicht alle davon kann der Zahnarzt beeinflussen.<sup>27</sup> Jedoch schuldet der Zahnarzt jederzeit die Einhaltung der zahnmedizinischen Standards. Be-



## Blue Line HM-Bohrer

- extrem scharf und laufruhig
- mit Querhieb für mehr Behandlungskomfort
- 8 Schneiden bei allen Durchmessern
- bruchsicher 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**

	Patient kündigt	Zahnarzt kündigt
<b>Zulässiger Zeitpunkt</b>	Jederzeit (Selbstbestimmungsrecht des Patienten). <sup>31</sup>	Grundsätzlich jederzeit (Behandlungsfreiheit des Arztes, <sup>32</sup> ggf. Schadensersatzpflicht bei Kündigung zur Unzeit). <sup>33</sup>
<b>Voraussetzung</b>	Vertragswidriges Verhalten des Zahnarztes (BGH: „Mehr als nur geringfügiges, jedoch kein schwerwiegendes Fehlverhalten erforderlich“).	Vertrauensverlust (Selbstzahler) bzw. Unzumutbarkeit der weiteren Behandlung (gesetzlich Versicherte).
<b>Wichtige Folgen</b>	Rückzahlungsanspruch des Patienten (betreffend das Honorar für noch nicht erbrachte bzw. für den Patienten wertlose Leistungen), <sup>34</sup> es sei denn, die Kündigung war nicht gerechtfertigt. <sup>35</sup>	Zahlungsanspruch des Zahnarztes (betreffend das Teilhonorar für bereits erbrachte Leistungen), es sei denn, die Kündigung war nicht gerechtfertigt oder die erbrachten Leistungen sind für den Patienten ohne Wert.

Abb. 2: „Ich kündige!“ – Wer darf den zahnärztlichen Behandlungsvertrag kündigen – und wann?

hauptet der Patient – wofür er die Darlegungs- und Beweislast trägt – eine nicht fachgerechte zahnärztliche Behandlung, ist dieser Umstand grundsätzlich geeignet, eine Kündigung des Behandlungsvertrags zu rechtfertigen.

Es kommt dann, anders als teilweise angenommen,<sup>28</sup> nicht darauf an, ob

das vertragswidrige Verhalten als „schwerwiegend“ einzuschätzen ist oder der Patient einen „wichtigen Grund“ für die Kündigung hatte.<sup>29</sup> Nur ein ganz geringfügiges Fehlverhalten soll für eine fristlose Kündigung nicht ausreichen<sup>30</sup> (siehe „Ich kündige!“, Abb. 2).

Ob die behaupteten Okklusionsprobleme bzw. ein angeblich zu tiefes Abschleifen eine Kündigung gerechtfertigt hätten,<sup>37</sup> hat der BGH vorliegend nicht entschieden. Zur Vermeidung von Rechtsnachteilen sollte der Zahnarzt bei der zahnärztlich-prothetischen Versorgung von ihm nicht zu vertretende, einen Behandlungserfolg erschwerende Faktoren in jedem Einzelfall sorgfältig erfasst und den Patienten hierüber aufgeklärt haben. Im Übrigen zeigt die Erfahrung, dass das „großzügige“ Angebot von „Nacharbeiten“ zur Behebung echter oder vermeintlicher Probleme eine Kündigung des Behandlungsvertrags durch den Patienten oftmals abwendet.<sup>38</sup> Ist der Patient dagegen zur Kündigung entschlossen, so hat der Zahnarzt stets zu beachten, dass der Patient Rückzahlungsansprüche mit der Behauptung geltend machen könnte, der Zahnarzt habe ihn durch sein vertragswidriges Verhalten zur Kündigung veranlasst.

**ZWP online**

Eine ausführliche Matrix (un-)zulässiger Werbeformen finden Sie auf [www.zwp-online.info/publikationen](http://www.zwp-online.info/publikationen) in der E-Paper-Version dieser Ausgabe.



kontakt.



**Norman Langhoff, LL.M.**

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



**Niklas Pastille, Rechtsanwalt**

Rechtsanwalt und Unternehmensjurist  
E-Mail: [Niklas.Pastille@anwaltrak-berlin.de](mailto:Niklas.Pastille@anwaltrak-berlin.de)

ANZEIGE

pixelversteher

MEDIEN  
GESTALTUNG  
ALLER ART.

QR-Code scannen  
und mehr erfahren!  
pixelversteher UG  
Tel.: 0173.8.93.08.46  
[er.de">ks@pixelversteher.de](mailto:ks@pixelversteh<span style=)  
[er.de">www.pixelversteher.de](http://www.pixelversteh<span style=)  
[er">facebook.de/pixelversteher](https://facebook.de/pixelversteh<span style=)

# EINE KLASSE FÜR SICH

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

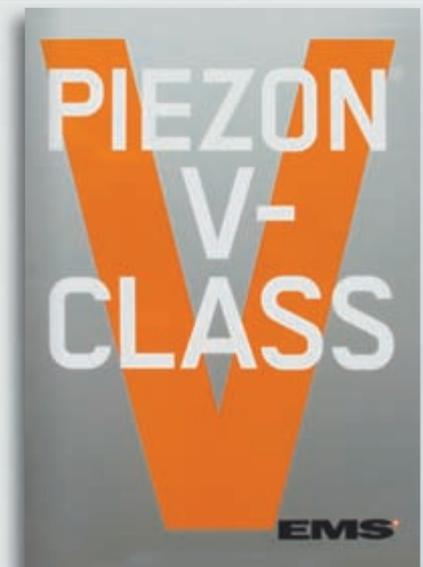
**V** wie Victory – in der Tat verhilft EMS seinen Kunden, Zahnarztpraxen weltweit, wieder mal zu blitzsauberen Siegen in der Königsdisziplin Prophylaxe.

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](http://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](http://www.ems-swissquality.com)

Fragen und Antworten

# Hypnotische Sprachmuster im Gespräch mit den Patienten

| Dr. Lea Höfel

Seit dem letzten ZWP-Artikel „Psychologische Trickkiste in der Zahnarztpraxis“ wurde ich mehrfach darauf angesprochen, konkrete Beispiele für hypnotische Sprachmuster zu nennen. Eine Bitte, der ich an dieser Stelle gerne für alle Leser nachkommen möchte. Ich bin mir sicher, dass Sie die eine oder andere Technik schon länger unbewusst anwenden. Ich werde Sie dabei unterstützen, zu erkennen, wie einfach es war, Ihre kommunikativen Fähigkeiten noch wirksamer einzusetzen.

**W**ie die Formulierung „Hypnotische Sprachmuster“ schon beinhaltet, wird diese Form der Sprache bevorzugt in der Hypnose- oder Trancearbeit angewandt. Wer jedoch erkennt, dass jede Form der Kommunikation eine Art Trance ist, weiß, dass diese sprachlichen Mittel ständig wirksam sind. In jedem Gespräch bringen wir unseren Gesprächspartner dazu, sich Dinge, Abläufe und Prozesse vorzustellen, die wir ihm erzählen. Schläft er im Gespräch ein, haben wir das wahrscheinlich auch durch unsere Erzählweise beeinflusst. Wir haben ihn sozusagen in einen anderen Bewusstseinszustand gebracht. Kommunikation findet überall statt, egal ob wir miteinander reden oder nicht. Sie findet statt, unabhängig davon, ob wir uns unserer sprachlichen Mittel bewusst sind oder nicht. Wäre es da nicht sinnvoll, zu wissen, was wir tun?

Hypnose oder Trance wird häufig mit Showvorführungen gleichgesetzt, bei denen Menschen Stühle küssen, mit den Händen an Tischen festkleben oder einen Schlag gegen das Schienbein regungslos über sich ergehen lassen. Ich persönlich bin kein Fan von solchen Vorführungen, da sie den Fokus von den faszinierenden zwischenmenschlichen und therapeutischen Möglichkeiten der

Methodik weglenken. Mit Trance oder hypnotischen Sprachmustern eröffnet sich die Chance, direkt mit dem Unterbewusstsein zu kommunizieren, ohne dass sich der bewusste Verstand hemmend dazwischenschaltet.

Der Angstpatient in der Zahnarztpraxis weiß meist, dass seine Angst unbegründet ist. Er versteht, dass der schreckliche Zahnarztbesuch aus der Kindheit 30 Jahre zurückliegt. Er weiß, dass der Zahnarzt sein Bestes geben will.

Ihm ist durchaus bewusst, dass der Bohrer noch nie wehrlose Patienten gefesselt und gekillt hat. Und dennoch kann der Patient mit dem bewussten Verstand diese Bilder nicht abstellen.

Der nächste Patient möchte wirklich gerne schöne Zähne haben, seit er gegen eine Straßenlaterne gerannt ist. Er hört jedoch ständig die Stimme der Mutter, dass Zahnärzte nur auf das Geld aus seien, dass innere Werte wichtiger wären als äußere und dass man grundsätzlich keinem Arzt trauen könne. Beide Patienten möchten unbewusst gerne überzeugt werden, dass eine Zahnbehandlung genau das Richtige für sie ist und schon lange war. Der Verstand sagt jedoch Nein, bevor er gemerkt hatte, dass ein Ja besser war. Ich stelle Ihnen einige sprachliche Mit-

tel vor, wie ich sie im Gespräch mit Patienten häufig anwende. Es gibt sicherlich noch zahlreiche weitere Herangehensweisen mit wissenschaftlichen Namen, und der versierte Hypnoterapeut hat seine Einwände schon vergessen, ohne dass sie ihm einfielen. Folgen Sie ganz einfach Ihrer Intuition und Sie führen wunderbare Gespräche mit Ihren Patienten.

## Angebliche Wahlmöglichkeiten

Geben Sie dem bewussten Verstand der Patienten Wahlmöglichkeiten und vermitteln Sie dem Unterbewusstsein gleichzeitig, dass es sein Ziel erreichen wird.

- „Möchten Sie lieber im Sitzen oder im Liegen entspannen?“
- „Sie entscheiden, ob Sie jetzt oder in fünf Minuten entspannen.“
- „Welche der beiden Zahnfarben passt Ihrer Meinung nach besser zu Ihnen?“

Das Endresultat wird nicht infrage gestellt, der Weg dorthin liegt in der Entscheidung des Patienten. Gleichzeitig animieren Sie durch die Formulierungen „entspannen“ und „Zahnfarbe, die zu Ihnen passt“, dass der Patient sich diese Resultate innerlich anschaut, verarbeitet und sich wählendessen darauf ausrichtet.



# American Dental

## AKTUELLES UND SPEZIELLES AUS DER ZAHNHEILKUNDE **SPEZIAL**

### Cerinate One-hour Permanent Veneers

Nur 30 Euro pro Keramik-Veneer!

## Ästhetisch ansprechend und äußerst günstig: Vorgefertigte Keramik-Veneers

Zahlreiche Patienten lassen sich ihre Zähne ästhetisch nicht verschönern, da sie Kosten und Behandlungsaufwand scheuen. Die neuen Cerinate One-hour Permanent Veneers sind deshalb die optimale Lösung für jede Praxis. Sie sind preiswert, praktisch, minimalinvasiv und ästhetisch. Und das Beste: Es wird nur eine Sitzung benötigt, um die innovativen Keramik-Veneers zu applizieren. Auch Laborarbeiten sind nicht notwendig.

### Vielfältiges Keramik-Veneer-System

Das Cerinate One-hour Permanent Veneers Placement Kit ist ein Keramik-Veneer-System zur Zahnrestauration und zur Behandlung klinischer Situationen, insbesondere wenn eine kostengünstige und schnelle Keramikerneuerung in nur einer Sitzung gewünscht wird. Das System besteht aus bereits vorgefertigten Keramik-Veneers, die in 56 Formen und in 4 Farben erhältlich sind.

### Schmerzlos und schnell

Mit Cerinate One-hour Permanent Veneers lässt sich das Lächeln vieler Patienten in kürzester Zeit kosmetisch verbessern. Der Eingriff verursacht für den Patienten keine Schmerzen, da auf ein Entfernen empfindlicher Zahnhartsubstanz in den meisten Fällen verzichtet werden kann. Cerinate One-hour Permanent Veneers, die sich im Vergleich zu Komposit-Restaurationen nicht verfärben, garantieren ein dauerhaft weißes, schönes Lächeln.

### Klinisch geprüft und vorhersagbar

Bei der Applikation von Ceri-

nate One-hour Permanent Veneers muss, anders als beim Komposit-Bonding, keine aufwändige Schichttechnik angewandt werden. Zur Herstellung der Veneers sind keine Laborarbeiten notwendig. Im Gegensatz zu Komposit-Restaurationen hat der Zahnarzt bei Cerinate One-hour Permanent Veneers die Möglichkeit, die Try-in-Technik anzuwenden. So kann das Ergebnis vor dem Zementieren begutachtet und dem Patienten gezeigt werden. Langzeitstudien haben die Haltbarkeit der Cerinate-Keramik bewiesen, die im Vergleich zu Komposit-Restaurationen für langanhaltende Strahlkraft sorgt und Plaquebildung vermeidet.

### Robust und zuverlässig

Cerinate-Keramik ist die derzeit widerstandsfähigste, leuzitverstärkte Keramikmasse. Sie zeichnet sich im Vergleich zu konventioneller Keramik durch eine geringere Abnutzungsrate aus und garantiert dem Patien-



ten eine dauerhafte Zahnaufhellung. Dank der geringen Viskosität der Cerinate-Keramik können Cerinate One-hour Permanent Veneers so dünn wie Kontaktlinsen gestaltet werden.

### Technische Daten

Biegefestigkeit	188 MPa
Größe,	
Leuzitkristalle	1 µ
Reliabilität	10,20

### Indikationen

Cerinate One-hour Permanent Veneers werden bei folgenden Indikationen eingesetzt:

- Korrektur von Zahnfehlstellungen und verdrehten Frontzähnen



- Schließen von Zahnlücken
- Abdeckung schwächerer und stärkerer Zahnverfärbungen
- Wiederherstellung abgeschlagener Inzisalkanten
- Remodellierung zapfenförmiger und zu kleiner Zähne
- Verblendung schwächerer bis stärkerer Verfärbungen durch Tetracycline

### Fazit

Mit Cerinate One-hour Permanent Veneers kann das Praxisangebot um eine restaurative und kosmetische Versorgungsmöglichkeit erweitert werden, die preisgünstig, minimalinvasiv und komplett reversibel ist. Cerinate One-hour Permanent Veneers lohnen sich auch für Ihre Praxis!

### KURSINFO 2011

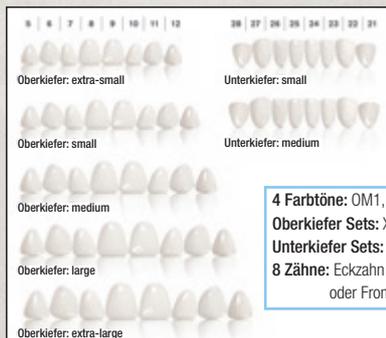
#### Hochwertige ästhetische Lösungen für jedermann

Mit Dr. Jürgen Wahlmann:

11./12. 11. 2011 in Wien

25./26. 11. 2011 in Köln

Information und Anmeldung: Eventmanagement/Timo Beier, Tel. 081 06-300 306



4 Farbtöne: OM1, B1, A1, A2  
 Oberkiefer Sets: XS, S, M, L, XL  
 Unterkiefer Sets: S, M  
 8 Zähne: Eckzahn und Prämolaren oder Front- und Seitenzahn

### HERAUSGEBER

**AMERICAN**  
Dental Systems

Telefon 08106/300-300

www.ADSystems.de

## HYPNOTISCHE SPRACHMUSTER



- *Angebliche Wahlmöglichkeiten*
- *Positive Wortwahl einflechten*
- *Widerstände vorwegnehmen und ableiten*
- *Indirekte Suggestion*
- *Zeitliche Reihenfolge optimieren*
- *Verwirrende Momente nutzen*

### Positive Wortwahl einflechten

Indem Sie immer wieder im Gespräch Worte wie „entspannt“, „ruhig“, „einfach“, „schön“, „Vertrauen“ oder „Sicherheit“ einflechten, haben Sie die Grundstimmung des Patienten positiv beeinflusst. Jedes Wort, das wir hören, verarbeiten wir. Verstärkt wird die Wirkung noch, sobald Sie eine kurze Unterbrechung im Gesprächsfluss vor dem Wort einlegen. Das Unterbewusstsein horcht auf und lässt sich dann noch lieber auf die Assoziation ein.

Vielleicht lassen Sie die Worte in einem anderen Kontext einfließen. Sollten Sie einen schönen Ausblick haben, könnten Sie sagen: „Das Wetter ist heute besonders ... schön. Da fällt es jedem ... leicht, sich ... wohlfühlen.“ Sie haben den Patienten suggeriert, dass es schön und leicht ist und dass er sich wohlfühlt, denn so geht es schließlich jedem.

### Zustimmung einholen

Patienten nehmen Vorschläge besonders gerne dann an, wenn sie den Worten des Zahnarztes schon vorher zustimmen konnten. Nutzen Sie offensichtliche Dinge, die der Patient bejaht. Kombinieren Sie mehrere Sinne, dann wandert sein Gedankenfluss zu-

sätzlich im Körper hin und her, was die Sache erleichtert.

„Nachdem Sie auf unseren neuen Stühlen mit der angenehmen Unterlage Platz genommen haben (Fühlen), dabei aus dem Fenster schauen (Sehen) und die leise Musik hören (Hören), können Sie sich langsam entspannen.“

### Widerstände vorwegnehmen und ableiten

Sollten Sie es mit einem Patienten zu tun haben, der schnell Widerstände aufbaut, ist es hilfreich, seine negative Einstellung mit dem kleinen Wörtchen „nicht“ abzulenken. Im oben genannten Beispiel reicht es schon, den Abschluss leicht abzuändern: „... können Sie sich langsam entspannen, nicht wahr?“ Sie machen sich gleichzeitig zunutze, dass der Mensch verneinende Fragen schwieriger versteht als bejahende. Diese Verwirrung nutzt das Unterbewusstsein, eventuell neue Möglichkeiten in Betracht zu ziehen, da es erst einmal die Bedeutung der Frage verstehen möchte. Zugleich bremsen Sie mit der Fragestellung ein eventuell automatisch auftauchendes „Nein“ aus, da Sie mit dem „nicht“ schon selbst ein verneinendes Wort ins Spiel gebracht haben.

### Indirekte Suggestion

Bei vielen Patienten reicht es aus, direkt zu suggerieren, dass Sie entspannen, glücklich sind oder Spaß an neuen Zähnen haben. Im Fall des Patienten, der die Stimme seiner Mutter hört, ist es jedoch möglich, dass er gar nicht dazu kommt, sich die schönen Zähne vorzustellen, weil seine imaginär anwesende Mutter dazwischenredet, sobald er sich auf direktem Wege etwas vorstellt. Der Patient erlaubt sich seine Wunschvorstellung nicht, und Sie können seine Imagination nutzen und ankurbeln, indem Sie ihm sagen, was er nicht kann.

- Vielleicht ist es Ihnen noch nicht möglich, Ihre schönen Zähne zu sehen.
- Es ist momentan irrelevant, ob Sie das Gefühl schon empfinden oder nicht, welches Sie mit gesunden Zähnen haben.

Die Mutter bleibt bildlich gesprochen ruhig, weil der Sohn sich die Zähne nicht direkt anschaut und das Gefühl nicht direkt empfinden soll. Subjektiv betrachtet tut er das sehr wohl, da er sich alleine durch die Suggestion von schönen und gesunden Zähnen solche vorstellt. Er stellt sich vor, was er sich

nicht vorstellen kann und tut es in dem Augenblick.

### Zeitliche Reihenfolge optimieren

Sowohl der ängstliche als auch der entschlossenfreudige Patient sind zum momentanen Zeitpunkt davon überzeugt, dass ein Zahnarztbesuch unmöglich ist. Wie wäre es, diese Überzeugung in die Vergangenheit zu schieben oder ganz zu löschen?

Ich habe in diesem Artikel einige dieser Formulierungen gewählt, wie z.B. zu Anfang „Ich werde Sie dabei unterstützen, zu erkennen, wie einfach es war, Ihre kommunikativen Fähigkeiten noch wirksamer einzusetzen.“

Durch „wie einfach es war“ wird Ihre innere zeitliche Strukturierung verschoben. Das kommunikative Können wird in die Vergangenheit gesetzt und ist somit jetzt auf jeden Fall vorhanden. Wem das zu weit geht, der kann auch „wie einfach es jetzt ist“ verwenden. Gleichzeitig beschreibe ich, dass die kommunikativen Fähigkeiten „noch

wirksamer“ eingesetzt werden, was impliziert, dass sie auch vorher schon vorhanden waren. Dieser Zusatz ist für alle Zweifler, die bisher meinten, dass sie nicht kommunizieren können, bevor sie merken, dass sie diesen Gedanken schon vergessen hatten.

### Verwirrende Momente nutzen

Sätze wie der zuletzt geschriebene helfen auf wunderbare Weise, im Zuhörer eine kurzzeitige Verwirrung auszulösen, während der Verstand nach Lösungen und Interpretationen sucht. Erkennen Sie in Ihren Patienten jeden Moment des Innehaltens, der innerlichen Suche und der Verwirrung, um wichtige Botschaften kurz und prägnant mitzuteilen. Bewusster und unbewusster Verstand greifen gerne nach weiterem Input, der sofort integriert wird (z.B. schön, gut, das macht Spaß etc.).

Alle Wortspiele dieser Art haben einen ungeheuren Einfluss auf die Reaktionen Ihrer Patienten. Zugleich macht es

sehr viel Spaß, die eigenen Kommunikationsfähigkeiten zu analysieren und zu erweitern. Lesen Sie den Artikel am besten noch einmal und Ihnen fällt mehr auf, als Sie vorher für möglich gehalten hätten. Wir kommunizieren ständig, warum also nicht richtig?



**Schreiben Sie uns Ihre Fragen!**

E-Mail: [zwp-redaktion@oemus-media.de](mailto:zwp-redaktion@oemus-media.de)



## kontakt.

**Dr. Lea Höfel**

Tel.: 0 88 21/7 30 46 33

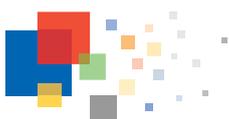
Mobil: 0178/7 17 02 19

E-Mail:

[hoefel@psychologie-zahnheilkunde.de](mailto:hoefel@psychologie-zahnheilkunde.de)

[www.psychologie-zahnheilkunde.de](http://www.psychologie-zahnheilkunde.de)

ANZEIGE



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

Tel. 0671-21790, [info@evident.de](mailto:info@evident.de), [www.evident.de](http://www.evident.de)

**EVIDENT**  
Software für 18... 48

## Vestibulär verblendete Kronen sind medizinisch notwendig

André Staubitz

Während die Zahnersatz-Richtlinien des Bundesausschusses der Zahnärzte und Krankenkassen klar festlegen, dass „vestibulär verblendete Verblendkronen im Oberkiefer nur bis einschließlich Zahn 5 und im Unterkiefer nur bis einschließlich Zahn 4“ zur vertragszahnärztlichen Versorgung gehören, eröffnet der Bundesgerichtshof mit seiner Entscheidung vom 12. März 2003 bei formal ausreichender Begründung einen deutlich größeren Handlungsspielraum, wenn es um den Standard einer zahnmedizinisch notwendigen höherwertigen Maßnahme geht. Steht eine anerkannte, bis zuweilen bessere Behandlungsmethode zur Verfügung, die „geeignet ist, die Krankheit zu heilen oder zu lindern“, dann ist sie medizinisch notwendig, wenn es „nach den objektiven medizinischen Befunden und wissenschaftlichen Erkenntnissen im Zeitpunkt der Behandlung vertretbar war, sie als medizinisch notwendig anzusehen“.

Während diverse Gerichtsurteile in der Vergangenheit im Rahmen von Einzelfallprüfungen zu der Entscheidung kamen, dass eine „keramische Verblendung einer Krone in Zahnfarbe an einem nicht sichtbaren Zahn in der Regel medizinisch nicht notwendig und somit auch nicht erstattungsfähig ist“ (AG Karlsruhe, Az 10 C 330/98, Urteil vom 18.09.1998) und „Verblendungen von Backenzähnen kosmetische Maßnahmen sind und keine medizinisch notwendigen, sodass eine Erstattungspflicht für die private Krankenversicherung nicht besteht“ (AG Itzehoe, Az 4 S 168/94, Urteil vom 11.01.1996), widerspricht die fallbezogene Entscheidung des LG Essen in seinem Urteil vom 10.01.2005 (AZ 1 O 215/02) den zuvor aufgeführten Gerichtsentscheidungen grundsätzlich: „Das Argument, eine Verblendung von Zahnkronen ab Zahn 7 mit dem Ziel einer Angleichung der Kronen an die natürliche Farbe der eigenen Zähne erfülle keine zahnmedizinische, sondern allein eine kosmetisch/ästhetische Funktion, trifft auf die Verblendung aller anderen Zähne im selben Maße zu. Auch die Verblendung von Frontzähnen hat im Wesentlichen eine ästhetische Funktion, dennoch steht deren Erstattung selbst im Rahmen der Pflichtversicherung außer jeder Diskussion. Die medizinische Notwendigkeit einer ärztlichen/zahnärztlichen Maßnahme umfasst nach zeitgemäßem Standard auch das Bemühen, die optisch störenden Folgen des Eingriffs bzw. eine erforderliche Prothetik im Rahmen des wirtschaftlich Vertretbaren möglichst wenig sichtbar werden zu lassen. Hieraus folgt nach Auffassung des Gerichts für den Fall der privatärztlichen Zahnbehandlung, die sich nicht an der noch ausreichenden Wahrung des Standards orientieren muss, dass die prothetische Versorgung von Zähnen nicht auffallen soll; denn es ist ohne Weiteres und ohne deutlich übertriebenen Kostenaufwand möglich, die Überkronungen nicht sichtbar werden zu lassen. Das gilt für die Backenzähne wie für jeden anderen Zahn. Bezogen auf den konkreten Fall kommt es daher darauf an, ob die nicht (voll) verblendete Überkronung von Backenzähnen im Mund des Patienten unter gewöhnlichen Umständen auffiele. Aufgrund der Feststellungen des Gutachters wäre das aber der Fall. Der Gutachter führt hierzu aufgrund persönlicher Untersuchung des Patienten aus, dass er eine ziemlich große und breite Mundöffnung hat,

sodass beim Sprechen, vor allem aber beim Lachen, auch die hinteren Backenzähne sichtbar werden. Eine Prothetik, durch die der Patient im Sinne einer Einsparung von maximal 130 Euro pro Krone fortan veranlasst würde, hinter vorgehaltener Hand zu lachen, entspräche nicht einem guten zahnärztlichen Standard, für dessen Kosten der Kläger Erstattung verlangen kann.“

**Im Klartext bedeutet das:** Nicht nur jede gesetzliche, sondern auch jede private Krankenversicherungsleistung setzt hinsichtlich ihrer gebührenrechtlichen Erstattung ungeachtet des abschließenden Leistungskatalogs eine medizinische Notwendigkeit (§ 1 GOZ) voraus! Das gilt ebenso für private Voll- und Zusatztarife, die beispielsweise für Verblendungen im Seitenzahnbereich keine Einschränkungen vorsehen, sodass grundsätzlich sogar für 8er Zähne geleistet werden müsste. Ob ein privates (Zusatz-)Versicherungsunternehmen per Vertrag bereit ist, zahnfarbene Verblendungen an den Zähnen 7 und 8 im Seitenzahnbereich zu zahlen oder von vornherein Leistungseinschränkungen bestehen, kann prinzipiell dem Versicherungsvertrag entnommen werden. Der Versicherungsmakler wird Interessenten ebenfalls gern bei der Beantwortung offener Fragen behilflich sein. Um dennoch von vornherein durch eine Vollkostenübernahme seitens des Privatversicherers die bestmögliche Finanzierungssicherheit für den Patienten gewährleisten zu können, sollte der Patient gerade bei zahnfarbenen Verblendungen an den Zähnen 7 und 8 bzw. Vollkeramikrestaurationen unmittelbar vor der Behandlung über die Vorteile und die medizinische Notwendigkeit einer solchen Therapievariante hingewiesen werden. Gleiches gilt im Zweifelsfall hinsichtlich des Heil- und Kostenplans und der Rechnungsstellung, in der gegenüber dem Privatversicherer besonders in Grenzfällen eine ausführliche Begründung über die medizinische Notwendigkeit beigelegt wird.

### Fazit

In Bezug auf keramisch verblendete Kronen bzw. Vollkeramikronen gilt ohne Zweifel, dass diese nicht nur zur ästhetischen Wiederherstellung eines natürlich aussehenden Gebisses dienen. Keramische Oberflächen weisen vielmehr nachweislich günstigere Werte bei der Anlagerung von pathogenen Zahnbelägen auf als metallische Oberflächen. Keramisch verblendete und Vollkeramikronen per se sind gegenüber klassischen metallischen Vollgusskronen als biokompatibler zu bewerten und sollten in Zukunft auch an den endständigen Backenzähnen 7 und 8 als therapeutischer Mindeststandard von privaten Krankenkassen angesehen werden.

## absolute Ceramics, biodentis GmbH

Weißenfels Str. 84, 04229 Leipzig  
Tel.: 0800/93 94 95 6 (kostenfreie Servicenummer)  
E-Mail: [info@absolute-ceramics.com](mailto:info@absolute-ceramics.com)  
[www.absolute-ceramics.com](http://www.absolute-ceramics.com)



# Die neue Freiheit

**VALO**  
CORDLESS

DER INNOVATIONS  
PREIS 2011  
Die Zahnarzt  
Woche DZM 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/cm<sup>2</sup>, 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 (LiFePO<sub>4</sub>), aufladbar, hocheffiziente LEDs, sichere Langzeit-Höchstleistung

ORIGINALGRÖSSE

Vergleichen Sie die Größe Ihrer Lampe!



\* Auszeichnungen der VALO



Infos zur VALO Cordless | [www.valo-led.com](http://www.valo-led.com)

**ULTRADENT**  
PRODUCTS · USA

UP Dental GmbH · Am Westhoyer Berg 30 · 51149 Köln  
Tel 02203-359215 · Fax 02203-359222 · [www.updental.de](http://www.updental.de)

Vertrieb durch den autorisierten und beratenden Dental-Fachhandel

## Formularwüste „Rechtssichere Vereinbarungen“

Ilka Denzer

„Guten Tag, Sie kommen zur professionellen Zahnreinigung und einer dentinadhäsiven Füllung? Dann fangen wir gleich einmal an.“ So einfach lassen sich derartige Behandlungen jedoch nicht mehr realisieren. Zum einen werden diese Leistungen bei Privatpatienten von Versicherungen und Beihilfestellen grundsätzlich nicht komplett übernommen, zum anderen überschreiten sie bei gesetzlich Versicherten die ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung. Zur Absicherung seines Honoraranspruchs sollte insofern jeder Behandler seine Dokumentations- und Aufklärungspflicht genau beachten und Vereinbarungen mit den Patienten bezüglich entstehender Kosten treffen.

### 1. Privatpatienten

Der Privatpatient schließt mit dem Arzt einen Behandlungsvertrag, aufgrund dessen der Behandler eine fachgerechte Behandlung schuldet. Im Gegenzug schuldet der Patient eine entsprechende Gebühr. Dieser Vertrag bedarf keiner besonderen Form; er wird entweder mündlich oder durch schlüssiges Handeln geschlossen, das heißt durch Inanspruchnahme der vom Zahnarzt unterbreiteten Therapie. Anders liegt der Sachverhalt, wenn die GOZ eindeutig vorsieht, dass eine schriftliche Vereinbarung vor der Behandlung vorliegen muss:

#### *Honorarvereinbarungen gem. § 2 Abs. 1 und 2 GOZ*

Die GOZ regelt, dass durch eine Vereinbarung eine abweichende Höhe der Vergütung zwischen Zahnarzt und Zahlungspflichtigem festgelegt werden kann. Diese ist vor Erbringung der Leistung des Zahnarztes in einem Schriftstück zu treffen, wobei der Hinweis nicht fehlen darf, dass eine vollständige Vergütung durch Kostenerstatter nicht gewährleistet ist. Die Vereinbarung darf darüber hinaus keine weiteren Erklärungen enthalten.

#### *Leistung auf Verlangen § 2 Abs. 3 GOZ*

Nimmt der Patient Leistungen auf Verlangen in Anspruch, die weder in der GOZ noch in der GOÄ enthalten sind, muss dies schriftlich in einem Heil- und Kostenplan vor der Behandlung vereinbart werden. Auch hier sollte der Hinweis nicht fehlen, dass es ggf. zu einer eingeschränkten Erstattung kommen kann.

### 2. Gesetzlich versicherte Patienten

Aufgrund der Aufklärungspflicht ist der Zahnarzt gehalten, dem Patienten alle Erfolg versprechenden Behandlungsalternativen anzubieten, auch wenn diese nicht in der BEMA enthalten sind oder über die Richtlinien und Regelungen des SGB V hinausgehen. Für alle Leistungen, die dann mit dem Kassenpatienten privat vereinbart werden, gilt die GOZ; wobei hier zu differenzieren ist:

#### *Die Privatbehandlung gemäß § 4 Abs. 5 BMV-Z bzw. § 7 Abs. 7 EKV-Z*

Wenn der Patient klar und deutlich zum Ausdruck gebracht hat, dass er auf eigene Kosten behandelt werden will, obwohl hierfür Leistungen

der gesetzlichen Krankenkasse zur Verfügung stehen, muss der GKV-Patient vorher aus dem gesetzlichen Vertrag losgelöst werden. Dies hat sich der Zahnarzt vor der Behandlung schriftlich bestätigen zu lassen. Nur dann kann er eine Vergütung für seine zahnärztliche Leistung verlangen.

#### *Kostenerstattung gemäß § 13 Abs. 2 SGB V*

Wählt ein Patient diese Erstattungsform, kann er ohne Einschränkung als Privatpatient angesehen werden. Der Behandler hat sich bei Liquidationserstellung an die Vorgaben der GOZ/GOÄ zu halten. Hierbei gilt seit 04/2007, dass der Patient vor Inanspruchnahme der Behandlung seine gesetzliche Krankenversicherung in Kenntnis setzen muss. Darüber hinaus muss der Patient über die selbst zu tragenden Kosten, die von der GKV nicht übernommen werden, informiert werden.

#### *Mehrkostenvereinbarung § 28 Abs. 2 SGB V*

Wählt der Patient eine aufwendigere Füllungstherapie als die ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche vertragszahnärztliche Versorgung, muss dieser für die Mehrkosten selber aufkommen.

**Achtung:** Möchte der Patient einen Austausch intakter (Amalgam-)Füllungen, so stellt dies eine Privatleistung dar. Der Patient trägt die Gesamtkosten einschließlich der dabei anfallenden Begleitleistungen.

### Fazit

Als Partner des Behandlungsvertrages schuldet der Arzt eine Behandlung *lege artis*. Oft wird dabei die Notwendigkeit von schriftlichen Vereinbarungen unterschätzt, die sowohl bei Privatpatienten als auch bei gesetzlich Versicherten bei gewissen „Behandlungswünschen“ erforderlich sind. Generell gilt, dass Vereinbarungen ohne erforderliche Unterschriften vom Zahnarzt und vom Patienten (§ 126 BGB) keine Rechtswirkung entfalten. Der Patient ist insoweit **nicht** an die Vereinbarung gebunden. Um sich vor Honorarausfällen zu schützen, sollte die Beratung (inkl. Vereinbarung) rechtzeitig vor der Leistungserbringung mit dem Patienten erfolgen. Dem Patienten bleibt damit genügend Zeit, sich in Hinsicht der zu erwartenden Kosten für die Durchführung der Behandlung zu entscheiden und die Vereinbarung zu unterschreiben. Diese Anforderung ist umso gewissenhafter einzuhalten, je höher die Kosten für den Patienten ausfallen.

**BFS health finance GmbH Erstattungsservice**

Ilka Denzer  
Schleefstr. 1, 44287 Dortmund  
Tel.: 02 31/94 53 62-8 00  
[www.bfs-health-finance.de](http://www.bfs-health-finance.de)



enretec GmbH - der Partner des deutschen Fachhandels  
für Entsorgungslösungen im Dentalbereich

# Ihr Weg mit enretec.

Umweltgerechte Entsorgung hat einen Namen. enretec.



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

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

**Kostenfreie Servicehotline:  
0800 367 38 32**

## GOZ-Novellierung II

Gabi Schäfer

Am 21. September 2011 hat das Kabinett die Neuregelung der Gebührenordnung für Zahnärzte beschlossen. Der von der Bundesregierung beschlossene Entwurf weicht an vielen Stellen von dem im März vorgestellten Referentenentwurf ab und bedarf der Zustimmung des Bundesrates. Die Neuregelung soll mit Wirkung vom 1. Januar 2012 in Kraft treten.

Grund genug, sich schon vorab mit dem Inhalt der beschlossenen Änderungen zu beschäftigen, da diese dann ab nächstem Jahr die Praxiseinnahmen der deutschen Zahnärzte reglementieren werden. Dank des Festzuschuss-Systems und der Zuzahlungsmöglichkeit bei Füllungen ist die Gebührenordnung für Zahnärzte auch für die Behandlung von Kassenpatienten relevant. Da sich viele Positionen der GOZ nicht mit den entsprechenden BEMA-Positionen decken und zum Teil geringer bewertet sind als die Kassenleistungen, lohnt es sich, über die kostspieligen Stolpersteine Bescheid zu wissen.

So sorgt alleine schon die Verpflichtung nach §9 GOZ-neu, bei gleichartigem oder andersartigem Zahnersatz dem Patienten einen auf „15%“ genauen schriftlichen Kostenvoranschlag über zahntechnische Leistungen auszuhändigen, für erhöhten Verwaltungsaufwand. Der dabei geforderte Mindestbetrag von 1.000 Euro wird bereits bei einer dreigliedrigen vollverblendeten VMK-Brücke in Edelmetall überschritten. Positiv ist zu vermerken, dass der Dauerstress mit Beihilfepatienten oder „schlecht“ versicherten Privatpatienten vermutlich geringer ausfällt, denn die neue GOZ regelt viele „Dunkelbereiche“ wie Prophylaxe, dentinadhäsive Mehrschichtrekonstruktionen oder die Implantologie neu und eindeutig. Ob dies immer zum Vorteil der Praxis gereicht, bleibt dahingestellt: So wird die dreiflächige SDA-Restauration in der GOZ 2012 zum 2,3-fach-Satz mit 83,05 Euro bewertet, was gegenüber der sogar von den Sozialgerichten abgesegneten Analogposition GOZ 217 §6 eine deutliche Verschlechterung bedeutet.

Auch bei den Kronen ist zunächst eine Erhöhung der seit 1988 eingefrorenen Gebühr zu vermerken, allerdings sind nun alle zahntechni-

schen Varianten mit den neuen Leistungsbeschreibungen erfasst und eine Präparation für eine dentinadhäsiv befestigte Keramikkrone ist nicht mehr – wie für die GOZ 88 in Gerichtsurteilen erstritten – eine gültige Begründung für eine Faktorsteigerung.

Bei den Wurzelbehandlungen ist nun amtlich festgehalten, dass die Wurzelkanalaufbereitung in einer weiteren Sitzung erneut berechnungsfähig ist, wenn aufgrund anatomischer Besonderheiten eine regelgerechte Aufbereitung nicht in einer Sitzung erfolgen kann. Auch dies wurde von Beihilfestellen und Privatversicherern regelmäßig bestritten.

Bei der Prophylaxe besteht nun ebenfalls mehr Rechtssicherheit, da mit der neu geschaffenen GOZ-Position der „Professionellen Zahnreinigung“ die seit Jahrzehnten geübte Behandlungspraxis nun endlich ohne Erstattungsgezeiter in Rechnung gestellt werden kann.

Völlig neu gestaltet wurde der Bereich der Implantologie: Dort wurden komplett neue Gebührennummern geschaffen, die die praxisüblichen Behandlungskomplexe weitgehend in einer einzigen Position gebührentechnisch abbilden. Damit ist die Erstattungsverhinderung mit dem Hinweis auf das Teilleistungsprinzip erschwert, die neben zahllosen Erklärungsschreiben auch zu vielen Prozessen zur Durchsetzung der Honoraransprüche für implantologische Leistungen geführt hat.

Alles in allem sind neben verbesserter Rechtssicherheit recht empfindliche Änderungen in umsatzrelevanten Behandlungsbereichen vorgenommen worden, die auch insbesondere für aus dem BEMA ausgegrenzte Leistungen bei Kassenpatienten relevant sind.

In meinem Seminar zur GOZ-Novellierung gehe ich gezielt und praxisnah auf diese umsatzrelevanten Bereiche ein. Nähere Information zu Orten und Terminen finden Sie im Internet unter [www.synadoc.ch](http://www.synadoc.ch)

Dort können Sie auch ein Anmeldeformular für diese Seminare herunterladen.

ANZEIGE

### Effiziente Desinfektion oraler Bakterien!

**PADPLUS**  
PHOTO ACTIVATED DISINFECTION

**Neu!**

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



**orangedental**  info: +49 (0) 73 51 474 99 0  
premium innovations



### 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.

# Wir können jetzt auch apothekisch.



Kopf hämmert, Nase läuft, Kind hustet?

NETdental macht das Leben für Praxis, Team  
und Patienten mal wieder ein Stück einfacher.

Denn jetzt können NETdental Kunden im Online-  
Shop auch apothekenpflichtige Waren bestellen.

Dazu kooperieren wir mit einer zugelassenen  
Versandapotheke, die direkt in Ihre Praxis lie-  
fert. Wie immer bei NETdental: schnell, sicher,  
zuverlässig. Schon probiert?



**NET**dental

*So einfach ist das.*

## QM-Handbuch, eine Ansammlung von Versicherungspolice n?

Christoph Jäger

Ziehen wir doch einmal Bilanz über das Erreichte. Viele Praxen haben ein funktionierendes QM-System in ihre Praxisorganisation eingeführt und diese in einem QM-Handbuch ordnungsgemäß beschrieben. Doch was machen wir nun mit dem „kostbaren“ Handbuch? Steht dieses in der Verwaltung in einem Schrank oder noch auf Ihrem Schreibtisch ohne nennenswerten Gebrauch? Welchen weiteren Nutzen können Sie aus den Inhalten für Ihre Praxisorganisation ziehen? Wie bringen wir die Anweisungen und Handlungsleitlinien zum „Leben“? Lassen Sie uns einmal positiv darüber nachdenken!

**Eine der wichtigsten Aufgaben in einem intakten QM-System ist die Haftungsentlastung für die Praxisleitung und die Mitarbeiterinnen.**



### Die Police n in einem QM-Handbuch

Stellen Sie sich einmal vor, die einzelnen Unterlagen und Formulare in Ihrem QM-Handbuch sind Versicherungspolice n, die eine wichtige Haftungsentlastung für Ihre Praxis bedeuten können. Nehmen wir einmal an, dass Formulare für eine gesetzlich geforderte Gefahrstoffbelehrung – mit den Inhalten der durchgeführten Belehrung und den Unterschriften der belehrten Mitarbeiterinnen – eine solche „Versicherungspolice“ sind. In Ihrem QM-System halten Sie die Fristen der gesetzlichen Belehrungen ein und führen somit auch die Belehrung zur ordnungsgemäßen Handhabung der in Ihrer Praxis befindlichen Gefahrstoffe durch. In der „Belehrungsprotokoll oder Belehrungspolice“ lassen Sie sich die durchgeführte und verstandene Belehrung von den Mitarbeiterinnen durch ihre Unterschrift quittieren. Die Versicherungspolice ist somit für Ihre gut organisierte Praxis aktiv.

Kommt es nun zu einem Praxisunfall durch einen unachtsamen Umgang mit einem Gefahrstoff, in den eine Mitarbeiterin involviert ist und nun krankheitsbedingt über mehrere Monate ausfällt, so wird sich Ihre Berufsgenossenschaft für Gesundheit und Wohlfahrtspflege mit dem Fall auseinandersetzen müssen. Es ist für jeden sicherlich verständlich, dass Versicherungen nicht gerne Versicherungsfälle bezahlen möchten. Ihre Versicherung wird in Ihrem Fall darauf achten, dass Sie alle gesetzlichen Auflagen eingehalten haben und wird dementsprechend die Erledigung dieser Auflagen in schriftlicher Form einfordern. Wie in unserem Beispiel beschrieben, wird nun die Versicherungspolice durch den Versicherungsgeber eingefordert. Liegt nun die „Gefahrstoffbelehrung-Police“ mit den notwendigen Unterschriften Ihrer Mitarbeiterinnen vor, so übersenden Sie diese der Berufsgenossenschaft und können davon ausgehen, dass die entstehenden Folgekosten für die verunfallte Mitarbeiterin übernommen werden.

### Fazit

Eine der wichtigsten Aufgaben in einem intakten QM-System ist die Haftungsentlastung für die Praxisleitung und die Mitarbeiterinnen. Eine aktive Haftungsentlastung erlangen wir durch die Vorlage der gesetzlich geforderten schriftlichen Nachweise.

### Unser Tipp

Alle für eine Zahnarztpraxis wichtigen Belehrungen und Vorsorgeuntersuchungen stehen auf der Homepage des Autors [www.der-qmberater.de](http://www.der-qmberater.de) zum freien, kostenlosen Download zur Verfügung. Alle Belehrungen sind aussagekräftig gestaltet und sollen den Belehrenden die notwendigen und wichtigen Informationen zu dem jeweiligen Thema bieten. Jede Belehrung ist mit einem Deckblatt ausgestattet, in der sich alle wichtigen Informationen befinden. Auf diesem Deckblatt werden auch alle Unterschriften geleistet. Auch die Angebote und Anforderungen zu den drei wichtigen Vorsorgeuntersuchungen befinden sich im kostenlosen Downloadbereich der Homepage.



## Qualitäts-Management-Beratung

Christoph Jäger

Am Markt 12–16, 31655 Stadthagen

Tel.: 0 57 21/93 66 32

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

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

# Von Amateuren und Profis

Wolfgang Spang

Haben Sie schon einmal erlebt, dass Sie einem Patienten ein Goldinlay am Backenzahn unten rechts perfekt einpassen und dieser Patient Sie nach vier Jahren anruft und fragt, warum Sie ihm vor vier Jahren oben links eine Amalgamfüllung verpasst hätten, er hätte doch ausdrücklich für unten rechts ein Goldinlay vereinbart?

Etwa so ein Erlebnis hatte ich gestern, als mich kurz nach 8 Uhr morgens eine leicht aufgelöste Klientin anrief. Sie sei mit der Performance ihres Depots unzufrieden und überhaupt sei der AXA-Immoselect im Depot gar kein offener Immobilienfonds, sondern ein Hedgefonds und beim Beratungsgespräch hätten sie und ihr Mann mir ausdrücklich gesagt, dass die Anlagestrategie „defensiv“ sein solle ... Da musste ich erst mal schlucken, um dann ganz vorsichtig zu klären, was passiert war. Es stellte sich heraus, dass das Arztheppaar sich von einem Bekannten zu einem Beratungsgespräch mit einem „Finanzberater“ eines der bekannten „Strukturvertriebe“ überreden lassen hatte. Der hatte sich die Depotunterlagen zeigen lassen und flugs errechnet, dass das Ende 2005 angelegte Kapital von 170.000 Euro inzwischen nur noch 147.000 Euro wert sei. Er begründete dies mit der risikoreichen Struktur des Depots, die z.B. einen „Hedgefonds wie den AXA Immoselect“ beinhalte.

Ich weiß nicht, wo dieser „Experte“ rechnen gelernt hat, denn der Wert des Depots nach Abzug aller Kosten und Spesen lag bei knapp 188.000 Euro. Das Depot war über alle Krisen inklusive der Finanzkrise und der aktuellen Krise hinweg bis auf einen Monat immer im Plus gelegen und der AXA Immoselect ist und bleibt ein offener Immobilienfonds und ist definitiv kein „hoch riskanter Hedgefonds“. Nach einem 20-minütigen Telefonat und einer fünfseitigen E-Mail waren die Klientin und ihr Mann wieder beruhigt, bedankten sich für die ausführliche Stellungnahme und schrieben mir, dass sie diesen „Finanzfachmann“ nicht mehr in ihr Haus kommen ließen.

Ich finde es schon erstaunlich, welche Amateure sich immer wieder voller Selbstbewusstsein als „Finanzexperten“ präsentieren und mit ihrem Nonsens-Geschwafel gutgläubige Laien völlig verunsichern.

Eine ganze Reihe von Zahnärzten hat sich in der letzten Zeit wieder vermehrt auf das vermeintlich sichere Betongold gestürzt, weil sie in absehbarer Zeit eine Hyperinflation und/oder Währungsreform und/oder Staatspleite erwarten. Ich teile diese Befürchtungen nicht, aber da kann man ja durchaus auch unterschiedlicher Meinung sein.

Eine relativ klare Sache ist der Kauf eines selbstgenutzten Hauses oder einer selbstgenutzten Wohnung, da Sie in dem Fall Ihr eigener „Mieter“ sind. Anders sieht es bei Wohnimmobilien als Kapitalanlage aus. Die werden vermietet, und da beginnt dann schnell ein Drama, das jegliche Freude und Rendite vertreibt. Wer hat nicht schon im Freundes- oder Bekanntenkreis Schauer geschichten von unbezahlten Mieten und verwüsteten Wohnungen gehört? Vielleicht haben Sie selbst schon einschlägige Erfahrungen gemacht. „Mietnomaden“ – durchaus auf sehr hohem Niveau mit Luxuskarosse vorfahrend und souverän auftretend – rauben dem Immobilieninvestor den letzten Nerv, beschäftigen Anwälte und Gerichte monate-, wenn nicht gar jahrelang und am Ende bleibt der Vermieter doch mit langem Gesicht auf allen Kosten und einer ruinierten Immobilie sitzen, für die er seit Monaten keinen Cent Miete erhalten hat.

## „Profivermieter“ vs. „Amateurvermieter“

Beim ersten Schritt der Vermietung unterscheiden sich die beiden normalerweise nicht. Beide treffen i.d.R. aus der Menge der Mietinteressenten nach rationalen oder irrationalen Kriterien eine engere Auswahl an Mietern oder lassen die Vorauswahl von einem Makler treffen. Danach agieren beide anders.

1. Der Profi trifft die Endauswahl auf jeden Fall immer selbst und trifft sich mit den ein, zwei, drei Endkandidaten. Der Amateur lässt die Endkandidaten zu sich nach Hause kommen oder trifft sie in der zu vermietenden Immobilie. Der Profi vereinbart für das persönliche Treffen kurzfristig und unkompliziert ein Treffen beim Mietinteressenten – dann weiß er anschließend nämlich, wie seine Mietwohnung nach einiger Zeit aussehen wird.
2. Der Amateur lässt sich Gehaltsnachweise/Steuerbescheide/Anstellungsnachweise schicken, am besten gleich noch per E-Mail als PDF, weil so das Fälschen besonders leicht ist. Der Profi lässt sich Originale vorlegen und verlangt ggf. vom Steuerberater bestätigte Einkommensnachweise. Den Steuerberater ruft er natürlich an, um sicherzugehen, dass der die Einkommensbestätigung auch wirklich selbst erstellt hat.
3. Der Profi recherchiert auch im Internet, was er dort so alles über seinen möglichen künftigen Mieter und unter Umständen über dessen privates Umfeld so findet. Google, Facebook, XING & Co. sind oft reiche und aussagekräftige Fundgruben.
4. Der Amateur ist zufrieden, wenn das Einkommen nachgewiesen ist. Der Profi lässt sich Namen und Adresse des vorherigen Vermieters geben und bittet darum, sich dort eine Referenz über den Mieter einholen zu dürfen. Und die holt er sich auch und erkundigt sich, wie das Zahlungsverhalten des Mietinteressenten bisher war und ob es Ärger bei der Nebenkostenabrechnung gegeben hat.
5. Der Profi lässt sich auch mehr als eine persönliche Referenz schicken, checkt diese kurz im Web und ruft dann dort auch an. Das ist vielleicht am Anfang etwas aufwendig, aber es schützt und spart unter Umständen viel, viel Zeit und noch viel mehr Ärger. Alle meine Klienten, die so vorgehen, haben seither nie mehr Ärger mit Mietern gehabt.

## ECONOMIA Vermögensberatungs- und Beteiligungs-GmbH

Wolfgang Spang

Alexanderstr. 139, 70180 Stuttgart

Tel.: 07 11/6 57 19 29

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

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



Erfolgreiche Fortbildungsreihe:

## 5. Implantologie-Tagung Kahla

Die m&tk gmbh lädt am 5. November 2011 zur bereits 5. Implantologie-Tagung Kahla in Folge in das Zeiss-Planetarium nach Jena ein. In diesem Jahr lautet das Thema der Veranstaltung: „Mini-Implantate: Chancen nutzen, Möglichkeiten entdecken.“

Die Vorteile von im Durchmesser reduzierten Implantaten liegen auf der Hand: Sie ermöglichen auch bei geringem Knochenangebot minimalinvasive Implantationen und kürzere Operationszeiten, können aber sofort belastet werden. Für die Patienten bedeutet das höheren Komfort während der OP, weniger post-invasive Beschwerden und sofort sichtbare Ergebnisse. Grund genug, sich mit Experten diversen Fragestellungen rund um die Mini-Implantate zu widmen. Das umfangreiche Themenspektrum wird von einem kom-

petenten Referententeam intensiv erörtert. Hierzu gehören Dr. Dr. Stephan Dietmair, Dr. Dr. Carsten Engel, Prof. Dr. Dr. Kai-Olaf Henkel, Prim. Dr. Peter Huemer, Dr. Wolfgang Krämer, Dr. Andreas Saal, Dr. Dr. Philipp Streckbein, Dr. Winfried Walzer sowie Prof. Dr.-Ing. Klaus Liefeth und Jürgen Rost.

Ergänzt wird die Implantologie-Tagung um zwei Veranstaltungen der m&tk akademie am Vortag. Dr. Dr. Stephan Dietmair und Dr. Wolfgang Krämer werden am Vormittag des 4. November eine Live-OP durchführen. Am Nachmittag findet unter Leitung der beiden Referenten ein Hands-on-Kurs statt. Die Teilnahmegebühr für die Tagung inklusive Abendveranstaltung beträgt 299 Euro, die Kursgebühr für die Teilnahme an der Live-OP beläuft sich auf 185 Euro beziehungsweise 150 Euro für



die Hands-on-Übung. Beide Kurse sind auch im Paket für den Vorzugspreis von 310 Euro buchbar. Alle Preise verstehen sich inklusive Mehrwertsteuer. Gemäß BZÄK/DGZMK werden für die Tagung 8, für die Live-OP und den Hands-on-Kurs jeweils 6 Fortbildungspunkte vergeben.

m&tk gmbh

Tel.: 03 64 24/8 11-0

[www.mk-webseite.de](http://www.mk-webseite.de)



Dental Excellence Seminar 2011 in Wien:

## „Competence in Esthetics“-Symposium



Vom 11. bis 12. November 2011 treffen sich namhafte Praktiker und Wissenschaftler aus über zehn Ländern in Wien, um sich über die neuesten Behandlungsverfahren, bewährte Produkte und aktuelle klinische Daten auszutauschen. Unter dem Vorsitz von Univ.-Prof. Dr. Gerwin Arnetzl und Univ.-Prof. Dr. Dr. Andreas Moritz wird auf dem Hauptpodium über Themen aus Implantologie und Prothetik sowie über restaurative Verfahren referiert. Darüber hinaus werden parallel zum Hauptprogramm Workshops für Zahnärzte,

Zahntechniker und für die zahnärztliche Assistenz angeboten. Exklusiver Partner dieses Symposiums ist die Nobel Biocare GmbH, die das Programm mitgestaltet hat. Ein Gesellschaftsabend rundet das Symposium ab.

Im Mittelpunkt von „Competence in Esthetics 2011“ liegen die drei Kompetenzbereiche von Ivoclar Vivadent: Vollkeramik, Füllungsmaterialien und Implantatprothetik. „Mit dem gewählten Veranstaltungsformat, dem Symposium, betonen wir ganz bewusst unseren wissenschaftlichen Zugang – ohne den Bezug zum praktischen Anwender aus dem Auge zu verlieren. Daher wird in diesem Jahr zum ersten Mal eine Workshop-Reihe parallel zum Hauptprogramm angeboten“, so Gernot Schuller, Verkaufsdirektor für Österreich und Osteuropa bei Ivoclar Vivadent. Nach dem letztjährigen Erfolg in Budapest mit über 1.000 Teilnehmern findet das Symposium dieses Mal im Austria Center Wien statt.

Die Hauptthemen am ersten Kongresstag sind unterschiedliche Konzepte zur Sofortimplantation, CAD/CAM-gefertigte Einzelzahngerüste und zirkuläre Brücken, Ästhetik in direkten restaurativen Verfahren mit Composite sowie neue ästhetische Möglichkeiten in der Herstellung von metallfreien Versorgungen. In den Workshops werden neue Konzepte in der parodontalen Therapie und der Behandlung von Periimplantitis vorgestellt sowie Tipps und Tricks für die tägliche Praxis mit Composite-Füllmaterialien gegeben. Am zweiten Kongresstag wird der thematische Bogen von erweiterten Composite-Versorgungen über die computergestützte Ästhetik bis hin zur Wiederherstellung der Rot-Weiß-Ästhetik unter Anwendung minimalinvasiver Verfahren gespannt.

**Anmeldung:** Kongressteilnehmer registrieren sich online für das Symposium unter [www.ivoclarvivadent.com/cie](http://www.ivoclarvivadent.com/cie)





„Als Mitglieder sind wir nicht nur Kunden, sondern auch Teilhaber. Durch unsere Anteile an der apoBank sind wir am Gewinn beteiligt und können als Miteigentümer unsere Bank mitgestalten.“

## Eine Mitgliedschaft hat viele Vorteile.

Wir sind Teil einer starken Gemeinschaft.

Weitere Informationen erhalten Sie in Ihrer Filiale oder unter [www.apobank.de](http://www.apobank.de)

Weil uns mehr verbindet.

 deutsche apotheker-  
und ärztebank

Autodidaktischer Fernkurs:

## „Der Zahnarzt wird Heilpraktiker“

Der Bedarf an ganzheitlich medizinischen und auch medizinisch ästhetischen Behandlungen unter den Patienten ist in den letzten Jahren sehr stark angewachsen und wird entsprechend auch in Zahnarztpraxen nachgefragt. Denn gerade im Bereich des Gesichtes hat der Zahnarzt eine hohe Kompetenz, darf hier aber aus rechtlichen Gründen in vielen Regionen nicht tätig werden. Eine Zulassung zum Heilpraktiker (erfolgt nach bestandener amtsärztlicher Überprüfung) kann für Zahnärzte eine sinnvolle Erweiterung der beruflichen Tätigkeit sein. Einige Zahnärzte nutzen diese Möglichkeit schon heute und arbeiten in den umfangreichen Bereichen, in welchen der Zahnarzt nicht behandeln darf, dem Heilpraktiker jedoch erlaubt sind, sehr erfolgreich. Das Institut ABW bietet seit einiger Zeit einen auf Zahnärzte didaktisch speziell



vorbereiteten Fernkurs an, bei dem durch ein autodidaktisches Studium mit anschließender Ergänzung durch ein (fakultatives) Intensivseminar-Wochenende, eine umfangreiche Vorbereitung auf die amtsärztliche Überprüfung möglich wird. Im Fernkurs enthalten sind eine Lernsoftware, rechtliche Grundlagen und unterstützende Tutorials zum besseren Verständnis.

Mit dem Fernkurs erhalten Zahnärzte die Möglichkeit, mit einer flexiblen Studienzeit und ganz individuell zu lernen und sich danach in einem Intensivwochenende auf die zweimal im Jahr stattfindende Prüfung vorzubereiten.

Der autodidaktische Fernkurs im Zusammenhang mit dem Intensivseminar kombiniert so viel Präsenzzeit wie nötig bei zugleich so wenig Praxisausfallzeit wie möglich.

Institut für Akademische Bildung und Wissenschaft GmbH

Tel.: 0 30/60 98 85-8 20

www.Institut-ABW.de



4. Goldevent:

## „ZAHNTECHNIK – digital normal?!“

Bereits zum 4. Mal lädt GOLDQUADRAT zu seiner traditionellen Veranstaltung in den sächsischen Wintersportort Oberwiesenthal ein. Vom 13. bis 15. Januar 2012 trifft sich die GOLDQUADRAT-Familie in der hoffentlich verschneiten höchstgelegenen Stadt Deutschlands zum traditionellen Goldevent.

Nicht nur der Veranstaltungsort befindet sich auf höchstem Niveau, sondern auch das Vortragsprogramm für Labor und Praxis an beiden Seminartagen ist hochkarätig! Die Referenten ZTM Björn Roland, ZTM Andreas Piorreck, ZTM Andreas Klar, ZT Daniel Ellmann und

ZTM Josef Schweiger werden die Teilnehmer mit ihren zahntechnischen Themenvorträgen begeistern.

MDT Michael Bergler, Tomonari Okawa und Hiroki Goto verleihen der Veranstaltung internationales Flair. „Einsam oder gemeinsam – Prothetik live am Patient“ wird Thema eines Teamvortrages von Dr. Thomas Barth, Dr. med. dent. habil. Volker Ulrici und ZTM Walter Böthel sein. Der Kardiologe Markus Brode geht auf das aktuelle Thema der die Blutgerinnung beeinflussenden Medikamente im Hinblick auf eine operative Therapie ein und Dr. Roland Göbel

von der Uni Jena wird sich dem Werkstoff Zirkoniumdioxid mit aktuellen universitären Studien widmen.

Natürlich fehlen auch in diesem Jahr die besonderen Vorträge nicht, die jeden Seminartag abschließen. So werden Extremsportler Joey Kelly und Dr. Ulrich Lachmann die Teilnehmer mit ihren Vorträgen faszinieren – fernab der Dentalwelt.

Auch der 4. Goldevent wird von einer Dentalausstellung und einem Workshop-Programm für Seminarteilnehmer, Begleitpersonen und Kinder abgerundet. Ein „Abend im Golddrausch“ wird das Unterhaltungsprogramm am Samstagabend beschließen.

*Holen Sie sich Informationen und Inspiration für Ihre tägliche Arbeit und entspannen Sie in familiärer Atmosphäre beim 4. Goldevent!*

*Reservierungen können per Faxanmeldung der Einladungsbroschüre oder per Kontaktformular der Homepage getätigt werden.*

ANZEIGE

[www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info)

FINDEN STATT SUCHEN.

ZWP online

GOLDQUADRAT GmbH  
Tel.: 05 11/4 49 89 70  
www.goldquadrat.de

Dental-Versandhandel:

## Jetzt auch apothekenpflichtige Ware online zu bestellen



NETdental, der kundenorientierte Dental-Versandhandel für zahnärztliches Verbrauchsmaterial, hat mal wieder nachgedacht, wie das Leben für seine Kunden noch ein kleines bisschen einfacher werden könnte. Das Ergebnis: Ab sofort muss kein Praxismitarbeiter „schnell mal in die Apotheke“ – NETdental Kunden können jetzt auch apothekenpflichtige Waren online bestellen. Wie üblich bei NETdental funktioniert das unkompliziert, schnell und günstig.

Die Idee war naheliegend, die Umsetzung kombiniert Sicherheit und Fachkompetenz mit den NETdental typischen Vorteilen für den Kunden: NETdental kooperiert für das neue Angebot mit der Schloss Apotheke, Bergisch Gladbach. Apothekenpflichtige Waren für den Gebrauch in der Praxis, für Patienten, Mitarbeiter und natürlich für den privaten Bedarf können ab sofort bequem über NETdental bei der Schloss Apotheke bestellt werden. Ob Grippemittel oder Nasenspray, Nahrungsergänzungsmittel oder Vitaminpräparate, hochwertige Kosmetik oder medizinische Hilfsmittel – der NETdental Online Shop bietet auch in diesem Bereich ein kunden- und bedarfsorientiertes Sortiment.

Die Schloss Apotheke sichert als zugelassene Versandapotheke die erforderliche professionelle Kompetenz. Hoch qualifiziertes pharmazeutisches Fachpersonal steht zur Beratung bereit, individuelle Fragen werden bei Bedarf von Apothekern beantwortet. Die Be-



stellung ist so einfach und übersichtlich strukturiert wie aus dem NETdental Online-Shop bekannt. Die Schloss Apotheke liefert direkt in die Praxis – schnell, sicher, zuverlässig und in der Regel am nächsten Werktag.

Mit dem neuen Online-Apotheke-Angebot auf [www.netdental.de](http://www.netdental.de) bietet NETdental einen weiteren Baustein in Sachen Kundenorientierung: Das Angebot umfasst jetzt noch mehr von dem, was das Praxisteam bei der täglichen Arbeit braucht.

So einfach ist das.  
NETdental GmbH  
Tel.: 05 11/35 32 40-0  
[www.netdental.de](http://www.netdental.de)



oral + care

### DER BUSINESSCLUB DER ORAL + CARE

[www.oral-care.de/club](http://www.oral-care.de/club)

Kostenlose, unverbindliche Mitgliedschaft

Bis zu 20 % Rabatt auf Verbrauchsmaterialien

Bis zu 50 % Rabatt auf Dentalgeräte

Wir stärken die Wirtschaftlichkeit von Zahnarztpraxen

### UNSER NEUER NETZWERKPARTNER



**BLUE SAFETY™**

Die fortschrittlichste und **sicherste Hygiene-Technologie** gegen Biofilme & Pathogene



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

**oral + care**

Dienstleistungen für Zahnärzte GmbH  
Berliner Allee 61 · 40212 Düsseldorf  
Telefon +49 (0)2 11 86 32 71-72 · Telefax -77  
[info@oral-care.de](mailto:info@oral-care.de) · [www.oral-care.de](http://www.oral-care.de)

Wir können alles.  
Außer bohren.

# Vollkeramik in der Praxis: Ästhetisch und wirtschaftlich

| Jan Hajtó

Bevor vollkeramische Systeme Einzug in den zahnärztlichen Alltag gehalten haben, war die Auswahl an Dentalmaterialien sehr überschaubar und dazu auch jahrzehntelang bewährt. Amalgam, Metallguss und metallkeramische Verblendungen waren miteinander hinsichtlich Haltbarkeit und Abrieb kompatibel und Entscheidungen zur Materialwahl stellten sich mangels Alternativen als solche meist gar nicht erst. Dagegen steht der Praktiker heute vor einer fast unüberschaubaren Vielzahl von neuen Optionen und Varianten.

Im Alltag gestaltet sich die Frage heutzutage nach der richtigen Materialwahl und Indikationsstellung daher wesentlich schwieriger.

## Klassifikation von Dentalkeramik

Aus materialkundlicher Sicht wird in Silikatkeramiken (Glasmatrix mit Kristallen in unterschiedlichen Anteilen) und rein kristalline Oxidkeramiken (Aluminiumoxid und Zirkonoxid) unterschieden. Grundsätzlich steigt mit dem Kristallanteil die Festigkeit und es sinkt die Transluzenz. Dementsprechend sind Silikatkeramiken für ästhetische Indikationen bei adhäsiver Befestigung besser geeignet und Oxidkeramiken als Strukturkeramiken für hoch belastete Elemente, wie zum Beispiel Brückengerüste, Abutments oder Implantate.

Als Mischform existieren daneben Infiltrationskeramiken, bei denen ein kristallines Pulver einer Oxidkeramik mit flüssigem Glas durchtränkt wird. Als Sonderform kann Lithiumdisilikatkeramik (LS<sub>2</sub>) angesehen werden. Dieses Material gehört zu den Silikatkeramiken, weist allerdings einen besonders hohen kristallinen Anteil von circa 70 Prozent auf, sodass es für eine Glaskeramik außergewöhnlich hohe Belastbarkeit von circa 400 MPa besitzt. Im Vergleich dazu: Sinterkeramiken oder Presskeramik 100 MPa, Zirkonoxid circa 900 MPa.

	FZ Krone	SZ Krone	FZ Brücke	SZ Brücke	Primärteil	Implantatkrone	Abutment	Inlay	Teilkrone	Veneer	Inlaybrücke	Klebebrücke
Feldspat/Silikat	✓	✓						✓	✓	✓		
Lithiumdisilikat	✓	✓	✓	✓	✓*	✓	✓	✓	✓	✓		✓
Oxidkeramik glasinfiltriert Spinell	✓											✓
Oxidkeramik glasinfiltriert Alumina	✓	✓	✓									
Oxidkeramik glasinfiltriert Zircona	✓	✓	✓	✓								
Oxidkeramik polykristalin Aluminiumoxid	✓	✓	✓		✓	✓	✓					
Oxidkeramik polykristalin Zirkonoxid	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓

Abb. 1: Die verschiedenen vollkeramischen Materialien und ihre Indikationen.

\* bis Prämolare \*\* Implantat

	FZ Krone	SZ Krone	FZ Brücke	SZ Brücke	Primärteil	Implantatkrone	Abutment	Inlay	Teilkrone	Veneer	Inlaybrücke	Klebebrücke
Feldspat/Silikat										✓		
e.max	✓	✓						✓	✓	✓		
Oxidkeramik polykristalin Zirkonoxid	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓

Abb. 2: Ein reduziertes Materialkonzept, mit dem sich alle Indikationen mit einem Minimum an Materialien abdecken lassen. Zirkonoxid als Gerüstmaterial ist dabei entweder mit Feldspatkeramik oder LS<sub>2</sub> verblendet (näheres im Text).



Abb. 3



Abb. 4

Abb. 3: IPS e.max Press Inlays und Teilkronen auf dem Modell. Die Oberflächen wurden durch Bemalung etwas charakterisiert. – Abb. 4: Dieselbe Arbeit im Mund, Farbe: High Translucency/A2. Dieser Rohling wird von uns zu 90 Prozent ausgewählt und ergibt eine akzeptable Ästhetik.

Zusätzlich verkompliziert wird die Sache dadurch, dass sich diese Hauptgruppen entsprechend unterschiedlicher Be- bzw. Verarbeitungsweisen weiter aufgliedern. So lassen sich Silikatkeramiken mittels Schlickerverfahren schichtweise aufbrennen, pressen und auch aus Rohlingen heraus schleifen. Die CAD/CAM-Bearbeitung als wirtschaftliche Alternative zur manuellen Herstellung lässt sich inzwischen bei allen genannten Keramiken anwenden. Oxidkeramiken können ebenfalls auf verschiedene Arten verarbeitet werden (Schlickern, CAD/CAM-Fräsen, pantografisches semimanuelles Fräsen). Das manuelle Übersichten für die ästhetische Verblendung ist auf allen Systemen möglich und auch das Überpressen von Gerüsten findet Anwendung. Daneben nimmt in letzter Zeit die Verbreitung vollanatomischer Zirkonoxidkronen und Brücken zu. Schließlich verfolgen innovative Verfahren verschiedene Ansätze, Verblendungen mittels industrieller Methoden auf die Gerüstkeramik aufzubringen bzw. gefräste Verblendungen aufzukleben oder zu versintern.

#### Indikationsstellung

Unter Berücksichtigung der verschiedenen Indikationen ergibt sich ein eher unübersichtliches Bild sämtlicher Möglichkeiten (Abb. 1), wobei der Zahnarzt vor jeder Restauration vor die Qual der Wahl gestellt wird. Häufig wird daher die Entscheidung der Materialwahl teilweise sogar mit der Befestigungsart dem Zahnlabor überlassen.

Da jedoch das Frakturrisiko von Keramik niemals auf Null gesenkt werden kann und letztendlich der Zahnarzt in der Verantwortung steht, sollte er auch hinreichende Kenntnis über grundlegende Materialeigenschaften besitzen und idealerweise die Materialwahl selbst verantworten.

Bei genauer Betrachtung der Indikationsmatrix fällt auf, dass sämtliche Indikationen mit nur zwei Materialien, nämlich  $ZrO_2$  und  $LS_2$ , komplett abgedeckt werden können (Abb. 2). Unter dem Aspekt „keep it simple“, also die täglichen Einzelentscheidungen auf ein Minimum zu beschränken, stellt dies ein sinnvolles und bewährtes Praxis-konzept dar.



## DER BUSINESSCLUB DER ORAL + CARE

[www.oral-care.de/club](http://www.oral-care.de/club)

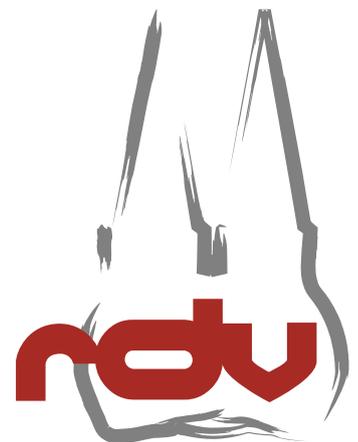
- Kostenlose, unverbindliche Mitgliedschaft
- Bis zu 20 % Rabatt auf Verbrauchsmaterialien
- Bis zu 50 % Rabatt auf Dentalgeräte

Wir stärken die Wirtschaftlichkeit von Zahnarztpraxen

## UNSER NEUER NETZWERKPARTNER

### rdv Dental

Wer hier nichts findet, der hat auch nichts gesucht!



Perfektion aus Leidenschaft  
[www.rdv dental.de](http://www.rdv dental.de)

#### oral + care

Dienstleistungen für Zahnärzte GmbH  
Berliner Allee 61 · 40212 Düsseldorf  
Telefon +49 (0)2 11 86 32 71-72 · Telefax -77  
info@oral-care.de · [www.oral-care.de](http://www.oral-care.de)

Wir können alles.  
Außer bohren.



Abb. 5



Abb. 6



Abb. 7

Abb. 5: Veneerpräparationen 11 bis 22. Der Zahn 21 war verfärbt und protrudiert. Das Dentin weist eine stark unterschiedliche Farbe zu den präparierten Zähnen 11 und 22 auf. Dies gilt es auszugleichen. – Abb. 6: Individuell geschichtete Veneers mit einer internen hochpaketen Schicht, um die Farb- und auch Dickenunterschiede auszugleichen. – Abb. 7: Das Ergebnis im Mund. Harmonische Zahnfarben und individuelle Charakterisierungen, wie Mammelons, Halo und Schmelzrisse (Zahntechnik: Uwe Gehring, München).

### Inlays und Teilkronen

Für Inlays und Teilkronen gibt es heute keinen einzigen Grund mehr, kein LS<sub>2</sub> zu verwenden, seitdem es in der hochtransluzenten Variante (seit 2009) verfügbar ist. LS<sub>2</sub> ist ausschließlich unter dem Namen IPS e.max (Ivoclar Vivadent AG, Schaan, FL) als CAD und als Press-Variante verfügbar. Es lässt sich selbst nicht als Pulver schichtweise aufbrennen, jedoch mit Feldspatkeramik verblenden, bemalen und glasieren. In Abbildung 3 und 4 ist ein klinisches Bei-

spiel mit Inlays und Teilkronen aus IPS e.max Press HTA2 in der Press-Variante dargestellt, welches verdeutlicht, dass auch ohne Schichttechnik im Seitenzahnbereich hervorragende ästhetische Ergebnisse möglich sind.

### Frontzahnveneers

Lediglich bei komplizierten Veneerfällen im Frontzahnbereich, wo z.B. unterschiedliche Verfärbungen kompensiert werden müssen oder ein sehr hoher Anspruch an die interne Charakteri-

sierung gestellt wird, ergibt es Sinn, individuell geschichtete Feldspatkeramik einzusetzen (Abb. 5 bis 7). Dies ist für klassische rein labiale Veneers bei korrekter adhäsiver Befestigung langzeitbewährt ausreichend stabil, während das gleiche Material bei palatinal ausgedehnten Dreiviertelkronen langfristig kritischer zu bewerten ist. In diesen Fällen ist LS<sub>2</sub> der Vorzug zu geben. Aus wirtschaftlicher Sicht stellen solche hoch individuelle, jedoch mechanisch schwächste Arbeiten die teuerste aller Alternativen dar. Umso ärgerlicher sind dann Frakturen. Da sie auch nicht für alle Patienten erschwinglich sind, eröffnet die LS<sub>2</sub> Presstechnik bzw. CAD/CAM-Technik vielen unserer Patienten erst den Zugang zu vollkeramischem Zahnersatz (Abb. 8 und 9).

### Frontzahnkronen und Brücken

Bei Einzelkronen und Brücken ist ganz klar nach Front- und Seitenzahnbereich zu unterscheiden. Der Seitenzahnbereich muss als Hochrisikozone für Vollkeramik angesehen werden, während im Frontzahnbereich wesentlich weniger Gefahr für Frakturen besteht. Eigene Auswertungen von 398 zirkonoxidgestützten Kronen und Brücken auf Zähnen und Implantaten mit einer Liegedauer von ein bis sieben Jahren (im Mittel 38 Monate) erwiesen eindeutig weniger Chippings im Frontzahnbereich (3) als im Seitenzahnbereich (25). Chippings sind kohäsive Frakturen innerhalb der Verblendung und sie stellen nach wie vor ein nicht vollständig gelöstes Problem von herkömmlich verblendeten Zirkonoxidrestaurationen dar. Chippings spielen im Frontzahnbereich auf Zähnen keine



Abb. 8



Abb. 9

Abb. 8: CAD/CAM-gefertigte Inlays 17 mo und 16 mod aus IPS e.max CAD HT A2 (Herstellung: absolute Ceramics). – Abb. 9: Gepresste Veneers im Unterkiefer 33 bis 43 aus IPS e.max Press HT A2.

relevante Rolle. Im Seitenzahnbereich muss jedoch selbst bei Einhaltung aller klinischen und technischen Regeln von einer minimalen Chippingrate von circa ein Prozent/Jahr gerechnet werden. Dies liegt im Bereich einer akzeptablen Misserfolgsquote für prothetische Systeme, dennoch würden alle Beteiligten weniger oder keine Chippings vorziehen. Dies kann bei monolithischen („Einstück“) Einzelkronen und Brücken aus  $LS_2$  aufgrund von In-vitro-Tests und klinischer Daten erwartet werden.

Monolithische Kronen erfordern unverfärbte Zahnstümpfe, da keine opake Abdeckung in einer separaten stumpfnahen Gerüstschicht möglich ist. Bei Frontzähnen sind aus ästhetischen Gründen individuelle Verblendungen mit Schichtkeramik (z.B. Nano-Fluor-Apatit Schichtkeramik IPS e.max Ceram) auf  $LS_2$  Gerüsten sinnvoll. Noch nicht ganz geklärt ist dabei, wie hoch die Abplatzungsrate ist. Sie dürfte aber nicht höher liegen als bei VMK. Das typische vermehrte Chipping von  $ZrO_2$  Versorgungen wurde bisher auf  $LS_2$  nicht beobachtet.  $LS_2$  Restaurationen sollten vorzugsweise immer adhäsiv befestigt werden, da es sich nach wie vor um eine Glaskeramik handelt und die Dauerfestigkeit wie bei allen Keramiken aufgrund von Materialermüdung im Laufe der Zeit absinkt. Diese adhäsive Befestigung von Kronen ist klinisch aufwendiger und techniksensitiver als die konventionelle Zementierung, die bei  $ZrO_2$  Arbeiten möglich ist. Die sichere Möglichkeit der Arbeitsfeldkontrolle bei der Verklebung ist ein wesentlicher Aspekt bei der Indikationsstellung für  $LS_2$ .

### Seitenzahnkronen und Brücken

Der Seitenzahnbereich stellt nicht nur bei Bruxern die Hochrisikozone dar. Hier hat sich als Gerüstmaterial  $ZrO_2$  absolut bewährt. Als stabilste aller Keramiken mit einem zusätzlichen riss-hemmenden Mechanismus in der Mikrostruktur ist es auch für Brücken im Seitenzahnbereich geeignet. Gerüstfrakturen sind bei Einhaltung der Mindeststärken extrem selten. Die Restaurationen können mit jedem Zement konventionell befestigt werden, und moderne CAD/CAM-Systeme erreichen mehr als ausreichende Passgenauigkeit.

Bei der Präparation sind lediglich Federränder/Tangentialpräparationen und spitze Kanten oder Grate zu vermeiden. Ansonsten sind die klinischen Vorgaben analog zur Metallkeramik. Unschöne Metallränder gehören der Vergangenheit an und bei den derzeit hohen Edelmetallpreisen stellen vollkeramische Versorgungen heute auch nicht mehr unbedingt die teurere Versorgungsform dar. Der einzige Wermutstropfen stellen die erwähnten Verblendfrakturen dar, die insbesondere bei Brücken massive Konsequenzen haben können, da ein einzelnes Chipping eine mehrgliedrige Arbeit zerstören kann. Bei Einzelkronen steht analog zum Frontzahnbereich  $LS_2$  als adhäsive Alternative zur Verfügung.  $LS_2$  ist aber für Brücken im Seitenzahnbereich nicht ausreichend dauerbelastbar und daher nicht vom Hersteller freigegeben. Besonders hoch ist die Chippingrate (bei  $ZrO_2$  Gerüsten) auf Implantaten, was wahrscheinlich mit der fehlenden Tastsensibilität und Resilienz zusammenhängt (Abb. 12).

Es existiert seit Kurzem eine vielversprechende Lösung: Sinterverbundkronen und Brücken stellen eine ästhetische und hochfeste Lösung dar, sind allerdings noch nicht klinisch langzeitbewährt. Die ersten klinischen Ergebnisse sind jedoch sehr aussichtsreich. Beim Sinterverbund wird eine Verblendung aus stabilen und ästhetischen  $LS_2$  (HT) auf ein Zirkonoxidgerüst keramisch über einen Ofenbrand aufgefügt. Die Verblendschale kann dabei CAD/CAM-gefertigt werden (IPS e.max CAD-on/Ivoclar Vivadent bzw. Infix/absolute Ceramics) oder auch gepresst werden (Infix Press Abb. 13). Ein direktes Überpressen von  $LS_2$  auf  $ZrO_2$  ist hingegen materialtechnisch nicht möglich.

### Implantatabutments

Überall dort, wo keine transluzente ästhetische Erscheinung erforderlich ist, hat sich  $ZrO_2$  als das mit Abstand zuverlässigste vollkeramische Material durchgesetzt. So auch bei individuellen Implantatabutments oder Implantaten. Dennoch kann nicht jede Geometrie, die in Metall (insbesondere Titan) funktioniert, eins zu eins in Zirkonoxid umgesetzt werden. Titan weist



## DER BUSINESSCLUB DER ORAL + CARE

[www.oral-care.de/club](http://www.oral-care.de/club)

Kostenlose, unverbindliche  
Mitgliedschaft

Bis zu 20 % Rabatt auf  
Verbrauchsmaterialien

Bis zu 50 % Rabatt  
auf Dentalgeräte

Wir stärken die Wirtschaftlichkeit  
von Zahnarztpraxen

## UNSER NEUER NETZWERKPARTNER



### Wanzek

Dental-Reparaturen  
Schnelldienst

- ▶ 24-Stunden-Service
- ▶ Neugeräteverkauf
- ▶ Abhol-Service

Telefon: 0 21 61 / 2 41 75 - 0



[info@wanzek-dental.de](mailto:info@wanzek-dental.de)  
[www.wanzek-dental.de](http://www.wanzek-dental.de)

Informationen  
auf Ihrem Handy  
[www.gofor.mobi/ism](http://www.gofor.mobi/ism)

### oral + care

Dienstleistungen für Zahnärzte GmbH  
Berliner Allee 61 · 40212 Düsseldorf  
Telefon +49 (0)2 11 86 32 71-72 · Telefax -77  
[info@oral-care.de](mailto:info@oral-care.de) · [www.oral-care.de](http://www.oral-care.de)

Wir können alles.  
Außer bohren.

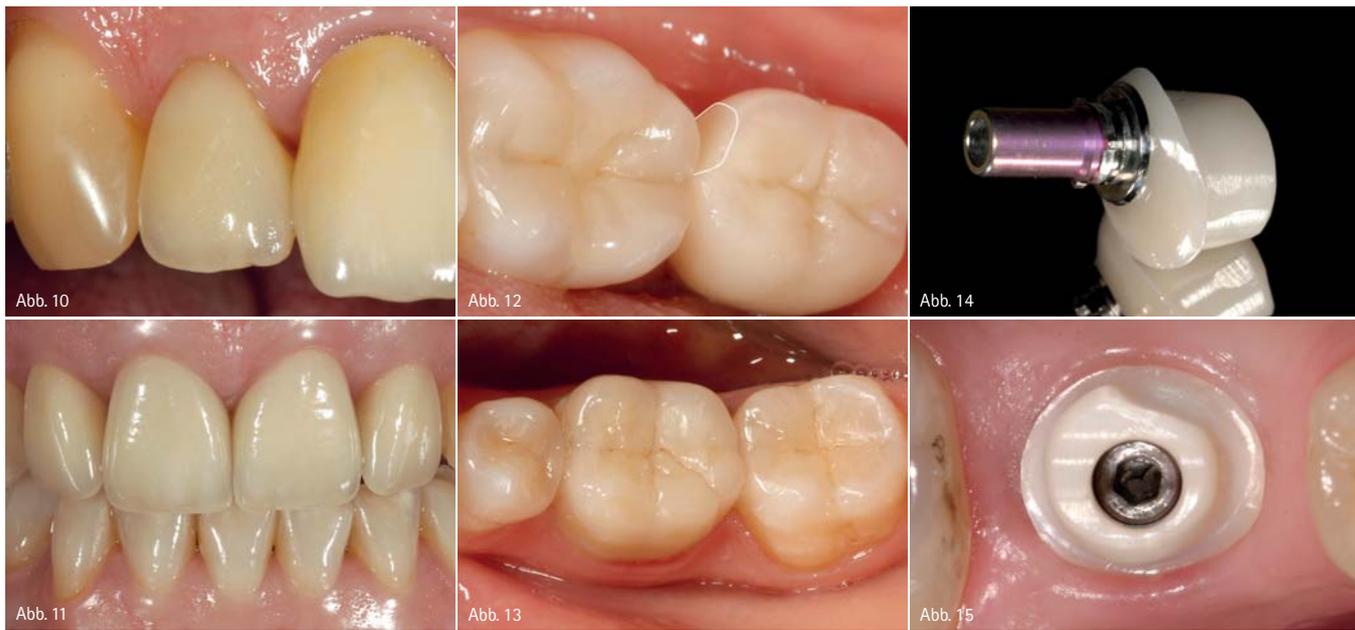


Abb. 10: Gepresste und bemalte Einzelkrone 12 IPS e.max Press HT A3. – Abb. 11: Einzelkronen auf ZrO<sub>2</sub> Gerüsten 12 bis 22 (Zahntechnik: Hubert Schenk, München). Im Frontzahnbereich haben sich manuell mit Feldspat verblendete Zirkonoxidkronen bewährt. – Abb. 12: Chipping auf klassischer mit Feldspat verblendeter Zirkonkrone auf Implantat Regio 47. – Abb. 13: Sinterverbundkrone 46 (Infix Press, absolute Ceramics). LS<sub>2</sub> Inlays 45, 47. Da sowohl die Verblendung der Krone als auch die Inlays aus IPS e.max Press HT A2 angefertigt wurden, resultiert eine optimale farbliche Angleichung der Krone und der Inlays. Dies ist mit herkömmlich verblendeten Zirkonoxidkronen so nicht möglich. – Abb. 14: Individuelles Zirkonoxidabutment (Lava, 3M ESPE) Titan-klebebasis (camlog). Die Titanbasis sorgt als Originalteil vom Hersteller für die sichere schadlose Verbindung zum Implantat. – Abb. 15: Dasselbe Abutment im Mund, ideale Gewebeverhältnisse.

nach wie vor eine zeh- bis zwanzigfach höhere Risszähigkeit auf als ZrO<sub>2</sub>. Dies zeigt sich z.B. darin, dass Wurzelstifte aus Zirkonoxid oder filigrane Implantatgeometrien, die in Titan völlig unproblematisch sind, in ZrO<sub>2</sub> leicht frakturieren können. Deshalb ist derzeit auch von Vollzirkonabutments eher abzuraten. Sie mögen bei einigen Verbindungsgeometrien, wie z.B. Innenkoni, funktionieren, jedoch ist das Risiko einer irreversiblen Implantatschädigung im Misserfolgsfall unverhältnismäßig hoch. Bewährt haben sich dagegen individuelle Zirkonabutments, die auf eine Titanbasis als Zwischenelement im Labor (z.B. mit Multilink Impant/Monobond Plus) werden (Abb. 14). Zirkonoxid ist das am meisten gewebeverträgliche Material an der Implantatdurchtrittsstelle mit der geringsten Plaqueanlagerung und den geringsten histologischen Entzündungsreaktionen. Individuelle Abutments erlauben es, den Kronenrand iso- oder supragingival zu legen (Abb. 15), sodass eine vollständige Überschussentfernung beim Zementieren erleichtert wird. Zementreste stellen eine der Hauptgründe für periimplantäre Entzündungen dar. Der ästhetische Vorteil kommt schließlich gerade im Frontzahnbereich hinzu.

### Zusammenfassung

Ein strukturiertes und rationelles Materialkonzept ist für den dauerhaften Erfolg und eine hohe Sicherheit beim Einsatz von Vollkeramik im Praxisalltag wesentlich. Grundsätzlich gilt „safety first“ und daher sollte im Zweifelsfall immer eher der stabileren als der ästhetischen Variante der Vorzug gegeben werden. Allerdings ermöglicht es das einzigartige Material Lithiumdisilikat (IPS e.max Press und CAD) heute, Ästhetik und eine hohe Festigkeit zu vereinen. Es wird sich langfristig in den meisten Indikationsbereichen durchsetzen, sei es als monolithische Versorgung, als Gerüstmaterial oder als Verblendmaterial auf hochfesten Gerüsten im Sinterverbundverfahren. Adhäsiv befestigte Inlays aus LS<sub>2</sub> sind inzwischen zuverlässiger als konventionell befestigte Goldgussfüllungen, welche sich dezementieren können oder sehr häufig okklusale Schmelzausbrüche aufweisen. Keramik bedeutet demnach nicht automatisch ein höheres Misserfolgsrisiko, sondern bietet heute bei richtiger Verarbeitung eine sehr hohe Sicherheit. Zirkonoxid ist ohnehin die mit Abstand stabilste Strukturkeramik und hat bereits seinen festen Platz in allen nicht

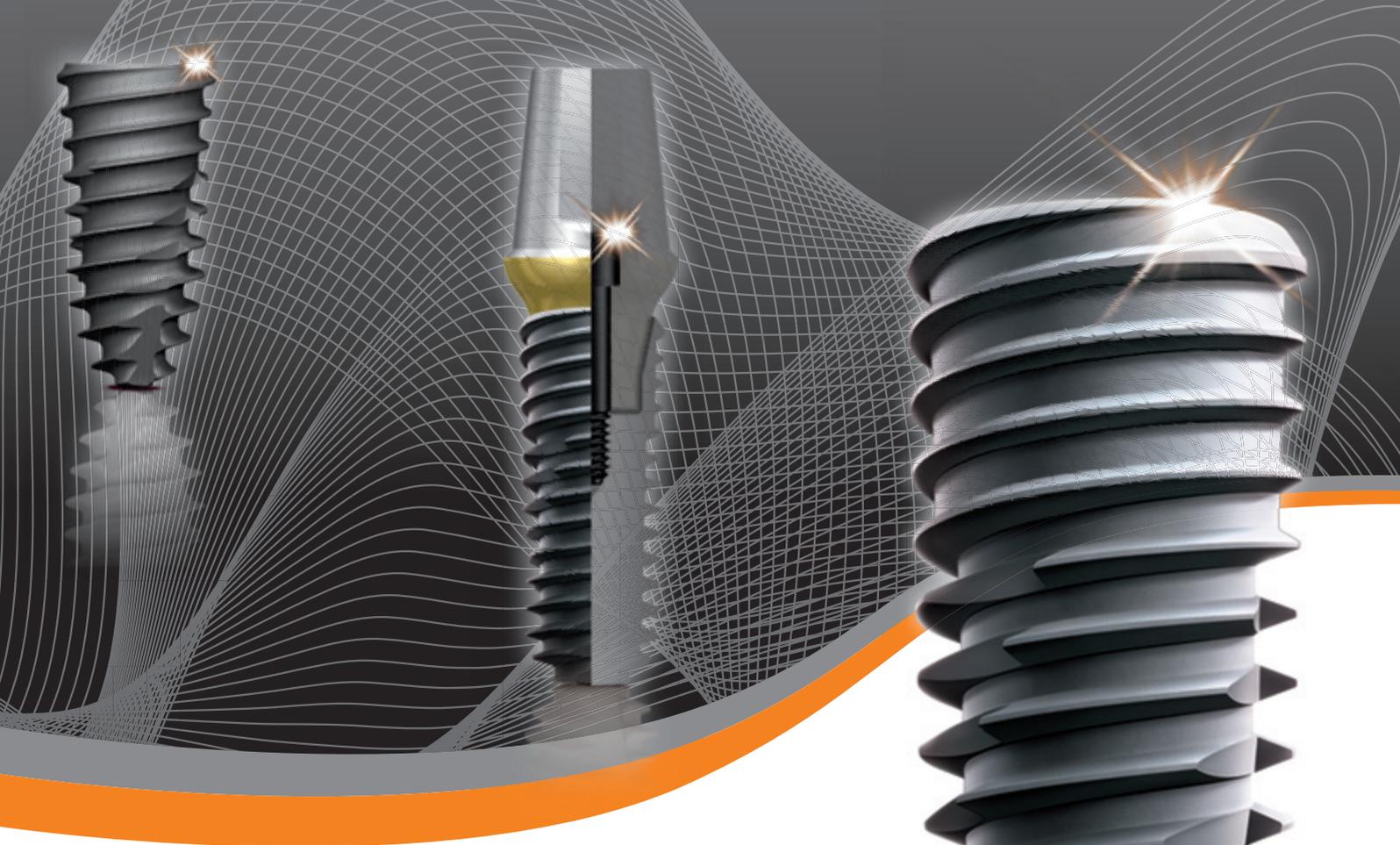
sichtbaren Bereichen, bis hin zu voll-anatomischen Kronen als Alternative für Billigzahnersatz aus NEM. Dies zeigt auch, dass sich Vollkeramik über CAD/CAM-Verfahren inzwischen so kostengünstig herstellen lässt, dass es oft die wirtschaftlichere Alternative darstellt. Die klassische individuelle manuelle Verblendtechnik erlaubt es zusätzlich, jede Art von Versorgung, wenn gewünscht, auch mit einer Spitzenästhetik zu versehen. Bei richtiger Materialwahl deckt Vollkeramik heute die ganze Bandbreite der Wirtschaftlichkeit und Ästhetik ab.



## kontakt.

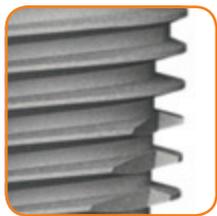
### Dr. Jan Hajtó

Spezialist für Ästhetische Zahnmedizin, DGÄZ  
 Praxis für Ästhetische Zahnheilkunde, München  
 Weinstr. 4, 80333 München  
 Tel.: 0 89/2 42 39 91-0  
 Fax: 0 89/2 42 39 91-21  
 E-Mail: hajto@hajto.de  
 www.hajto.de

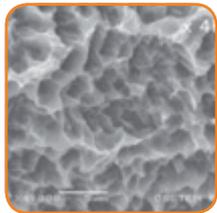


# TS Implantate

*Qualität schafft Vertrauen*



Effizientes, selbstschneidendes  
Corkscrew Gewinde



SA Oberfläche - 20% schnellere  
Osseointegration als RBM



Konische Innenverbindung  
mit Indexierung

**OSSTEM**<sup>®</sup>  
IMPLANT

# Teilkronen aus Keramik – ein Therapiekonzept im Fluss

| Priv.-Doz. Dr. Marianne Federlin, Prof. Dr. Birger Thonemann, Prof. Dr. Gottfried Schmalz

Funktion, Form und Ästhetik von Seitenzähnen mit ausgedehnten intrakoronaren Zahnhartsubstanzdefekten können heute mit adhäsiv befestigten Teilkronen aus Keramik wiederhergestellt werden. Im folgenden Beitrag werden aktuelle Vorgehensweisen bei der zahnhartsubstanzschonenden Restauration mit Teilkronen aus Keramik dargestellt. Zudem wird aufgezeigt, welche Konsequenzen die klinischen Erfahrungen aus den letzten zehn bis 15 Jahren und aktuelle Entwicklungen im Bereich der verfügbaren Materialien auf Indikationsstellung, Präparation, Werkstoffauswahl und Befestigung der Restaurationen haben.

**M**oderne Adhäsivsysteme und Füllungskomposite erlauben die dauerhafte Restauration kleiner und mittlerer Zahnhartsubstanzdefekte, erreichen aber bei intrakoronaren Defekten mit einer Kavitätenbreite von mehr als einem Drittel bis zur Hälfte des vestibuloralen Höckerabstandes ihre Indikationsgrenze.<sup>12</sup>

Inlays, Teilkronen oder Vollkronen aus Keramik bieten sich hier als Alternative zur indirekten Versorgung größerer Defekte an. Häufig wird bei ausgedehnten, intrakoronaren Defekten der Krone als Therapie der ersten Wahl der Vorzug gegeben. Gründe dafür sind die vermeintlich einfachere Präparation, ästhetische Erwägungen sowie die Möglichkeit der konventionellen Befestigung, verbunden mit geringem Zeitaufwand und geringer Techniksensitivität.<sup>3,15</sup>

Allerdings schwächt die Kronenpräparation den Zahn gerade in den Bereichen zusätzlich, in denen nach Entfernen einer intrakoronaren Restauration noch gesunde Zahnhartsubstanz verbleibt: vestibulär und oral. Eine Teilkronenpräparation ermöglicht ein wesentlich substanzschonenderes Vorgehen und ein Paradigmenwechsel von der Krone zur Teilkrone zeichnet sich ab.<sup>3,4,12,23</sup> Die aufwendigere Präparation sowie die adhäsive Befestigung



Abb. 1: a) Ausgedehnte Keramikrestauration über 20 Jahre in situ. b) Detail: Randdefekte; Schmelzrisse, Randverfärbung und Auswaschung des Befestigungskomposites entlang des Restaurationsrandes an den nicht gekuppelten, tragenden bukkalen Höckern. – Abb. 2: a) Frühe Teilkronenpräparation angelehnt an die Präparation von Gussfüllungen unter Erhalt der bukkalen Höcker und mit Überkupplung der palatinalen Höcker. b) Teilkronenpräparation nach aktuellen Richtlinien: abgerundete Kanten, gleichmäßige Schichtstärken.

bedeuten jedoch einen erhöhten Zeitaufwand verbunden mit einer erhöhten Techniksensitivität. Wo aber liegt die Abgrenzung für die Teilkronenpräparation?

Bei sehr breiten Kavitäten kann der stabilisierende Effekt, der adhäsiven Restaurationen in Hinblick auf Erhöhung der Frakturresistenz und Höckerstabi-



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](http://www.easyscan.de)

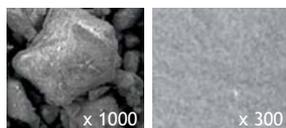
# airN GO

## Powder

5 frische Geschmacksrichtungen  
mit 100% natürlichen Aromen!

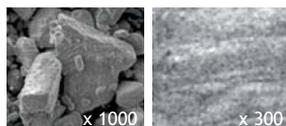


Kompatibel mit den meisten Pulverstrahlssystemen!



### AIR-N-GO «Classic»

Partikel mit abgerundeter Struktur.  
Schont Zahnschmelz und Gewebe.



### Mitbewerber -

geschichtete Partikel,  
aggressive Struktur.  
Zahlreiche Riefen im Zahnschmelz.



### Kostenfreier Test und Kursangebote

unter 0800 / 728 35 32 oder  
[www.de.acteongroup.com](http://www.de.acteongroup.com)



### AIR-N-GO «Pearl»

Besonders schonendes  
Kalziumkarbonat



### AIR-N-GO «Perio»

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

lisierung zugeschrieben wird, seine Grenzen erreichen.<sup>12,16</sup> Ausgedehnte Inlayrestorationen weisen klinisch mit zunehmender Verweildauer deutliche Verschleißerscheinungen am Restaurationsrand und eine Zunahme marginaler Verfärbungen sowie Randfrakturen in Keramik und Schmelz auf (Abb. 1). Dies spricht bei breiten, intrakoronalen Defekten für die Einbeziehung geschwächter Höcker in die Präparation und die Restauration mit einer Teilkrone.<sup>1,21</sup> Die Präparationsplanung für eine Teilkrone erfolgt dabei immer individuell, auf den Einzelfall und die Ausdehnung des Defektes bezogen. Eine standardisierte Präparation wie bei Teilkronen aus Metall ist nur begrenzt möglich, da die Präparation vorzugsweise defektorientiert geplant werden kann und somit eine hohe Variationsbreite aufweist.

### Teilkronenpräparation

Erste Präparationsrichtlinien für Keramikteilkronen leiteten sich von der eher makro-retentiv orientierten Präparation für Goldteilkronen unter Verzicht auf einen Federrand ab. Bei Einbeziehung der Höcker in die Präparation wurde zunächst eine Überkupplung mit Stufenpräparation propagiert.<sup>4,5</sup> Demgegenüber steht heute eine adhäsiv orientierte Präparation, die durch die bloße horizontale Reduktion geschwächter Höcker ein wesentlich substanzschonenderes Vorgehen erlaubt und der mikro-retentiven Befestigung adhäsiver Restaurationen Rechnung trägt (Abb. 2).<sup>17</sup> Folgende Kriterien sollten bei der Frage nach der Einbeziehung von Höckern in die Präparation berücksichtigt werden.<sup>3,20</sup>

- **Ausdehnung des intrakoronalen Defektes:** Einbeziehung des betroffenen Höckers in die Präparation, wenn die Höckerdicke weniger als 2mm beträgt, um in der Folge Infrakturen der Zahnhartsubstanz und Beeinträchtigungen der Randqualität zu vermeiden.
  - **Horizontale Infrakturen:** Gesamthafte Einbeziehung des Höckers, falls sich nach Entfernung der insuffizienten Restauration Anzeichen für eine horizontale Infraktur ergeben.
  - **Fehlende Dentinunterstützung:** Einbeziehung des Höckers bei unterminierender Exkavation und fehlender Dentinunterstützung.
  - **Okklusion und Artikulation:** Einbeziehung des Höckers bei Parafunktionen und Schliiffacetten sowie Lage der Ränder in kaubelasteten Bereichen.
- Bei der Präparation ist es außerdem wichtig, die materialspezifischen Anforderungen der Keramik zu berücksichtigen. Hierzu gehören die Einhaltung von Mindestschichtstärken, die Abrundung der Innenkanten zur Vermeidung von Sollbruchstellen für die Keramik, die Einhaltung gleichmäßiger Schichtstärken der Keramik, die Unterstützung der Restauration durch Zahnhartsubstanz sowie die Vermeidung nichtunterstützter Keramikanteile (approximale Überhänge). Trotz der nichtretentiven Präparation sollten jedoch Führungsflächen vorhanden sein, die bei der späteren Befestigung der Restauration eine eindeutige Positionierung erlauben (Abb. 3).<sup>17,23</sup>



# airNGO

Der erste Airpolisher  
mit Doppelfunktion

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



## 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 Krafteinwirkung in die parodontale Tasche



**Kostenfreier Test  
und Kursangebote**

unter 0800 / 728 35 32 oder  
[www.de.acteongroup.com](http://www.de.acteongroup.com)

## Adhäsive Versorgung des präparierten Dentins

Ganz allgemein wird heute die gesamthafte, adhäsive Restauration des Zahnes von der Unterfüllung über den Aufbau bis zur Eingliederung der Teilkrone propagiert.<sup>8</sup> So sollte nach der Kariesexkavation eine adhäsive Unterfüllung/Aufbauauffüllung erfolgen. Es empfiehlt sich, das exponierte Dentin direkt nach der Präparation und vor der provisorischen Versorgung entweder nur mit einem Adhäsivsystem (IDS: Immediate Dentin Sealing) oder mit einem Adhäsivsystem in Verbindung mit einem niedrigviskosen, fließfähigen Komposit (RCT: Resin Coating Technik) zu versiegeln. Vor der Abformung werden die Schmelzränder noch finiert. Dieses Vorgehen resultiert in einer Erhöhung der Haftfestigkeit zwischen Zahnhartsubstanz und Keramik, einer Reduktion der Randspaltbildung und klinisch vor allem in der Verringerung postoperativer Hypersensibilitäten.<sup>8,18,22</sup> Pulpanahe Bereiche in tiefen Kavitäten sollten mit einem Kalziumhydroxidpräparat oder Ähnlichem abgedeckt und ggf. mit einem Glasionomerzement überschichtet werden.

## Problematik der provisorischen Versorgung

Die nichtretentive Präparation der Teilkronen stellt häufig ein Problem während der Phase der provisorischen Versorgung dar: Die Provisorien lösen sich leicht und es besteht eine erhöhte Frakturgefährdung der exponierten Zahnhartsubstanz. Die Retention der Provisorien kann durch eine „semipermanente“ Befestigung mit Phosphatzement verbessert werden. Die Entfernung von Zementresten kann mit schallaktivierten Instrumenten (z.B. SONICflex paro) einfach erfolgen. Das Provisorium kann zudem auf nichtpräparierte Bereiche überextendiert werden (z.B. durch Ausschneiden des Abdruckes für die Provisorien) und so eine bessere Retention erhalten.

## Welche Keramiken stehen zur Verfügung?

Aufgrund der Möglichkeit des mikroretentiven, kraftschlüssigen Verbundes zu den Zahnhartsubstanzen, der guten Ästhetik infolge der hohen Transluzenz und der sehr guten klinischen Erfahrungen der letzten Jahre bietet sich vor allem Silikatkeramik (u.a. Optec, Empress I, VITA Mark II) als Werkstoff für die Herstellung von Teilkronen an. Durch die Einführung einer Lithiumdisilikatkeramik wurde das Spektrum der Silikatkeramiken erweitert. Diese Keramik kann sowohl im Labor (IPS e.max Press) als auch mittels CAD/CAM-Verfahren chairside verarbeitet werden (IPS e.max CAD). Bei der Verarbeitung mittels CAD/CAM erfolgt nach der Konstruktion das Schleifen aus einem vorgesinterten „blauen Block“. Dieser erreicht in einem nachgeschalteten Kristallisationsbrand seine endgültige Härte und Zahnfarbe. Gegenüber den herkömmlichen Silikatkeramiken weist die Lithiumdisilikatkeramik mit 360–400 MPa eine deutlich erhöhte Biegefestigkeit auf. Sie soll daher entweder adhäsiv oder auch konventionell befestigt werden können. Eine Ober-





Abb. 3: a) und b) Ausgedehnter intrakoronaler Defekt Zahn 26 vor und nach Kariesexkavation; c) Teilkronenpräparation unter Einbeziehung aller Höcker, Zähne 26 und 27; d) Teilkronen an 26 und 27 direkt nach adhäsiver Eingliederung. – Abb. 4: Teilkrone aus Lithiumdisilikatkeramik (IPS e.max CAD: blauer Block) hergestellt mittels CAD/CAM-Fertigung mit dem CEREC-System; a) bei der Einprobe, und b) nach der Fertigstellung (Einprobe).

flächenbemalung ist optional. Die Lithiumdisilikatkeramik kann alternativ als Gerüstmaterial verwendet und verblendet werden. Es wird diskutiert, ob mit dieser Keramik die Mindestschichtstärken für Keramikteilkronen reduziert werden können. Erste klinische Berichte über Teilkronen aus gepresser Lithiumdisilikatkeramik sind vielversprechend.<sup>15</sup>

### Chairside- oder Labside-Fertigung?

Der Zahnarzt hat heute die Wahl, sich zwischen Chairside-Fertigung im CAD/CAM-Verfahren oder laborseitiger Herstellung, ggf. in Verbindung mit CAD/CAM-Techniken, zu entscheiden. Chairside-Verfahren (CEREC; Evolution 4D) gewinnen in der Praxis immer mehr Bedeutung. Es besteht entweder die Möglichkeit zur direkten Anfertigung monolithischer Restaurationen aus farbgeschichteten, industriell vorgefertigten Silikatkeramik-Blöcken (VITA TriLuxe forte, Empress CAD Multi) in einer Sitzung, oder die Option zur laborseitigen Nachbearbeitung, die vom einfachen

Glanzbrand über eine farbliche Charakterisierung bis zur Übersichtung oder dem Überpressen eines Gerüsts reichen kann. Auch Lithiumdisilikatkeramik zur CAD/CAM-Verarbeitung steht zur Verfügung (Abb. 4).

Vorteile des Chairside-Verfahrens sind darin zu sehen, dass Einzelzahnrestorationen direkt in einer Sitzung am Patienten gefertigt werden können. Darüber hinaus kann die Restauration unmittelbar adhäsiv eingegliedert werden. Es konnte gezeigt werden, dass es durch die provisorische Versorgung zum einen zur Kontamination der Zahnhartsubstanzen und damit ggf. zur Beeinträchtigung des adhäsiven Verbundes kommen kann.<sup>9</sup> Des Weiteren kann es durch die Phase der provisorischen Versorgung zum vermehrten Auftreten von Schmelzrissen und Schmelzabplatzungen kommen.<sup>9</sup>

### Muss es die adhäsive Befestigung sein?

Teilkronen aus Silikatkeramik müssen adhäsiv befestigt werden – eine Aus-

nahme stellt die Lithiumdisilikatkeramik dar, allerdings fehlen hier klinische Langzeitstudien. Konsens besteht für die adhäsive Befestigung vollkeramischer Teilkronen aus Silikatkeramik darin, dass trotz des erhöhten Zeitaufwandes und Techniksensitivität der „Etch and Rinse“-Technik mit Mehrschritt-Adhäsivsystemen in Verbindung mit einem korrespondierenden Befestigungskomposit der Vorzug zu geben ist (Syntac Classic/Variolink II; XP Bond/Calibra; ED Primer II/PANAVIA F2.0 u.a.).<sup>8,13</sup> Dabei kommen überwiegend dualhärtende Befestigungskomposite zur Anwendung, die sich auch klinisch bewährt haben.<sup>14,15</sup> Allerdings zeigte sich auch, dass hinsichtlich der Randqualität und dem klinischen Verhalten keine Unterschiede zwischen dualhärtenden und rein lighthärtenden Kompositen bestehen.<sup>19</sup>

Selbstzähende Adhäsive sowie selbstadhäsive Zemente sollen einer Reduktion der Techniksensitivität sowie einer Verkürzung der Arbeitszeit Rechnung tragen.<sup>13</sup> Die separate Konditionierung der Zahnhartsubstanzen wird durch selbstzähende Adhäsive reduziert (Multilink Primer A & B/Multilink Automix) oder entfällt bei selbstadhäsiven Zementen ganz (RelyX Unicem; Speed-Cem; SmartCem2; CLEARFIL SA Cement u.a.). Von einem der selbstadhäsiven Zemente sind klinische Daten für Keramikteilkronen verfügbar (RelyX Unicem).<sup>27</sup> Es wurde beobachtet, dass es nach der Eingliederung unter Kofferdam zu weißlichen Randverfärbungen kam, die allerdings nach Wasseraufnahme im Verlaufe weniger Tage reversibel waren. Zudem wurde mittelfristig eine Auswaschung des Befestigungsmaterials in Verbindung mit einer Zunahme marginaler Verfärbungen beobachtet.<sup>27</sup> Da es sich bei den untersuchten Restaurationen um schmelzbegrenzte Teilkronen handelte, wurden die Veränderungen auf eine Beeinträchtigung der Schmelzhaftung zurückgeführt. In diesem Zusammenhang wird nicht nur für die selbstadhäsiven Zemente, sondern auch bei den selbstzähenden Adhäsiven erneut die Möglichkeit einer selektiven Schmelzätzung diskutiert.<sup>10,27</sup> Allerdings konnten bei den selbstadhäsiven Zementen erste klinische Unter-

suchungen nur eine tendenzielle Verbesserung in Hinblick auf Randqualität und marginale Verfärbungen aufzeigen. Eine Zunahme von Hypersensibilitäten durch versehentliches Anätzen des Dentins wurde nicht beobachtet.<sup>27</sup>

### Klinische Erfahrungen

Die zurzeit verfügbaren klinischen Studien zur Überlebensrate von Keramikteilkronen weisen diese als zuverlässige Alternative zur Versorgung ausgedehnter intrakoronaler Defekte aus. Für Restaurationen aus Presskeramik (IPS Empress) wird die mittlere Überlebensrate (zwei bis vier Jahre) mit 93 bis 100 Prozent angegeben,<sup>15,24,29</sup> die langfristige Überlebensrate (sieben bis 15 Jahre) mit 75 bis 93 Prozent.<sup>7,28</sup> CAD/CAM-gefertigte Teilkronen weisen mittelfristige Überlebensraten (zwei bis drei Jahre) von 93 bis 98 Prozent<sup>2,6,27</sup> und langfristige Überlebensraten von circa 90 Prozent auf.<sup>25,26</sup>

Die häufigste Ursache für ein Versagen sind Frakturen der Keramik und Teilverluste der Restaurationen. Hierfür werden Verarbeitungsfehler an der Keramik verantwortlich gemacht: Oberflächendefekte (Einschleifen; Artikulation) können durch subkritisches Risswachstum und Spaltkorrosion letztendlich zur „katastrophalen“ Fraktur, d.h. zum Verlust der Restauration und der Notwendigkeit einer Neuankündigung, führen. Auch durch Fehler bei der adhäsiven Zementierung kann es zu einem Verlust der Restauration („Debonding“) kommen. Sie kann in diesem Fall jedoch in der Regel nach sorgfältiger Vorbehandlung von Keramik und Kavität wiederbefestigt werden. Die Auswaschung des Befestigungsmaterials in der Kompositfuge ist bei Inlays eine viel beobachtete Alterungserscheinung. Damit verbunden sind häufig Schmelz- und Keramikabplatzungen am Rand der Restauration („Chippings“) sowie eine Zunahme an Randverfärbungen. Solange die Integrität der gesamten Restauration durch diese Chippings am Restaurationsrand nicht gefährdet wird, können sie geglättet und poliert, ggf. auch minimalinvasiv mit Komposit repariert werden. Es wird angenommen, dass das Phänomen der Chipfrakturen bei Teilkronen durch die Verlagerung des Restaurationsrandes

aus okklusionstragenden Bereichen infolge der Einbeziehung der Höcker reduziert werden kann.<sup>1,14,21</sup> Die klinischen Untersuchungen zeigen, dass der langfristige Erfolg keramischer Teilkronen neben behandler- und patientenspezifischen Parametern<sup>11</sup> von allen beteiligten Systemkomponenten, Adhäsiv, Befestigungsmaterial und Keramik, abhängig ist.

### Schlussfolgerungen

Zur zahnhartsubstanzschonenden Versorgung großer, intrakoronaler Defekte im Seitenzahnggebiet sind Teilkronen aus Silikatkeramik ausgedehnten Inlays oder Kronen vorzuziehen. Teilkronen aus Keramik haben sich über einen Zeitraum von bis zu zehn Jahren klinisch bewährt. Für eine erfolgreiche, klinisch langlebige Teilkronenrestauration mit Keramik sind eine sorgfältige Indikationsstellung, die richtige Werkstoffauswahl, eine keramikgerechte Präparation (auch unter Berücksichtigung der Werkstoffparameter neuer Materialien) und die konsequente Anwendung der Adhäsivtechnik maßgeblich. Um eine hohe Überlebensrate der Restaurationen zu sichern, ist es sowohl im Rahmen der Behandlungsplanung als auch im Rahmen der Nachsorge erforderlich, die Patienten in ein kontinuierliches Prophylaxe- und Recallkonzept einzubinden.



## kontakt.

### Priv.-Doz. Dr. Marianne Federlin

Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie  
Franz-Josef-Strauß-Allee 11  
93053 Regensburg  
Tel.: 09 41/9 44 60 24  
E-Mail: Marianne.Federlin@  
klinik.uni-regensburg.de

# 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

# Adhäsive Therapie traumatisch geschädigter Zähne

| Dr. med. dent. Alf-Henry Magnusson

In der freien Praxis, je nach Einzugsgebiet, ist das dentale Trauma – gemessen am sonstigen täglichen Aufkommen – ein eher seltenes Ereignis, welches Zahnärzte/-innen trotz dessen regelmäßig, dann aber spontan vor Probleme stellt. Selten ist dann ein aktuelles Protokoll parat, wie man endodontisch entscheiden soll, wann und wie Rekonstruktion, Reposition, Replantation unter anderem zu erfolgen haben.<sup>1</sup> Der vorliegende Artikel möchte einige der therapeutischen Möglichkeiten, vor allem im Hinblick auf direkte, adhäsive Verfahren, aufzeigen.

Naturgemäß erscheint ein Patient mit Zahntrauma nicht terminiert in einen vollbestellten Praxistag und dieses lässt sich selten in Kürze korrekt behandeln. Zudem überlagern oft Weichteilverletzungen die dentoalveolären Ereignisse und müssen demzufolge vorab therapiert werden, bevor man sich dem eigentlichen Schaden an den Zähnen zuwenden kann. Die Schäden an den Zähnen und auch deren Behandlung und Prognose haben jedoch eine oft langzeitigere Komponente, als die zunächst viel dramatischer erscheinenden Weichteilverletzungen, welche oft folgenlos ausheilen.

Wie viele Frontzahnrestaurationen, endodontische Revisionsbehandlungen, apikale Chirurgen, Implantationen, Augmentationen etc. behandeln wir an erwachsenen Patienten, die sich auf solche Traumata und deren posttherapeutische Folgen (Fehler?) zurückführen lassen? Die Inzidenz dentoalveolärer Traumata ist nicht so selten. Epidemiologische Nachuntersuchungen zeigen eine Prävalenz von 20 bis 30 Prozent in der entsprechenden Altersgruppe von 10- bis 12-jährigen Jugendlichen.<sup>2,3</sup>

In der Diagnostik und Entscheidungsfindung um die Behandlung eines traumatisierten Zahnes gilt das erste Augenmerk immer den endodontischen Fragestellungen und der Reposition und

erst anschließend den technischen Details einer notwendigen Restauration.

## Klassifikation der Zahntraumata

Je nach Richtung und Betrag der Kräfteinwirkung auf die Zähne wird oft die Zahnhartsubstanz oder der gesamte Zahn, oft auch einschließlich Alveole und Alveolarfortsatz, über ein erträgliches Maß belastet und es treten Frakturen auf, die dann einer Therapie bedürfen.

Die Zahnfrakturen durch ein Trauma werden wie folgt eingeteilt:

- Schmelzriss
- Kronenfraktur ohne Pulpaeröffnung
- Kronenfraktur mit Pulpaeröffnung
- kombinierte Kronen und Wurzelfraktur ohne Pulpaeröffnung
- kombinierte Kronen und Wurzelfraktur mit Pulpaeröffnung
- Wurzelquerfraktur.

Zusätzlich können, allein oder kombiniert, Dislokationen bis hin zum totalen Verlust von Zähnen auftreten. Oft sind Zahntraumata auch keine Ereignisse, welche nur einen einzelnen Zahn betreffen. Häufig finden unterschiedliche Formen und Kombinationen an ein und demselben Zahn oder an mehreren benachbarten Zähnen statt. Zusätzlich gilt auch immer zu bedenken, ob nicht sogar eine Fraktur des Alveolarfortsatzes vorliegt. Diese Dislokationsverletzungen werden wie folgt eingeteilt:

- **Konkussion:** perkussionsempfindlich, keine Lockerung
- **Lockerung:** perkussionsempfindlich, erhöhte Lockerung
- **Dislokation:** meist nach palatinal, Sulkusblutung möglich
- **Extrusion:** Zahn erscheint länger, erhöhte Lockerung, Sulkusblutung möglich
- **Intrusion:** Zahn verkürzt, metallischer Klopfeschall, Sulkusblutung möglich
- **Avulsion:** Zahn aus Alveole geschlagen.

Zudem sollte bei jedem Unfall mit Fremdeinflüssen und Verunreinigungen auch die Frage nach einer bestehenden Immunisierung gegen Tetanus erfolgen und im Falle eines zweifelhaften Schutzes eine Impfung empfohlen werden.

## Repositionierung und Schienung

Die Adhäsivtechnik nimmt in der Behandlung von Zahntraumata einen hohen Stellenwert ein und hilft die Prognose aller Behandlungen zu verbessern. So sind rigide Schienungen mit parodontalschädlichen Verdrahtungen und Ligaturen durch adhäsive Verklebungen mit filigranen Drähten oder einer Titan-Traumaschiene (Modus TTS®, Medartis) und punktueller Verklebung abgelöst worden. Die Verbindungen sind sicher, trotzdem einfach zu entfernen



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



Fall 1 – Abb. 1: Adhäsive Schienung eines nach palatinal intrudierten mittleren Schneidezahnes nach Repositionierung durch flexiblen Draht. – Abb. 2: Situation drei Monate nach Trauma und Rekonstruktion mit Composite (Miris 2/Coltène®).

und weisen auch eine geringe Flexibilität auf, was therapeutisch und prognostisch, vor allem im Hinblick auf spätere Ankylosierungen, von Vorteil ist. Wurden die Zähne durch das mechanische Trauma, mit oder ohne Substanzverlust, aus ihrer ursprünglichen Stellung bewegt, hängt die Frage einer Reposition vom zeitlichen Abstand zum Trauma ab. Innerhalb der ersten 24 bis 48 Stunden nach dem Trauma können die Zähne durch forcierten Druck mit den Fingern (Anästhesie!) in die ursprüngliche Alveolenposition zurückgeführt werden, um sie anschließend für lediglich drei Wochen zu schienen. Sollte die Dislokation länger Bestand haben (z.B. Polytrauma-Fälle, Hospitation), ist nur die langsame Repositionierung mittels kieferorthopädischen Maßnahmen empfehlenswert, da in diesen Fällen eine forcierte Rückstellung zu einem neuerlichen Trauma der bereits abheilenden Gewebe führen würde (Abb. 1 und 2).

Ein weiterer Vorteil der Adhäsivtechnik ist die absolute Dichtigkeit vor bakterieller Penetration der pulpalen Gewebe bei der Versorgung von Hartsubstanzdefekten mit oder ohne Eröffnung der endodontischen Integrität. Die bakteriedichte Versiegelung einer Dentinwunde ist für die Prognose des Zahnes von entscheidender Bedeutung.<sup>4</sup> Zeitgleich genießt der Patient selbstverständlich die herausragenden ästhetischen Eigenschaften der modernen Composite – dies für die Fälle, in denen die Fragmente nicht mehr zur Verfügung stehen.

#### Adhäsive Rekonstruktion vorhandener Fragmente

In jedem Falle lohnenswert ist die gründliche Suche am Unfallort nach verlorenen Zahnfragmenten. Stehen diese zur Verfügung, ist deren adhäsive Wiederbefestigung am traumatisierten Zahn vergleichsweise einfach und zeitsparend. Zudem ist das Lang-

zeitergebnis extrem gut zu bewerten. Im vorliegenden Fall wurden sowohl Zahnfragment (nach Lagerung in Wasser) als auch Zahn mit Schmelz-Ätzel-Gel (Ultra-Etch®/ULTRADENT) angeätzt und mit Dentinprimer, Bonding (A.R.T. BOND®/Coltène) und letztlich einem fließfähigen, lichthärtenden Composite (Tetric EvoFlow®/Ivoclar) zusammengeklebt (Abb. 3 bis 6).

#### Aufbau verloren gegangener Zahnfragmente

Ohne Fragmente wird die Restauration in Abhängigkeit zur Größe des Substanzdefektes aufwendiger. Oftmals ist dann die Hilfe eines Wax-ups und ein danach hergestellter Silikonschlüssel hilfreich, wenn Form und interne Schichtung den unversehrten Nachbarzahn perfekt imitieren sollen. Der Zahn wird dann mithilfe dieses Vorwalles von palatinal her rekonstruiert. Analog zum natürlichen Aufbau von Zähnen wird, beginnend mit einer dünnen Schicht aus relativ transparenter Schmelzmasse, die Form des Zahnes entsprechend dem Wax-up übertragen und danach mit einer Dentinmasse intern ergänzt, nach labial gefolgt von einer finalen Schicht aus Schmelz. Durch diese Technik ist es relativ einfach, den Grad an inzisaler Transparenz zu steuern und auch den internen Dentinaufbau mit Mammelons im inzisalen Drittel zu imitieren. Werden die modernen, sehr transparenten Schmelzmassen mit zu wenig oder gar keinem Dentin hinterlegt, erscheinen die Scheidekanten zu dunkel, weil der schwarze Hintergrund der Mundhöhle durchscheint. Wird dagegen nur monochromatisch mit Dentin gearbeitet, fehlt den Zähnen die transparente Zone in der Schneidekante, die gerade bei jungen Patienten sehr deutlich ausgeprägt ist. Somit besteht nahezu keine Chance, ein natürliches, dem Nachbarzahn identisches Ergebnis zu erreichen (Abb. 7–10). Durch die modernen, hochästhetischen Composite können die eingetretenen Schäden an der Zahnhartsubstanz meist unsichtbar rekonstruiert werden. Auch die langfristigen Ergebnisse sind positiv zu bewerten. Zudem sind die meisten Traumapatienten in einem Alter, in dem indirekte Rekonstruktionen mit Kronen oder auch Veneers aufgrund des zu erwartenden weiteren Kiefer-



Fall 2 – Abb. 3 bis 6: Unkomplizierte Kronenfraktur nach Fahrradunfall. Adhäsives Kleben des Fragmentes. Kontrolle fünf Jahre post. Zahn 11 vital.

wachstums und weiterer Zahneruptio-  
nen noch nicht indiziert sind.

**Versorgung  
komplizierter Kronenfrakturen**

Wird die Pulpa bei der Zahnfraktur er-  
öffnet, stellt sich die Frage der Notwen-  
digkeit und Art einer endodontischen  
Therapie. Hiermit ist nicht automatisch  
eine Vitalexstirpation und Wurzelfül-  
lung gemeint. Auch die Versorgung ein-  
er Dentinwunde und somit Verhinde-  
rung einer Infektion der Pulpa ist eine  
endodontische Maßnahme. Um darü-  
ber entscheiden zu können, sind fol-  
gende Fragen zu beantworten: Wie  
lange ist die Pulpa exponiert? Ist das  
Pulpagewebe stark verunreinigt? Ist  
der Apex des betroffenen Zahnes for-  
miert oder noch offen? Die Frage der  
Vitalität oder einer Perkussionemp-  
findsamkeit des Zahnes hat an die-  
ser Stelle lediglich dokumentarischen  
und forensischen Charakter. Keinesfalls  
sollte in unmittelbarer zeitlicher Nähe



Fall 3 – Abb. 7 bis 10: Unkomplizierte Kronenfraktur mit Verlust des Fragmentes. Adhäsiver, schichtweiser Wiederaufbau des Zahnes mittels Silikonschlüssel und Composite.

zum Trauma, eine negative Sensibili-  
tätsprüfung, die Indikation und Durch-  
führung einer Wurzelkanalbehandlung  
auslösen. Auch eine röntgenologisch

diagnostizierte apikale Aufhellung ist  
kein Hinweis auf ein entzündliches Ge-  
schehen an der Wurzelspitze, sondern  
die Darstellung einer erweiterten Al-

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](http://WWW.DGI-CONGRESS.DE)

**Implant expo**<sup>®</sup>  
the dental implantology exhibition

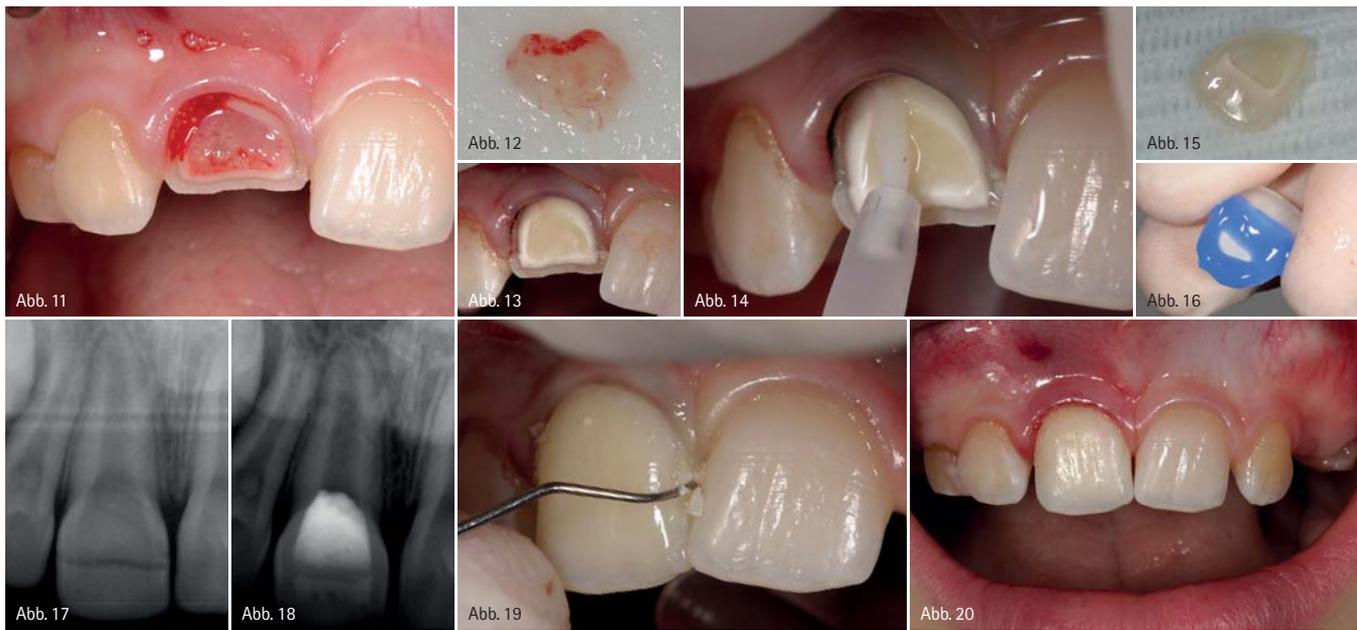


## DIE INTERNATIONALE FACHMESSE IN DER IMPLANTOLOGIE 2011

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](http://WWW.IMPLANTEXPO.COM)



Fall 4 – Abb. 11 bis 14: Komplizierte Kronenfraktur nach Skateboardunfall. Partielle Pulpotomie und Verschluss mit ProRoot® MTA und Ketac-Fil® Glasionomer-Zement. Adhäsive Konditionierung des Zahnstumpfes. – Abb. 15 bis 18: Koronales Fragment, adhäsive Konditionierung und Befestigung. Unmittelbares postoperatives Ergebnis. – Abb. 19 bis 20: Röntgenologische Darstellung der Kronenfraktur und post OP Kontrolle.

veole oder der leere Alveolenfundus, weil der Apex des Zahnes durch das Trauma aus seiner ursprünglichen Position verändert wurde.

Gerade die letzte Frage über die Größe des Apex ist von entscheidender Bedeutung für die Regenerationsfähigkeit der Pulpa. Je weiter der Apex des Zahnes noch offen ist, desto zögerlicher sollte eine Wurzelkanalbehandlung indiziert werden, da die Heilungspotenz um so höher einzuschätzen ist. Im dargestellten Fall wurde die gesamte Zahnkrone durch das Trauma abgeschert und somit die Pulpa großflächig exponiert. Angesichts des großen Pulpavolumens und des noch offenen Apex wurde im anschließend gezeigten Fall 4 der Versuch unternommen, die Pulpa vital zu erhalten.

Eine Wurzelkanalbehandlung zum jetzigen Zeitpunkt würde angesichts des noch jungen Alters des Patienten eine eher schlechte Prognose, bezogen auf die restliche Lebensdauer, bedeuten: Durch den großen Apex ist ein dichter apikaler Verschluss schwer zu erzielen und die Wurzel ist aufgrund des riesigen Kanallumens mechanisch als schwach einzustufen. Hieran würde auch ein Stiftaufbau – auch ein adhäsiver – nichts ändern. Sollte aber die Pulpa durch das gezeigte Vorgehen auch nur wenige Jahre vital erhalten

bleiben, würden genau diese Punkte biologisch gelöst werden: Formation des Apex und Abschluss der internen Wurzelwachstums. Genau diese beiden Parameter sind dann auch die Erfolgsindikatoren für diese Therapie, die es bei den regelmäßigen Kontrollen per Röntgenbild zu beobachten gilt (Abb. 11 bis 20).

Im gezeigten Fall wurde nach Anästhesie die koronale Pulpa scharf mit einem sterilen Skalpell amputiert. Alternativ kann das Gewebe auch mit einem groben Diamanten unter Kühlung mit physiologischer Kochsalzlösung abgetragen werden. Dieses Verfahren, ähnlich einer direkten Überkappung, wurde von Cvek erstmalig beschrieben.<sup>5</sup> Nach circa fünf Minuten tritt bei einer nicht entzündlich veränderten Pulpa eine Hämostase ein, die man vor den weiteren Maßnahmen abwarten sollte. Eine erste Schicht mit reinem CaOH direkt über dem Pulpagewebe wird dann mit MTA Pro Root® (DeTrey) überschichtet. Darüber sorgt wiederum eine Schicht aus Glasionomerzement (Ketac-Fil®/3M ESPE) für einen mechanisch stabilen Verschluss der Pulpa-wunde und überbrückt somit die circa 24 Stunden, die das MTA für die Aushärtung benötigt. Anschließend wurde das koronale Fragment, ähnlich dem Eingliedern eines vollkeramischen Ve-

neers, adhäsiv vorbehandelt und dann eingeklebt. Ein Anlegen von Kofferdam, was prinzipiell für die korrekte Durchführung adhäsiver Techniken eine unverzichtbare Maßnahme ist, war in diesem Fall nicht möglich, da die Frakturlinie subgingival verlief. Alternativ wurde ein ungetränkter Retraktionsfaden eingelegt, um den Einfluss von Sulkusfluid zu verhindern. So verklebt, könnte eine solche Restauration als definitiv bezeichnet werden. Selbst eine zu einem späteren Zeitpunkt indizierte Wurzelkanalbehandlung kann wie bei einem natürlichen Zahn durchgeführt werden.

Handelt es sich um einen Fall einer kombinierten Kronen-/Wurzelfraktur, ist dieses Vorgehen auch intraalveolär möglich, erfordert jedoch weitergehende Maßnahmen, wie zum Beispiel eine chirurgische Darstellung der Frakturgrenzen zur Trockenlegung. Im Falle einer geplanten prothetischen Versorgung kann auch eine kieferorthopädische Extrusion der Frakturgrenzen über den Limbus alveolaris hinaus die notwendige biologische Breite reetablieren, ohne chirurgisch zu intervenieren. Derart versorgte Zähne bedürfen einer engmaschigen und regelmäßigen klinischen und röntgenologischen Nachkontrolle. Zunächst sollte alle vier Wochen die Vitalität geprüft und auf even-

# Die Lösung

Dr. med. dent. MSc.  
**Daniel Salwerk**

*„Ich war skeptisch, denn wir hatten in der Praxis schon einiges ausprobiert. Doch mit BLUE SAFETY haben wir es geschafft, dass unsere Wasserqualität den strengen Anforderungen der RKI-Richtlinie und der Trinkwasserverordnung entspricht. Ich bin begeistert!“*

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

BLUE SAFETY Anwender

tueller Farbveränderungen des Zahnes geachtet werden. Erfahrungsgemäß persistiert eine Perkussionsempfindlichkeit nach dem Trauma über Wochen, woraus dann nicht der falsche Schluss einer akuten apikalen Parodontitis gezogen werden sollte. Auch eine nicht wieder eintretende positive Reaktion auf einen CO<sub>2</sub>-Kältetest sollte nicht vorschnell zur Durchführung einer Wurzelkanalbehandlung verleiten.

Stellt sich jedoch bei einem, nach Trauma farblich unveränderten Zahn, nach Wochen oder Monaten eine dunkelgraue Verfärbung ein, verbunden mit einem negativen Sensibilitätstest oder einer Perkussionsempfindlichkeit, stellt dies zu diesem Zeitpunkt eine Indikation zur Durchführung einer Wurzelkanalbehandlung dar. Zudem sollte auf den Röntgenkontrollbildern der Fokus auch auf laterale oder apikale Resorptionsvorgänge liegen, da dies statistisch gehäuft an traumatisierten, vor allem dislozierten Zähnen auftritt.<sup>6</sup>

### Bleaching verfärbter Zähne

Durch Avitalität verursachte Grauverfärbungen traumatisierter Zähne rührt vom Eindiffundieren und nachfolgender Oxidation der Blutfarbstoffe ins Dentin. Diese können mit der sog. Walkingbleachtechnik einfach beseitigt werden.<sup>7</sup> Voraussetzung ist selbstverständlich eine abgeschlossene Wurzelkanalbehandlung. Die Zugangskavität dient als internes Reservoir für die Einlage eines Bleichmittels (Na-Perborat/H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>). Vor der Einlage muss die Wurzelkanalfüllung bis unter das Niveau des Limbus alveolaris reduziert und mit Glasionomerzement verschlossen werden. Das Kavum sollte frei von Verunreinigungen, Gewebsresten, Füllmaterialrückständen etc. sein.

Die Einlage besteht aus einer Mischung von Na-Perborat (in Kügelchen) und 10%iger H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>-Lösung, welche in das Kavum eingelegt wird. Wichtig ist ein gasdichter Verschluss, was bedeutet, dass die provisorische Füllung mit Säureätztechnik und Composite erfolgen muss. Dies stellt sicher, dass die Bleichagentien in das Dentin eindringen und die Verfärbungen aufhellen. Meistens ist nur eine einzige Einlage notwendig, prinzipiell kann der beschriebene Vorgang aber auch wiederholt werden, sollte das Ergebnis nicht zufriedenstellend sein. Abschließend wird das Kavum vorzugsweise mit einer sehr hellen Dentinfarbe aufgefüllt (Abb. 21 bis 26, siehe Seite 74).

### Indirekte laborgefertigte Restaurationen

Je nach Größe des Defektes, mehr noch aber nach zunehmendem Alter des Patienten, kann langfristig eine indirekte Versorgung das (langfristige) Mittel der Wahl sein. Die Entscheidung hierüber setzt allerdings eine sichere Prognose einer vital gebliebenen Pulpa voraus, oder aber, dass bereits eine Wurzelkanalbehandlung stattgefunden hat. Auch eine Dislokation sollte sicher korrigiert sein, bevor derart aufwendige, somit auch teure, Versorgungen gewählt werden.

**Praxisbegehung ohne Legionellen, Pseudomonas, Algen oder Biofilm.**



**id** infotage deutschland  
dental-fachhandel

Besuchen Sie uns:  
**05.11.11** in Berlin  
**11./12.11.11** in Frankfurt



► Wir kommen zu Ihnen für eine **kostenfreie** Vor-Ort-Beratung.

BLUE SAFETY | K+P GmbH  
An der Alten Ziegelei 30  
D-48157 Münster

Fon 0800 - BLUESAFETY  
Fon 0800 - 25837233  
Fax 0800 - 25837234  
Mail [hello@bluesafety.de](mailto:hello@bluesafety.de)

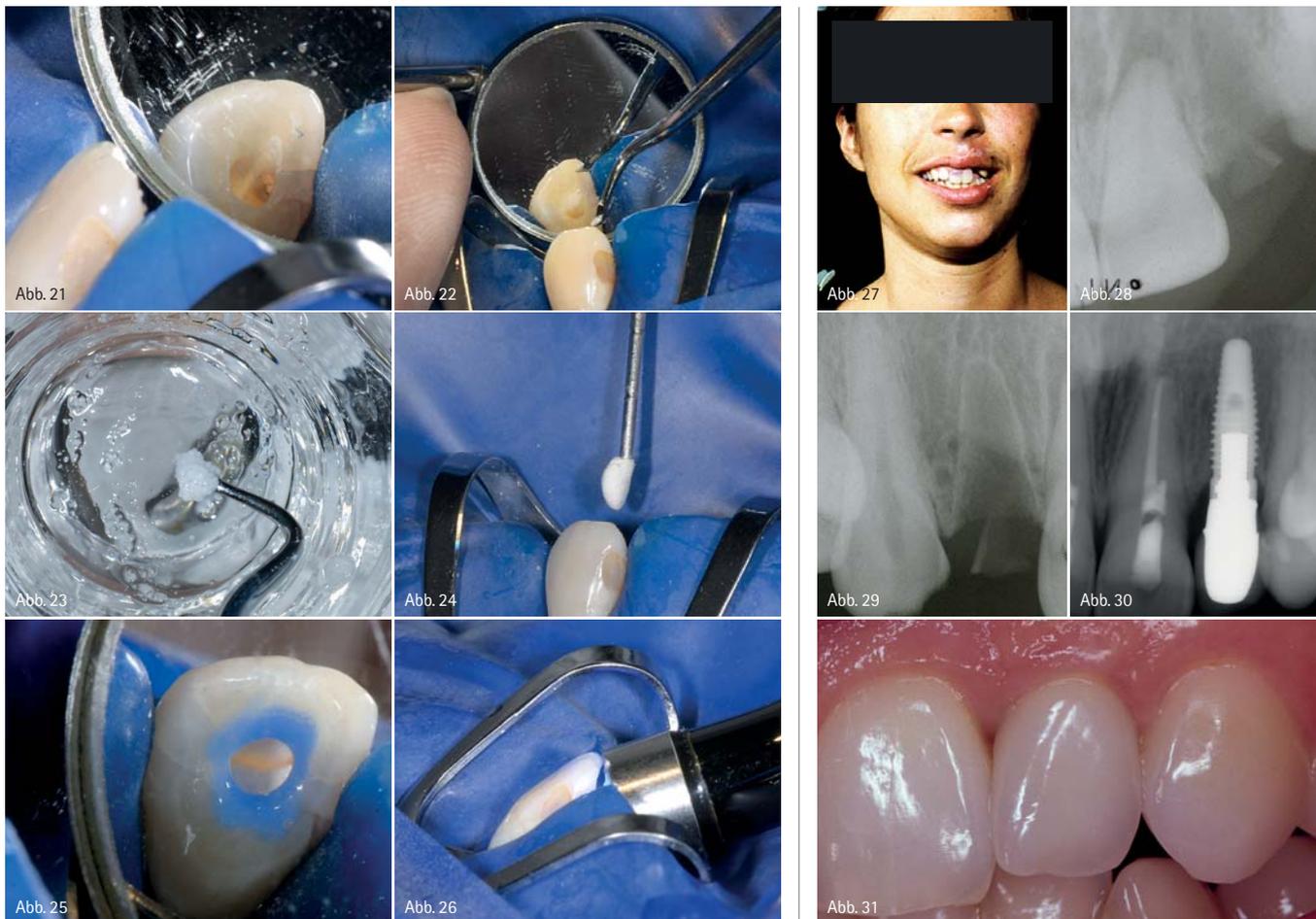


Abb. 21 bis 26: Anmischen und Einlegen des Bleichmittels in einen verfärbten Zahn. – Fall 5 – Abb. 27 bis 31: Avulsion und Verlust des Zahnes 22, Kronenfraktur des Zahnes 23, palatale Dislokation 11, 21 mit Verlust der Vitalität. Ersatz 22 durch enossales Implantat und vollkeramisches Veneer 23. Wurzelkanalbehandlung 11, 21 ohne Restauration.

Vor allem bei Schädigungen mehrerer Zähne, besonders in Kombination mit aufgetretenen Zahnverlusten ohne die Möglichkeit einer Replantation (z.B. wegen Nichtauffinden oder Zerstörung des avulsierten Zahnes) und der damit entstehenden Notwendigkeit implantologisch/restaurativer Maßnahmen, entstehen Synergieeffekte, durch die dann eher die Indikation für eine indirekte, adhäsiv befestigte vollkeramische Restauration entsteht, wie im Fall 5 gezeigt wird. Im Allgemeinen sind solche Versorgungen also keine unmittelbare Therapie nach dem Trauma, sondern eher eine geplante und somit spätere Therapie, was nochmals die immense Bedeutung der eingangs erwähnten, direkten adhäsiven Therapieoptionen unterstreicht. Im gezeigten Fall 5 eines Zahntraumas durch Fahrradunfall verlor die Patientin Zahn 22 vollständig. Der Zahn wurde am Unfallort nicht gefunden. Die Zähne

11 und 21 wurde nach palatinal disloziert und Zahn 23 erlitt eine partielle Kronenfraktur ohne Pulpabeteiligung. Die Zähne 11 und 21 wurden reponiert und Zahn 23 zunächst mit einer Compositefüllung restauriert. Nach Abheilung der Avulsionswunde wurde Regio 22 ein CAMLOG® Implantat gesetzt und gedeckt eingeehlt. Die Zähne 11 und 21 wurden nach sechs Monaten Wartezeit wurzelkanalbehandelt, weil sich keine Vitalität feststellen ließ und eine Grauverfärbung persistierte. Aufgrund von Obliterationsvorgängen waren die Kanäle fast nicht mehr auffindbar, was letztlich den Rückschluss zuließ, dass die Pulpen doch vital waren. Beide Zähne wurden mit der Walking-Bleach-Technik aufgeheilt. Nach Eröffnung des Implantates wurden an Zahn 22 eine Metallkeramikkrone und an Zahn 23 ein vollkeramisches Veneer eingegliedert (Abb. 27 bis 31).

### Fazit

Insgesamt zeigt sich, dass das Spektrum der Restauration durch Trauma verloren gegangener oder beschädigter Zahnhartsubstanz durch die Adhäsive Zahnheilkunde immens bereichert wird. Nur noch sehr selten stellt sich die Indikation für eine Vollkrone oder Brücke. Dieser minimalinvasive Ansatz gilt natürlich nicht nur für die Traumatologie, sondern für das gesamte Gebiet der restaurativen Zahnheilkunde.



## kontakt.

**Dr. med. dent. Alf-Henry Magnusson**  
 Calwer Straße 28, 70173 Stuttgart  
 Tel.: 07 11/29 19 64  
 E-Mail: praxis@dr-magnusson.de  
 www.dr-magnusson.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](http://www.nexilis-verlag.com)

# Anwendung eines dualhärten- den Befestigungskomposits

| Dr. Henrik-Christian Hollay

Auf dem Sektor der Befestigungszemente hat in den letzten Jahren eine starke Entwicklung stattgefunden. Eine Vielzahl von Produkten beschäftigt uns behandelnde Zahnärzte regelmäßig aufs Neue, sodass es in der Tat schwerfällt, den Überblick zu behalten. Im folgenden Beitrag werden die Vorteile eines selbstadhäsiven, dualhärtenden Befestigungskomposits der Firma Kuraray dargestellt.



Abb. 1: Kronen auf Meistermodell. – Abb. 2: Vorbereitete Abutments und Zähne. – Abb. 3: Vorbereitete Kronen. – Abb. 4: Applizierter SA-Zement. – Abb. 5: Eingebrauchte Kronen. – Abb. 6: Kurze Lichthärtung. – Abb. 7: Gelockerte Überschüsse. – Abb. 8: Entfernen der Überschüsse. – Abb. 9: Eingegliederte Kronen vestibulär. – Abb. 10: Eingegliederte Kronen palatinal.

An der Analyse der letzten Jahre lässt sich eine deutliche Tendenz erkennen: Waren es früher die konventionellen Befestigungszemente, wie der lange Zeit als Goldstandard geltende Harvard-Zement, entwickelten sich daraus zunächst Hybrid-Zemente, also konventionelle Zemente mit verstärkenden, in der Regel Composite-Anteilen, die ihre Potenz sehr schnell unter Beweis stellen konnten. Als beiden Arten überlegen sollten sich jedoch reine Befestigungskomposite herausstellen. An Befestigungskompositen gibt es drei verschiedene Abbindemöglichkei-

ten: selbsthärtende Zemente, lichthärtende Zemente und dualhärtende Zemente. Des Weiteren lassen sich diese Zemente in drei weitere Kategorien unterscheiden, Total-Etch-Systeme, selbstätzende Primer-Systeme und selbstadhäsive Systeme. In seiner Anwendung einfach und trotzdem überzeugend in Haftwerten und Stabilität sind vor allem selbstadhäsive, dualhärtende Zemente. Der Vorteil, den Zahn nicht mehr vorzukonditionieren zu müssen und nicht mehrere Komponenten in der Verarbeitung zu benötigen, hat uns in den letzten Jahren die Arbeit und unseren Patienten das Procedere sehr vereinfacht.

## Herausragende Eigenschaften

Als einen der innovativsten Befestigungskomposite stellte die Firma Kuraray vor einiger Zeit den SA Cement vor, ein selbstadhäsives, dualhärtendes Befestigungskomposit, welches bereits kurz nach seiner Markteinführung als einziger seiner Klasse 5 Sterne, also die Bewertung „exzellent“, durch das renommierte Forschungsinstitut „The Dental Advisor“ erhielt.

Besonders herausheben lässt sich die Verarbeitung des Materials. Da der SA Cement sich als bemerkenswert feuchtigkeitsunempfindlich darstellt, ergeben sich in der täglichen Anwendung



Abb. 9



Abb. 10

Abb. 9: Eingegliederte Kronen vestibulär. – Abb. 10: Eingegliederte Kronen palatinal.

wenige Möglichkeiten, durch technische, also Anwendungsfehler, ein positives Gesamtergebnis zu gefährden.

Die Gesamthafkraft übertrifft laut Angaben des Herstellers mit durchschnittlich 12 MPa die der Mitbewerber, was für ein langanhaltendes Ergebnis nach Zementierung und damit für Zufriedenheit bei Patienten und Behandlern sorgen sollte. Die effektive Haltbarkeit wird sich im praktischen Einsatz in den nächsten Jahren mit Sicherheit bestätigen lassen, da das MDP-Monomer, welches wir bereits vom Produkt PANAVIA™ kennen, auch hier wieder enthalten ist.

Ebenso findet sich hier auch die zusätzliche Fluoridabgabe des Materials, ähnlich der bereits bei PANAVIA™ bekannten Menge, welche schon seit geraumer Zeit als zahnschonend bekannt ist.

Insbesondere Zementreste, die nach der Versäuberung an schwer zugänglichen Stellen zu finden sind oder sich nach vollständigem Aushärten des Zementes kaum entfernen lassen, stellen immer wieder eine Problematik bei der prothetischen Versorgung dar. Höchst gefährdete Strukturen, wie zum Beispiel der periimplantäre Sulcus, sind für den Behandler dabei besonders im Auge zu behalten. Entzündungen, Knochen- wie Schleimhautverluste sind häufig durch Zementreste zu beobachten.

Hier setzt eine der besonderen Stärken in der Handhabung des SA Cementes an.

Nach Einbringen der Restauration startet man den Lichthärtungsprozess für eine sehr kurze Zeitspanne, etwa fünf Sekunden, oder lässt den chemischen

Härtungsvorgang für etwa drei Minuten laufen. Nach dieser Zeit lässt sich der Überschuss an Zement sehr einfach mit einer zahnärztlichen Sonde entfernen, was zugleich sehr viel gewebeschonender verläuft als das reguläre Versäubern einer komplett durchgehärteten Struktur, und auch sehr gute Sicherheit gibt, keine Zementreste zu hinterlassen, da diese sich am Stück entfernen lassen (Abb. 1 bis 10).

#### Fazit

Aufgrund der in bisherigen Untersuchungen nachgewiesenen hohen Haftkraft von etwa 10 MPa (Dentin) bis zu 42,3 MPa (Titan) innerhalb von 24 Stunden, die sich auch in Langzeitversuchen nicht reduzierte, ist eine dauerhafte Zuverlässigkeit des SA Cement, ähnlich PANAVIA™, zu erwarten. So punktet der SA Cement sowohl in Verarbeitung und Festigkeit als auch im Bezug auf den Preis, der deutlich unter dem der Mitbewerber liegt, auf Anhieb und präsentiert mit Sicherheit mehr als nur eine Alternative zu den bekannten Befestigungskompositen.



## kontakt.

### Dr. Henrik-Christian Hollay

Albert-Roßhaupter-Str. 94

81369 München

Tel.: 0 89/7 60 72 60

E-Mail: drhollay@gmx.de

www.münchen-zahnarztpraxis.com

# 5Freunde ...



## ...lösen jeden Fall.

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

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

**Mini-Implantate:**  
Chancen nutzen, Möglichkeiten entdecken  
**5. Implantologie-Tagung Kahla**  
am 5. November 2011 im Zeiss-Planetarium Jena  
Anmeldung unter [www.mk-dental.de/tagung](http://www.mk-dental.de/tagung)

### Praxisnahe Fortbildung in der m&k akademie

#### Live-Operation am 4. November 2011:

Implantation bei geringem Knochenangebot – Implantation von durchmesserreduzierten Trias®-Mini-Implantaten

Referenten: Dr. Wolfgang Krämmner, Dr. Dr. Stephan Dietmair

#### Hands-on-Kurs am 4. November 2011:

Implantation von Trias®-Mini-, Interim- und zweiteiligen Trias®-Implantaten

Referenten: Dr. Wolfgang Krämmner, Dr. Dr. Stephan Dietmair

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

**m&k dental Jena**

Spezielle Dental-Produkte

Im Camisch 49

07768 Kahla

Fon: 03 64 24 | 811-0

mail@mk-webseite.de

Zweistufiges Füllungssystem

# „Der Schutzlack sorgt für eine natürliche Ästhetik“

| Marion Güntzel

Natürlich aussehende Füllungen stehen bei den Patienten schon seit Längerem hoch im Kurs, nur kosten sollen sie möglichst nicht allzu viel. Amalgam mit seiner metallischen Farbe und seinen gesundheitlichen Risiken kommt für viele daher kaum noch infrage. Doch was nehmen, wenn Kunststoff aus klinischen oder finanziellen Gründen nicht indiziert ist? Anne-Christin Brenmöhl, Zahnärztin aus Eberswalde, greift in diesem Fall zur modernen Werkstoffgruppe Glasionomer-materialien.

**M**it EQUIA (GC Germany) hat Anne-Christin Brenmöhl ein zweistufiges Füllungssystem, bestehend aus einem modernen Glasionomer-material mit speziellem Schutzlack, gefunden, mit dem sie haltbare, ästhetische und kostengünstige Füllungen für ihre Patienten erstellen kann. Im Interview mit der ZWP erklärt sie die offensichtlichen Vorteile des Produkts.

*Frau Brenmöhl, wie wichtig ist Ästhetik in Ihrer Praxis?*

Ästhetik wird in unserer Gemeinschaftspraxis immer mehr zum Thema. Früher haben die Patienten verstärkt nach Amalgamfüllungen gefragt, bedingt durch die DDR-Zeiten. Seit einigen Jahren kommen auch wieder mehr jüngere Patienten zu uns. Sie sind aufgeklärter und möchten vor allem zahnfarbene Füllungen oder ästhetische Keramikversorgungen. Überhaupt sind die Patienten heute viel aufgeklärter und neugieriger als früher. Den Medien kommt hier eine sehr große Bedeutung zu. Sie informieren, diskutieren und hinterfragen die unterschiedlichen Füllungsalternativen. Durch die Zeitschriften und durch das Fernsehen hat sich das Schönheitsideal massiv verschoben – hin zu einer natürlich schönen Ästhetik, die möglichst unsichtbar sein soll.

*Wenn es um die restaurative Zahnheilkunde geht: Fühlen Sie sich als Zahnärztin eher als Medizinerin oder als Wunscherfüllerin für Ihre Patienten?*

Wir versuchen schon, dem Patienten seine ästhetischen Wünsche zu erfüllen und zu machen, was machbar ist. Wenn er eine A3-Füllung möchte, dann bekommt er sie in der Regel auch. Wenn er jedoch unnatürlich aussehende weiße Klaviertastenzähne oder eine unvorteilhafte Zahnverlängerung möchte, dann beraten wir ihn selbstverständlich dahingehend, dass das Naturbild individueller Zähne meist besser aussieht als ein gekünsteltes Lächeln „made in Hollywood“.

Einige Patienten haben das auch verstanden. Sie haben uns zum Beispiel Fotos von früher mitgebracht und ihnen haben wir dann ihre alte Mundsituation wieder „nachgebaut“ – ob mit Diastema oder mit schiefen Zähnen. Auch das ist ein Trend in unserer Praxis! Ich sehe mich daher nicht nur als Medizinerin und Wunscherfüllerin, sondern auch als kompetente Beraterin der Patienten. Die Medien klären allgemein auf, ich gehe individuell auf den Patienten und seine Wünsche ein. Wobei das ja meist auch eine Kostenfrage ist ...

*Apropos Kostenfrage: Sie sagten eben, dass Ihre Patienten am liebsten natür-*

*lich aussehende Zähne möchten – also keine Amalgamfüllungen oder Goldinlays. Was bieten Sie Ihren Patienten als kostengünstige und dennoch haltbare und ästhetische Alternative an?*

Wenn es kostengünstig, haltbar, gut und ästhetisch sein soll, verwenden wir seit circa zweieinhalb Jahren das zweistufige EQUIA-System von GC – also erst das Glasionomer-material EQUIA Fil und darauf dann den Schutzlack EQUIA Coat. Hierbei zahlen die Patienten zwar eine Kleinigkeit zu, sie erhalten aber auch eine hochwertige und gut aussehende Füllung. Und dieses natürliche Erscheinungsbild ist es vielen Patienten wert; mal ganz abgesehen von der Debatte um die gesundheitlichen Risiken von Amalgam.

*Wie waren Ihre ersten Praxiserfahrungen mit dem EQUIA-System?*

Ich gebe zu, dass wir anfänglich ein paar Schwierigkeiten hatten. So klagten einige Patienten nach der Füllungslegung über Hypersensitivitäten, wahrscheinlich bedingt durch den Schutzlack, der sehr gut und vor allem sehr tief in das Glasionomer-material eindringt. Seitdem wir jedoch Kalziumhydroxid als Unterfüllung legen, haben wir keine Probleme mehr mit sensiblen Zähnen. Ansonsten haben wir nur positive Erfahrungen gemacht – das Material lässt

sich einfach und schnell verarbeiten, sieht gut aus und hält.

**Wie beurteilen Sie den Schutzlack?**

Den Lack finde ich sehr sinnvoll. Er ergänzt die erste Komponente, den an sich ja eher weicheren Glasionomerzement, sehr gut. Bei anderen GIZ von Mitbe-

galternativen werden wird – für mich und für meine Patienten. Denn was soll ich sonst verwenden, wenn Amalgam demnächst wegfällt? Kunststoff ist viel kosten- und zeitaufwendiger und in manchen Fällen, wenn die Kavität subgingival zum Beispiel sehr tief liegt, auch nicht geeignet.



werben kommt es häufiger mal zu Auswaschungen oder zu abradieren Stellen. Und nach einem Jahr passt dann die Okklusion nicht mehr. Der Schutzlack von EQUIA zieht, wie ich schon sagte, direkt in das Füllungsmaterial ein, härtet es und macht es von innen heraus widerstandsfähiger gegenüber den äußeren Einflüssen. Gleichzeitig wirkt die Versorgung mit dem Lack nachher viel natürlicher und glänzender.

**Wie wichtig ist Ihnen die Fluoridabgabe des Glasionomermaterials?**

Sehr wichtig. Je höher die Abgabe, desto besser! Der Patient hat ja keine Füllung, weil seine Zähne vorher in Ordnung waren, sondern weil er Karies hatte. Das Fluorid aus dem Glasionomermaterial fördert die Remineralisation aus dem Speichel heraus – das ist auch ein klarer Vorteil gegenüber den Kunststoffen.

**Ist das System für Sie ein adäquater Amalgamersatz?**

Ich arbeite erst seit circa zweieinhalb Jahren mit dem Material – und was ich bislang gesehen habe, ist wirklich vielversprechend. Die Füllungen halten und sehen auch nach zweieinhalb Jahren noch gut bzw. intakt aus. Aber für eine eindeutige, positive Antwort fehlt mir persönlich noch die Langzeiterfahrung. Die Zeit wird es zeigen. Ich hoffe jedoch, dass das System eine generelle Amal-

**Wie lautet also Ihr Hauptargument für EQUIA?**

Mich haben vor allem seine Festigkeit und die einfache Anwendbarkeit überzeugt. Gerade im Vergleich mit anderen Glasionomermaterialien haben Füllungen mit EQUIA eine viel härtere und in sich festere Oberfläche. So kommt es auch ganz selten zu Abrasionen. Im Vergleich mit Kunststoff kann ich es auch in kritischen subgingivalen Bereichen sehr gut einsetzen, denn für EQUIA benötige ich keine absolute Trockenlegung. Sekundärkaries lässt sich so viel besser ausschließen, auch dank der Fluoridfreisetzung. Und im Vergleich zu Amalgam ist es natürlich viel ästhetischer. Kurz: EQUIA ist für mich ein modernes Füllungssystem, das viele meiner Ansprüche, aber auch die Ansprüche meiner Patienten erfüllt.

*Frau Brenmöhl, vielen Dank für dieses Gespräch.*

**kontakt.**

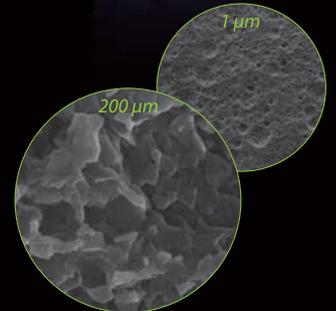
**GC Germany GmbH**

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



**bpisys.ceramic**

die zweiteilige Zirkon Lösung



**Giebförmige Implantate**

von bpisystems

**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

# Kompositfüllung: Zeit gespart – Qualität gesteigert

| Antje Isbaner



Dr. Rainer Tilse ist als Zahnarzt in einer Gemeinschaftspraxis in Pforzheim niedergelassen und kennt die Probleme des Alltags. Er hat sich deshalb ein neues Konzept zur Applikation von Kompositen erdacht. Mit Kerr und KaVo fand er zwei hochkompetente Partner, die seine Idee gemeinsam umgesetzt haben. Im Interview mit der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis spricht der Zahnarzt über seine Erfindung SonicFill und was das Schütteln von Ketchupflaschen mit dem Legen von Kompositfüllungen zu tun hat.

*Man sagt „Not macht erfinderisch“, worin bestand denn Ihre Not?*

Eine gute Seitenzahn-Kompositfüllung zu legen ist, wenn wir ehrlich sind, eine anspruchsvolle und zeitaufwendige Aufgabe. Aufgrund der vielen Arbeitsschritte ist sie fehleranfällig. Es ist ein schlimmer Moment, wenn man die Matrize abnimmt und feststellt, dass die Kavität nicht vollständig gefüllt ist – insbesondere im approximalen Kasten. Man fängt dann von vorne an und der Vormittag ist schon gelaufen.

*Herr Dr. Tilse, was ist die Idee hinter SonicFill?*

Der Trick ist die Ausnutzung der Thixotropie eines Komposits. Die Thixotropie beschreibt die Änderung der Viskosität von zähfließenden Stoffen durch mechanische Krafteinwirkung hin zu einem flüssigeren Zustand.

Wir kennen den Effekt vom Schütteln einer Ketchupflasche.

In der Zahnmedizin ist der Effekt von Schallenergie auf Komposite schon lange bekannt. Beim Einsetzen von Keramikinlays dient sie zur Verflüssigung des Befestigungskomposits.

*Sie nennen unter anderem die Zeitersparnis als einen Nutzen für den Anwender. Mit diesem Argument befinden Sie sich doch im Wettbewerb mit den meisten neuen Kompositentwicklungen im Markt?*

Ja, die Zeitersparnis bei SonicFill ist erstaunlich, das Füllen der Kavität geht wirklich schnell. Aber es gilt, die verschiedenen Konzepte sauber zu trennen. Beim SonicFill wird ein hochgefülltes und kaustabiles Komposit kurzfristig verflüssigt. Andere neue Bulk-Komposits haben andere Materialeigenschaften und sind nicht kauf-flächentauglich. Es muss eine zweite Schicht mit einem anderen stabilen Material appliziert werden, das ergibt einen erheblichen Mehraufwand.

*Wo ist der Unterschied des SonicFill-Komposits gegenüber herkömmlichen Kompositen?*

Herkömmliche Komposite reduzieren ihre Viskosität um etwa 35 Prozent, das SonicFill-Komposit von Kerr aber um 87 Prozent. Das heißt, das SonicFill-Komposit wird sehr viel stärker verflüssigt und fließt so leicht durch die nur 0,5 mm große Austrittsöffnung der Kapsel. Trotzdem sind die mechanischen Eigenschaften des SonicFill-Komposits, wie Volumenschrumpfung oder Härte, ebenso gut oder besser als die der herkömmlichen Seitenzahnkomposite.

*Die Werbung verspricht eine Durchhärtung von 5 mm Schichtstärke, geht das bedenkenlos?*

Das Material erlaubt eine sichere Durchhärtung bis 5 mm Schichtstärke.



Es muss aber eine gewissenhafte Lichthärtung erfolgen. Wir empfehlen zunächst von okklusal, nach Abnahme der Matrize von vestibulär und von oral zu härten. Inzwischen gibt es genug wissenschaftliche Daten, die belegen, dass das SonicFill-System sicher funktioniert und den Vergleich mit anderen hochwertigen Kompositen nicht zu scheuen braucht.

## kontakt.



**Dr. med. dent. Rainer Tilse**

Bahnhofstr. 2, 75172 Pforzheim

Tel.: 0 72 31/35 12 66

E-Mail: mail@goldzahn.de

www.goldzahn.de

**BEI IHREM DEPOT ERHÄLTLICH!**



CE  
1253

**Auch für Bohrer  
Geruchlos  
Alkoholfrei**

## MICRO® 10+

Sparsames, aldehydfreies Konzentrat zur Desinfektion und Reinigung sämtlicher zahnärztlicher und chirurgischer Instrumente vor der Sterilisation. Einschließlich von Bohrern, Wurzelkanalinstrumenten, Zangen, Sonden, Spiegeln usw.. MICRO® 10+ verfügt über ein breites Wirkspektrum und kann sowohl in einer Instrumenten-Wanne sowie im Ultraschall eingesetzt werden.

### Hauptproduktmerkmale:

- Sehr sparsame 2%-ige Verdünnung
- Für Instrumente aller Art geeignet
- Enthält Korrosionshemmer zum Schutz der Instrumente gegen Rosten
- Mit der CE-Kennzeichnung versehen - Entspricht der Medizinprodukterichtlinie 93/42/EWG
- VAH/DGHM-zertifiziert
- Getestet und stimmt mit den europäischen Standards überein

### Zusammensetzung:

100g MICRO® 10+ enthält 18g 50%-iges Alkylbenzyltrimethylammoniumchlorid, alkalische Reinigungsverbindungen, nicht-ionische Tenside, Komplexbildner, Korrosionshemmer und Zusatzstoffe.

### Wirksamkeit:

Bakterizid  
Mycobacterium tuberculosis (Tb)  
Candida albicans  
Aspergillus niger  
HIV-1  
PRV\* (HBV)  
BVDV\* (HCV)  
Herpesvirus

\* PRV: Surrogat für Hepatitis B  
\* BVDV: Surrogat für Hepatitis C



### Verpackung und Zubehör:

150ml-Flasche  
1L-Flasche  
2,5L-Flasche  
5L-Flasche  
Instrumentenwanne 3 Liter (INTANK)  
(B28, H13, T18 cm)  
Instrumentenwanne - Bohrer (404050)  
Ø 73mm H.52mm  
Messbecher (RECM10)



UNIDENT SA Rue François-Perréard 4, Case postale 142, CH - 1225 Chêne-Bourg  
Tel +41 22 839 79 00 Fax +41 22 839 79 10 Email [info@unident.ch](mailto:info@unident.ch) Web [www.unident.ch](http://www.unident.ch)

03/2010-02-DE

**UNIDENT**  
SWISS

# Ästhetische Korrekturen so einfach wie nie zuvor

| Dr. Mario J. Besek

Restaurationen im Frontzahnbereich können je nach Ausgangslage eine Herausforderung sein. Nicht nur bei größeren klinischen Fällen, sondern auch bei kleineren ästhetischen Korrekturen. Denn die Patienten möchten Korrekturen immer schneller und mit weniger Aufwand durchführen lassen, sind aber gleichzeitig kostenbewusst.

**D**er Schweizer Dentalspezialist Coltène/Whaledent hat nach jahrelanger Forschung ein System entwickelt, das Zahnärzten die Restauration wesentlich erleichtert. Die neue Methode heißt Compeer und ist eine Alternative zu den aufwendigen Labor-Veneers. Compeer funktioniert nach dem Veneerprinzip und ist eine Weiterentwicklung der bekannten Freihandtechnik. Dabei verfügt das System über Eigenschaften, die es ermöglichen, Freihandaufbauten einfacher und viel schneller durchzuführen.

Compeer sind vorgefertigte Schmelzschalen aus Nano-Hybrid-Komposit, die ähnlich wie Keramik-Veneers verarbeitet werden (Abb. 1). Durch ihre vorgegebene Form entfällt die schwierige Ausarbeitung der Front. Die Zahnhartsubstanz wird geschont, da die Schalen eine sehr geringe Schichtstärke (ab 0,3 mm) aufweisen und nur eine minimale bis gar keine Präparation erfordern. Das erspart dem Zahnarzt Zeit. Der Zahnarzt kann Compeer bei Bedarf, sowohl vor als auch nach dem Einsetzen, in kürzester Zeit individualisieren.

Compeer ist deshalb für ästhetische Korrekturen perfekt geeignet. Ebenso können sie als „Non-Prep Veneers“ eingesetzt werden, wie der folgende Fall zeigt. Hier wird Compeer ohne Präparation zur Zahnverschönerung verwendet, auf die entsprechende Länge reduziert und individuell charakterisiert.



Abb. 1: Compeer-Schalen.

## Falldarstellung

Die Ausgangssituation zeigt eine Dysharmonie von Form und Farbe (Abb. 2). Durch einen stärkeren Hintergrundkontrast sind einerseits die Dysplasien stärker sichtbar und andererseits auch die nicht dazu passende Zahnform der seitlichen Schneidezähne (Abb. 3).

Unter Kofferdam wird, durch die Trockenlegung, die Präsenz der Schmelzhypoplasie umso deutlicher (Abb. 4). Zur Veranschaulichung der prospektiven Zielvorgabe werden die ausgewählten Compeer auf die Zähne gelegt (Abb. 5). Somit kann bereits vorab festgestellt werden, ob noch Änderungen



Abb. 2a



Abb. 2b



Abb. 3



Abb. 4

Abb. 2a: Ausgangssituation. – Abb. 2b: Detailansicht der Ausgangssituation. – Abb. 3: Durch den Kontrast werden die Dysplasien stärker sichtbar. – Abb. 4: Sichtbare Schmelzhypoplasie nach Trockenlegung unter Kofferdam.

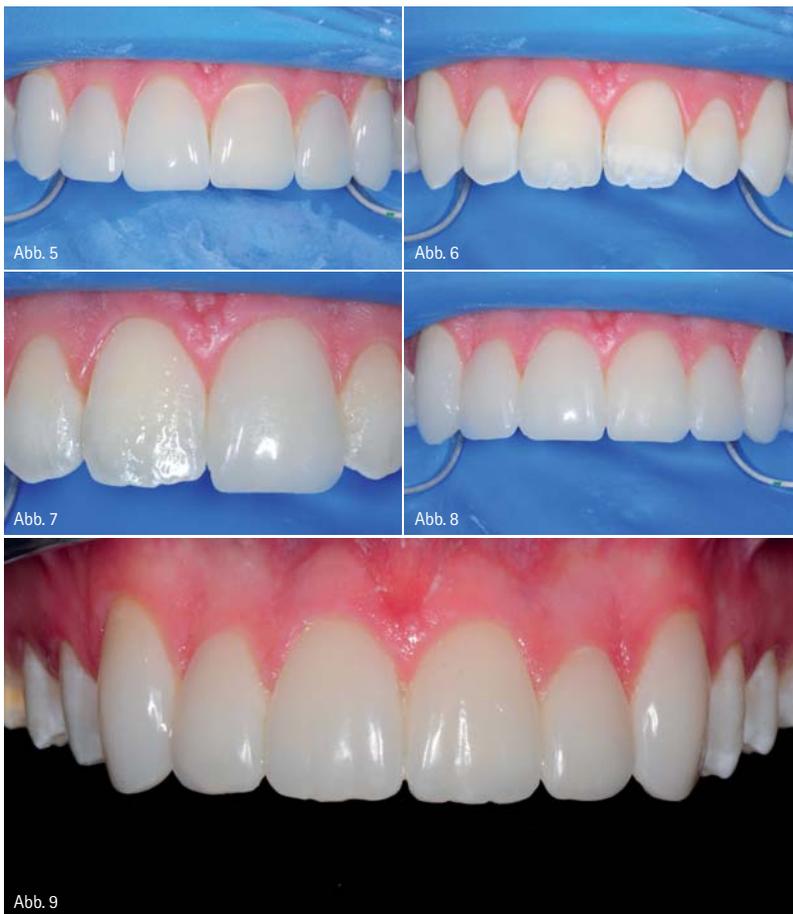


Abb. 5: Überprüfung der Composeer-Größe durch Auflegen der Schalen auf die Zähne. – Abb. 6: Entfernung der Hypoplasie am Zahn 21. – Abb. 7: Das erste eingesetzte Composeer. – Abb. 8: Die noch nicht ausgearbeitete Composeer-Front. – Abb. 9: Jugendliche Charakterisierung der Front.

an den Schalen vorgenommen werden müssen oder ob sie bereits exakt passen. In diesem Fall sind keine Korrekturen am Composeer nötig.

Ebenso war keine Präparation der Zähne notwendig. Lediglich am Zahn 21 wurde die Hypoplasie mit einem Sandstrahlgerät so gut wie möglich entfernt (Abb. 6).

Da der Patient eine kieferorthopädische Korrektur hatte, können nach dem Ätzen und Bonden wegen des Retainers keine Stückmatrizen platziert werden. Das erste Composeer (WO) wird mit Synergy D6 WO eingesetzt (Abb. 7). Die Inzisalkante wird bewusst länger belassen, um im Nachhinein möglichst viel Spielraum für eine jugendliche Charakterisierung zu haben.

Dieses Vorgehen wird für die gesamte Front wiederholt. Die Schalen werden nacheinander platziert, bis alle Schalen gleichmäßig eingesetzt sind (Abb. 8). Ihr Aussehen entspricht allerdings noch nicht ganz dem gewünschten jugend-

lichen Charakter. Deshalb wird nun, wie geplant, die Oberfläche stärker reduziert und extrem jugendlich charakterisiert. Trotz der Nachbearbeitung glänzen die Composeer, aufgrund ihrer einzigartigen Materialbeschaffenheit und -homogenität, immer noch gleichmäßig (Abb. 9). Das Resultat präsentiert sich nun in höchster Qualität.

### Eigenschaften

Composeer ist eine aus hochwertigem Komposit hergestellte Formhilfe, die vor allem bei Verschönerungen der gesamten Frontpartie zum Einsatz kommt und ein schonendes und gelingsicheres Resultat gewährleistet. Gleichzeitig ist effizienteres Arbeiten möglich. Die leichte Handhabung und die bereits vorgeformten Schalen sorgen für eine bis zu 40 Prozent kürzere Behandlungszeit als bei der herkömmlichen Freihandtechnik. Im Vergleich zu Keramik-Veneers sogar noch mehr. Denn durch die anatomische

Form und Oberflächengestaltung entfällt die aufwendige Ausarbeitung. Dennoch ist jegliche Individualisierung am Composeer schnell und einfach umsetzbar. Durchschnittlich lässt sich eine komplette Front in gut zwei Stunden restaurieren. Diese Vereinfachung der direkten Restaurationstechnik ist einer der Hauptvorteile des Composeer-Systems.

Composeer ist ein Komplettsystem. Alle Materialien und Instrumente sind im Kit enthalten und aufeinander abgestimmt. Enthalten sind Komposit, Bond, spezielle Instrumente, eine große Auswahl an Komposit-schalen sowie umfassendes Informationsmaterial. Für den Zahnarzt bedeutet dies, sofort starten zu können und alles Nötige zu haben, um komplette Restaurationen durchzuführen.

Neben der einfachen Verschönerung werden auch komplexere Fälle mit der direkten Technik ermöglicht, was sowohl dem Zahnarzt als auch den Patienten neue Behandlungsperspektiven eröffnet. Dabei entstehen in Sachen Ästhetik und Lebensdauer keine Einbußen. Die zu erwartende Lebensdauer von Composeer beträgt gut zehn Jahre und liegt deutlich über dem Durchschnitt von Freihandrestaurationen. Der Zahnarzt kann also, mit nur etwas höheren Investitionen als beim Freihandaufbau, schnellere Resultate erzielen, die darüber hinaus noch höhere Qualität aufweisen.



**autor.**

**Dr. med. dent. Mario J. Besek, OA**

Swiss Dental Center Zürich  
Heinrichstr. 239  
8005 Zürich, Schweiz  
Tel.: +41-43/444 74 00  
E-Mail: info@swissdentalcenter.ch  
www.swissdentalcenter.ch  
www.composeer.info

**Lichtpolymerisation:**

## Mit Hightech-Batterien

VALO setzt seit ihrer Markteinführung 2009 neue Maßstäbe. Heute ist sie bereits eine der beliebtesten Polymerisationsleuchten. Von REALITY, dem bekannten amerikanischen Testinstitut, gab es 5 Sterne und Platz 1. Mit drei Aushärte-Modi und einer Lichtleistung von bis zu 3.200 mW/cm<sup>2</sup> erfüllt VALO die Forderungen der Fachleute nach leistungsstarken Leuchten für zuverlässige Lichtpolymerisation. Jetzt neu von Ultradent Products: VALO Cordless. Mit innovativer Batterie-Technologie und noch sparsameren LEDs. Kaum länger als eine Zahnbürste, mit zierlichem Kopf, ist VALO Cordless so handlich



wie die erfolgreiche VALO – und ebenso leistungsstark und sicher, mit Breitbandtechnologie und gebündelter Lichtführung.

Kein voluminöser, schwerer Akku ist für VALO Cordless nötig. Verwendet wird aktuellste Batterie-Technologie: Zwei kleine Lithium-Eisenphosphat-Batterien sind schnell geladen und können circa eine Woche lang verwendet werden (ca. 400 Zyklen). Die Batterien sind langlebig und preiswert. So steht mit VALO Cordless nun auch eine netzunabhängige, handliche Leuchte zur Verfügung, die Sicherheit gibt: Sichere Aushärtung durch sehr hohe Leistung, die gezielt in der Kavität ankommt, Sicherheit für die Zukunft durch Breitbandtechnik.

**Ultradent Products, USA**  
**UP Dental GmbH**  
**Tel.: 0 22 03/35 92-15**  
**www.updental.de**



**Sprechanlage:**

## Kommunikation ist praxisnotwendig

Die täglichen Abläufe in der Praxis erfordern ein hohes Maß an schneller und reibungsloser Kommunikation. Vieles muss zügig geschehen, damit genügend Zeit für das Wesentliche bleibt, den Patienten. Eine modern geführte Praxis ist daher immer auch ein kleines Wirtschaftsunternehmen und kann nur dann erfolgreich geführt werden, wenn sowohl Organisation als auch eine reibungslose Kommunikation gewährleistet sind. MULTIVOX gibt den praktizierenden Teams mit der MULTIVOX KOMPAKT Gegensprechanlage ein solches, in vielen Praxen bewährtes und auf den Behandler und sein Team



abgestimmtes Organisations- und Kommunikationsmittel an die Hand. Die Anlage zeichnet sich vor allem durch die Kompatibilität zu ihren Vorgängermodellen aus. Sie ist modular aufgebaut und jederzeit erweiterbar und somit eine rentable Lösung für viele unserer Kunden. Neben der Variante als Tischgerät sind insbesondere die Vielzahl der Einbaumöglichkeiten das große Plus dieser Anlage. Zur Standardausrüstung gehören u.a. eine 16-teilige Folientastatur, LED Betriebsanzeige, Sammelruf, Abhörsperre, Türöffnung sowie die Möglichkeit der Einspeisung von Hintergrundmusik. Weitere Sonderfunktionen können problemlos in das Modell integriert werden. Begleitet wird die MULTIVOX KOMPAKT Anlage von einem Sortiment an Lautsprechern, die so gearbeitet sind, dass sie sich unauffällig in fast jedes Ambiente einfügen, egal ob als Wandaufputz-Lautsprecher oder edel als Wand-, Decken- oder Möbeleinbau-Lautsprecher.

**MULTIVOX Petersen GmbH**  
**Tel.: 02 41/50 21 64**  
**www.multivox.de**

**Infektionsprävention:**

## Einwegansätze mit Aroma

Besser denn je – frischer denn je: Mit Riskontrol Art zeigt die Firma Pierre Rolland (Acteon Group) den Zahnärzten nicht nur einen sicheren und zuverlässigen, sondern auch einen aromatischen Weg zur Infek-



tionsprävention: So sind die klinisch bewährten Einwegansätze für Multifunktions-spritzen auch in vier neuen Farben und erfrischenden Düften erhältlich – für eine hundertprozentige Praxishygiene mit Aromagarantie und ohne mikrobielle Nebenwirkungen. Mit den Riskontrol Art-Einwegansätzen kann das Risiko der direkten oder der Kreuz-

Kontamination von Patient zu Patient konsequent unterbrochen werden. So verhindern die innovativen Ansätze, die nur für den einmaligen Gebrauch bestimmt sind, eine mikrobielle Migration im Wasser- und im Luftkreislauf der Behandlungseinheit und ermöglichen so die Einhaltung jeder noch so strengen Hygienerichtlinie. Und für noch mehr Patientenkomfort sind die farbigen Aufsätze in den vier Duftrichtungen Johannisbeere (blau), Anis (hellgrün), Mandarine (orange) und Lakritze (grau) erhältlich – für alle Multifunktions-spritzen und jeden Geschmack. Dank des weltweit patentierten Riskontrol-Systems von Pierre Rolland führen zwei voneinander unabhängige Leitungen den Luft- sowie den Wasserstrahl aus der Funktionsspritze direkt bis hin zur Austrittsöffnung. Das bedeutet: hundertprozentig trockene Luft für eine garantiert feuchtigkeitsfreie Oberfläche. Für einen universellen Einsatz an allen gängigen Behandlungseinheiten sind knapp 70 Adapter erhältlich, mit denen nahezu alle Multifunktions-spritzen ausgerüstet werden können. Einmal aufgeschraubt bzw. aufgesteckt kann das Zwischenstück aus eloxiertem Aluminium dauerhaft auf der Spritze verbleiben.

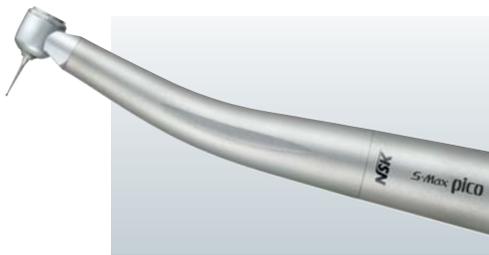
**Acteon Germany GmbH**  
**Tel.: 0 21 04/95 65 10**  
**www.de.acteongroup.com**



**Weltweit kleinste Dentalturbine:**

## Sensationeller Ultra-Mini-Kopf

Auf der IDS 2011 stellte NSK erstmals in Europa die neue Turbine S-Max pico vor. Die S-Max pico zeichnet sich durch einen sensationell kleinen Ultra-Mini-Kopf mit einem Durchmesser von nur 8,6 mm bei einer gleichzeitigen Kopfhöhe von nur 9,0 mm aus. Sie ist damit die weltweit kleinste Dentalturbine.



Die S-Max pico wurde speziell entwickelt, um minimalinvasive Behandlungen zu erleichtern und bei Arbeiten mit dem Mikroskop oder der Lupe einen möglichst freien Blick auf die Präparationsstelle zu gewährleisten. Daher wurde neben einer signifikanten Verringerung der Kopfgröße auch besonderer Wert darauf gelegt, den Durchmesser des Griffbereichs zu verschlanken und auf ein Minimum zu reduzieren. Einen entscheidenden Beitrag zu den perfekten Sichtverhältnissen leistet die bewährte NSK-Zellglasoptik, welche zuverlässig Licht an den Ort des Geschehens überträgt. Mit ihrem Edelstahlkörper und den Keramikugellagern in Verbindung mit dem NSK Clean-Head-System steht die S-Max pico für höchste Qualität und Präzision sowie Lebensdauer und Hygiene. Besonders interessant: der Turbinenrotor der S-Max pico lässt sich ganz einfach in der Praxis wechseln – dies reduziert Ausfallzeiten und verringert die Servicekosten. Für die Verwendung in Kombination mit der S-Max pico bietet NSK speziell entwickelte Miniaturbohrer für minimale Präparationen an.

Die Ultra-Mini Turbine S-Max pico ist erhältlich für die Anschluss-Systeme aller führenden Instrumentenhersteller. Sie ist damit die ideale Ergänzung für die minimalinvasiven Konzepte einer jeden Praxis.

**NSK Europe GmbH**  
**Tel.: 0 61 96/7 76 06-0**  
**www.nsk-europe.de**



**Der neue Marktplatz:**

## Sprudelt in Rot

Zahnärzte, Zahntechniker und Fachhändler sind begeistert! Sie machen Schnappschüsse, tauchen ganz in die durchgestylte Welt der roten Marke aus Unna ein. Maxi-Fresh, die Reinigungstablette für Schienen und Sportmundschutz, setzt auch hier wieder neue Akzente.

Die besonders scharf kalkulierten Packet-Offerten sind dabei genau so beliebt wie das Four Star Award ausgezeichnete StoneBite in der neuen, hochglänzenden Kartusche.

Das einzigartige Design der roten Laborgeräte rundet das Bild ab. Das Dreve-Team freut sich jetzt darauf, seine Kunden in



Hamburg, Stuttgart und Frankfurt am Main mit dem außergewöhnlichen Messekonzept beeindrucken zu können.

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



ANZEIGE

# minilu

## ist da!

Praxis-Material  
supergünstig,  
superschnell,  
supereinfach:  
[www.minilu.de](http://www.minilu.de)

**minilu.de**

... macht mini Preise

Vorgefertigte Keramik-Veneers:

## Optimale Praxislösung

Zahlreiche Patienten lassen sich ihre Zähne ästhetisch nicht verschönern, da sie Kosten und Behandlungsaufwand scheuen. Die neuen Cerinate One-hour Permanent Veneers sind deshalb die optimale Lösung für jede Praxis. Sie sind äußerst preiswert – ein einzelnes Veneer kostet nur 30 Euro. Die qualitativ hochwertigen, vorgefertigten Veneers bestehen aus der originalen Lumineers-Keramik – das ist die widerstandsfähigste, leuzitverstärkte Keramikmasse weltweit. Langzeitstudien haben die Haltbarkeit der Lumineers-Keramik bewiesen. Um die innovativen Keramik-Veneers zu applizieren, benötigt der Zahnarzt nur eine Sitzung.



Die Applikation ist einfach und praktisch, schließlich muss keine aufwendige Schichttechnik angewandt werden. Der Eingriff verursacht für den Patienten keine Schmerzen, da auf ein Entfernen empfindlicher Zahnschubstanz in den meisten Fällen verzichtet werden kann. Auch Laborarbeiten sind nicht notwendig: Die Veneers werden in der Praxis vom Anwender selbst angepasst. Im Gegensatz zu Komposit-Restaurationen hat der Zahnarzt bei den Cerinate One-hour Permanent Veneers die Möglichkeit, die Try-in-Technik anzuwenden. So kann das Ergebnis vor dem Zementieren begutachtet und ggf. noch korrigiert werden. Die äußerst robusten Keramik-Veneers sind in 56 verschiedenen Formen und in vier Farben erhältlich. Sie verfärben sich nicht, sind sehr plaque-resistent und garantieren dem Patienten ein dauerhaft weißes, schönes Lächeln.

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



Ozontherapie:

## Schnelle Wundheilung

**Schnell:** In wenigen Sekunden eliminiert OzonedTA Bakterien, Viren und Pilze. **Effizient:** Die direkte Applikation mit anatomisch angepassten Sonden ermöglicht eine optimale Wirkung. **Innovativ:** Der medizinische Erfolg lässt sich bereits nach wenigen Behandlungen feststellen. Sobald der Sondenkopf von OzonedTA die zu behandelnde Stelle berührt, wird die partielle Sauerstoffumwandlung aktiviert, punktgenau auf den Berührungsort konzentriert. Durch die Oxidation von Ozon wird die Zellohülle von Mikroben zersetzt und ihre DNA oder RNA angegriffen. Bei Gingivitis und gerade auch im Rahmen einer oft langwierigen PAR-Therapie kann der Einsatz von OzonedTA den Behandlungsprozess wirkungsvoll unterstützen. Weitere Indikationen sind Periim-



plantitis, Fistelgang und Dentitio difficilis. OzonedTA eignet sich sehr gut zur Behandlung von Fissurenkaries, beispielsweise auch vor einer Versiegelung. Nach der Präparation kann es bei mittlerer und profunder Karies eingesetzt werden. Weitere Indikationen sind die Blutstillung bei einer Pulpenperforation sowie die Desinfektion von Wurzelkanälen. Bei chirurgischen Eingriffen ermöglicht der prä-, intra- und postoperative Einsatz von OzonedTA ein keimfreies Behandlungsgebiet, stillt starke Blutungen und beschleunigt den nachfolgenden Heilungsprozess.

**DentaTec Dental-Handel GmbH**  
**Tel.: 0 61 87/9 09 65-0**  
**www.denta-tec.com**

Natriumhypochlorit-Lösung:

## Für alle Aufbereitungstechniken



Mit HISTOLITH NaOCl 5% präsentiert lege artis Pharma eine Natriumhypochlorit-Lösung mit garantiert durchgehender Qualität und Wirkstoffstabilität. HISTOLITH NaOCl 5% eignet sich sowohl in direkter Anwendung als auch für die bedarfsge- rechte Verdünnung zum Reinigen und Desinfizieren des Wurzelkanals.

Aktuelle Spülprotokolle der Hochschulen empfehlen eine großvolumige Spülung bei jedem Wechsel der Instrumentengröße. Bei lege artis durchgeführter Wurzelkanal-aufbereitung ist die gründliche Spülung mit Natriumhypochlorit heute unverzichtbar.

HISTOLITH NaOCl 5% eignet sich dabei für alle gängigen Aufbereitungstechniken, das heißt auch bei maschineller Aufbereitung. Ein Tipp aus der Praxis: In Kombination mit CALCINASE EDTA-Lösung entfernen Sie zusätzlich die Schmierschicht.

HISTOLITH NaOCl 5% kann über den Dentalgroßhandel in drei Packungsgrößen bezogen werden; einer 50-ml-Flasche (nachfüllbar) und einer 200-ml- und 500-ml-Vorratsflasche.

**lege artis Pharma GmbH + Co KG**  
**Tel.: 0 71 57/56 45-0**  
**www.legeartis.de**

ANZEIGE

**www.winkelstueckeguenstiger.de**

**Kompositfüllungen:**

## Neues und einfaches System

Das neue SonicFill™-System – erstmals vorgestellt auf der IDS 2011 – vereint die Vorteile fließfähiger und universaler Komposite und ermöglicht es, Kompositfüllungen in nur einem Schritt durchzuführen. Jetzt haben Sie die Möglichkeit, sich selbst bei einem Live-Test von der KaVo Weltneuheit zu überzeugen, die Ihnen einen Zeitvorteil von 30 Prozent beim Füllen von Kavitäten bietet. Das neuartige Nano-Hybrid Composite Material mit sehr hohem Fülleranteil verfügt über einzigartige Vorzüge, wie z.B. der geringen Materialschrumpfung von nur 1,6 Prozent und der großen Aushärtungstiefe von bis zu 5 mm. Schichten ist dabei weiterhin möglich. Mittels Schwingungsenergie (SONICfill Handstück) wird die Viskosität des Komposits redu-



ziert, sodass es in einen fließfähigeren Zustand übergeht, die Kavität sehr schnell gefüllt werden kann und eine sehr gute Adaptation an die Kavitätenwände und -ränder erzielt wird. Nach dem Aussetzen der Schwingungsenergie erreicht das SonicFill Komposit wieder seine ursprünglich hohe Viskosität und ist einfach zu modellieren. Die speziell entwickelte Unidose™ Spitze ermöglicht durch den optimalen Zugang zur Kavität ein präzises Platzieren des Komposits. Besuchen Sie uns für einen Live-Test auf den Fachdentalmessen oder registrieren Sie sich jetzt online unter [www.kavo.com/sonicfill](http://www.kavo.com/sonicfill). Dort finden Sie weitere Informationen und wissenschaftliche Studien zu unserem einzigartigen SonicFill-System.

**KaVo Dental GmbH**  
**Tel.: 0 73 51/5 60**  
**[www.kavo.com](http://www.kavo.com)**



**Schallzahnbürste:**

## Auf Regional-messen erleben

Philips Sonicare DiamondClean bietet alles, was heute möglich ist: maximale Effektivität, attraktive Optik, angenehme Haptik und innovatives Zubehör.



Philips Sonicare stellt sein Flaggschiff den Fachkreisen unter anderem auf den diesjährigen regionalen Messen in München, Stuttgart, Berlin und Frankfurt am Main vor. Die neue Schallzahnbürste bietet fünf Reinigungs-Modi, darunter erstmals den

Polish-Modus, der die Zähne poliert und zu einem natürlichen Weiß verhilft. Gegenüber einem klassischen ProResult Bürstenkopf besitzt der DiamondClean Kopf 44 Prozent mehr Borsten, die diamantförmig angeordnet sind. Beides führt zu einem nochmals verbesserten Plaquebiofilm-Management. Sonicare DiamondClean entfernt beispielsweise an schwer erreichbaren Stellen bis zu 100 Prozent mehr Plaquebiofilm als eine Handzahnbürste.<sup>1</sup> Andere klinische Studien belegen, dass die Anwendung der Sonicare DiamondClean die Zahnfleischgesundheit in nur zwei Wochen positiv beeinflusst.<sup>2</sup> Und in nur einer Woche ist eine Aufhellung der Zähne zu registrieren.<sup>3</sup>

Besuchen Sie Philips Sonicare auf einer der regionalen Messen in Ihrer Nähe.

1, 2, 3: Quellen liegen der Redaktion vor.

**Philips GmbH**  
**Tel.: 0 40/28 99-15 09**  
**[www.Philips.de/sonicare](http://www.Philips.de/sonicare)**



ANZEIGE

**IHDE DENTAL**

✓ Hotline  
089 - 319 761-0  
[www.ihde-dental.de](http://www.ihde-dental.de)

GEIZ IST DOOF

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

Interaktive Applikation:

## iPad App für Zahnärzte

Die Firma Dr. Jean Bausch GmbH & Co. KG hat eine iPad App, den „DentalNavigator“ auf den Markt gebracht. DentalNavigator ist eine interaktive Applikation, mit deren Hilfe Zahnärzte ihre Patienten über verschiedene Behandlungsmethoden informieren können. Mit dem Apple iPad 2 sowie dem dafür erhältlichen HDMI-Adapter lässt sich der Inhalt des DentalNavigators auch auf großen Bildschirmen darstellen. Da sich auch Videoprojektoren anschließen lassen, ist auch eine Präsentation in Hörsälen möglich. Eine Besonderheit sind die interaktiv steuerbaren 3-D-Animationen in Echtzeit, die sich vom Anwender einfach über das berührungssensitive Display steuern lassen.



Der menschliche Schädel ist um 360° drehbar und mittels der innovativen Zoomfunktion des iPads skalierbar, um die Bewegungen des Unterkiefers und der Kondylen näher betrachten zu können. DentalNavigator ist modular aufgebaut und derzeit sind Themen wie Okklusionsprü-



fung, Implantologie sowie interaktiv steuerbare Kieferbewegungen implementiert. In die Module wurden hochwertige animierte 3-D-Videos eingebunden, die Produkte oder auch Anwendungen zeigen. Die Grundmodule, das heißt der interaktiv steuerbare 3-D-Schädel sowie die Anwendung von verschiedenen Bausch Okklusionsprüfmitteln, werden gratis im Apple AppStore erhältlich sein. Andere Module können aus der App heraus nachgekauft werden. Die Preise liegen pro Modul zwischen 9 und 34 Euro. Dental-

Navigator ist auch für das iPhone erhältlich.

**Dr. Jean Bausch GmbH & Co. KG**

Tel.: 02 21/7 09 36-0

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

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



Kunstvolle Anatomie:

## Ausgefallene Bildobjekte

Die Kunstwerke sollen die Arbeit des Zahnarztes dem Patienten phantasievoll veranschaulichen. Die ausgefallenen Bild- und Vitrinenobjekte basieren auf diversen Anatomiemodellen, die die Künstler als sogenannte „Baustellenobjekte“ gestalten. Jedes Kunstwerk wird in Deutschland mit viel Liebe zum Detail in Handarbeit gefertigt und vom Künstler handsigniert. Die 3-D-Vitrinen, 3-D-Bilder, Zahnskulpturen und Lein-



wandbilder bestehen sowohl durch Originalität als auch durch Detailtreue und verleihen den Praxisräumlichkeiten ein künstlerisches Ambiente, an das sich die Patienten immer gerne erinnern. Einige 3-D-Vitrinen sind als Visitenkartenhalter konzipiert und bieten somit einen professionellen Eindruck an der Empfangstheke

beziehungsweise im Empfangsbereich. In den Vitrinen selbst sind Handwerker am Werk: Sie bohren, verputzen und polieren die Zähne genau wie der Zahnarzt im richtigen Leben. Anders ist es bei den Zahnskulpturen. Diese überdimensionalen Zähne sind in jeder Praxis ein

wunderschönes Dekorationsobjekt. Das Angebot besteht aus verschiedenen abstrakten Motiven, oder man kann selbst kreativ werden und bemalt seine eigene weiße Skulptur mit Acrylfarben nach eigenen Vorstellungen. Funny Brackets – das sind handgearbeitete Bilder auf Leinwand. Mit Glitzermasse modellierte Brackets, wie auch die mit viel Liebe aufgesetzten Details, verleihen diesen lustigen Bildern einen 3-D-Effekt. Die Kinder mit der Zahnsperre bringen jede Menge Lächeln in die Praxis.

Im umfangreichen Sortiment des Anbieters befinden sich natürlich auch die beliebten Kinderzugartikel, tierische Demopuppen und schöne Recall-Karten.

**Mirus Mix Handels-GmbH**

Tel.: 0 62 03/6 46 68

[www.mirus-mix.de](http://www.mirus-mix.de)

ANZEIGE

## FILMHALTERSYSTEME VON KKD®



**! BIS ZU 70% WENIGER STRAHLENEXPOSITION - AUCH GEEIGNET FÜR DIGITALE SPEICHERFOLIEN!**

### SAFETY EDITION II - Instrumentensatz "PLUS"

2 Führungsstangen Posterior, 1 Führungsstange Anterior, 2 Visierringe Posterior 3x4, 1 Visierring Posterior 2x3, je 1 Visierring Anterior 3x4 und 2x3, je 4 SAFETY und Standard Bissplatten Anterior & Posterior

REF 05061S

**! ZUR STRAHLENEXPOSITIONSBEGRENZUNG NACH PRÜFPOSITION [05F05A] DER SACHVERSTÄNDIGEN PRÜFRICHTLINIE (SV-RL). ERFÜLLT DIE ANFORDERUNGEN DER DIN 6868 TEIL 151**

KENTZLER-KASCHNER DENTAL GMBH · Mühlgraben 36 · 73479 Ellwangen/Jagst  
Tel.: +49(0)7961-90 73-0 · Fax +49(0)7961-5 20 31 · [info@kkd-topdent.de](mailto:info@kkd-topdent.de) · [www.kkd-topdent.de](http://www.kkd-topdent.de)



**KKD BISSPLATTEN MIT KLEMMNASE ZUR SCHONUNG VON FILM UND DIGITALEN SPEICHERFOLIEN**



KENTZLER  
KASCHNER  
DENTAL



**3-D-Putztechnologie:**

**Signifikante Vorteile**

Gingividen und Parodontiden stehen meist im Zusammenhang mit mangelhafter Plaqueentfernung. Daher bildet die häusliche Mundpflege mit geeigneten Zahnbürsten und weiteren Hilfsmitteln eine entscheidende Maßnahme, um solchen Erkrankungen vorzubeugen. Die Frage, welche Zahnbürste zur Entfernung der Plaque die besten Resultate erwarten lasse, hat eine Vielzahl wissenschaftlicher Studien inzwischen beantwortet: Die elektrischen Zahnbürsten (EZB) mit oszillierend-rotierender Putzbewegung bieten sowohl gegenüber Handzahnbürsten als auch gegenüber Schallzahnbürsten Vorteile bei der Zahnreinigung sowie der Vermeidung von Zahnfleischerkrankungen. Dies gilt besonders für die neue Premium-Elektrozahnbürste Oral-B



Triumph 5000 mit SmartGuide, welche neben einer hohen Funktionalität auch über motivationssteigernde Eigenschaften verfügt. Die überlegene Wirksamkeit elektrischer Zahnbürsten bestätigen mittlerweile viele wissenschaftliche Untersuchungen. Deshalb empfiehlt die Mehrheit der Zahnarztpraxen ihren Patienten deren tägliche Anwendung. Bei heutigen EZB stehen vor allem Oral-B Modelle mit oszillierend-rotierender 3-D-Putztechnologie solchen mit Schalltechnologie gegenüber. Doch welches Putzverfahren ist tatsächlich zu bevorzugen? Um Plaque effektiv reduzieren zu können, bedarf es ausgerichteter Bewegungscharakteristiken, wie man es ja auch bei der Handzahnbürste praktizieren sollte. Die wissenschaftlichen Fakten sprechen hier für die oszillierend-rotierende EZB: Sie entfernt signifikant mehr Plaque als die Schallzahnbürste und führt zu einem stärkeren Rückgang gingivaler Blutungen.

**P&G Germany GmbH**  
**Tel.: 0 61 96/89 01**  
**www.dentalcare.com**



**Zirkon-Krone:**

**Absolut belastbar**

Das Import-Zahnersatzlabor Protilab bietet nun als Exklusivität die Full Zirkone-Krone, eine absolut belastbare Krone, an. Zirkonkronen erfreuen sich immer mehr Beliebtheit. Diese Art von Kronen ist eine metallfreie Alternative für festsitzenden Zahnersatz. Sie besteht zu 100 Prozent aus Zirkonoxid (ZrO<sub>2</sub>). Zirkonkronen werden mit einem speziellen Herstellungsverfahren der CAD/CAM-Technologie hergestellt. Während bei einer Vollkeramikkrone die Stabilität bei 150 bis 200 MPa liegt, weist die Zirkonalternative fast das Zehnfache auf. Seine geringe Temperaturleitfähigkeit weist große Vorteile gegenüber der metallgetragenen Krone auf. Die Full Zirkone-Krone von Protilab wird komplett aus einem Block Doceram Nacera ZT gefräst und nur leicht und auf Wunsch bemalt. Sie empfiehlt sich jedoch durch einen leicht milchigen Eindruck eher für den Seiten- und Backenzahnbereich. Die Langzeitstabilität liegt weit über herkömmlichen Vollkeramiken, sie zeigt auch



keine Löslichkeit und ist zudem gewebefreundlich. Bisher sind keine allergischen Reaktionen oder Unverträglichkeiten bekannt, man kann also bedenkenlos eine Zirkonarbeit in schon vorhandenen Zahnersatz einbringen. Die Full Zirkone-Krone ist heutzutage schon unter 100 Euro erhältlich und stellt damit eine sparsame und haltbare Alternative zu dem herkömmlichen Zahnersatz dar.

**Protilab**  
**Tel.: 0800/7 55 70 00**  
**www.protilab.de**

ANZEIGE



- ✓ Aldehyd- und schaumfreies Konzentrat
- ✓ Desinfektion, Desodorierung, Reinigung und Pflege
- ✓ 2%-ige Anwendungskonzentration
- ✓ 2,5 Liter ergeben 125 Liter Gebrauchslösung
- ✓ VAH / DGHM gelistet



✓ Hotline  
**089 - 319 761-0**  
[www.ihde-dental.de](http://www.ihde-dental.de)

**Ist es nicht ungerecht, dass Sie Schweizer Produkte bevorzugen und Ihre Sauganlage nicht?**  
 ( z. B. 2,5 Liter SURGITOL® für 25.- € )

Preis zzgl. MwSt.

**Polymerisationsgerät:**

**Liegt gut  
in der Hand**

Unter dem Namen bluephase style präsentiert Ivoclar Vivadent eine kleinere und handlichere Variante des bewährten Polymerisationsgerätes bluephase. Dank der ergonomischen Form und des leichten Gewichts liegt die bluephase style gut in Frauen- und Männerhänden. Mit der bluephase style hat Ivoclar Vivadent ein ergonomisches LED-Polymerisationsgerät mit einer Lichtintensität von 1.100mW/cm<sup>2</sup> entwickelt. Das akkubetriebene Gerät kann entweder als Stift oder als Pistole gehalten werden: Leicht und ausbalanciert designt, verringert sich die Belastung von Hand und Arm unabhängig von der Handgröße der behandelnden Person. Besonders anwenderfreundlich ist der verkürzte Lichtleiterkopf, der ein bequemes Aushärten auch im schwierig erreichbaren Molarenbereich ermöglicht. Somit muss der Patient den Mund nicht mehr länger sehr weit öffnen. Durch den breiten Durchmesser von 10 mm leuchtet die bluephase style

**Hygiene & Pflegebedarf:**

**Sicheres  
Hygieneprogramm**

W&H bietet ein komplettes, sich optimal ergänzendes und sicheres Hygieneprogramm. Hygienemanagement wird damit einfach, bequem und sicher. Hygienische Standards können auf höchstem Niveau eingehalten werden.

Der Klasse-B-Sterilisator Lisa wurde für eine intensive Nutzung entwickelt. Das Gerät arbeitet daher mit den neuen Klasse-B-Zyklen, die den gesamten Sterilisationszyklus nach der Art und Anzahl der zu sterilisierenden Instrumente automatisch verkürzen bzw. optimieren. Der Lina Sterilisator bleibt dem W&H Konzept treu: Er bietet ausschließlich Klasse-B-Zyklen und einen kurzen ECO-B-Zyklus für kleine Beladungen sowie eine einfache Bedienung durch seine praktische Tastatur. Das Wasser-Aufbereitungssystem Multidem liefert qualitativ hochwertiges demineralisiertes Wasser für die Dampfer-



zeugung im Autoklaven. Multidem gewährleistet dadurch eine lange Lebensdauer der Sterilisatoren bzw. Aufbereitungsgeräte. Die automatisierte Instrumentenpflege mit dem Gerät Assistina (s. Abb.) bietet klare Vorteile: Eine fachgerechte Reinigung und Ölpflege sowie eine einwandfreie Funktion und lange Lebensdauer zahnärztlicher Bohrinstrumente kann damit gewährleistet werden. Und schließlich gehört auch W&H Service Oil F1 – ein vollsynthetisches Spezial-Öl höchster Reinheit – zu den Produkten aus der W&H Forschung, das Ihnen die Sicherheit gibt, sämtliche W&H Instrumente optimal zu pflegen.

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



**Abformmaterial:**

**Erneut in der Pole Position**

Sie ist für ihre strengen Prüfmaßstäbe bekannt: Die renommierte US-Testzeitschrift „Reality“ hat auch in diesem Jahr das Präzisionsabformmaterial Aquasil Ultra als das beste Produkt seiner Art ausgezeichnet. Zum achten Mal in Folge erhielt es mit fünf Sternen als einziges die höchstmögliche Auszeichnung und die Spitzenbewertung „Reality's Choice“. Diesen großartigen Erfolg verdankt Aquasil Ultra seinen hervorragend balancierten Materialeigenschaften aus exzellenter Hydrophilie und Reißfestigkeit. Der Zahnarzt erhält damit ein hoch präzises und zugleich komfortables Abformmaterial, das die exakte Wiedergabe selbst kleinster Details ermöglicht. Aquasil Ultra wurde von DENTSPLY als System konzipiert und konsequent weiterentwickelt. Mit seinen verschiedenen Korrektur- und Löffelmaterialien eignet sich Aquasil Ultra für die Doppelmischtechnik, die Korrekturtechnik und die Monophasentechnik. Ideale Ausgangsbe-

dingungen erzeugt der Oberflächenoptimierer B4, der für ein identisches Fließverhalten bei den unterschiedlichen intraoralen Gewebe- und Materialoberflächen sorgt und



dadurch eine extrem hohe Detailgenauigkeit gewährleistet. Praxisgerecht konfektioniert, bieten sämtliche Aquasil Ultra

Komponenten dem Zahnarzt eine komfortable und wirtschaftliche Anwendung des hochpräzisen Abformmaterials.

**DENTSPLY DeTrey GmbH**  
**Tel.: 08000/7 35 000**  
**www.dentsply.de**



großflächige Kavitäten komplett aus. Dabei entfallen aufwendige Mehrfachbelichtungen bei MOD-Füllungen.

Die bluephase style ist mit der eigens von Ivoclar Vivadent für Dentalzwecke entwickelten polywave LED ausgestattet, die sich durch ein breites Lichtspektrum von 385 bis 515 nm auszeichnet. Dank dieses Lichtspektrums härtet die bluephase style alle Fotoinitiatoren und Materialien aus. Die Click&Cure-Funktion (praktischer Wechsel von Akku- zu Netzbetrieb) hat den großen Vorteil, dass man weiterarbeiten kann, auch wenn der Akku leer ist.

Die bluephase style ist ab Oktober 2011 erhältlich. bluephase® und polywave® sind eingetragene Warenzeichen der Ivoclar Vivadent AG.

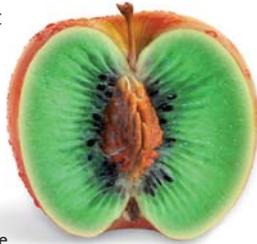
**Ivoclar Vivadent GmbH**  
**Tel.: 0 79 61/889-0**  
**www.ivoclarvivadent.de**



**Kunststoff:**

## Auch für Langzeitprovisorien

Der Kunststoff Eclipse radica von DENTSPLY erfährt eine Indikationserweiterung auf Langzeitprovisorien, die bis zu zwei Jahre im Mund des Patienten verbleiben können. Der 2007 in den Markt eingeführte Kunststoff Eclipse radica weist eine einzigartige Kombination von Eigenschaften auf. Darüber hinaus wurde wegen seiner hohen Biegefestigkeit und Abrasionsbeständigkeit sowie wegen des guten Randschlusses eine Verweildauer von bis zu zwei Jahren freigegeben. Zu den typischen Einsatzgebieten zählen die diagnostische Einprobe und z.B. die temporäre Versorgung während einer implantologischen Behandlung – bei Einverständnis des Patienten auch die Verwendung als Langzeitprovisorium. Der Kunststoff bietet generell einen hohen Tragekomfort und selbst sensible Patienten



kommen dank der Biokompatibilität mit dem Material gut zurecht. Einige Patienten berichten auch von einer geringeren Geruchsentwicklung im Vergleich zu herkömmlichen Provisorien dieser Art. So lässt sich Eclipse radica nun auch im Allgemeinen für die Indikation „Langzeitprovisorium“ empfehlen. Für die ästhetische Gestaltung steht ein Sortiment aus 16 A-D und zwei Bleach-Farben für die Dentinmassen, verschiedene Schmelz-, Effektentinnmassen sowie Malfarben zur Verfügung. Einfach gesagt: Alles was der Zahn-techniker braucht – von der soliden Standardversorgung bis zum High-End-Provisorium. Die Verarbeitung von Eclipse radica gestaltet sich denkbar einfach. Das Material lässt sich problemlos schichten, spätere Korrekturen sind leicht möglich und die Unterfütterung kann je nach persönlicher Vorliebe mit vielen der üblichen Werkstoffe erfolgen.

**DeguDent GmbH**  
**Tel.: 0 61 81/5 95-0**  
**www.degudent.de**

**Kristallausfällungs-Desensibilisierer:**

## Schmerzfrei in **30 Sekunden!**



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 Kaliumbioaxalat. D/Sense Crystal kann auf feuchtem oder trockenem Dentin ange-

wendet werden. Die Wirkung hält je nach Patient sechs Monate oder länger an, dauerhaft unter Restaurationen.

Eine VE enthält sechs Spritzen à 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**



## Packen Sie Probleme bei der Wurzel!

Als weltweiter Marktführer endodontischer Wurzelkanalinstrumente entwickelt MICRO-MEGA® immer wieder innovative Produkte und Serviceleistungen. Denn Ihr Komfort ist unser Ziel! Das NiTi-System Revo-S™ bietet Ihnen Präzision auf höchstem Niveau. Der asymmetrische Querschnitt der Feilen führt zu einer schlangenartigen Bewegung im Wurzelkanal, für weniger mechanische Beanspruchung, mehr Flexibilität und mehr Fraktursicherheit.

**MICRO-MEGA® Revo-S™ - einfach, effektiv, einzigartig.**

Überzeugen Sie sich selbst und entdecken Sie die Endo REVOLUTION unter [www.revo-s.com](http://www.revo-s.com)

[info.de@micro-mega.com](mailto:info.de@micro-mega.com)  
Tel.: +49 (0)7561 983 43 0



Your Endo Specialist™

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. 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 10/335 20 00  
[www.skarhamn.getinge.com](http://www.skarhamn.getinge.com)

3-D-Röntgen:

## Erste Flatrate mit Prepaid Option!

Pünktlich zu den Herbstmessen führt orangental ein revolutionäres Preismodell für 3-D-Röntgen ein: „3D unlimited“ – die erste 3-D-Flatrate mit Prepaid Option! Mit dem neuen Preismodell kann die Praxis das in Deutschland über 100-fach bewährte Top 3-D-Multifunktionsgerät Duo3D (OPG/DVT) zum Einstiegspreis von 58.900 Euro (zzgl. MwSt.) erwerben. Die OPG-Nutzung ist uneingeschränkt. Die 3-D-Flatrate für das 3-D-Volumen von max. 8,5x8,5cm für das erste Jahr ist inklusive, d.h., das Gerät steht im ersten Jahr zur unlimitierten Nutzung zur Verfügung. Die Praxis hat damit die Möglichkeit, ihre Erfahrungen mit 3-D-Röntgen zu sammeln und Geld zu verdienen. Nach einem Jahr entscheidet sich die Praxis auf Basis des konkreten Nutzungsverhaltens für die günstigste Option. Option 1 ist die unlimitierte Freischaltung des 3-D-Sensors für einen Preis von 18.900 Euro (zzgl. MwSt.). Option 2 ist der Kauf einer Prepaid-Karte mit 100 3-D-Aufnahmen für 6.900 Euro (zzgl. MwSt.). Abgerechnet werden nur Patientenaufnahmen, keine Konstanzprüfung. Nach Ablauf von fünf Jahren oder nach dem Kauf von vier Prepaid-Karten wird das Duo3D ebenfalls komplett freigeschaltet.



Das Spitzen DVT/OPG für die innovative Praxis.

3D unlimited!  
ab 58.900 €!  
-> inkl. 1 Jahr 3D Flatrate  
-> Prepaid/Freischaltoption  
-> 5 Jahre Garantie  
-> gültig bis 31.12.2011

Multi FOV hochauflösend (bis 0,08mm Voxelgröße)  
-> mit Freischaltoption für FOV 12 x 8,5 cm

**orangedental GmbH & Co.KG**  
Tel.: 0 73 51/4 74 99-0  
[www.orangedental.de](http://www.orangedental.de)



Praxismarketing:

## Zehn neue Patientenflyer

Liegen in Ihrer Praxis auch Patientenflyer unterschiedlicher Firmen und Verbände aus? Eine grafische Mischung aus drei Jahrzehnten soll über Ästhetik und Mundgesundheit informieren. Patienten auf angebotene Leistungen aufmerksam zu machen, erfordert allerdings ein ansprechendes Medium, patientengerecht aufbereitet. Der nexilis verlag bietet Ihnen aktuell zehn Patientenflyer zur Zahnmedizin in jeweils zwei grafischen Varianten zur professionellen Aufklärung Ihrer Leistungen. **Tipp:** Präsentieren Sie Ihre Flyer im Wartebereich leicht zugänglich für Interessierte und überreichen Sie jedem Patienten im Beratungsgespräch den passenden Flyer und tragen Sie den nächsten Termin auf der Rückseite ein. Ein besonderer Service für Ihre Patienten und wenig Aufwand für Sie. Sie werden sehen – die Nachfrage zu be-



stimmten Leistungen wird steigen. Und so einfach geht's: Themen aussuchen – ankreuzen – bestellen! Und das zu einem unschlagbaren Preis. Sie erhalten umgehend Ihre gewünschten Patientenflyer in bester Qualität mit hochwertigen 3-D-Grafiken. Fordern Sie jetzt Ihre Bestellübersicht an oder informieren Sie sich auf unserer Homepage.

*Ihr Einstieg ins Praxismarketing ...  
so leicht und schön!*

**nexilis verlag GmbH**  
Tel.: 0 30/39 20 24 50  
[www.nexilis-verlag.com](http://www.nexilis-verlag.com)



# 1 + 1 = 3

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

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

### PIEZON NO PAIN

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



> Original Piezon Handstück LED mit EMS Swiss Instrument PS

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

### AIR-FLOW KILLS BIOFILM

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



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

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



> Original Handstücke Air-Flow und Perio-Flow

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

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



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

# Implantatsystem bietet preisgünstige Lösung für Patienten

| Dr. Rainer Uhl

Bei der großen Bandbreite von Implantatsystemen auf dem deutschen Markt ist es schwierig ein geeignetes System für seine individuellen Bedürfnisse bzw. Wünsche zu finden. Da bei Implantat-Abutmentverbindungen mit langen konischen Innenverbindungen die mechanische Überlegenheit bewiesen wurde und das TSIII Implantatsystem der Firma OSSTEM genau dieses aufweist, fiel es mir nicht schwer mich für dieses Implantatsystem zu entscheiden.

Die 11 Grad lange Innenverbindung mit Indexierung über einen klassischen Sechskant und eine gänzlich konische Schraubform dieser TSIII Implantate kamen mir bei meiner Entscheidung ebenfalls sehr entgegen. Unabhängige Studien zeigten eine hohe Festigkeit der Implantat-Abutmentverbindung in Laborversuchen. Zudem zeigt die neue SA Oberfläche eine deutlich schnellere Knochenheilung und die Implantat- und Gewindeform eine bessere Primärstabilität. Mit dem Feature des Platform Switch, der Implantat-Abutmentstabilität und des ausgeklügelten Bohrerkonzepts ist der langfristige Erfolg zur Stabilisierung des Hart- und Weichgewebes garantiert.

Somit war für mich klar, dass das TSIII Implantat nicht nur ein geeignetes System für mich persönlich ist, sondern mir auch einen schnellen und komplikationslosen Weg für die klassische Implantatversorgung, das heißt Einzelzahnlücken oder einseitige Freundsituationen, ebnet.

Das TSIII Implantatsystem hat einen konischen Implantatkörper und ein selbstschneidendes zweifach Führungsgewinde. Es wird nicht nur in allen Größen (von 3,5 bis 5,0 mm Durchmesser) und Längen (von 7 bis 15 mm) angeboten, sondern es gibt praktischerweise auch nur zwei verschiedene Implantatplattformen, die bei OSSTEM in Miniverbindungen für den 3,5 mm-

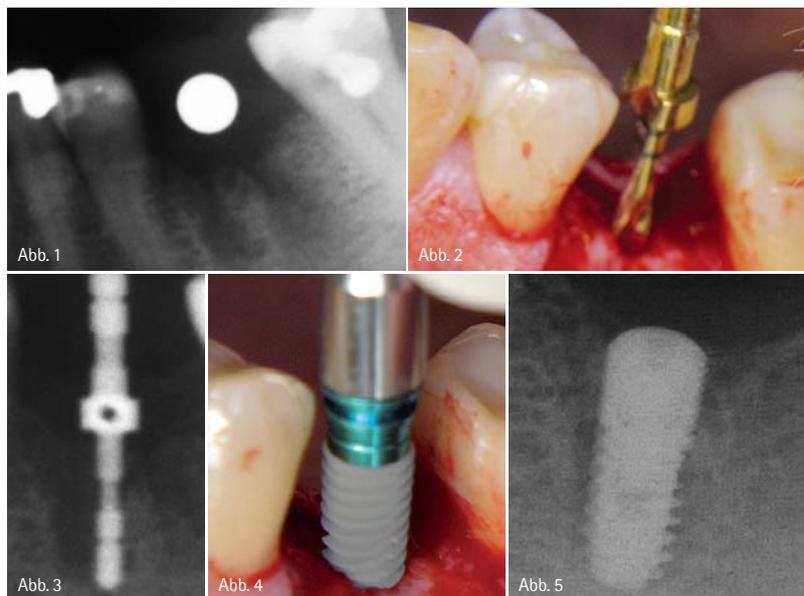


Abb. 1: Kugelmessaufnahme. – Abb. 2: Pilotbohrung. – Abb. 3: Röntgenmesspfosten. – Abb. 4: Einbringen des TSIII Implantats. – Abb. 5: Röntgenmesspfosten.

Durchmesser und Standardverbindungen für alle weiteren Durchmesser unterschieden werden.

## Anwendung des Implantats

Nach klassischer präoperativer Diagnostik mit Kugelaufnahme und Längenabschätzung – für ein bis zwei Implantate dürfte außer in anatomischen Zweifelsfällen eine dreidimensionale Diagnostik nicht unbedingt erforderlich sein – wird nach der Aufklappung eine Pilotbohrung gemacht, deren Tiefe und Achsneigung im Röntgenbild mit eingebrachter und fadengesicherter Mess-

lehre überprüft wird (Abb. 1 bis 3). Die Überprüfung wird dadurch vervollständigt, dass nach jedem Bohrvorgang mit einer Messsonde die Knochenaktivität mithilfe einer Längenkontrolle ausgetastet wird. Der Bohrersatz von OSSTEM kommt dabei bestens zum Einsatz, da für jeden Implantatdurchmesser und -länge ein passender Bohrersatz mit Längenanschlag vorhanden ist, durch deren Anwendung die Gefahr eines Parallaxenfehlers verhindert wird. Ist die Bohrung für das Implantat abgeschlossen, kann das TSIII Implantat mithilfe des Einbringinstruments problemlos in

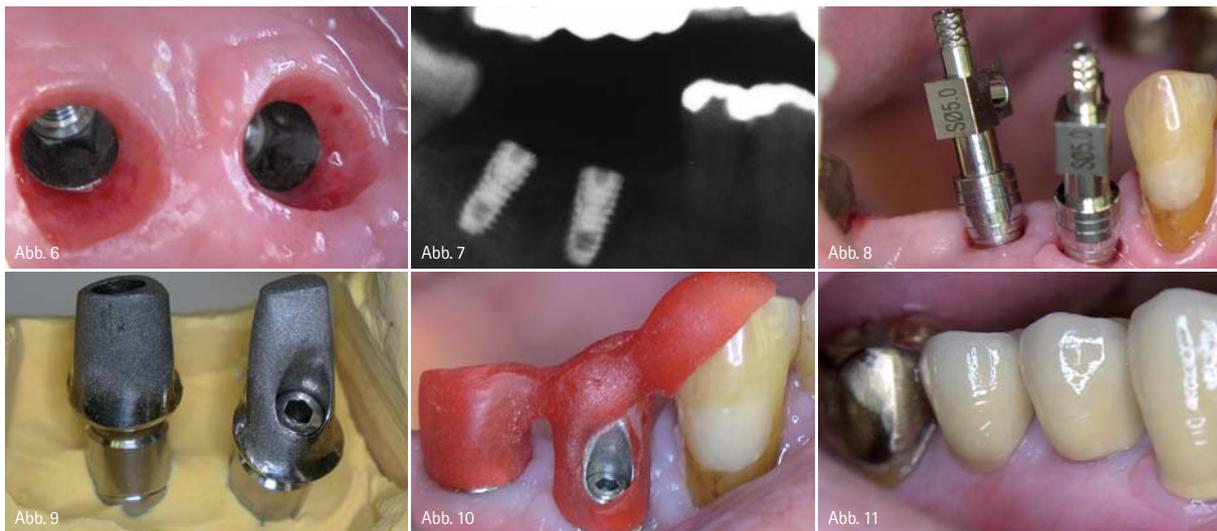


Abb. 6: Ausgeformtes Gingivaprofil. – Abb. 7: Röntgenkontrollbild. – Abb. 8: Abformpfosten. – Abb. 9: FreeForm Abutment. – Abb. 10: Einbringhilfen. – Abb. 11: Ergebnis.

die Knochenkavität eingebracht werden, da es die vorgegebene Achse „von selbst“ findet (Abb. 4 und 5). Das Entfernen der Einbringhilfe ist durch den Gebrauch eines Gabelschlüssels als Konter eine sichere, schnelle Angelegenheit und selbst eine Ausrichtungskorrektur des Hexagons nach Demontage des Einbringpfostens ist mittels Eindrehinstrument möglich. Abschließend muss nur noch die Deckschraube auf das Implantat montiert werden. Ist die allgemeine Implantologie erst einmal abgeschlossen, eröffnen sich für die Prothetik viele neue Möglichkeiten. So zum Beispiel bildet der in vielen verschiedenen Längen und Formen verfügbare Gingivaformer aufgrund der Positionierung des TSIII Implantats leicht subkrestal ein sehr schönes Gingivaprofil aus (Abb. 6 u. 7). Außerdem besteht eine große Auswahl an hoch retentiv gestalteten Abformpfosten mit Lochstruktur für die Abformung mit offenem individuellen Abdrucklöffel. Die Lochstruktur sichert die Position des Pfostens bei der Abformung sowohl vertikal als auch in der Rotationsachse sehr gut (Abb. 8 und 9). Das umfangreiche Abutmentsortiment von OSSTEM enthält nun das praktische FreeForm Abutment, das durch subtrak-

tive Maßnahmen zu individuellen und beliebig aussehenden Abutments geformt werden kann. Das heißt, sowohl Länge, Durchmesser und Emergenzprofil als auch die Anwinkelung des Abutments lassen sich durch das Beschleifen des Titanrohrlings frei gestalten. Durch diese individuelle Gestaltungsmöglichkeit des FreeForm Abutments wird natürlich auch die Einlagerung der Produkte minimiert und eine Modellation mit angussfähigem Abutment, die sehr kosten- und zeitintensiv ist, entfällt. Das fertige, individuell gestaltete Abutment kann dann mit einem speziellen Einbringschlüssel sicher und schnell in der richtigen Position angebracht werden.

Das Endergebnis ist ein ästhetisches Bild, das nicht nur gut gefällt, sondern aus Sicht eines Implantologen qualitativ besonders hochwertig ist (Abb. 10 und 11).

#### Fazit

Mit diesem Implantatsystem und den optimalen Behandlungsschritten habe ich die Möglichkeit, meinen Patienten möglichst minimalinvasiv und in kürzeren Behandlungszeiten eine preisgünstigere Lösung mit großer Vorhersagbarkeit anzubieten.

*Besonderer Dank gilt an dieser Stelle dem Dentallabor Bollack, das die zahn-technischen Arbeiten durchgeführt hat.*



## autor.

#### Dr. Rainer Uhl

Fachzahnarzt für Oralchirurgie  
Mittelgasse 2  
79235 Vogtsburg-Oberrotweil  
Tel.: 0 76 62/69 94  
E-Mail: Dr.Uhl\_Oralchirurg@t-online.de

## kontakt.

#### OSSTEM Germany GmbH

Mergenthalerallee 25  
65760 Eschborn  
Tel.: 0 61 96/7 77 55-0  
E-Mail: germany@osstem.com  
www.osstem.com

ANZEIGE



# Zukunftsweisendes inhouse CAD/CAM-System

| Dr. Andreas Bachmann

Fast genau zehn Jahre nach Everest erweitert KaVo seine CAD/CAM-Produktfamilie um ARCTICA. Während Everest das Produkt für große Labore mit Stückzahlen von über 250 Einheiten pro Monat ist, rentiert sich ARCTICA für Praxis und Labor bereits bei kleineren Mengen.



ARCTICA Dental CAD/CAM-System.

**G**egenüber den im Markt befindlichen kompakten CAD/CAM-Produkten punktet das KaVo ARCTICA CAD/CAM-System mit hoher Investitionssicherheit und einem Leistungsspektrum, das optimal auf die täglichen Anforderungen in Praxis und Labor abgestimmt ist. Maximale Flexibilität werden durch einen modulartigen Aufbau, offene Schnittstellen, die zum Beispiel den Upload unterschiedlicher am Markt

befindlicher Intraoralscanner-Daten in die multiCAD-Software ermöglichen und größtmögliche Materialvielfalt erreicht.

Das CAD/CAM-System umfasst vier Komponenten: die ARCTICA Engine, der ARCTICA Scan, die KaVo multiCAD Software sowie eine Auswahl aller gängigen Materialkomponenten – von Titan über Zirkonoxid und Glaskeramik bis hin zu Kunststoffen und Wachs.

## 1. ARCTICA Scan

Dieser Desktop-Scanner besticht durch Praxisnähe. Einfach Objekt platzieren, Scanwinkel einstellen, Scan per Knopfdruck starten, fertig. Die Livebild-Vorschau sorgt für eine höhere Qualität, mehr Sicherheit und ermöglicht gleichzeitig eine Zeitersparnis im Scanprozess.

ARCTICA Scan bietet dem Käufer hohe Investitionssicherheit – im Gegensatz zu Intraoral-Scannern. Diese Technologie macht immer noch große und wertvolle Schritte. Die im Markt existierenden Modelle stellen noch einen Kompromiss dar – für viele Patientenmünder viel zu voluminös und für die unterstützenden Helferinnen meist viel zu schwer.

Im Hinblick auf Vielseitigkeit und Flexibilität ist ARCTICA Scan die perfekte Ergänzung zur Fräs- und Schleifeinheit ARCTICA Engine. Offene Schnittstellen erlauben aber natürlich den Upload offener STL-Daten unterschiedlicher am Markt befindlicher Intraoral-Scanner in die KaVo multiCAD Software.

Wenn Intraoral-Scanner dem Käufer Anwendungs- und Investitionssicherheit bieten, kann KaVo ein überzeugendes Produkt zeigen.

## 2. KaVo multiCAD Software

Diese Software ist benutzerfreundlich und orientiert sich in der logischen Menüführung an den klassischen zahn-technischen Arbeitsschritten. Die 3-D-Software visualisiert das Präparationsmodell und den Gegenbiss. Die KaVo



Benutzerfreundlich durch die KaVo multiCAD Software.

multiCAD Software liefert intelligente, dreidimensionale Designvorschläge für perfekte Resultate – egal ob Inlay, Onlay oder mehrgliedrige Brücke.

Das gesamte ARCTICA-System profitiert von dieser Software, an deren Entwicklung das Fraunhofer-Institut IGD beteiligt war. CAD/CAM-Einsteiger und CAD/CAM-Kenner profitieren von dem Schritt-für-Schritt Assistenten. Er erlaubt eine einfache Konstruktionserstellung.

Letztendlich ist diese Software der Garant für das breite Indikationsspektrum von ARCTICA.

Die Vorgaben der Software werden dann in der Fräsmaschine ARCTICA Engine höchst präzise umgesetzt.

### 3. ARCTICA Engine

Diese kompakte 5-Achs-Nassfräs- und Schleifmaschine kann durch den Schwenkbereich von bis zu 25 Grad selbst geometrisch anspruchsvolle Restaurationen präzise bearbeitet.

Die herausnehmbaren Werkzeugmagazine und der integrierte, automatische Werkzeugwechsler gewährleisten hohe Sicherheit und maximale Bedienerfreundlichkeit.

ARCTICA Engine ist in der Lage, Einzelkronen bis zu komplexen achteckigen Konstruktionen zu erstellen, sie ermöglicht Brückengerüste, Inlays, Onlays, Veneers und Marylandbrücken. Mit ARCTICA Engine können selbst Teleskopkronen und Stegbrücken, Implantatabutments, Implantatbrücken sowie implantatprotetische Versorgungen inhouse gefertigt werden.

### 4. KaVo Elements

Diese Auswahl aller gängigen Materialkomponenten – von Titan über Zirkoxid und Glaskeramik bis hin zu Kunststoffen und Wachs ist ein weiterer Beweis für die maximale Flexibilität von ARCTICA/des ARCTICA CAD/CAM-Systems.

Auch weil andere Qualitätsanbieter zukünftig ihre Materialien in das System einbringen können, wenn diese den Qualitätsanforderungen von KaVo genügen.

## statement.



Henner Witte,  
Geschäftsführer KaVo Dental GmbH

„Das ARCTICA CAD/CAM-System besteht aus optimierten Einzelkomponenten und Materialien, die eine effiziente CAD/CAM-Lösung für ein breites Anwendungs- und Indikationsspektrum bieten. Das ARCTICA CAD/CAM-System wird den Wettbewerb, die weitere Entwicklung beleben und den Stellenwert von CAD/CAM steigern.

KaVo hat investiert, um in diesem Markt die Spitzenposition zu erringen – mit ARCTICA.“



## kontakt.

### KaVo Dental GmbH

Bismarckring 39  
88400 Biberach an der Riß  
Tel.: 0 73 51/56-0  
Fax: 0 73 51/56-14 88  
E-Mail: info@kavo.com  
www.kavo.com

# 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:

**061 87 / 90 9650**



**DentaTec**  
Dental-Handel GmbH

# Desinfektionsmittel und Antibiotikaresistenzen

| Jan Papenbrock

*Pseudomonas aeruginosa* gilt als einer der wichtigsten durch Trinkwasser übertragenen Erreger nosokomialer Infektionen. Die Bedeutung von *Pseudomonas aeruginosa* als durch Wasser übertragener Krankheitserreger hat aufgrund neuer Erkenntnisse seit 2006 noch zugenommen.

**P***seudomonas aeruginosa* ist einer der häufigsten und klinisch bedeutsamsten, gramnegativen, fakultativ-pathogenen nosokomialen Krankheitserreger mit zum Teil hoher intrinsischer Antibiotikaresistenz, der ca. 20 Prozent aller Wundinfektionen insgesamt verursacht. In einer vom BMBF durchgeführten Studie konnte nachgewiesen werden, dass 27 Prozent aller untersuchten Trinkwasserinstallationen mit *Pseudomonas aeruginosa* verkeimt waren. Die Wiederfindungsrate in zahnärztlichen Behandlungseinheiten ist dabei noch höher und liegt gemäß internationaler Literaturangaben zwischen 30 und 40 Prozent. 2002 wurde in einer Studie von Brooks et al. eine bakterielle Kontamination der Oberflächen von Handseifenspendern mit zwei Prozent Chlorhexidingehalt durch panresistente *Acinetobacter* und *Klebsiella*, multiresistente *Pseudomonaden* und Methicillin-resistente *Staphylococcus aureus* (MRSA) gefunden. Auch aus Seifenrückständen am Austritt der Spender konnten Erreger isoliert werden, die ebenfalls intrinsische Resistenzen gegen das Desinfektionsmittel aufwiesen. Die dort gefundenen *Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella pneumoniae* und *Acinetobacter baumannii* wiesen im anschließenden Versuch alle eine Vermehrung in Gegenwart von ein Prozent Chlorhexidin auf. Eine Chlorhexidin-Resistenz in *Pseudomonas aeruginosa*, wie sie zum Beispiel durch niedrige Konzentrationen dieses

Desinfektionsmittels induziert werden, erzeugt gleichzeitig eine Kreuzresistenz gegenüber dem Breitbandantibiotikum Norfloxacin aus der Gruppe der Fluorchinolone.



Metallisch schimmernde *Pseudomonas aeruginosa*-Kultur auf Blutagar. Typisch ist der nach Lindenblüten erinnernde Geruch des Pathogens.

*Pseudomonas*, als von Natur aus einer der stärksten Schleimbilder überhaupt, wird ständig von einer schützenden Biofilmmatrix umgeben, die Antibiotika und Desinfektionsmittel, wie zum Beispiel Chlorhexidin, kaum durchdringen können. Mit der Folge, dass im Falle des Einsatzes von Chlorhexidin in zahnärztlichen Behandlungseinheiten Biofilme nicht nur nicht entfernt werden können, sondern dieses in praxi ständig in sublethaler Konzentration an *Pseudomonas*-Biofilmen anliegt, wo es schnell die Struktur von Biofilmen verändern und Kreuzresistenzen induzieren kann.

## Die Lösung für Zahnärzte

Die Verwendung herkömmlicher, in der Zahnarztpraxis üblicherweise eingesetzter Desinfektionsmittel, ist gerade im Hinblick auf die Resistenzbildung äußerst kritisch zu beurteilen. Bei Einsatz von Chlorhexidin kann es in diesem Zusammenhang zu einer konkreten Gesundheitsgefährdung des Patienten kommen.

Daher müssen Biofilme aufgrund ihres hohen Resistenz- und Toleranzverbreitungspotenzials mit einem unter realen Praxisbedingungen wirksamen Verfahren konsequent entfernt werden, um in der zahnärztlichen Praxis dauerhafte Rechtssicherheit und einen sicheren Infektionsschutz gewährleisten zu können. Vor dem geplanten Einsatz von Desinfektionsverfahren ist also kritisch zu hinterfragen, ob das angebotene Verfahren neben seiner generellen Zulässigkeit (Trinkwasserverordnung, DVGW) auch unter Praxisbedingungen nicht nur in der Lage ist, Biofilme dauerhaft und garantiert zu entfernen, sondern auch in den unterschiedlichen Herstellerfabrikaten von Behandlungseinheiten herstellerseitig eingesetzt werden kann, um nicht etwaige Gewährleistungsansprüche zu verlieren.

Die Wirksamkeit der von uns empfohlenen BLUE SAFETY-Technologie wird gerade hinsichtlich der beschriebenen Anforderungen von Universitäten und unabhängigen Instituten regelmäßig untersucht und bestätigt. Weitere Hin-

weise zu diesem Thema und hilfreiche, wissenschaftlich basierte Betrachtungen aller angebotenen Verfahren finden Sie auf unserer Webseite [www.bluesafety.com](http://www.bluesafety.com)

### Neue Trinkwasserverordnung ab 1. November 2011

Gefährliche Keime im Trinkwasser – Nachrichten über entsprechende Erkrankungen im Krankenhaus („Killerkeime“) schrecken die Öffentlichkeit immer wieder auf. Verunreinigungen mit Pilzen, Bakterien und Viren sind scheinbar an der Tagesordnung. Zu den bekanntesten Keimen zählen Bakterien der Art *Staphylococcus aureus*, die längst gegen Antibiotika wie Methicillin resistent geworden sind. Jährlich erkranken in Deutschland zwischen 600.000 und 800.000 Menschen an den sogenannten Krankenhauskeimen. Und zwischen 15.000 und 30.000 Menschen sterben jährlich daran. Auch in Privathaushalten und öffentlichen Gebäuden alarmieren in jüngster Zeit immer wieder Meldungen über Verunreinigungen mit Bakterien und Keimen. Zwar gilt Wasser als das am besten kontrollierte Lebensmittel in Deutschland, doch dem Phänomen, dass nach einer Untersuchung der Uni Duisburg-Essen im Jahr 2010 etwa jedes achte Warmwassersystem in öffentlichen Gebäuden mit Legionellen verseucht war und in drei Prozent das *Pseudomonas*-Bakterium gefunden wurde, trägt nicht eben zur Beruhigung der Konsumenten bei. **Der Gesetzgeber hat hier reagiert:** Die Verordnung zur Novellierung der Trinkwasserverordnung wurde im Mai 2011 beschlossen und tritt ab 1. November 2011 in Kraft. Das Bundesgesundheitsministerium führt dazu in einer Pressemitteilung aus: „Für die Trinkwasserinstallation in Gebäuden fordern die neuen Vorschriften explizit den Einsatz von geeigneten Sicherungseinrichtungen beim Anschluss von Apparaten an die Trinkwasserinstallation (z.B. Zahnarztpraxen, Lebensmittelbetriebe) oder bei der Verbindung mit Nichttrinkwasseranlagen (z.B. Wasser-Nachspeisung von Heizungsanlagen). Bei Nichtbeachtung droht hier ein Bußgeld. Werden durch die Nichtbeachtung Krankheitserreger im Sinne des Infektionsschutzgesetzes verbreitet, kann dies sogar strafrechtlich verfolgt werden.“

Wer in diesem Zusammenhang auf eine zuverlässige und rechtssichere Reinhaltung seines Trinkwassers setzt, ist mit der Technologie von BLUE SAFETY gut beraten. Verschiedene wissenschaftliche Studien weisen auch über längere Zeiträume die Wirksamkeit dieses Systems nach. Pilze, Bakterien und andere Keime haben keine Überlebenschance und bilden auch keine Resistenzen aus.

## kontakt.

### BLUE SAFETY | K+P GmbH

An der Alten Ziegelei 30, 48157 Münster

Tel.: 0800/25 83 72 33

E-Mail: [hello@bluesafety.de](mailto:hello@bluesafety.de)

[www.bluesafety.de](http://www.bluesafety.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](http://www.ursapharm.de)

Kostenrechner

# Wirtschaftlichkeit spricht für Kombinationsautoklaven

| Antje Isbaner



Wer sich einen Kombinationsautoklaven anschafft, investiert in hygienische und rechtliche Sicherheit. Geräte wie der DAC Universal von Sirona sind zudem schneller und effizienter im Vergleich zur manuellen oder halbautomatischen Aufbereitung. Für Zahnärzte, die sich bislang trotz dieser Argumente vor der Investition in einen Kombinationsautoklaven von Sirona gescheut haben, kommt jetzt ein weiteres überzeugendes Argument hinzu: Schon bei geringer Auslastung ist der DAC Universal in Sachen Wirtschaftlichkeit anderen Aufbereitungsmethoden überlegen.

**D**as zeigt eine Untersuchung des Wirtschaftswissenschaftlers Christian Rohde, der im Rahmen seiner Bachelorarbeit bei Sirona im Herbst 2010 einen Kostenrechner entwickelt hat. Der 22-Jährige empfiehlt, sich bei der Kaufentscheidung nicht alleine auf die Anschaffungskosten zu konzentrieren, sondern auch die laufenden Kosten zu beachten.

## *Welche Faktoren berücksichtigt der Kostenrechner für den DAC Universal?*

Dass der DAC Universal sicher, sauber und schnell reinigt, stand schon vor meiner Bachelorarbeit fest. Nachgewiesen werden musste aber noch, wie wirtschaftlich der Kombinationsautoklav ist. Und wie sich herausstellte, ist das Gerät schon ab einer geringen Auslastung anderen Aufbereitungsalternativen überlegen. Damit untermauerte die Untersuchung unser Bauchgefühl. Der Kostenvergleich zeigt nun die wirtschaftlichen Vorteile eindeutig auf. Diese waren für die Anwender bislang nicht direkt erkennbar.

## *Wie meinen Sie das?*

Manche Zahnärzte scheuen die kurzfristige Investition in einen Kombinationsautoklaven, da die Anschaffungskosten relativ hoch sind. Dabei lassen viele aber die weiter anfallenden fixen

und variablen Kosten außer Acht. Um eine wirklich objektive Kaufentscheidung zu treffen, sollten Zahnärzte neben den Anschaffungskosten und -nebenkosten, etwa für Installation und Validierung, eben auch die Betriebs- und Verbrauchskosten betrachten. Beispielsweise für den Verbrauch von Öl, Reinigungs- und Desinfektionsmitteln, Filtern, Wasser und Energie. Auch die Kosten für die Arbeitszeit sollte man einrechnen.

## *Wie genau funktioniert der Kostenrechner?*

Das Tool vergleicht die Wirtschaftlichkeit verschiedener Aufbereitungsmethoden mit dem DAC Universal und ist sehr flexibel auf ein breites Spektrum von Praxissituationen anwendbar. Es gibt fünf Grundeinstellungen. Man kann auswählen, welche Aufbereitungsalternative mit dem DAC Universal verglichen werden soll und ob diese beiden Investitionen alternativ betrachtet werden, oder ob etwa ein Aufbereitungsgerät bereits in der Praxis vorhanden ist und der Kombinationsautoklav als Zusatz- oder Ersatzgerät beschafft werden soll. Zudem kann man die Anzahl der Zahnärzte in der Praxis, der täglichen Behandlungen mit Übertragungsinstrumenten und der Übertragungsinstrumente pro Behand-

lung einstellen. Um das Ganze flexibler zu gestalten, gibt es noch sieben spezifische Einstellungen. Beispielsweise kann man die Anzahl der Arbeitstage des Zahnarztes pro Jahr, den Lohn der Zahnmedizinischen Fachangestellten oder den Energiepreis angeben, was sonst voreingestellt ist.

## *Und wenn man das eingegeben hat?*

Dann stellt man fest, dass der DAC Universal schon ab 2.265 Übertragungsinstrumenten pro Jahr die günstigste Alternative unter den maschinellen Aufbereitungsmethoden ist. Das heißt, der DAC Universal lohnt sich schon, wenn zehn Instrumente pro Tag aufbereitet werden, was dem Praxisalltag entspricht. Gegenüber der manuellen Aufbereitung ist das sogar schon ab 1.420 Übertragungsinstrumenten pro Jahr der Fall, also wenn sechs bis sieben Instrumente am Tag per Hand gereinigt werden.

## *Auf welcher Grundlage haben Sie Ihre Untersuchung erhoben?*

Das Ziel war, in meiner Bachelorarbeit einen so objektiven wie kostentransparenten Vergleich zu erstellen. Es war zwar zu erwarten, dass der DAC Universal besonders durch seine Sparsamkeit gegenüber anderen Alternativen glänzt. Kalkulatorisch nachgewiesen

war das allerdings nicht. Und somit auch gegenüber potenziellen Kunden schwierig zu kommunizieren.

Es war schnell klar, dass ich sechs Alternativen untersuche, darunter voll- und teilautomatisierte Geräte und natürlich auch die manuelle Aufbereitung. Dementsprechend habe ich die Daten- und Kostenträger recherchiert. Hauptsächlich über veröffentlichte Herstellerpreislisten, technische Datenblätter oder auch Rechnungen, die bei Sirona vorlagen. Hinsichtlich der manuellen Aufbereitung habe ich über Versuche den Verbrauch ermittelt. In begründeten Ausnahmefällen habe ich Experteninterviews mit Mitarbeitern der Hygieneabteilungen von Sirona geführt, beispielsweise wenn keine Daten vorlagen. Musste ich Annahmen treffen, habe ich für den DAC Universal immer den schlechtesten und für die Alternative den besten Fall unterstellt. Alle Schritte sind in der Arbeit transparent aufgeführt.

**Wie setzt Sirona den Kostenrechner ein und wie kommt das Tool an?**

Das Feedback der Zahnärzte ist sehr positiv. Der Kostenrechner wird vom Sirona Vertrieb häufig eingesetzt, momentan in Deutschland und Frankreich. Vor allem nutzt er als Argumentationshilfe vor der Kaufentscheidung, denn das Tool führt den Zahnärzten übersichtlich und transparent alle Kosten vor Augen – und das ziemlich schnell



Der DAC Universal reinigt, ölt und sterilisiert in einem Arbeitsgang – und ist nachgewiesen wirtschaftlicher als alternative Aufbereitungsmethoden.

und mit geringem Aufwand. Die Angaben fügt man in die vorgegebenen Felder ein, drückt den Startbutton und sieht direkt die Kosten gegenübergestellt. Das dauert nicht mal drei Minuten.

**Welche Einsatzmöglichkeiten sehen Sie in Zukunft für den Kostenrechner?**

Der Fokus wird wohl erst mal darauf liegen, den Kostenvergleich auf verschiedene Märkte anzupassen. Der Rechner steht momentan auf Deutsch, Französisch und Englisch zur Verfügung, ist aber auch in weiteren Sprachen und damit auch Märkten denkbar. Natürlich ist es auch möglich, weitere Aufbereitungsmöglichkeiten zu

integrieren, um sich den jeweiligen Marktgegebenheiten anzupassen.

**Wie beurteilen Sie den Markt für Kombinationsautoklaven?**

Der Markt wird in Zukunft noch schneller wachsen. Das liegt vor allem an der besonderen Marktsituation. Die Richtlinien und Gesetze für Hygiene in Zahnarztpraxen werden strenger überwacht. In Deutschland, aber auch in vielen anderen Ländern, wird der maschinellen Aufbereitung immer öfter der Vorzug gegeben. Kombinationsautoklaven wie der DAC Universal überzeugen durch überlegene Reinigungsleistung, Schnelligkeit und Sicherheit – und ganz besonders durch ihre Wirtschaftlichkeit.



**zur person.**



**Christian Rohde, 22,** studierte „International Business“ an der Dualen Hochschule Baden-Württemberg Mannheim. Im Zuge seines dualen Studiums arbeitete er als Werkstudent bei Sirona in Bensheim. Titel seiner Bachelorarbeit: „Potenziale der Kostenvergleichsrechnung zur Unterstützung von Investitionsentscheidungen auf Anbieter- und Kundenseite – eine Untersuchung am Beispiel von Aufbereitungsmethoden für dentale Instrumente.“

ANZEIGE

**Steinhartes Bissregistrat**

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

**Dreve**

**StoneBite®**

**REALITY Four Star Award**

# „Reine Computertastatur“ im Praxistest

| Iris Trog-Aras



Jede Praxis kennt es: Seit den neuen RKI-Richtlinien ist man immer bestrebt, eine optimale und richtlinienkonforme Hygiene während des Behandlungsalltags durchzuführen. Aber wie setzt man diese am besten um, gerade bei Computertastaturen? Im folgenden Beitrag sollen die neuen „reinen“ Tastaturen der Firma Cleankeys vorgestellt werden.

**W**elche Möglichkeiten einer hygienisch einwandfreien Computertastatur gibt es in der Praxis momentan? 1) Wir haben keine Tastaturen und PCs in unserem Sprechzimmer. Allerdings ist dies in der heutigen Zeit undenkbar, also nicht relevant. 2) Wir lassen die Tastaturen so wie sie sind und wischen bei der abendlichen Desinfektion einmal darüber. Allerdings weiß jeder aus dem Privatgebrauch, was sich allein hier an Staub und Schmutz sammelt. Nun kann man sich ausrechnen, wie viel Keime und Bakterien sich zwischen und auf den Tasten auf der Praxistastatur befinden. 3) Wir kaufen „duschhaubenähnliche“ Kunststofffolien, welche im besten Fall wirklich nach jedem Patienten gewechselt werden. Was für ein finanzieller und mülltechnischer Aufwand! Wir können nun aber auch schlecht eine Tastatur in den Thermodesinfektor bzw. Sterilisator legen!

## RKI-Richtlinien für Tastaturen

Der genaue Wortlaut der RKI-Richtlinien für Tastaturen lautet: „Computertastaturen stellen im weitesten Sinne einen Sonderfall unter den schwierig zu reinigenden/desinfizierenden Handkontaktflächen dar. Gerade in Risiko-

bereichen müssen patientennahe Flächen und Flächen mit häufigem Hautkontakt desinfiziert werden können; dies muss auch im Hygieneplan berücksichtigt werden. Die Möglichkeit der Kontamination der unbelebten Umgebung durch die Hände des Pflegepersonals ist gegeben und wird organisatorisch bzw. durch konsequente Einhaltung der Händedesinfektion/Händehygiene bei der Pflege am Patienten berücksichtigt. In Anlehnung an diese Empfehlung ist es sinnvoll: a) Zunächst eine Risikobewertung vorzunehmen, inwieweit Computertastaturen ein Vektor für die Weiterverbreitung von nosokomialen Erregern sein können. b) Danach das geeignete Desinfektionsmittel in Absprache mit dem Hersteller des Gerätes zu desinfizieren und c) im Hygieneplan den notwendigen Umfang von Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen festzulegen. Die sachgerechte Umsetzung dieser allgemeinen Maßnahmen der Krankenhaushygiene obliegt den Leitern der jeweiligen Einrichtung bzw. des von diesem damit beauftragten Hygienefachpersonals sowie dem ärztlichen und Pflegepersonals. Herkömmliche Tastaturen sind ob ihres komplizierten Aufbaus in der Regel nicht zu desinfizieren. Es muss

rasch mit Defekten gerechnet werden. Um dort glatte, flüssigkeitsdichte Flächen mit der Möglichkeit der Desinfektion anzubieten, sind Hersteller bereits tätig geworden. Es kann also hier nur empfohlen werden, Geräte mit einer entsprechenden Konstruktion anzuschaffen.“ Quelle: [www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/FAQ/Computertastatur/faq\\_krankenh hyg\\_\\_comp\\_\\_ges.html?\\_nnn=true](http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/FAQ/Computertastatur/faq_krankenh hyg__comp__ges.html?_nnn=true)

## Voll desinfizierbar

Seit Kurzem hat die kanadische Firma Cleankeys zwei neue Dimensionen an Computertastaturen auf den europäischen Markt gebracht. Wie der Name schon verspricht – „saubere/reine“ Tastaturen. Sie sind mit einer Touchscreenoberfläche aus Glas oder Acryl ausgestattet und somit gemäß den RKI-Richtlinien voll desinfizierbar. Schon beim Auspacken der Tastaturen ist der erste Gedanke: „Sehr stylisch, mal etwas ganz anderes.“ Das Design beeindruckt – ein flaches und kompaktes Gehäuse, das Tastenfeld ist absolut spaltfrei. Ein Mausfeld befindet sich unten rechts.

Man hat die Möglichkeit, die Tastaturen mittels einer 2,4 GHz Funkfrequenz und einen in den PC-USB-An-

schluss gesteckten Funkempfänger absolut kabellos zu betreiben. Mit einer Reichweite von neun Metern ist das sehr gut einsetzbar. In unserer Praxis sind die Computer in verschlossenen Metallschränken und selbst hier funktioniert die Übertragung reibungslos. Natürlich besteht auch die Variante eines USB-Kabels als PC-Verbindung, falls in einer Einrichtung Funksignale nicht erlaubt sind.

Im ersten Moment ist das Schreibgefühl ungewöhnlich. Die Tasten müssen zunächst gesucht werden, auch wenn es die gleiche Anordnung ist. Man ist auch vorsichtiger. Gehen sie kaputt? Auf der Acryltastatur ist das Schreiben etwas leichter, da sich auf dem Tastenfeld leichte Vertiefungen befinden. Bei der Glasvariante hat man das gleiche Schreibgefühl, welches man heutzutage von den Smartphones gewohnt ist. Beide Tastaturen weisen einige besondere Features auf. Man kann sich zum Beispiel die Sensibilität der Tasten, die Tastentöne und die Lautstärke einstellen. Das Interessante ist, dass die Tasten nicht bei der Bleistiftberührung reagieren, aber anschlagen, wenn man Handschuhe trägt.

Mit der „Tap“-Funktion ist das gewohnte 10-Finger-Schreibsystem kein Problem mehr. Man kann die Hände auf den Schreibtisch und die Finger auf die Tastatur ablegen und wenn die „Tap“-Funktion aktiviert ist, reagieren die Tasten nur auf den Finger, der eine Taste wirklich anschlägt. Wenn die Funktion ausgeschaltet ist, reagieren alle Tasten, auf denen Finger liegen.

Die Tastaturen sind in den Praxisalltag sehr gut integrierbar. Es ist deutlich angenehmer zu schreiben als auf den folienbedeckten Tastaturen. Auch die Patienten reagierten gleich am ersten Tag sehr positiv. Sie nahmen die Tastaturen erst einmal als sehr modern und elegant an. Bei näherer Erläuterung wurde von einigen gleich nach dem Preis und dem Verkaufsort gefragt, da sie wohl auch in anderen Branchen einsetzbar wären. Dies überraschte uns sehr.

Jede Helferin in unserer Praxis ist begeistert über die schnelle Wischdesinfektion nach jedem Patienten. Allerdings wurde am Anfang häufig vergessen, die „Pause“-Taste zu aktivieren, um nicht gleich alle Tasten dabei anzu-

schlagen. Zu beachten wäre auch, dass das verwendete Desinfektionsmittel für die Acryltastatur kein Isopropanol-Alkohol von 70 Prozent und mehr enthält. In unserer Praxis mussten wir dafür das Desinfektionsmittel wechseln. Die Gefahr einer Acrylverfärbung war uns doch zu groß.

Laut der Beschreibung von Cleankeys kann man die Tastaturen auch unter fließendem Wasser reinigen. Wir waren am Anfang sehr skeptisch und unsicher, ob wir es wirklich riskieren sollten, aber Praxistest ist Praxistest. Aber der Test wurde bestanden – die Tastaturen haben überlebt und sind voll funktionsfähig.

Übrigens: Für alle, die ihre Tastaturen und Monitore nicht auf den Arbeitsflächen haben, besteht auch die Möglichkeit, die Cleankeys Tastaturen an die Wand zu montieren.

#### Fazit

Resümee nach drei Wochen Intensiv-Praxistest mit 50 Wochenarbeitsstunden: Die neuen Cleankeys Tastaturen sind ein Muss für jede moderne und auf RKI-Richtlinien achtende Praxis. Man investiert eindeutig in die Zukunft. Es entfällt (bei uns) nicht nur das ständige Wechseln der Folien und Zwischenreinigen des Tastenfeldes, es zeigt dem Patienten auch eindeutig, dass er hier in einer sauberen und cleanen Umgebung ist.

Für alle Profischreiber: Man gewöhnt sich daran, dass man nicht ganz so schnell ist wie auf den herkömmlichen Tastaturen. Aber ehrlich gesagt, wer schreibt seinen OP-Bericht auch schon im Sprechzimmer? Die Desinfektion ist einfach und schnell, die kleinen Features machen Spaß. Spielen Sie in der Pause doch einfach mal eine Runde Bassgitarre. Wie das geht, steht in der Beschreibung!

## kontakt.

**Cleankeys  
B.E.O.S. GmbH**

Schwägrichenstraße 15, 04107 Leipzig  
Tel.: 03 41/6 98 52 44  
E-Mail: [verkauf@cleankeys.de](mailto:verkauf@cleankeys.de)  
E-Mail: [Ergonomieschulung@dhjt.de](mailto:Ergonomieschulung@dhjt.de)  
[www.b-e-o-s.de](http://www.b-e-o-s.de)  
[www.cleankeys.de](http://www.cleankeys.de)

# Hallo, wichtige Infos für Sie...

; -)



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

## DIE Gegensprechanlage für Praxis und Labor

MULTIVOX®

Petersen GmbH | Sprechanlagen

Über 20.000 Praxen und Labore verlassen sich täglich auf die Leistungsfähigkeit unserer zuverlässigen Anlagen.  
**Überzeugen auch Sie sich davon!**

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

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

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

So kommen wir  
in Kontakt!

**MULTIVOX® Petersen GmbH**

Bergische Gasse 15 · D-52066 Aachen  
Tel.: 0049 | (0)241 | 502164  
Fax: 0049 | (0)241 | 504053  
email: [info@multivox.de](mailto:info@multivox.de)

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

# Erfolgskonzept Implant expo geht in die zweite Runde

| Birgit Dohlus

Am 25. und 26. November 2011 findet die Implant expo, die zweite internationale Fachmesse der Implantologen, parallel zum Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Implantologie (DGI), im Maritim Hotel & International Congress Center in Dresden statt.

Auf 3.500 m<sup>2</sup> präsentieren dann Aussteller ihre neuesten Produkte und Trends aus Implantologie, Zahntechnik und dem allgemeinen zahnärztlichen Bereich. Das Angebotsspektrum umfasst unter anderem Implantate, Arbeitsmittel, Hilfsstoffe, Werkstoffe und Werkzeuge für die Zahntechnik, Pharmazeutika, Prophylaxe, Zahn- und Mundhygiene sowie Zahnarztstühle und Praxismöbel. Die youvivo GmbH, Experte für Community- und Veranstaltungsmanagement, erwartet für Dresden 110 Aussteller und rund 3.000 Besucher in zwei Tagen. Die vergangenes Jahr anlässlich des 25. DGI-Jahreskongresses in Hamburg erstmals gestartete Implant expo als neue spezialisierte Fachmesse für Implantologie hat offenbar das richtige Konzept und das richtige Organisationsteam: „Wir sind komplett ausverkauft“, sagt Stefan C. Werner, Geschäftsführer der youvivo GmbH, die mit der Implant expo die Marktlücke einer Implantologie-Fachmesse geschlossen hat.

Grund für die große Nachfrage sei einerseits, dass die spezialisierte Implant expo die Aussteller mit einer Selektion an Messebesuchern zusammenbringt, die sich gezielt für Implantologie interessieren – als Angebot der eigenen Praxis, als Überweiser, als zahntechnisches Labor und auch als Praxismitarbeiter. „Die Implantologie gilt als Innovationsmotor der Zahnmedizin – entsprechend breit ist das Spektrum, das die Implant expo in Dresden präsentie-



(v.l.n.r.) Stefan C. Werner, Geschäftsführer der youvivo GmbH, Prof. Dr. Dr. Hendrik Terheyden, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Implantologie e.V. (DGI), Christoph Weiss, stellvertretender Vorsitzender des VDDI – Verband der Deutschen Dentalindustrie e.V., Dr. Gerhard Iglhaut, Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Implantologie e.V. (DGI).

ren wird. Hier sind wirklich für jeden in der Zahnmedizin passende Angebote dabei“, so Werner. Andererseits erweise sich der parallel stattfindende Jahreskongress der DGI, in diesem Jahr zusammen mit der AG Keramik und der DGÄZ/ Deutsche Gesellschaft für Ästhetische Zahnmedizin, als erheblicher Faktor für das große Besucherinteresse.

Für Teilnehmer des DGI-Jahreskongresses und registrierte Messebesucher ist der Besuch der Implant expo kostenfrei – eine Registrierung sowie weitere Informationen auch für Aussteller bietet die Website [www.Implant-expo.com](http://www.Implant-expo.com)

## Wachstumsmarkt Implantologie

Implantologie ist für die dentalen Hightech-Unternehmen ein Wachstumsmarkt. Der Implantologieanteil in den Praxen hat sich zwischen den Jah-

ren 2000 und 2008 verdreifacht. Bei den rund zwölf Millionen Zahnzusatzversicherungen spielt offenkundig die abgedeckte Implantologie eine deutlich relevante Rolle. Das Potenzial bestätigte auch Prof. Dr. Dr. Hendrik Terheyden, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Implantologie. Deutschland verzeichne zweistellige Zuwachsraten, weltweit sei Deutschland nach den USA und Italien der drittgrößte Implantatmarkt mit circa eine Million jährlich verkauften Implantaten.

## kontakt.

### youvivo GmbH

Karlstr. 60, 80333 München

Tel.: 0 89/5 50 52 09-0

E-Mail: [info@youvivo.com](mailto:info@youvivo.com)

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





Institut für Akademische  
Bildung und Wissenschaft GmbH

Tel: 030 / 609 885-820  
Fax: 030 / 609 885-829

Heilpraktiker@Institut-ABW.de  
www.Institut-ABW.de



*Kombination  
autodidaktisches  
Studium & Intensiv-  
Wochenende*

## Zahnarzt wird Heilpraktiker

Der Weg zur ganzheitlichen Medizin!

### ZAHP120

*Intensivprogramm zur Vorbereitung  
von Zahnmedizinern auf die amtsärztliche Überprüfung*

20 Fortbildungspunkte nach BZÄK/DGZMK

„Wir würden gerne  
von Ihnen hören!“

 030 / 609 885-829

Oder auf:

\_\_\_\_\_  
Titel, Name, Vorname, Firma

\_\_\_\_\_  
Straße, PLZ/Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Fax

\_\_\_\_\_  
Mobil

\_\_\_\_\_  
E-Mail

Bitte senden Sie mir weitere Informationen

Bitte rufen Sie mich an.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

# Partnerschaft für eine RKI-konforme Wasserhygiene

| Dieter Seemann, Markus Brakel

Die K+P GmbH garantiert mit der BLUE SAFETY-Technologie den dauerhaften Erfolg im Kampf gegen Legionellen, Pseudomonaden, Algen und Biofilm. Die oral + care Dienstleistungen für Zahnärzte GmbH aus Düsseldorf bietet diese innovative Hygienelösung ab sofort für ihre Partnerpraxen an.

Die BLUE SAFETY-Technologie, die auf elektrochemischer Erzeugung eines hypochlorigen Wirkstoffs beruht, wird vom Hersteller K+P GmbH in ein praxisindividuell ausgearbeitetes, ganzheitliches Hygienekonzept eingebunden. Eine solche Lösung ist weltweit einzigartig, wissenschaftlich belegt und in der Praxis durch eine Beprobung jederzeit überprüfbar. Pathogene Keime und Biofilme in Behandlungseinheiten und Wasserzuführungen können nicht nur als Moment-

wir uns, dieses dynamische Unternehmen als Netzwerkpartner gewonnen zu haben."

## Standortvorteil Deutschland

Wichtig für diese Entscheidung war auch das Konzept „Alles-aus-einer-Hand“. Bei K+P am Standort Münster laufen die Fäden zusammen. Die Anlagen werden dort entwickelt und produziert, Vertrieb, Marketing und Service koordiniert. Für die Abnehmer ergeben sich daraus viele Vorteile, beispiels-

rungen als Meinungs- und Technologieführer im Dentalmarkt wahrgenommen. Der damit verbundenen Verantwortung stellen wir uns durch den kontinuierlichen Ausbau der technischen Abteilung und eine offensive, transparente Kommunikationspolitik. Wir geben unser Wissen gern weiter." So sind die Mitarbeiter von K+P gefragte Gesprächspartner bei Betroffenen und in Fachkreisen und haben selbst bei schwierigsten Problemstellungen eine Lösung.

BLUE SAFETY-Anwender

Dr. med. dent. M.Sc.  
Daniel SalweyckGaggenau

Videoerfahrungsberichte auf  
[www.bluesafety.com](http://www.bluesafety.com)



aufnahme, sondern aktuell und dauerhaft nicht wiederkehrend bekämpft werden. Diese Leistungsfähigkeit hat auch die Verantwortlichen von oral + care überzeugt: „Wir suchen ständig für unsere Partnerpraxen nach neuen Produkten und innovativen Konzepten. Die aktuellen Hygieneanforderungen stellen viele Zahnärzte vor große Probleme. Mit BLUE SAFETY haben wir zum ersten Mal eine Lösung gesehen, die uns mit Blick auf die Wasserhygiene unserer Kunden voll überzeugt. Deshalb freuen

weise kurze Lieferzeiten und hohe Lieferverbindlichkeit, deutscher Qualitätsstandard bei der Herstellung, kurze Kommunikationswege zwischen Anwendung, Wissenschaft und Produktion.

Geschäftsführer Christian Kunze von K+P betont: „Wir werden aufgrund unserer jahrelangen praktischen Erfahrung und der wissenschaftlichen Basisarbeit sowie der großen Kenntnis über die mikrobiologischen Vorgänge für diese besonderen Hygieneanfor-

## Ökologische Lösung

Großen Wert legt man bei oral + care auch auf die Ökobilanz: „Eine Hygienelösung mit BLUE SAFETY beeinträchtigt die Arbeitsumgebung in keiner Weise, diese Wasserchemie ist nicht toxisch und nicht korrosiv.“

Das in Deutschland mit den Hygieneinstituten der Universitäten Münster und Bonn evaluierte Prinzip der BLUE SAFETY-Technologie „beruht auf der elektrochemischen Erzeugung des desinfizierenden Wirkstoffes hypochlorige Säure. Die Säure wird auf der Basis von Wasser und Salz produziert, was nicht nur umweltfreundlich, sondern auch ein natürlicher Prozess ist. HOCl wird auch vom Immunsystem des menschlichen Körpers erzeugt“, erklärt Jan Papenbrock, ebenfalls Geschäftsführer von K+P und anerkannter Experte auf dem Gebiet der Wasserhygiene. „Der spezielle Wirkmechanismus sorgt dafür, bakterielle Resistenzen zuverläss-



sig auszuschließen.“ Neben pathogenen Keimen und den im Biofilm enthaltenen Bakterien gilt das übrigens auch für Pilze. Selbst die gefürchteten Anthrax-Sporen können damit eliminiert werden. Das Gleiche trifft auch auf den EHEC-Erreger zu.

#### Wirtschaftlichkeit und Effizienz

Neben der Einsparung von Chemikalien sinkt auch der Aufwand für das Praxispersonal. Das für eine dauerhafte und wirksame Wasserhygiene erstellte individuelle Praxiskonzept bildet die Basis der kontinuierlichen Wasserreinigung. Geschäftsführer Christian Kunze erläutert: „Wir haben uns als einziges Unternehmen erstmals ganzheitlich mit den speziellen Anforderungen an die Wasserhygiene in einer Zahnarztpraxis, mit der Wasserchemie und der speziellen Wassermikrobiologie auseinandergesetzt. Dadurch sind wir in der Lage, sowohl für ältere Einheiten als auch für neue Praxen erfolgreiche Konzepte zu entwickeln und umzusetzen. Das schließt die Integration einer Freien Fallstrecke ebenso ein wie die Wasserenthärtung. Dieses Gesamtpaket bieten nur wir mit BLUE SAFETY. Wissenschaftliche Studien und unsere eigene Arbeit bestätigen dies nachdrücklich.“

#### Partnerschaft zum Nutzen der Patienten

Die Anlagen mit der BLUE SAFETY-Technologie arbeiten bereits bundesweit in Praxen mit unterschiedlichen Anforderungen, die Kundenreaktionen sind ausgesprochen positiv. Christian Kunze: „Neben der beruhigenden Rechtssicherheit begeistert die Erkenntnis, über das denkbar sauberste Wasser in den Behandlungseinheiten

zu verfügen. Damit schützen Zahnärzte die Patienten, das Personal und natürlich sich selbst.“

Die oral + care Dienstleistungen für Zahnärzte GmbH aus Düsseldorf weiß um die hohen Hygieneansprüche ihrer über 150 Partnerpraxen und freut sich über diese passende Ergänzung des umfangreichen Angebots. Bei K+P schätzt man diesen besonderen Vertrauensbeweis und sieht die Marke BLUE SAFETY durch diese Zusammenarbeit im Markt entsprechend gestärkt.

## info.



**HYGIENE NEWS.de** – das neue Kundenmagazin von BLUE SAFETY mit vielen wichtigen Infos und Tipps rund um das Thema Hygiene. Download unter [www.hygienenews.de](http://www.hygienenews.de)

## termine.

#### BLUE SAFETY Messeterminen

- id infotag Berlin  
5. November 2011 – Stand E56
- id infotage Frankfurt am Main  
11./12. November 2011 – Stand C36

## kontakt.

#### oral + care Dienstleistungen für Zahnärzte GmbH

Berliner Allee 61, 40212 Düsseldorf  
Tel.: 02 11/86 32 71-72  
E-Mail: [info@oral-care.de](mailto:info@oral-care.de)  
[www.oral-care.de](http://www.oral-care.de)

#### BLUE SAFETY | K+P GmbH

An der Alten Ziegelei 30, 48157 Münster  
Tel.: 0800/25 83 72 33  
E-Mail: [hello@bluesafety.de](mailto:hello@bluesafety.de)

frank.dental



technologie vom tegernsee

# Testen auch Sie unsere Höhlenforscher.

Der Zekrya Fräser wurde speziell für die Aufbereitung der Pulpenhöhle entwickelt.

Wenn auch Sie Ihren Tätigkeitsschwerpunkt in der Endodontie haben, probieren Sie ihn doch einfach mal aus.



Zekrya Fräser  
C.151\_FGXL  
C.151\_FGXXL  
ISO 199 336

Die ersten 100 Anrufer erhalten ein Testmuster kostenlos unter

**0800/2002332**

Änderungen vorbehalten. [www.frank-dental.com](http://www.frank-dental.com)

# Großes Interesse an dentaler Lachgassedierung

| Oliver Löw, Christian Wunsch

Das Interesse deutscher Zahnärzte an der Sedierung mit Lachgas steigt rasant. Dies zeigt der große Zuspruch zum BIEWER medical Infoevent „Frankfurter Lachgas meet & greet“, das nach der Premiere am 17. August 2011 aufgrund der großen Nachfrage bereits ein weiteres Mal am 14. September 2011 veranstaltet wurde.

**W**ie die namhaften Experten im Plenum betonten, sei Lachgas die sicherste Sedierungsmethode in der Zahnmedizin und gleichzeitig ein effektives, lukratives und bei Patienten beliebtes Verfahren zur Angst- und Schmerzreduzierung. Neun von zehn Erwachsenen und acht von zehn Kindern, die erstmals eine Behandlung unter Lachgassedierung erlebt haben, möchten auch in Zukunft nicht mehr darauf verzichten.<sup>1,2</sup>

## Entspannte Arbeitsatmosphäre

„Von der Lachgassedierung profitieren Arzt und Patient gleichermaßen“, so Dr. Frank G. Mathers, Facharzt für Anästhesiologie und Leiter der führenden Fortbildungseinrichtung für zahnärzt-

liche Sedierung „Institut für dentale Sedierung“ in Köln. Während der Patient das Behandlungsgeschehen als weniger bedrohlich und stressfreier empfindet, profitiert der behandelnde Arzt von der gelösteren und konstruktiveren Arbeitsatmosphäre.

In drei einfachen Schritten und wenigen Minuten lasse sich diese konstruktive Arbeitsatmosphäre herstellen, erläuterte Mathers: „Erstens: Vorgespräch mit dem Patienten und Auswahl einer passenden Nasenmaske zur Applikation. Zweitens: Start der Applikation und Hochtitrieren der Lachgaskonzentration in zehn Prozent-Schritten, bis sich der Patient wohlfühlt. Drittens: Setzen der Lokalanästhesie, die der Patient aufgrund der schnell-

len Wirkung von Lachgas bereits kaum oder gar nicht mehr wahrnimmt.“ Auch die Ausleitung sei in der Praxis einfach umzusetzen. Nach der Behandlung erhält der Patient wenige Minuten lang 100 Prozent Sauerstoff und ist in der Regel wieder in der Lage, die Praxis ohne Begleitung zu verlassen.

## Überdosierung heute ausgeschlossen

Lachgas wurde in Deutschland bereits in früheren Jahren von Zahnärzten eingesetzt. Allerdings verschwand das Verfahren wegen der damals mangelhaften technischen Ausstattung und schlechten Steuerbarkeit der Sedierungstiefe wieder aus den Praxen. „Früher kam es vor, dass Patienten mehr als 70 Prozent Lachgas erhielten und die Behandlung deshalb als unangenehm empfanden. Heute weiß man, dass die besten Ergebnisse zwischen 30 Prozent und 50 Prozent Lachgas erzielt werden und die Obergrenze von 70 Prozent Lachgas und den dazugehörigen 30 Prozent Sauerstoff nicht überschritten werden sollte“, so Mathers.

Die Geräte des US-Herstellers und weltweiten Marktführers Accutron sind deshalb so konstruiert, dass Zahnärzte die Sedierungstiefe exakt bestimmen und maximal 50 Prozent bzw. 70 Prozent Lachgas (je nach Ausführung des Gerätes) verabreichen können. „Eine versehentliche Überdosierung im hektischen Praxisalltag ist durch eine sogenannte Lachgassperre technisch ausgeschlos-

ANZEIGE

Effektives Kariesmanagement!



Neu!



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



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



Großer Zuspruch beim BIEWER medical Infoevent „Frankfurter Lachgas meet &amp; greet“.

sen“, betonte Frank Biewer, Geschäftsführer von BIEWER medical Medizinprodukte und Generalimporteur der Lachgassysteme von Accutron. „Accutron ist weltweit das einzige Unternehmen, das seit seinem bereits 40-jährigen Bestehen ausschließlich auf die Produktion und Weiterentwicklung von Lachgassystemen für Zahnmediziner spezialisiert ist“, so Biewer weiter. Daraus resultieren letztlich auch der außergewöhnliche Bedienkomfort, die ästhetische Optik und das umfassende Sicherheitsprofil dieser Applikationssysteme.

### Investitionsaufwand rechnet sich

Auch aus wirtschaftlicher Sicht ist die Integration der Lachgassedierung eine sinnvolle Investition für die Praxis. Auf Basis einer umfassenden Wirtschaftlichkeitsrechnung konnte gezeigt werden, dass sich die Anschaffungskosten für Applikationsgeräte und medizinische Gase bereits bei lediglich zehn Behandlungen im Monat (30 Minuten pro Behandlung á 50 Euro Berechnung) nach spätestens zweieinhalb Jahren amortisieren. „Unsere Erfahrung zeigt jedoch, dass viele Zahnärzte aufgrund der großen Nachfrage der Patienten

weit mehr als zehn Behandlungen pro Monat durchführen und abrechnen“, erläuterte Biewer abschließend.

### Quellen:

1. Kathy Wilson, Senior Dental Officer & Honorary Staff, Grade, South Tyneside PCT & Newcastle Dental School: Benzodiazepines: A novel „route“ to sedation for the anxious adolescent
2. Mathers FG et al. (2011), How satisfied are recently-trained German dentists and their patients with dental care under nitrous oxide sedation. Poster presentation. 23<sup>rd</sup> IAPD Congress, 15.–18. June 2011, Athens, Greece

## kontakt.

### BIEWER medical Medizinprodukte

Hans-Böckler-Str. 3, 56070 Koblenz  
Tel.: 02 61/98 82 90-60  
E-Mail: info@biewer-medical.com  
www.biewer-medical.com

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

# 52. Bayerischer Zahnärtettag

München, 20. bis 22. Oktober 2011

The Westin Grand München Arabellapark



Bayerische  
LandesZahnärzte  
Kammer



[www.blzk.de](http://www.blzk.de) • [www.eazf.de](http://www.eazf.de) • [www.dgcz.org](http://www.dgcz.org)

## Praxisreife Innovationen: Techniken und Produkte für moderne Behandlungsmethoden



## DONNERSTAG, 20. OKTOBER 2011

FESTAKT zur Eröffnung

**Beginn:** 19.00 Uhr (Einlass und Einstimmung ab 18.30 Uhr)  
**Ende:** ca. 22.00 Uhr

**FESTVORTRAG:** Wie viel Macht hat die „vierte Gewalt“?  
Zur Rolle der Medien in Zeiten von Web 2.0  
Helmut Markwort, Herausgeber FOCUS Magazin

## FREITAG, 21. OKTOBER 2011

### KONGRESS ZAHNÄRZTE

**Praxisreife Innovationen:  
Techniken und Produkte für moderne Behandlungsmethoden**

- 09.00 – 09.15 Uhr Prof. Dr. Christoph Benz/München  
Christian Berger/Kempten  
Begrüßung
- 09.15 – 10.00 Uhr Prof. Dr. Jürgen Manhart/München  
Nanocomposites – Wunsch und Wirklichkeit
- 10.00 – 10.45 Uhr Prof. Dr. Dr. Franz-Xaver Reichl/München  
Toxikologie in der Zahnheilkunde – was darf ich  
verwenden?
- 10.45 – 11.00 Uhr Diskussion
- 11.00 – 11.30 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung
- 11.30 – 12.15 Uhr Dr. Hubert Reichle/München  
Notfallmedizin in der zahnärztlichen Praxis
- 12.15 – 13.00 Uhr Dr. Holger Gehrig/Kandel  
Raucherentwöhnung beim Zahnarzt
- 13.00 – 14.00 Uhr Mittagspause/Besuch der Dentalausstellung
- 14.00 – 14.45 Uhr Priv.-Doz. Dr. Jörg Neugebauer/Landsberg am Lech  
Dentale Volumentomografie – Pflicht oder Kür?
- 14.45 – 15.30 Uhr Dr. Wolfgang Boisserée/Köln  
Die totale Prothese – aber richtig!
- 15.30 – 15.45 Uhr Diskussion
- 15.45 – 16.15 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung
- 16.15 – 17.00 Uhr Horst Dieterich/Winnenden  
Provisorien – welche, wie, wozu?
- 17.00 – 17.45 Uhr Priv.-Doz. Dr. Gregor Petersilka/Würzburg  
Pulverstrahlgeräte – wann, wozu, welche?
- 17.45 – 18.00 Uhr Diskussion

### KONGRESS ZAHNÄRZTLICHES PERSONAL

**Praxiswissen von A bis Z**

- 09.00 – 09.15 Uhr Dr. Peter Maier/Dingolfing  
Begrüßung
- 09.15 – 10.45 Uhr Christa Maurer/Lindau  
Zahnmedizin im Wandel – Modernes Praxis-  
management als Schlüssel zu mehr Zufriedenheit für  
Patient und Zahnarzt
- 10.45 – 11.15 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung
- 11.15 – 12.45 Uhr Prof. Dr. Johannes Einwag/Stuttgart  
Prophylaxe – was wissen wir wirklich?
- 12.45 – 14.00 Uhr Mittagspause/Besuch der Dentalausstellung
- 14.00 – 14.45 Uhr Irmgard Marischler/Bogen  
Abrechnungsoptimierung mit der neuen GOZ
- 14.45 – 15.30 Uhr Dr. Ines Kapferer M.Sc./Innsbruck (AT)  
Orale Piercing – vor dem Schaden klug sein
- 15.30 – 16.00 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung
- 16.00 – 17.45 Uhr Dr. Thomas Reinhold/Nürnberg  
Ein Jahr QM – was nun?

## SAMSTAG, 22. OKTOBER 2011

### KONGRESS ZAHNÄRZTE

- 09.00 – 09.15 Uhr Prof. Dr. Christoph Benz/München  
Christian Berger/Kempten  
Begrüßung
- 09.15 – 10.00 Uhr Priv.-Doz. Dr. Wael Att/Freiburg im Breisgau  
Super Osseointegration
- 10.00 – 10.45 Uhr Prof. Dr. Mauro Marincola/Rom (IT)  
Implantation ohne Augmentation

# SAMSTAG, 22. OKTOBER 2011



Die Organisation des wissenschaftlichen Programms wurde unterstützt von der eazf GmbH.

## KONGRESS ZAHNÄRZTE

- 10.45 – 11.00 Uhr Diskussion**
- 11.00 – 11.30 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung**
- 11.30 – 12.15 Uhr Prof. Dr. Dr. Albert Mehl/Zürich (CH)**  
Abformung – digital versus konventionell
- 12.15 – 13.00 Uhr Priv.-Doz. Dr. Andreas Bindl/Zürich (CH)**  
Chairside CAD/CAM – Komfort und Kosten
- 13.00 – 14.00 Uhr Mittagspause/Besuch der Dentalausstellung**
- 14.00 – 14.45 Uhr Prof. Dr. Asami Tanaka/Friedrichsdorf**  
Zirconia Problem Solving – Color, Fit and Bonding
- 14.45 – 15.30 Uhr Prof. Dr. Werner Götz/Bonn**  
Stammzellen in der Zahnheilkunde – kontrolliert, kontrollierbar?
- 15.30 – 15.45 Uhr Diskussion**
- 15.45 – 16.15 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung**
- 16.15 – 17.00 Uhr Prof. Dr. Dr. Hans-Jörg Staehle/Heidelberg**  
Prominente Persönlichkeiten und ihre Zähne im Wandel der Zeit
- 17.00 – 17.15 Uhr Diskussion und Verabschiedung**
- 17.15 – 18.00 Uhr Dr. Michael Rottner/Regensburg**  
Aktualisierung der Fachkunde für Zahnärzte (optional)

## KONGRESS ZAHNÄRZTLICHES PERSONAL

- 09.00 – 09.15 Uhr Dr. Peter Maier/Dingolfing**  
Begrüßung
- 09.15 – 10.45 Uhr Dr. Uta Salomon/Friedrichshafen**  
Patientenführung und Therapie in der Kinderzahnheilkunde – ein Update
- 10.45 – 11.15 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung**
- 11.15 – 12.45 Uhr Irmgard Marischler/Bogen**  
Fallstudie: Behandlungsfall Abrechnung der Implantologie
- 12.45 – 14.00 Uhr Mittagspause/Besuch der Dentalausstellung**
- 14.00 – 14.45 Uhr Dr. Cornelius Haffner/München**  
Prävention im Alter
- 14.45 – 15.30 Uhr Regina Regensburger/Burgau**  
Tägliche Mundhygieneartikel – richtig eingesetzt
- 15.30 – 16.00 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung**
- 16.00 – 17.45 Uhr Hans-Dieter Klein/Stuttgart**  
Kommunikation als Rezept zur Gewinnsteigerung durch mehr Privatleistungen

## KONGRESSGEBÜHR/ORGANISATORISCHES

### KONGRESS ZAHNÄRZTE (Freitag und Samstag)

#### 52. Bayerischer Zahnärztetag

	Buchung bis 20.09.2011	Buchung ab 21.09.2011
ZA Mitglied (BLZK, DG CZ)	255,- €	280,- €
ZA Nichtmitglied	305,- €	330,- €
ASS, Studenten, Ruheständler (mit Nachweis)	140,- €	140,- €
<b>Tagungspauschale (inkl. MwSt.)</b>	<b>95,- €*</b>	<b>95,- €*</b>

#### Tageskarten

	Buchung bis 20.09.2011	Buchung ab 21.09.2011
ZA Mitglied (BLZK, DG CZ)	185,- €	210,- €
ZA Nichtmitglied	215,- €	240,- €
ASS, Studenten, Ruheständler (mit Nachweis)	105,- €	105,- €
<b>Tagungspauschale (inkl. MwSt.)</b>	<b>50,- €*</b>	<b>50,- €*</b>

### Aktualisierung der Röntgenfachkunde für Zahnärzte (Samstag)

Gebühr (inkl. Skript) 50,- €

### KONGRESS ZAHNÄRZTLICHES PERSONAL

(Freitag und Samstag)

Zahnärztliches Personal 145,- € **Tagungspauschale (inkl. MwSt.) 95,- €\***

#### Tageskarten

Zahnärztliches Personal (Freitag) 85,- € **Tagungspauschale (inkl. MwSt.) 50,- €\***  
 Zahnärztliches Personal (Samstag) 85,- € **Tagungspauschale (inkl. MwSt.) 50,- €\***

\* Beinhaltet Imbiss bzw. Mittagessen, Kaffeepausen, Tagungsgetränke und ist für jeden Teilnehmer zu entrichten. Auf die Kongressgebühr wird keine MwSt. erhoben.

### VERANSTALTER

**BLZK – Bayerische Landes Zahnärztekammer**  
 Präsident Prof. Dr. Christoph Benz  
 Fallstraße 34, 81369 München  
 Tel.: 089 72480-106  
 Fax: 089 72480-444  
 www.blzk.de

**In Kooperation mit:  
 DG CZ – Deutsche Gesellschaft für Computergestützte Zahnheilkunde e.V.**  
 Präsident Dr. Bernd Reiss  
 Karl-Marx-Straße 124, 12043 Berlin  
 Tel.: 030 767643-88, Fax: 030 767643-86  
 www.dgcz.org

### VERANSTALTUNGSORT

**The Westin Grand München Arabellapark**  
 Arabellastraße 6  
 81925 München  
 Tel.: 089 9264-0, Fax: 089 9264-8699  
 Online-Buchung: [www.starwoodmeeting.com/Book/blzk](http://www.starwoodmeeting.com/Book/blzk)  
[www.westin.com/muenchen](http://www.westin.com/muenchen)

### ORGANISATION/ANMELDUNG

**OEMUS MEDIA AG**  
 Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig  
 Tel.: 0341 48474-308, Fax: 0341 48474-390  
 E-Mail: [blzk2011@oemus-media.de](mailto:blzk2011@oemus-media.de)  
[www.blzk2011.de](http://www.blzk2011.de)

### Fortbildungsbewertung

Der Bayerische Zahnärztetag entspricht den Leitsätzen zur zahnärztlichen Fortbildung der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und wird nach der Bewertungstabelle der BZÄK/DGZMK mit 16 Punkten bewertet.

**HINWEIS: Nähere Informationen zum Programm und den Allgemeinen Geschäftsbedingungen finden Sie unter [www.blzk2011.de](http://www.blzk2011.de)**



Anmeldeformular per Fax an  
**0341 48474-390**  
 oder per Post an

**OEMUS MEDIA AG**  
 Holbeinstraße 29  
 04229 Leipzig

Für den **52. Bayerischen Zahnärztetag** vom 20. bis 22. Oktober 2011 in München melde ich folgende Personen verbindlich an (bitte Zutreffendes ausfüllen bzw. ankreuzen):

Name, Vorname, Tätigkeit	Mitglied	Kongress-Teilnahme am	Programm Zahnärztliches Personal	Name, Vorname, Tätigkeit	Mitglied	Kongress-Teilnahme am	Programm Zahnärztliches Personal
	<input type="checkbox"/> BLZK <input type="checkbox"/> DG CZ <input type="checkbox"/> Nichtmitglied	<input type="checkbox"/> Freitag <input type="checkbox"/> Samstag <input type="checkbox"/> Röntgenfachkunde (Sa)	<input type="checkbox"/> Freitag <input type="checkbox"/> Samstag		<input type="checkbox"/> BLZK <input type="checkbox"/> DG CZ <input type="checkbox"/> Nichtmitglied	<input type="checkbox"/> Freitag <input type="checkbox"/> Samstag <input type="checkbox"/> Röntgenfachkunde (Sa)	<input type="checkbox"/> Freitag <input type="checkbox"/> Samstag

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen zum **52. Bayerischen Zahnärztetag** erkenne ich an.

Datum/Unterschrift \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

3M ESPE versickt Ware nun von Seefeld aus:

## Neues Warenverteilzentrum eröffnet



Im Herzen der Distribution (v.r.n.l.): Thomas Kreuzberger (Geschäftsführer Movianto Deutschland GmbH), Dr. Rainer Guggenberger (Vorstand Forschung & Entwicklung der 3M ESPE AG), Wolfram Gum (Bürgermeister in Seefeld), Harald Gadsch (Supply Chain Manager).

male Lieferkette genauso wichtig wie für andere Unternehmensbereiche. Mit dieser Überzeugung nahm die 3M ESPE ihr Logistikkonzept für Fertigwaren unter die Lupe. Mit der Verlagerung der Fertigwaren-Distribution von Kist bei Würzburg zurück zur Zentrale in Seefeld konnte die Maßnahme jetzt abgeschlossen werden.

Die damalige ESPE Dental AG hatte sich 1999 entschlossen, ihre Distribution auszulagern: Der auf Pharmalogistik spezialisierte Dienstleister Movianto GmbH übernahm in seinem Lager Kist die Warenauslieferung für ESPE in Europa. Inzwischen hätten sich jedoch zwei Faktoren verändert. Zum einen konnte 3M ESPE durch Einsatz von Lean-Management-Methoden die Bestände halbieren, obwohl der Umsatz seit der damaligen Umstrukturierung um mehr als 100 Prozent wuchs. Zum

anderen habe sich das Bestellverhalten der Kunden signifikant gewandelt. Während die Lieferungen 1999 zu 80 Prozent palettenweise ausgeführt wurden, seien es inzwischen zu 75 Prozent Pakete.

Das neue Distributionscenter hat nun eine Gesamtfläche von 2.500 Quadratmetern, direkt darüber und daneben befinden sich Produktionsbereiche. Mit eingezogen sind 30 Mitarbeiter von Movianto. Die Verlegung des Distributionszentrums nach Seefeld hat die Logistik der 3M ESPE Produkte schneller und effizienter gemacht. Und sie hat weitere Vorteile. So entfallen die Umwelteinflüsse von rund 380.000 Kilometern Schwerlastverkehr pro Jahr allein an Fahrten zwischen Seefeld und Kist. Außerdem wurde eine erhebliche Menge von Umverpackungen überflüssig, die vorher eigens für diese Transporte notwendig waren.

**3M ESPE AG**  
Tel.: 0800/2 75 37 73  
[www.3MESPE.de](http://www.3MESPE.de)

Sind unsere Verfahren und Systeme heute noch die richtigen? Die Beantwortung dieser Frage ist für die opti-

iKrone® und erweiterte CAD/CAM-Technik:

## „Neue Ästhetik“ in 100 Prozent Vollzirkon

Die Imex Dental und Technik GmbH ist eigentlich eher für auslandsgefertigten Qualitätszahnersatz bekannt. Das erfolgreiche Meisterlabor mit eigenen Produktionsstätten in Asien und in

besonders günstige Preiskalkulation – auch bei der Fertigung in Deutschland –, die selbst im internationalen Vergleich konkurrenzfähig ist. Und das in Top-Qualität.

steuer und Versand. Die iKrone® stellt aufgrund der hervorragenden Materialeigenschaften und der wirtschaftlichen Herstellungsweise eine echte Alternative zu metallischen Vollgussversorgungen dar. Nicht nur preislich. Sie bietet eine exzellente Festigkeit ohne jegliches Chipping-Risiko und überzeugt zugleich auch ästhetisch.

Das Fräszentrum der Imex Dental und Technik GmbH besteht aus mehreren fortschrittlichen Systemen, die auftragsabhängig und indikationsoptimal zum Einsatz kommen. Jüngst wurde das CAD/CAM-Spektrum um ein zusätzliches System aus dem Hause Wieland erweitert, das alle Indikationen abdeckt und höchste Präzision sicherstellt. Außerdem können nun auch eingefärbte Blanks verarbeitet werden, wodurch sich die individuelle Ästhetik von Vollzirkon-Lösungen weiter optimieren lässt.

**Imex Dental und Technik GmbH**  
Tel.: 0800/8 77 62 26  
[www.imexdental.de](http://www.imexdental.de)



Das moderne Fräszentrum der Imex Dental und Technik GmbH.

Deutschland hat aber auch seit vielen Jahren sein innovatives Fräszentrum in Essen kontinuierlich ausgebaut und sich damit einen Namen als Spezialist für CAD/CAM-gefertigten Zahnersatz gemacht. Die Hightech-Fertigung, große Stückzahlen, hohe Auslastung sowie ein ausgefeiltes bundesweites Logistikkonzept ermöglichen Imex eine

Ein gutes Beispiel hierfür ist die beliebte iKrone® – eine verblendfreie, anatomische Vollzirkon-Lösung „aus einem Stück“. Aufgrund der großen Nachfrage und einer stetigen Optimierung des Fertigungsprozesses bietet Imex die iKrone® auch weiterhin zum anfänglichen Aktionspreis von 99 Euro inklusive aller Leistungen, Mehrwert-

VOCO Dental Challenge 2011:

## Preise für vielversprechende Studien



Die Gewinner der VOCO Dental Challenge 2011.

Mit einer Kombination aus Fachwissen, Innovationsgeist und präziser Forschungsarbeit gingen die Teilnehmer der neunten VOCO Dental Challenge am 23. September in Cuxhaven an den Start. Es galt, die unabhängige Expertenjury und das kritische Fachpublikum mit Forschungsergebnissen zu einem dentalspezifischen Thema zu überzeugen. Neun junge Wissenschaftler präsentierten ihre Ergebnisse auf dem renommierten Wettbewerb. Für drei von ihnen gab es Preisgelder in Höhe von 6.000, 4.000 und 2.000 Euro sowie Publikationsförderungen.

In einem jeweils 20-minütigen Vortrag stellten die Teilnehmer ihre Studienergebnisse im VOCO Dental Challenge-Finale vor. Eine hochkarätig besetzte, unabhängige Fachjury bewertete die einzelnen Vorträge und kürte im Anschluss die drei Sieger. Die Jury bildeten dieses Jahr Professor Dr. med. dent. Christian Hannig (Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltung am Universitätsklinikum der TU Dresden), Professor Dr. med. dent. Matthias Kern (Direktor der Klinik für Zahnärztliche Prothetik, Präparaturosteologie und Werkstoffkunde am Universitätsklinikum an der Christian-Albrechts-Universität Kiel) sowie Professor Dr. med. dent. James Deschner (Professor für Experimentelle Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn). Mit der Präsentation ihrer jüngsten Studien gewährten die jungen Zahnmediziner und Naturwissenschaftler einen spannenden Einblick in aktuelle Forschungsthemen. Die Wettbewerbsteilnehmer zeigten dabei eindrucksvoll, wie intensiv sie sich mit ihrem Thema

beschäftigt haben. Nach einer spannenden Vortragsrunde zog sich die Jury zur Entscheidungsfindung zurück, während die jungen Wissenschaftler bei einem Firmenrundgang Gelegenheit bekamen, die Entwicklung und Herstellung der VOCO-Produkte kennenzulernen.

Der dritte Platz ging an Frank Vogel aus Leipzig mit seiner „In-vitro-Bewertung eines experimentellen ‚All-in-one‘-Adhäsivs, Variationen der Applikation“, über den zweiten Platz freute sich Anja Rother aus Halle-Wittenberg, die den „Einfluss verschiedener Desensitizer auf die De- und Remineralisation humanen Dentins in vitro“ untersuchte und zum ersten Platz konnte Christin Gläser aus Berlin gratuliert werden. Sie untersuchte die „Adhäsive Befestigung von faserverstärkten Wurzelkanalstiften mit Stumpfaufbaumaterialien“. Die Entscheidung, welche wissenschaftlichen Arbeiten prämiert wurden, fiel der Jury nicht leicht. Dr. Martin Danebrock, Leiter des Wissenschaftlichen Service des Cuxhavener Dental-Unternehmens, fasste zusammen: „Wir hatten ein hochqualifiziertes Teilnehmerfeld, das ebenso anspruchsvolle wie vielseitige Themenbereiche abdeckt.“ Nicht zuletzt deshalb ist für ihn das VOCO Dental Challenge-Finale in Cuxhaven ein besonderes Erlebnis: „Es war ein spannender Wettbewerb für alle Beteiligten. Wir freuen uns über die wissenschaftliche Klasse, die sich auch in diesem Jahr wieder in den Arbeiten der Teilnehmer widerspiegelte“, so Dr. Danebrock.

**VOCO GmbH**  
Tel.: 0 47 21/7 19-0  
[www.voco.de](http://www.voco.de)

# VMK Einzelkrone

NEM Krone, vollverblendet



### Ihre Vorteile:

- Perfekte Ästhetik

### CE zertifizierte Materialien:

- Keramik IPS d.SIGN, Ivoclar Vivadent, CE0123.
- CrCo Rermanium 2011, Dentaorium, CE0483.

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

## Sicherheit & Qualität

Protalab-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.

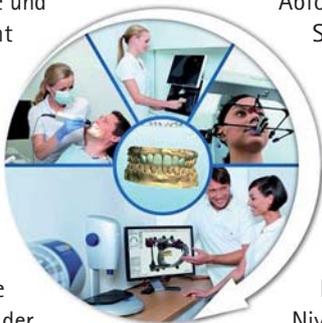
## All-Inklusive-Preise\*

Protalab 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. Protalab Zahnersatz ist zwischen 40 und 60% günstiger als nach derzeit gültiger BEL II-Preisliste.

Innovatives Beratungskonzept von Henry Schein:

## Digitale Abformung und Datentransfer

Digitale Abformung und digitaler Datentransfer sind ein technologischer Trend, der die dentale Welt nachhaltig verändern wird. Auf den ersten Blick ist es für Zahnärzte und Laborbesitzer aber nicht einfach zu erkennen, welche Chancen für sie im digitalen Datentransfer stecken. Henry Schein bietet mit Connect Dental ein innovatives Beratungskonzept. Unsere Spezialisten zeigen auf der id deutschland (auf den Fachdentals) die konkreten Möglichkeiten, die diese Technologien für Praxen und Labore bieten. Der steigende Konkurrenzdruck im Dentalbereich hat das



Bedürfnis nach Service und Kommunikation zwischen Laboren und Zahnärzten wichtiger gemacht als je zuvor. In der Zahnarztpraxis ist die digitale Abformung mit intraoralen Scannern die innovative und präzise Methode der Abdrucknahme. Auch dem Laborbesitzer ermöglicht die fortschrittliche CAD/CAM-Technologie, seinen Kunden ein hohes und gleichbleibendes Niveau der Restaurationen zu bieten. Hier ergibt sich ebenfalls eine enorme Zeit- und Kostenersparnis durch den Wegfall verschiedener Arbeitsschritte, die Wirtschaftlichkeit und Produktivität des Labors wer-

den gesteigert. Offene Systeme bieten hier die größtmögliche Integration verschiedenster CAD/CAM-Systeme, wodurch Sie Zugriff auf modernste und wettbewerbsfähigste Technologien haben. Es können mehr als 20 verschiedene Maschinenmodelle integriert werden, zum Beispiel Rapid Prototyping, Fräs- und SLM-Maschinen. Im Gegensatz zu geschlossenen Systemen bieten sie vielseitige Möglichkeiten, auch Systeme von verschiedenen Herstellern zu nutzen oder Ihre bereits bestehenden Systeme einzubinden. Lassen Sie sich durch die Henry Schein CAD/CAM-Spezialisten beraten!

Henry Schein  
Dental Deutschland GmbH  
Tel.: 01801/40 00 44  
www.henryschein-dental.de



Spezialshops von Dentakon:

## Umfangreiches Onlinesortiment für Zahnärzte

www.winkelstueckeguenstiger.de und www.prophylaxeguenstiger.de sind Spezialshops. Wie die Domainnamen schon ausdrücken, hat sich der Betreiber Dentakon dabei bewusst auf einzelne Schwerpunktbereiche beschränkt. Es gibt inzwischen eine fast unübersehbare Anzahl an verschiedensten Händlern im Onlinebereich. Im Normalfall heißt die Devise: „so umfangreich wie möglich“ – also viele Produkte, Kleingeräte usw., die in einem Shop zusammengefasst sind. Weniger ist jedoch mehr.

www.winkelstueckeguenstiger.de bietet eins der umfangreichsten Onlinesortimente der wichtigsten Hersteller im Bereich Hand-, Winkelstücke und Turbinen. Neben diesen bekannten Anbietern ist es aber auch Ziel des Unternehmens, günstige Alternativen anzubieten.

Hier werden hohe Qualitätsvorgaben angelegt und zuverlässige, hochwertige Produkte für den preisbewussten Käufer ausgesucht.

www.prophylaxeguenstiger.de folgt der gleichen Philosophie wie sein „Partner-

### LED Polymerisationslampe „Super Light“

**für 211,- Euro**

Preis zzgl. MwSt.

Drei Programme (Dauerlicht, Pulsierend, Ansteigend), Lichtleistung bis zu 1.200 mW/cm<sup>2</sup>, Wellenlänge: 400 bis 500 nm, 5 Sekunden Härtung bei Composite Tiefe von 3 mm, sterilisierbare Spitze mit 10 mm Durchmesser für einen großen Arbeitsbereich, 360 Grad drehbare Spitze zum Aushärten an jeder Stelle des Mundes

Weitere Informationen finden Sie auf [www.prophylaxeguenstiger.de](http://www.prophylaxeguenstiger.de)



shop“. Hier findet sich eine Übersicht der wichtigsten Geräte aus dem Prophylaxebereich. Vom Pulverstrahlgerät bis zur intraoralen Kamera bietet die Homepage ein breites Sortiment. Eine qualifizierte Telefonberatung begleitet die Bestellung und hilft bei speziellen Fragen wie Produktsuche, Preiskalkulation oder der Erstellung von Leasingangeboten.

Dentakon erweitert ständig das Portfolio und wird weitere interessante Produkte in die Shops aufnehmen. Reinschauen lohnt sich also immer. Aktuell läuft eine Weinaktion, die zusammen mit einem exzellenten Weingut aus der Maremma/Italien initiiert wurde.

Dentakon – Dentale Konzepte – e.K.  
Tel.: 0 37 24/6 68 99 80  
www.dentakon.de

Awards für Nobel Biocare:

## Auszeichnungen für Online-Auftritt

Die bekannte Internetseite von Nobel Biocare ([www.nobelbiocare.com](http://www.nobelbiocare.com)) wurde bei den WebAwards der Web Marketing Association mehrfach ausgezeichnet. Im Wettbewerb mit den Internetseiten anderer führender Unternehmen der Branche wurde Nobel Biocare mit dem Award „Beste medizinische Website“ geehrt. Außerdem wurde Nobel Biocare anlässlich des „Schweizer Geschäftsberichte-Ratings“ 2011 vom HarbourClub für die „Beste Online-Berichterstattung“ und das „Beste Online-Value-Reporting“ ausgezeichnet. Mit diesen Awards werden hervorragende Internetlösungen und Online-Kommunikation in verschiedenen Bereichen gewürdigt. Die Web Marketing Association vergleicht die Internetseiten führender Unternehmen einer Branche und zeichnet diese aus. Jede

Website wird durch ein Expertengremium aus den Bereichen Medien, Werbung, Internetmarketing und Webdesign bewertet. Besonders gewürdigt auf der Website von Nobel Biocare wurden die Qualität des Inhalts sowie die technischen Aspekte. Darunter ist auch die Funktion der „Kursuche“, mit deren Hilfe die Benutzer unter allen weltweit von Nobel Biocare veranstalteten Kursen zur zahnmedizinischen Implantologie und prothetischen Restauration die für sie passende Fortbildungsveranstaltung aussuchen und sich anmelden können.

Beim „Schweizer Geschäftsberichte-Rating“ des HarbourClubs handelt es sich um eine Bewertung der Print- und Online-Berichterstattung der 249 wichtigsten börsennotierten Schweizer Unternehmen. Das Rating wird jährlich



Screenshot Internetseite Nobel Biocare.

vom HarbourClub in Zusammenarbeit mit dem führenden Schweizer Wirtschaftsmagazin Bilanz durchgeführt. In diesem Jahr begutachtete und bewertete eine Jury bestehend aus Online-Fachleuten aus verschiedenen Branchen und Studenten des Instituts für Banking und Finance der Universität Zürich sowohl das Print- als auch das Online-Value-Reporting.

**Nobel Biocare**  
 Deutschland GmbH  
 Tel.: 02 21/5 00 85-0  
[www.nobelbiocare.com](http://www.nobelbiocare.com)



ANZEIGE

## Gesund beginnt im Mund.

**Erstmals** ist eine photodynamische Therapie spürbar effektiv. Das PDT-Konzept EmunDo® überzeugt Ärzte und Patienten seit ihrer Einführung zur IDS 2011. Angeregt über Laser bildet EmunDo® Singuletsauerstoff und tötet gerade in der Parodonthaltherapie wirksam alle **Gram-positiven** und **Gram-negativen** Bakterien, Pilze und Viren ab.



*„Wir versprechen Ihnen nicht das Blaue vom Himmel“*

A. Thyzel, A.R.C. Laser GmbH



PDT in PERFEKTION  **FOX**  
**EmunDo®** **Q810PLUS**

[www.emundo-arc.de](http://www.emundo-arc.de)

# Ein Trendsetter im Bleaching-Segment

| Jörn Richter

FGM setzt bereits seit einigen Jahren Zeichen auf dem Bleachingmarkt und präsentiert sich im Herbst mit einer großen Werbekampagne in Deutschland. Die zahnmedizinischen Artikel werden mit Sonderpreis- und Neukundenaktionen unter anderem in neuen Katalogen vorgestellt.

Im Jahr 1993 begann FGM-Firmen-gründer Friedrich Georg Mittelstädt in Zusammenarbeit mit Prof. Luiz Narcizo Baratieri und Prof. Gilberto Archari von der Federal University von Santa Catarina, Brasilien, die ersten Bleachingprodukte für den

Seit seiner Gründung steht FGM für ständige Innovationen, Top-Qualität und faire Preise. So bietet FGM mit 160 Artikeln bereits jetzt eine der vollständigsten Produktlinien im Bereich der ästhetischen Zahnheilkunde, dazu zählen die Bleachingprodukte, Composite, Adhäsivsysteme, Poliermaterialien, Glasfaserstifte, Fluoridgele und -lacke sowie sonstiges Zubehör für die konservierende Zahnheilkunde.

## Acht Millionen zufriedene Lächeln

Allein mit seiner Whiteness-Produktlinie konnte FGM weltweit bisher über acht Millionen zufriedene Lächeln gewinnen. Dabei verfügt FGM über alle bekannten Konzentrationen im Bereich Office- und Home-Bleaching sowie über das dafür notwendige Zubehör. Die ausgezeichnete Qualität und die gut aufeinander abgestimmten Produkte garantieren den langfristigen Erfolg und die optimale Anwendung in der Praxis.

1996 eröffnete FGM die erste Fabrik, welcher bald eine Vergrößerung der Produktions- und Fabrikflächen folgte. Mithilfe seines hoch qualifizierten Forschungs- und Entwicklungsteams investiert FGM kontinuierlich in neue Technologien und entwickelt neue Produkte für den Dentalmarkt.

Im Jahr 2004 konnte FGM die ISO 9001:2000 Zertifizierung ablegen. 2006 überraschte FGM mit der Einführung von Opallis, einem ästhetischen Komposit für Front- und Seitenzähne. Seitdem feierte das Unterneh-

men einen Erfolg nach dem anderen. 2007 erfolgte die Zertifizierung durch die strenge nationale Behörde für Gesundheitsüberwachung in Brasilien.

Inzwischen arbeitet FGM weltweit mit 45 Vertriebsfirmen zusammen und exportiert in mehr als 50 Staaten. Zur IDS 2011 konnten sich Hunderte deutsche und internationale Besucher am 50 m<sup>2</sup> großen FGM-Stand mit den Produkten bekannt machen.

Für den Vertrieb auf dem deutschen und europäischen Markt bietet das Trierer Unternehmen makro-med GmbH eine Auswahl von über 100 FGM-Produkten an. Alle FGM-Produkte wurden in den vergangenen Jahren in deutschen Referenzpraxen mit großem Erfolg getestet und erfreuen sich eines sehr großen Zuspruchs.



dortigen nationalen Markt zu entwickeln. Heute, fast 20 Jahre später, dominiert das Unternehmen in diesem Bereich 80 Prozent des nationalen Marktes und ist bereit für seine Expansion in die internationalen Märkte.

## kontakt.

**makro-med GmbH**  
**medical products**

Fleischstr. 62  
54290 Trier  
Tel.: 06 51/9 94 16 49  
E-Mail: info@makro-med.de  
www.makro-med.de  
www.fgm-dental.de

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](http://www.dgzi.de)  
oder kostenfrei aus dem deutschen Festnetz: 0800-DGZITEL, 0800-DGZIFAX



**DGZI**  
Deutsche Gesellschaft für  
Zahnärztliche Implantologie e.V.

# E-Learning-Kurse für Zahnärzte und Praxisteams

| Thomas Simonis

Der Begriff des „Lebenslangen Lernens“ ist in aller Munde, wir sprechen von der Wissensgesellschaft, berufliche Fortbildung spielt nicht nur im medizinischen Bereich eine wichtige und stetig wachsende Rolle. Der freie Zugang zu Bildung wird völlig zu Recht als Menschenrecht und hohes Gut angesehen.

**G**leichzeitig tragen wir oftmals noch ganz traditionelle Bilder des „Lernens“ in unseren Köpfen. Bilder von Schulklassen und Lehrern, Begriffe wie „büffeln“ und „pauken“, Erinnerungen an viele Stunden Prüfungsvorbereitungen im Studium und in der Ausbildung prägen unsere Vorstellung. Ihnen gemeinsam ist im Kern oft: Lernen ist mühevoll, zeitaufwendig und anstrengend. Andererseits kennen wir auch das Glücksgefühl, etwas zu wissen, zu können und uns erfolgreich neue Fähigkeiten angeeignet zu haben. Wichtig für unsere Bereitschaft, uns mit neuen Themen strukturiert zu befassen, uns zu informieren oder eben zu „lernen“, sind, kurz gesagt, zwei Aspekte: 1.) Die neue Information muss praxisrelevant sein. Schnell zu erfassen und schnell anwendbar. 2.) Die Beschäftigung mit dem Thema sollte uns Freude bereiten, nicht Mühe machen.

Hier genau setzt das Konzept des E-Learnings an. In kleinen Einheiten wird praxisorientiertes Wissen vermittelt. Kleine Wissensüberprüfungen am Ende jeder Lektion festigen und wiederholen das Gelernte und schaffen erste Erfolgserlebnisse. Dabei sind die Themen durch bewusst kurz gehaltene Textblöcke, Grafiken, Fotos, Animationen und Videos abwechslungsreich und interaktiv aufbereitet.

Die NWD Gruppe betreibt bereits seit Jahren eine virtuelle Akademie. Auf der Lernplattform VIVERSA® stellt die NWD

Akademie vor allem fachspezifische Kurse für Zahnärzte und deren Praxisteams zur Verfügung. Diese Informationseinheiten werden von einem Fachteam entwickelt und betreut. Bei einigen Kursen besteht sogar die Möglichkeit, Fortbildungspunkte zu erhalten. Die Anzahl der erreichbaren Fortbildungspunkte richtet sich nach dem Umfang der Themengebiete. Im Fokus steht dabei immer die schnelle praktische Umsetzbarkeit. Vor allem die Kurse aus der „... gewusst wie!“-Reihe sind als kurze Infoeinheiten mit klarem Praxischwerpunkt konzipiert. Zum Preis von je 14,95 Euro gibt es schnelle und unkomplizierte BEMA und GOZ Abrechnungstipps zu derzeit elf verschiedenen Themen, wie z.B. „Professionelle Zahnreinigung (PZR)“, „Dentinadhäsive Mehrschichtrekonstruktion“, „Endodontie Spezial“ und „Gesichtsbogen“. Diese Serie wird stetig erweitert und ausgebaut. Noch intensiver gehen beispielsweise die Abrechnungskurse mit Dr. Esser auf das Thema ein. Die „Top Ten der Beanstandungen durch Kostenerstatter“ zum Preis von je 29,90 Euro zeigen die Anwendung verschiedener GOZ-Positionen. In elf kompakten Kursen werden GOZ-Leistungen, deren Abrechnungsmöglichkeiten und Begründungsbeispiele vorgestellt. Ganz auf das Thema BEMA konzentrieren sich die drei kompakten Abrechnungskurse „KCH“, „ZE“, „PAR“, die jeweils die Richtlinien und Grundlagen der zahnärztlichen Leistungen aufzeigen. Ebenso praxisorientiert

ist der Anwenderkurs zur „Dentalen Tiefziehtechnik“ zum Preis von 49,95 Euro. Hier werden die vielseitigen Einsatzmöglichkeiten der Tiefziehtechnik durch Druckform- bzw. Vakuumtechnik, z.B. in der Prothetik oder in der Kieferorthopädie, mit den theoretischen Grundlagen und zahlreichen Anwendungsbeispielen aus der Praxis vorgestellt. Unterschiedliche Methoden werden Schritt für Schritt erklärt. Der Kurs wurde in Zusammenarbeit mit der Firma Scheu Dental GmbH produziert.

Darüber hinaus bietet die NWD Akademie sowohl fachspezifische E-Learning-Kurse zu Themen wie Röntgen, Hygiene und Qualitätsmanagement als auch zu allgemeinen Themen aus dem Praxisalltag an, wie etwa MS-Office-Schulungen. Einen kostenfreien Testzugang zur E-Learning-Plattform der NWD Akademie gibt es auf der Homepage der NWD Gruppe [www.nwd.de](http://www.nwd.de). Unter dem Menüpunkt NWD Akademie/ E-Learning stellt die Akademie für den Benutzernamen „NWD“ und das Passwort „NWD“ einen kostenfreien Kurs zum Kennenlernen zur Verfügung und gibt einen Überblick über das aktuelle Kursangebot. Mit „pauken und büffeln“ hat das ganz sicher nichts mehr zu tun.

#### Weitere Informationen:

NWD Akademie

Ingrid Hensmann, Tel.: 02 51/76 07-3 95

Kerstin Heidan, Tel.: 02 51/76 07-3 46

Katrin Bialowons, Tel.: 02 51/76 07-3 45

E-Mail: [elearning@nwdent.de](mailto:elearning@nwdent.de)



**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](http://www.dentalsnoop.de/gewinnspiel)**



# Dentalreparaturservice – schnell über den Postweg

| Holger Hahn

Gegründet 1995, hat sich die Firma NTB zum Ziel gesetzt, neue Wege bezüglich des Dentalreparaturservices zu gehen. Viele Teile, wie Instrumentenschläuche und Instrumente, sind vor Ort überhaupt nicht zu reparieren, können aber über den Postweg leicht versandt werden.

**D**efekte Bauteile lassen sich fachgerecht nur in einer Werkstatt reparieren. Hier befinden sich spezielle Technik- und Testgeräte, um alle Bauteile instand setzen zu können und die Funktionstüchtigkeit auf Zuverlässigkeit zu überprüfen. Instrumentenschläuche werden dabei von Grund auf zerlegt und

zenschläuche und Elektrotomkabel. Alle Schläuche werden zum Festpreis repariert und mit einer Garantie von sechs Monaten wieder ausgeliefert. Für die Reparatur von Turbinen, ZEGs, Motoren, Kupplungen, Spritzen, Hand-, Winkel- und Technikerhandstücken wird generell ein Kostenvoranschlag ohne Berechnung erstellt.

zen mehr haben, können von NTB für 25 Euro angekauft werden, sofern diese reparabel sind. Auch werden im Hause der NTB medizinische Geräte GmbH weitere Komponenten und Geräte instand gesetzt, wie z.B. AIR-Flow, Pulverstrahlgeräte, Fußanlasser etc. Module der Firma EMDA werden zum Festpreis repariert.

NTB repariert im Prinzip alles, was sich mit der Post verschicken lässt. (Auf Wunsch erfolgt auch eine Abholung. Anruf genügt.) Mittlerweile gehören zum Kundenstamm auch zahlreiche Zahntechnikerlabore, die z.B. Technikerhandstücke zur Überholung einschicken. Hinzu kommt, dass bei dem Servicekonzept dieser Firma Kosten für Monteureinsätze mit dazugehörigen Aufwendungen wie An- und Abfahrt komplett entfallen.

Zur reibungslosen Abwicklung nutzt das Unternehmen in seinem Reparatur- und Servicezentrum in Diepholz (Niedersachsen) modernste Technologie in Verbindung mit einer intelligenten Logistik, die innerhalb kürzester Zeit für eine Umsetzung Sorge trägt. Ein qualifiziertes Team bedient auf dieser Basis bundesweit bereits mehr als 6.000 praktizierende Zahnärzte und Labore rund um die Uhr.



Die NTB-Reparaturabteilung für Instrumente und Kleingeräte.



Hier werden die Schläuche komplett zerlegt und generalüberholt.

komplett generalüberholt. Der Service umfasst zudem eine kostenlose Lieferung eines funktionstüchtigen Leihschlauches. Dieser wird sofort versandt und steht innerhalb eines Arbeitstages für die gesamte Dauer der Reparatur zur Verfügung. Eine fachliche telefonische Beratung hilft vorab bei der Klärung aller Fragen, selbst in Problemfällen. Für eine Reparatur spielt es auch keine Rolle, von welcher Bauart der Instrumentenschlauch oder das Instrument ist – NTB repariert alle Hersteller und Bauarten. Dazu gehören Motor-, Turbinen- und ZEG-Schläuche sowie Sprit-

Die Reparatur von Schläuchen und Instrumenten ist ökonomisch und ökologisch sinnvoll. Durch Reparaturmaßnahmen lassen sich innerhalb eines Jahres vierstellige Summen einsparen. Beispielsweise ist eine Schlauchreparatur bis zu sechs Mal günstiger und eine Instrumentenreparatur bis zu fünf Mal günstiger als eine Neuanschaffung. Hin und wieder kommt es auch vor, dass es für defekte Instrumentenschläuche keinen Ersatz mehr gibt, da diese nicht mehr hergestellt werden. Hier hilft dann nur noch eine Überholung. Defekte Instrumentenschläuche, die keinen Nut-

## kontakt.

### NTB medizinische Geräte GmbH

Schömastr. 1, 49356 Diepholz  
Tel.: 0 54 41/9 92 60  
[www.ntb-dental.de](http://www.ntb-dental.de)

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 Zahnschicht
- 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

Berlin  
22.10.11

Düsseldorf  
29.10.11

München  
19.11.11

Berlin  
03.12.11

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](mailto:info@brite-veneers.com) · [www.brite-veneers.com](http://www.brite-veneers.com)

Die Veranstaltung entspricht den Leitsätzen und Empfehlungen der KZBV einschließlich der Punktebewertungsempfehlung des Beirates Fortbildung der BZÄK und der DGZMK. **9 Fortbildungspunkte** (Teil 3)

# Multident geht in eine neue Generation

| Annette Altenkirch

Mit umfassenden Veränderungen bereitet sich Multident auf die Herausforderungen der Zukunft vor und verschärft ihren Fokus auf Kunden, Effizienz und Wachstum. Die sichtbaren Zeichen dafür sind die Übernahme der Geschäftsführung durch Lars Johnsen und die Installation eines Managementteams zu seiner Unterstützung. Zu den ersten Maßnahmen des Teams gehören eine engere Anbindung an die Muttergesellschaft ARSEUS und die Überarbeitung des Außenauftritts des traditionsreichen Dentalhandelshauses.



Klaus Kieser (Marketing & Logistik), Lars Johnsen (Geschäftsführer), Peter Trutwig (Technik), Rita Lamberty (Finanzen & Administration).



Lars Johnsen (Geschäftsführer Multident), Mario Huyghe (CEO ARSEUS Dental).

**I**m Juli dieses Jahres hat Lars Johnsen, vormals Niederlassungsleiter der erfolgreichen Standorte Oldenburg und Center Nord, die Geschäftsführung der Multident übernommen. Gleichzeitig wurde ein neues Managementteam eingesetzt. Den Bereich „Vertrieb“ übernimmt dabei Johnsen selbst, den Bereich „Marketing & Logistik“ Klaus Kieser, den Bereich „Technik“ Peter Trutwig und den Bereich „Finanzen & Administration“ Rita Lamberty. Bis 2015 hat sich die neue Geschäftsleitung viel vorgenommen. „Wir können es schaffen, Multident bundesweit aufzustellen und so einen Umsatz von 70 Mio. Euro zu erwirtschaften“, ist Johnsen überzeugt. „Denn wir haben hervor-

ragende Techniker und Verkäufer. Und wir haben etwas, was nicht jedes Unternehmen von sich behaupten kann: Das sind Expansionschancen in Deutschland.“

Auf diese Expansionschancen setzt auch ARSEUS, börsennotierte AG aus den Niederlanden und seit 2006 Mutterunternehmen von Multident. Europäischer Marktführer im Bereich integrierter Dentallösungen ist ARSEUS bereits. Den Dentalbereich in Zukunft auch in Deutschland anzuführen, ist erklärtes Ziel von Mario Huyghe, seit 2009 CEO der ARSEUS Medical Division und seit diesem Jahr auch CEO der ARSEUS Dental Division. Zu diesem Zweck wollen Johnsen und Huyghe die Zusammenarbeit

intensivieren und dies auch offensiv nach innen und außen kommunizieren. „Multident ist stark, weil sie ‚höchst persönlich‘ ist. Und Multident ist gleichzeitig stark, weil sie ein Teil von ARSEUS ist. Diese beiden Stärken müssen wir ausbauen“, so Huyghe. Die Strategie, auf die beide dabei vor allem setzen, besteht darin, einzigartige Dienstleistungen, Komplettlösungen und exklusive Partnerschaften anzubieten, die das Unternehmen für seine Kunden unverzichtbar machen. Weil Multident etwas leistet, das kein anderes Unternehmen in dieser Form leisten kann. „Mache etwas unique und mach es gut und du wirst wachsen – das ist die Stärke, die wir haben“, fasst

Huyghe den Ansatz zusammen, den er mit der Medical Division bereits erfolgreich umgesetzt hat. „Wir müssen es schaffen, punktgenaue Dienstleistungen anzubieten – wir wissen, wie das geht, und das Potenzial ist im Haus vorhanden. Im Dentalbereich gibt es nichts, das wir nicht können und nicht auch schon gemacht haben“, gibt auch Johnsen sich siegesgewiss.



Die neue Fokussierung und die engere Zusammenarbeit sollen auch nach außen deutlich kommuniziert werden. Dazu werden Firmenauftritt und Corporate Identity zurzeit komplett überarbeitet. Das neue Design verdeutlicht das Zusammenwirken von Beständigkeit und Weiterentwicklung, von den persönlichen Werten des Traditionsunternehmens und der stärkeren Anbindung an ARSEUS. „Wir haben die Segel gesetzt, um auf dem neuen Kurs gleich Fahrt aufnehmen zu können“, begründet Doreen Broich, Leiterin der Abteilung Marketing, die Überarbeitung. Abschließend betont Johnsen, wie wichtig die Unternehmenskultur für das Erreichen der Ziele ist: „Jeder im Unternehmen hat jetzt die Chance, die Zukunft mit zu gestalten – höchst persönlich!“

## info.

### ARSEUS

Gegründet ..... 2007  
 Hauptsitz ..... Rotterdam (NL)/Waregem (B)  
 CEO ..... Ger van Jeveren  
 Umsatz 2010 ..... 424,1 Mio. Euro (+ 8,4 %)  
 Länder ..... 21  
 Mitarbeiter ..... > 2.200  
 Divisionen ..... Fagron: Pharmazeutische Produkte • ARSEUS Dental: Produkte und Dienstleistungen für Zahnärzte und Labore • ARSEUS Medical: Lösungen im Gesundheitswesen • Corilus: Softwarelösungen für Mediziner

## kontakt.

### Multident Dental GmbH

Pelikanplatz 25  
 30177 Hannover  
 Tel.: 05 11/5 30 05-0  
 E-Mail: info@multident.de  
 www.multident.de



# 7

## Internationales Wintersymposium der DGOI

11. bis 18. Februar 2012  
 Zürs am Arlberg/Tirol



### KOLLEGIALITÄT UND FORTBILDUNG AUF HÖCHSTEM NIVEAU – DIE DGOI-FAMILIE TRIFFT SICH IN ZÜRS!

#### „Implantologie – Update Zürs 2012“

Die jährlich steigenden Teilnehmerzahlen beweisen: Zürs hat sich zu einem herausragenden Kongressereignis entwickelt. Die familiäre Atmosphäre ermöglicht einen intensiven Wissensaustausch zwischen den bekannten Referenten und den Teilnehmern.

Die Zimmerkontingente sind begrenzt. Melden Sie sich deshalb bitte bald an!

**ROBINSON CLUB ALPENROSE, ZÜRS**  
 Weitere Hotels in Zürs auf Anfrage

Weitere Informationen und Anmeldung:

Reisebüro Garthe & Pflug  
 Triftstraße, 20  
 60528 Frankfurt-Niederrad  
 Tel: 069 677367-0  
 Fax: 069 677367-27  
 hgarthe@reisebuero-gup.de

#### TEILNAHMEGEBÜHREN:

600 Euro (Mitglieder DGOI)  
 800 Euro (Nicht-Mitglieder)  
 zzgl. österreichische Steuer

In dieser Gebühr ist eine Karte für den Hüttenabend enthalten.



**36 Fortbildungspunkte gemäß BZÄK**

Weitere Informationen erhalten Sie vom DGOI-Büro Kraichtal:

Telefon: 07251 618996-0  
 Fax: 07251 618996-26  
 E-Mail: mail@dgoi.info  
 Internet: www.dgoi.info

# Entsorgung: Gefahr durch Stichverletzungen

| Kristin Jahn



Verletzungen mit scharfen und spitzen Gegenständen gehören zu den häufigsten Arbeitsunfällen bei medizinischem Personal. Schon der kleine Stich einer Spritze kann Krankheitserreger wie Hepatitis oder HIV übertragen. Eine sichere Entsorgung von scharfen und spitzen Gegenständen ist daher schon allein aus Gründen des Arbeitsschutzes in jeder Zahnarztpraxis unabdingbar.

**K**anülen, Skalpelle oder Nadeln bergen im Praxisalltag ein erhebliches Verletzungs- und Infektionsrisiko. Wenn diese Gegenstände am Patienten verwendet wurden, können sich Ärzte und Praxispersonal leicht mit Krankheiten infizieren, die von Blut zu Blut übertragen werden. Dazu gehören in erster Linie Hepatitis B, Hepatitis C und HIV.

## Mitarbeiter vor Schnitt- und Stichverletzungen schützen

Allein im stationären Versorgungsbereich ereignen sich bei 750.000 Beschäftigten jedes Jahr über 500.000 Nadelstichverletzungen.<sup>1</sup> Laut der Initiative SafetyFirst!, die seit vielen Jahren über das Infektionsrisiko Nadelstichverletzung aufklärt, ist die unzureichende Entsorgung gebrauchter Instrumente eine häufige Risikoquelle für diese Arbeitsunfälle.

Schutz vor gefährlichen Verletzungen bietet das ständige Bereithalten geeigneter Abwurfbehälter für benutzte Instrumente und eine gute Arbeitsorganisation. „Die bewährten Schutzmaßnahmen wie die Impfung gegen das Hepatitis-B-Virus und die Verwendung von Kanülenabwurfbehältern müssen selbstverständlich beibehalten werden“, rät die Initiative SafetyFirst!

Darüber hinaus gibt es inzwischen auch im Dentalbereich stichsichere Nadelsysteme, wie zum Beispiel das Miramatic-System von Hager & Wer-



Der Sammelbehälter für Spritzen und scharfe Gegenstände.

ken. Durch die Anwendung der Miramatic-Injektionsspritze entfällt das lästige Abdrehen der Kanüle. Diese verfügt über einen patentierten Verschlussmechanismus. Durch ein kurzes Andrücken fällt die Kanüle in einen speziellen Abwurfbehälter (Miramatic-Box). Komplizierte „Ein-Hand-Lösungen“ sind damit Geschichte. Entsprechend der Vollzugshilfe zur Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes der Bund/Länder-Arbeitsgemeinschaft Abfall (LAGA) müssen scharfe und spitze Gegenstände mit Risiko für Schnitt- oder Stichverletzungen „in stich- und bruchfesten Einwegbehältnissen ge-

sammelt, fest verschlossen, sicher vor unbefugtem Zugriff gelagert, transportiert und entsorgt werden“<sup>2</sup> Zahnärzte und Praxismitarbeiter sollten Spritzen oder Skalpelle direkt nach Benutzung in einem solchen Behälter abwerfen und ihn fest verschließen, wenn er gefüllt ist. Ein Sortieren oder Umfüllen erhöht das Risiko für eine Verletzung erheblich und ist daher unzulässig.

Das Eingipsen dieser Abfallart wird noch immer in vielen Einrichtungen praktiziert. Quelle für diese Verfahrensweise ist die RKI-Empfehlung „Infektionsprävention in der Zahnheilkunde – Anforderungen an die Hygiene“. Der genaue Wortlaut der RKI-Empfehlung ist leider in Vergessenheit geraten: „Dies kann zum Beispiel [...] durch Einbetten in eine feste Masse geschehen“. Das heißt, der scharfe/spitze Gegenstand soll durch eine feste Masse umschlossen sein, damit ein Durchstechen der Behälterwand (zum Beispiel Kanister für destilliertes Wasser) nicht mehr möglich ist. Wer die Praxis kennt, weiß, dass in den meisten Fällen irgendein Kanister verwendet und er erst nach vollständiger Füllung mit ein wenig Gips verschlossen wird. Das entspricht jedoch nicht der Forderung des RKI! Darüber hinaus gibt es bei diesem Verfahren auch keine sichere Abstreifvorrichtung für die Kanülen und Einwegskalpelle. Warum überhaupt noch diese Form der Sammlung vorgenommen wird, ist nicht nachzuvollziehen. Selbst der

Faktor „Kosten“ gibt hier kaum Aufschlüsse, da der Zeitfaktor für diese Verfahrensweise (permanent Gips anrühren, einfüllen und aushärten lassen) immens ist.

### Ordnungsgemäße Entsorgung der Spritzen-, Nadel- oder Skalpellbehälter

Scharfe und spitze Gegenstände führt die Abfallverzeichnisverordnung als nicht gefährliche Abfälle. Dennoch müssen sie in vielen Landkreisen gesondert entsorgt werden. Hintergrund ist die Unzulässigkeit, diesen Abfall einer Sortierung zuzuführen. In vielen Teilen Deutschlands wird der Hausmüll zunehmend sortiert und nicht mehr direkt nach der Sammlung in eine Verbrennungsanlage gebracht. Als Ergebnis dürfen scharfe und spitze Gegenstände nur dann über den Hausmüll entsorgt werden, wenn dieser direkt in die Verbrennung geht. Der Abfallerzeuger steht hier in der Pflicht, sich bei seinem örtlichen Hausmüllentsorger zu informieren, ob er seinen Abfall über die Hausmülltonne entsorgen darf.

Eine sichere Entsorgung von spitzen und scharfen Gegenständen ist über die Rücknahmesysteme der Dentalfachhändler oder über einen spezialisierten Entsorger möglich. Die über den Dentalhandel entsorgten Abfälle gehen zum zertifizierten Entsorgungsbetrieb enretec GmbH mit Sitz in Velten nahe Berlin.

Bei dieser Lösung erhält die Praxis ein Behälterset, wobei die Praxis zwischen verschiedenen Behältergrößen wählen kann. Die stichfesten Behälter sind UN-geprüft und verfügen über verschiedene, äußerst stabile Abstreifvorrichtungen, die ein sicheres Entfernen der Kanülen ermöglichen. Typisch für diese Behälter ist, dass sie nach dem Verschließen nicht mehr geöffnet werden können. Das ist vor allem für eine hohe Sicherheit während des Transportes wichtig.

In einer gut organisierten Praxis steht ein solcher Behälter jeweils unweit vom Behandlungsstuhl, sodass der Weg von der Verwendung bis zur Entsorgung gebrauchter Spritzen, Nadeln oder Skalpelle möglichst kurz ist.

Im Rahmen der Rücknahmesysteme der Dentalfachhändler werden die

Sammelbehälter nach Auslösen des Abholauftrags innerhalb von 24 Stunden gegen neue Behälter ausgetauscht. Die Praxis erhält dann ihren Entsorgungsbeleg und kann damit nachweisen, dass die Spritzenabfälle ordnungsgemäß entsorgt wurden.

Im verschlossenen Entsorgungsbehälter stellen die scharfen und spitzen Gegenstände keine Gefahr mehr dar. Die Behälter werden ungeöffnet verbrannt, und enretec hat für diesen Abfall den ökologischsten Entsorgungsweg gewählt, indem die Abfälle in ein Heizkraftwerk verbracht werden. So sorgen Ihre Spritzenabfälle für die Fernwärme in Magdeburg.

#### Literaturliste:

1. Angabe der Initiative SafetyFirst!
2. <http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/LAGA-Rili,templateId=raw,property=publicationFile.pdf/LAGA-Rili>



## info.

**Preisauszüge für die Entsorgung** von scharfen und spitzen Gegenständen Ihres Dentaldepots:

- 5 Stück 1,8 l-Behälter/29 Euro
- 4 Stück 3,0 l-Behälter/29 Euro
- 1 Stück 30 l-Behälter/39 Euro

Inklusive Lieferung und Abholung, Entsorgung und Nachweis der Entsorgung, zzgl. der gesetzlichen MwSt.

## kontakt.

### enretec GmbH

Kanalstraße 17, 16727 Velten  
Tel.: 0800/3 67 38 32  
E-Mail: [info@enretec.de](mailto:info@enretec.de)  
[www.enretec.de](http://www.enretec.de)

# pixelversteher

## MEDIENGESTALTUNG ALLER ART.



QR-Code scannen und mehr erfahren!  
pixelversteher UG  
Tel.: 0173.8 93 08 46  
[ks@pixelversteher.de](mailto:ks@pixelversteher.de)  
[www.pixelversteher.de](http://www.pixelversteher.de)  
[facebook.de/pixelversteher](https://facebook.de/pixelversteher)

# Traditionell schnell

| Kristin Jahn



Seit zehn Jahren arbeitet die DENTAL-UNION, ein Zusammenschluss von 13 mittelständischen Dentalfachhandelsunternehmen, mit dem Logistik-Dienstleister GLS zusammen. Diese erfolgreiche Kooperation sorgt dafür, dass Praxis- und Laborinhaber innerhalb von 24 Stunden ihre bestellten Produkte geliefert bekommen.



Die DENTAL-UNION wurde vor 44 Jahren aus der Idee geboren, regionalen Dentalfachhändlern den Zugang zu einem leistungsfähigen Zentrallager und zu einer effektiven Logistik zu ermöglichen. Die 13 Gesellschafter der DENTAL-UNION (Anton Gerl, Anton Kern, Bauer & Reif, C. Klöss Dental, dental 2000, dental bauer, Dension Dental, Dental-Depot Wolf + Hansen, funck Dental-Medizin, Futura-Dent, Hubert Eggert, Paveas Dental und van der Ven-Dental) sind genau wie Zahnärzte und Zahntechniker mittelständische Unternehmen mit einer gewachsenen regionalen Identität. Der Zusammenschluss

zur DENTAL-UNION ermöglicht es diesen Fachhandelsunternehmen, ihren Kunden ein beträchtliches Artikelangebot und eine professionelle Logistik anzubieten.

## 24-Stunden-Lieferung

Der Logistik-Dienstleister General Logistics Systems (GLS) versendet seit zehn Jahren die von Zahnärzten und Zahntechnikern bei der DENTAL-UNION bestellten Produkte direkt vom Logistikzentrum in Rodgau zu ihren Bestimmungsort. GLS verfügt in Deutschland über 3.800 Zustellfahrzeuge, 560 Fernverkehrs-LKWs und 57 Standorte. Mit dieser flächendeckenden Struktur reali-

sieren GLS und die DENTAL-UNION eine Lieferung innerhalb von 24 Stunden. Bestellungen, die Praxen und Labore bis 17 Uhr an ihr DENTAL-UNION-Depot vor Ort übermitteln, können sie am Folgetag vom GLS-Fahrer in Empfang nehmen. Die DENTAL-UNION und GLS haben sich in den vergangenen zehn Jahren hervorragend aufeinander abgestimmt. Mit dieser gewachsenen Kooperation ist es der DENTAL-UNION möglich, jährlich mehr als eine Million Packstücke auszuliefern. Der professionelle Logistikpartner GLS hat die Besonderheiten und Bedürfnisse des Dentalhandels umfassend antizipiert und stellt kontinuierlich sicher, dass die 24-Stunden-Liefergarantie, die die DENTAL-UNION den Zahnärzten und Zahntechnikern bietet, täglich neu gewährleistet werden kann.

## Kaum bestellt, schon geliefert

Über 80 der DENTAL-UNION angeschlossenen Depots übermitteln täglich mehr als 3.000 Bestellungen an das Logistik-Zentrum in Rodgau. Mit dem Auftragseingang setzt sich eine gut eingespielte und bewährte Maschinerie in Europas größtem Zentrallager in Gang. Auf den zwei Etagen des über 10.000 m<sup>2</sup> großen Logistikzentrums lagern mehr als 37.000 sofort verfügbare Artikel, die von Lieferanten aus der ganzen Welt bezogen werden. Über 40.000 weitere Artikel können innerhalb kürzester Zeit beschafft werden. Dadurch ist es der DENTAL-UNION möglich, ihren Kunden über 80.000 zahnmedizinische und zahntechnische Produkte von mehr als 450 Herstellern schnellstmöglich zukommen zu lassen.

ANZEIGE

Ankommende Waren werden zunächst im Wareneingang kontrolliert und an die jeweiligen Lagerstationen gesendet. Über 100 Mitarbeiter des Einkaufs- und Logistikzentrums gewährleisten schnelle und richtige Lieferungen. Geht ein Auftrag ein, wird er ins System eingespeist. Der Auftrag fährt dann in einer Plastikwanne über die Förderanlage zu den jeweiligen Stationen, die mit ihren kurzen Greif- und Laufwegen intelligent aufgebaut sind. Wie von Geisterhand fahren die Plastikwannen mit den Bestellungen auf dem insgesamt 2,5 km langen Förderband ihren individuellen Weg ab. Hat die Wanne alle Kommissionierungsstationen durchlaufen, kontrollieren die Mitarbeiter in der Warenausgangskontrolle jede einzelne Bestellung auf ihre Vollständigkeit. In der Abteilung Einzelversand werden die kontrollierten Aufträge dann verpackt und mit einem Versandaufkleber versehen. Am Ende der Packstrecke wird von GLS-Mitarbeitern die Routung der Pakete für die bundesweite Zustellung vorgenommen. Auf diese Weise finden jährlich mehr als eine Million Packstücke ihren Weg von Rodgau zu Endkunden in ganz Europa.

### Vorteile für den Kunden

Die Kombination aus Europas modernstem Zentrallager und der Zusammenarbeit mit dem Traditions-Logistiker GLS verbindet zwei scheinbar gegensätzliche Ansprüche: Zahnärzte und Zahntechniker haben den Vorteil, bei der Produktauswahl und -bestellung für Praxis oder Labor mit einem der 80 mittelständigen DENTAL-UNION-Depots einen kompetenten Ansprechpartner vor Ort zu haben. Die Fachhändler sind oft seit Jahrzehnten an ihrem Standort tätig, kennen die regionalen Marktspezifika sehr gut und verfügen über eine hohe Beratungs- und Servicekompetenz. Gleichzeitig bietet dieser mittelständische Händler seinem Kunden eine Artikelauswahl von 80.000 Produkten, darunter die bewährte DENTAL-UNION Handelsmarke Omnident, und eine Lieferung innerhalb von 24 Stunden. Bestellungen sind auch im Onlineshop der DENTAL-UNION oder über das digitale Bestellsystem EasyScan möglich – ohne Verzicht auf den beliebten Vor-Ort-Service.

Die 44-jährige Tradition der DENTAL-UNION und das zehnjährige Jubiläum der Zusammenarbeit mit GLS sind ein deutliches Zeichen dafür, dass schnelle Lieferungen in Kombination mit professioneller Vor-Ort-Beratung ein Erfolgskonzept sind, das Tausenden Zahnärzten und Zahn Technikern in Deutschland den Arbeitsalltag spürbar erleichtert.

## rückblick.

### Allen Grund zum Feiern

Aus Anlass der zehnjährigen Zusammenarbeit lud GLS am 3. September die Mitarbeiter der DENTAL-UNION und die GLS-Mitarbeiter, die direkt mit der DENTAL-UNION zusammenarbeiten, samt Familien in die Thomashütte nach Eppertshausen in der Nähe von Darmstadt ein. Etwa 130 Gäste genossen einen der letzten warmen Sommertage auf der Thomashütte.



Eberhard Fritze, Managing Director Europe West bei GLS, und Clemens Barz, Region Manager Center bei GLS, bedanken sich bei Otto Kneisel, Geschäftsführer DENTAL-UNION GmbH/Omnident Dental-Handelsgesellschaft mbH, und Stefan Bleidner, Geschäftsführer DENTAL-UNION GmbH, mit einer Urkunde für die erfolgreiche zehnjährige Zusammenarbeit.



## kontakt.

### DENTAL-UNION GmbH

Gutenbergring 7–9, 63110 Rodgau  
Tel.: 0 61 06/8 74-0  
E-Mail: info@dental-union.de  
www.dental-union.de

# Bausch

Die Kombination von PROGRESS 100® 100µ und einer Occlusionsfolie 12µ bietet speziell auf schwierig zu prüfenden Occlusalfächen wie Gold oder Keramik deutlich sichtbare Vorteile. Die erste Prüfung erfolgt mit Artikulationsspapier 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 Transculase 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](http://www.bauschdental.com)

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

# Sardinien – ein smaragd- farbenes Juwel der Natur

| Claudia Schreiter



Posadas

Sardinien – die zweitgrößte Insel im Mittelmeer – ist immer noch ein Geheimtipp für Touristen: Kristallklares Wasser, weiße Sandstrände, einsame Buchten und ein wildromantisches Hinterland laden zum Träumen ein. Vor allem die Costa Smeralda, die Smaragdküste, macht ihrem Namen alle Ehre ...

Vom Flughafen in Olbia führen wir zunächst nur wenige Kilometer nach Porto Rotondo in das Luxushotel Abi D'Oru. Dieses liegt wunderschön in der Natur eingebettet und verzaubert mit weitläufigen Gärten, die direkt zum hoteleigenen Strand an der Costa Smeralda führen. Der Großteil der Smaragdküste befindet sich in Privatbesitz von einem Konsortium rund um Karim Aga Khan. Durch dessen Einfluss konnte die Costa Smeralda bis heute von Bausünden und Massentourismus verschont bleiben – kein Gebäude darf mehr als drei Stockwerke hoch sein. Doch das ist nur ein Grund für die Beliebtheit dieser Küste: das smaragdgrüne Wasser und die feinen Strände machen die Costa Smeralda wahrlich zu einem Juwel der Natur. Hauptort an der Küste ist Porto Cervo – ein Tummelplatz der Reichen und Schönen. Hier geben sich die Besitzer der Luxusjachten das Steuerrad in die Hand, und die Geschäfte von Dior,

Bulgari & Co locken mit glitzernden Angeboten zu atemberaubenden Preisen. Ende Mai war es hier allerdings noch ziemlich ruhig, sodass wir die mondäne Altstadt ohne den Trubel des internationalen Jet-Sets genießen konnten. Uns zog es dann doch eher in ein kleines verträumtes Bergdorf in die Nähe von Porto Cervo. San Pantaleo ist vor allem bekannt für sein Kunsthandwerk. Hier werden auf der Piazza auf dem Antiquitätenmarkt Keramik, Schmiedekunst und Holzarbeiten angeboten. Typisch für dieses Dorf sind außerdem die kleinen Häuser der Altstadt, die an die sardischen Steinhäuser der Gallura-Hirten erinnern. Danach führen wir die Panoramastraße weiter Richtung Cala di Volpe. Der Ferienort besticht nicht nur durch seine exklusiven Hotels, sondern vor allem durch die romantisch zerklüfteten Küstenabschnitte, an deren kleine, einsamen Sandstrände man jedoch nur mit einem Boot gelangen kann.

## Der Norden

Unser Ausflug in den Norden der Insel führte uns zunächst über Olbia, eine der größten Städte Sardiniens. Die einzige Sehenswürdigkeit der tristen Altstadt war allerdings die Kirche San Simplicio, eine romanische Basilika aus grauem Granit aus dem 11. Jahrhundert. Deshalb führen wir mit unserem Mietwagen schnell weiter an den nördlichsten Punkt zur Insel La Maddalena, zu der man mit einer Fähre übersetzen kann. Doch auch hier wurden wir enttäuscht. Denn neben dem Tourismus ist der hiesige Militärstützpunkt, der die gesamte Architektur der kleinen Insel prägt, der Haupteinkommenszweig von La Maddalena. Etwas entfernt vom belebten Hafen finden sich jedoch auch hier grüne Ruhe-Oasen mit schönem Blick auf das Meer. Rund 20 Kilometer von La Maddalena entfernt liegt die Kleinstadt Arzachena, in der sich interessante Überreste der Nuraghenzeit (ca. 1800 v. Chr. bis 238 v. Chr.) befinden.

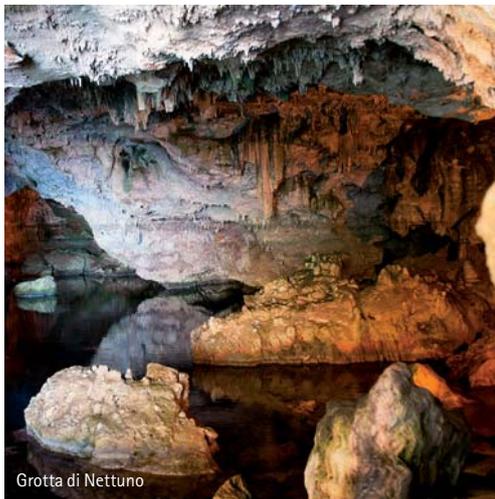
Diese prähistorischen Bauten, von der es auf Sardinien rund 7.000 gibt, hatten ihre Verwendung als Wehrtürme, Tempel und Grabbauten. Zu den bekanntesten Nuraghen im Norden gehören Albucciu, Malchittu sowie die Gigantengräber Coddu Vecchiu und Li Lolghi, die allerdings vor Ort gar nicht so gigantisch sind, wie es der Name versprechen mag. Dennoch sind die archäologischen Funde einen Ausflug wert. Unser letztes Ziel in dieser Region war die Stadt Posadas, die malerisch auf einem Berg gelegen ist. Die Burgruine „Castello della Fava“, das Wahrzeichen Posadas auf der Spitze dieses Berges, ist schon von Weitem zu sehen. Ein Aufstieg lohnt sich, denn von hier oben wird man mit einem fantastischen Ausblick belohnt.



Grotta di Nettuno



Elefantenfelsen



Grotta di Nettuno

### Der Westen

Über die Berge ging es am nächsten Tag Richtung Alghero, einer mittelalterlichen Stadt im Westen Sardinien. Unterwegs besichtigten wir die Abteikirche Santissima Trinità di Saccargia, eine der schönsten Landeskirchen der Insel, die durch ihre Fassade aus weißem Kalkstein und schwarzem Trachyt berühmt geworden ist. In Alghero umschließen dicke Mauern die Altstadt. Schmale Gassen und Steintreppen führen zu den belebten Plätzen und Kirchen von Alghero, das durch die vielen Schmuckläden auch Korallenstadt genannt wird. Unser nächster Anlaufpunkt war der Nationalpark an der Westküste Sardinien. Hier reizte uns hauptsächlich die Grotta di Nettuno, die Neptungrotte. Die Tropfsteinhöhle liegt am Fuß einer 110 Meter hohen

steilen Felswand und sie ist nur über eine 654 Stufen zählende Treppe zu erreichen. Hat man den Eingang der Grotte erreicht, kann man sich an dem Anblick bizarrer Tropfsteingebilde und eines etwa 120 Meter langen Salzwassersees erfreuen. Danach belohnten wir uns mit einem Picknick an der einsamen Küste, bevor wir weiter nach Castelsardo fuhren. Dieser bekannte Ort liegt an einem felsigen Kap und hat sich dank der vielen kleinen Treppengassen seinen typischen Charakter erhalten. Auf der Spitze des Felsen thront auch die charmante Festungsanlage „Catedrale di Sant' Antonio Abate“ mit ihrem bunten Kacheldach. Von hier oben kann man bei guter Sicht sogar einen Blick auf die Nachbarinsel Korsika werfen. Auf der Rückfahrt zum Hotel kamen wir am Roccia dell'elefante vorbei. Dieser etwa 5 Meter hohe Felsbrocken sieht einem Elefanten ähnlich und hat deshalb seinen Namen bekommen. Der bizarre Fels war schon zuzeiten der Nuragher eine Kultstätte und ist noch heute eine bekannte Sehenswürdigkeit Sardinien.

### Der Süden

Die letzten zwei Tage verbrachten wir im Südosten Sardinien in Cala Gonone. Das ehemalige Fischerdorf ist inzwischen zum reinen Ferienort geworden, kann allerdings mit den mondänen Orten an der Costa Smeralda nicht mithalten. Die Strände sind hier im Gegensatz zur Smaragdküste auch nicht besonders breit und grobsteinig. Allerdings haben sie ihren ganz eigenen Charme, denn mit etwas Glück ist man ganz alleine in so einer Bucht. Da die Strände jedoch

nur mit einem Schiff zu erreichen sind, mieteten wir uns für einen halben Tag ein Motorboot und wagten uns hinaus auf hohe See – ein Abenteuer, das sich auf jeden Fall gelohnt hat.

Das letzte Ziel auf unserer Reise hieß schließlich Gola Gorroppu, eine der tiefsten Schluchten Europas, rund eine Autostunde von Cala Gonone entfernt. Die eindrucksvolle, acht Kilometer lange Schlucht wird von kolossalen Kalksteinwänden gebildet und bietet eine artenreiche Flora und Fauna. Große, runde Felsbrocken versperren oft den steilen Weg, sodass man nur mit Kletterausrüstung weiterkommt – in der Hitze wahrlich eine sportliche Herausforderung. Dennoch führen zahlreiche geführte Trekkingtouren in dieses beeindruckende Wunderwerk der Natur. Am nächsten Tag fuhren wir über die Marmorstadt Orosei wieder nach Olbia zum Flughafen und flogen schweren Herzens nach Hause. Unser Fazit: Sardinien sollte kein Geheimtipp mehr bleiben.

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

<b>Verlagsanschrift:</b>	OEMUS MEDIA AG Holbeinstraße 29 04229 Leipzig Tel. 03 41/4 84 74-0 Fax 03 41/4 84 74-2 90	<a href="mailto:kontakt@oemus-media.de">kontakt@oemus-media.de</a>
<b>Verleger:</b>	Torsten R. Oemus	
<b>Verlagsleitung:</b>	Ingolf Döbbecke Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller	
<b>Projekt-/Anzeigenleitung:</b>	Stefan Thieme	Tel. 03 41/4 84 74-2 24 <a href="mailto:s.thieme@oemus-media.de">s.thieme@oemus-media.de</a>
<b>Produktionsleitung:</b>	Gernot Meyer	Tel. 03 41/4 84 74-5 20 <a href="mailto:meyer@oemus-media.de">meyer@oemus-media.de</a>
<b>Anzeigendisposition:</b>	Marius Mezger Bob Schliebe	Tel. 03 41/4 84 74-1 27 <a href="mailto:m.mezger@oemus-media.de">m.mezger@oemus-media.de</a> Tel. 03 41/4 84 74-1 24 <a href="mailto:b.schliebe@oemus-media.de">b.schliebe@oemus-media.de</a>
<b>Vertrieb/Abonnement:</b>	Andreas Grasse	Tel. 03 41/4 84 74-2 00 <a href="mailto:grasse@oemus-media.de">grasse@oemus-media.de</a>
<b>Layout:</b>	Frank Jahr	Tel. 03 41/4 84 74-1 18 <a href="mailto:f.jahr@oemus-media.de">f.jahr@oemus-media.de</a>
<b>Chefredaktion:</b>	Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner (V.i.S.d.P.)	Tel. 03 41/4 84 74-3 21 <a href="mailto:isbaner@oemus-media.de">isbaner@oemus-media.de</a>
<b>Redaktionsleitung:</b>	Dipl.-Kff. Antje Isbaner	Tel. 03 41/4 84 74-1 20 <a href="mailto:a.isbaner@oemus-media.de">a.isbaner@oemus-media.de</a>
<b>Redaktion:</b>	Claudia Schreiter	Tel. 03 41/4 84 74-3 26 <a href="mailto:c.schreiter@oemus-media.de">c.schreiter@oemus-media.de</a>
<b>Lektorat:</b>	H. u. I. Motschmann	Tel. 03 41/4 84 74-1 25 <a href="mailto:motschmann@oemus-media.de">motschmann@oemus-media.de</a>
<b>Druckerei:</b>	Dierichs Druck + Media GmbH & Co. KG Frankfurter Straße 168, 34121 Kassel	



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

**Erscheinungsweise:** ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis erscheint 2011 mit 12 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 19 vom 1.1.2011. Es gelten die AGB.

**Verlags- und Urheberrecht:** Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Mit Einsendung des Manuskriptes gehen das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Verfasser dieses Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

**Bezugspreis:** Einzelheft 6,50 Euro ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Jahresabonnement im Inland 70 Euro ab Verlag inkl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Auslandspreise auf Anfrage. Kündigung des Abonnements ist schriftlich 6 Wochen vor Ende des Bezugszeitraums möglich. Abonnementgelder werden jährlich im Voraus in Rechnung gestellt. Der Abonnent kann seine Abonnement-Bestellung innerhalb von 8 Tagen nach Absenden der Bestellung schriftlich bei der Abonnementverwaltung widerrufen. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs (Datum des Poststempels). Das Abonnement verlängert sich zu den jeweils gültigen Bestimmungen um ein Jahr, wenn es nicht 6 Wochen vor Jahresende gekündigt wurde. i

## Inserentenverzeichnis

Unternehmen	Seite
<i>3M ESPE</i> .....	<i>Beilage, 11</i>
<i>Acteon Germany</i> .....	<i>64, 65</i>
<i>acurata Dental</i> .....	<i>37</i>
<i>American Dental Systems</i> .....	<i>41</i>
<i>A.R.C. Laser</i> .....	<i>115</i>
<i>Art63</i> .....	<i>9</i>
<i>BPI</i> .....	<i>79</i>
<i>BriteDent</i> .....	<i>121</i>
<i>Centrix</i> .....	<i>35</i>
<i>DeguDent</i> .....	<i>29</i>
<i>Dentakon</i> .....	<i>20, 86</i>
<i>dentAkraft</i> .....	<i>4</i>
<i>dentaltrade</i> .....	<i>17</i>
<i>Dental Union</i> .....	<i>63</i>
<i>DentaTec</i> .....	<i>97</i>
<i>DENTSPLY DeTrey</i> .....	<i>5</i>
<i>Deutsche Apotheker- und Ärztebank</i> .....	<i>53</i>
<i>DGI</i> .....	<i>71</i>
<i>DGOI</i> .....	<i>123</i>
<i>DGZI</i> .....	<i>117</i>
<i>Dreve Dentamid</i> .....	<i>101</i>
<i>Dr. Ihde Dental</i> .....	<i>87, 89</i>
<i>Dr. Jean Bausch</i> .....	<i>127</i>
<i>EMS</i> .....	<i>39, 93</i>
<i>enretec Dental</i> .....	<i>47</i>
<i>Evident</i> .....	<i>43</i>
<i>Frank Dental</i> .....	<i>107</i>
<i>GDS German Dental Service</i> .....	<i>119</i>
<i>Gebr. Brasseler</i> .....	<i>Einhefter 18/19</i>
<i>Getinge Skärhamn</i> .....	<i>67</i>
<i>GOLDQUADRAT</i> .....	<i>Einhefter 66/67</i>
<i>IMEX Dental + Technik</i> .....	<i>132</i>
<i>Institut ABW</i> .....	<i>105</i>
<i>Ivoclar Vivadent</i> .....	<i>27</i>
<i>J. Morita Europe</i> .....	<i>Beilage</i>
<i>KaVo</i> .....	<i>13</i>
<i>Kentzler Kaschner Dental</i> .....	<i>88</i>
<i>Kock &amp; Voeste</i> .....	<i>26</i>
<i>K + P</i> .....	<i>23, 73</i>
<i>Kuraray Europe</i> .....	<i>Beilage, 109</i>
<i>lege artis Pharma</i> .....	<i>95</i>
<i>makro-med</i> .....	<i>Beilage</i>
<i>Matrix Dental</i> .....	<i>Beilage</i>
<i>Mediwert</i> .....	<i>131</i>
<i>MICRO-MEGA</i> .....	<i>91</i>
<i>MIRUS MIX</i> .....	<i>Beilage</i>
<i>m&amp;k</i> .....	<i>77</i>
<i>Multident</i> .....	<i>2</i>
<i>Multivox Petersen</i> .....	<i>103</i>
<i>My Ray</i> .....	<i>15</i>
<i>NETdental</i> .....	<i>49</i>
<i>nexilis verlag</i> .....	<i>75</i>
<i>NSK Europe</i> .....	<i>Beilage, ausklappbare Titeltasche</i>
<i>NTB</i> .....	<i>Einhefter 2/3</i>
<i>oral + care Dienstleistungen</i> .....	<i>55, 57, 59</i>
<i>orangedental</i> .....	<i>48, 108</i>
<i>OSSTEM Germany</i> .....	<i>61</i>
<i>P&amp;G Professional Oral Health</i> .....	<i>7</i>
<i>Philips Oral Healthcare</i> .....	<i>21</i>
<i>pixelversteher</i> .....	<i>38, 125</i>
<i>Protitab</i> .....	<i>113</i>
<i>PVS Bidingen</i> .....	<i>Einhefter 50/51</i>
<i>SAM Präzisionstechnik</i> .....	<i>36</i>
<i>Schweickhardt</i> .....	<i>33</i>
<i>Semperdent</i> .....	<i>31</i>
<i>Sirona</i> .....	<i>25</i>
<i>Synadoc</i> .....	<i>6</i>
<i>UNIDENT</i> .....	<i>81</i>
<i>UP Dental</i> .....	<i>45</i>
<i>URSAPHARM Arzneimittel</i> .....	<i>99</i>
<i>van der Ven 4D</i> .....	<i>22, 85</i>
<i>WestSide Resources</i> .....	<i>Beilage</i>
<i>W&amp;H</i> .....	<i>69</i>
<i>Zhermack</i> .....	<i>Postkarte Titel</i>



# 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 <sup>2</sup> :	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

<input type="text"/>	
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](http://www.mediwert.de)

# Qualifiziert, motiviert, zertifiziert.



Neben unseren hohen Qualitätsansprüchen und der Kompetenz aller Mitarbeiter, ist deren Motivation ein wichtiges Element für unseren Erfolg. So kommt eins zum anderen und deshalb ist es nicht verwunderlich, dass wir die Audits für die Zertifizierung des Qualitätsmanagements nach ISO 9001:2008 mit Bravour bestanden haben.

Wenn wir Sie motiviert haben und Sie jetzt ebenfalls von unserem zertifizierten Qualitätsmanagement profitieren wollen, dann rufen Sie uns doch einfach an. Unsere Mitarbeiter geben Ihnen qualifizierte Antworten unter folgender, kostenloser Telefonnummer:

**0800 8776226**

[www.kostenguenstiger-zahnersatz.de](http://www.kostenguenstiger-zahnersatz.de)