

ZWP

ZAHNARZT WIRTSCHAFT•PRAXIS

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

Implantologie vs. konventionelle Therapien

ab Seite 48



Wirtschaft |

**Controlling für die
Zahnarztpraxis –
aber bitte richtig**

ab Seite 12

Zahnmedizin |

**CAD/CAM-gefertigte
implantatgetragene
Stege**

ab Seite 48

Nichts verändert – Nur verbessert

Die Nr. 1 der
Knochenersatz-
materialien*

Neu!

Jetzt auch in der
handlichen Spritze
erhältlich



www.bio-oss.de

 **swiss made**

LEADING REGENERATION

* iData Research Inc., European Dental Bone Graft Substitutes and other Biomaterials Market, 2010.

Bitte senden Sie mir:

per Fax an 07223 9624-10

- Informationen zu Geistlich Bio-Oss Pen[®]
- Informationen zur Biofunktionalität von Geistlich Bio-Oss[®]
- Bestellformular für das Einführungsangebot (bis 30.06.2012):
2x Geistlich Bio-Oss Pen[®] + gratis OP-Haube (solange der Vorrat reicht)

Geistlich Biomaterials Vertriebsgesellschaft mbH · Schneidweg 5 · D-76534 Baden-Baden
Telefon 07223 9624-0 · Telefax 07223 9624-10 · info@geistlich.de · www.geistlich.de

ZWP 05/2012

Praxisstempel



Implantologie: Eine Behandlungsmethode wandelt sich

Prof. Dr. Dr. Hendrik Terheyden

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Implantologie im Zahn-, Mund- und Kieferbereich e.V. (DGI)



Vor 60 Jahren machte der schwedische Anatom Per-Ingvar Brånemark bei einem Experiment eine zufällige, aber entscheidende Beobachtung: Titan verbindet sich mit Knochen. Die Entdeckung der Osseointegration stand zwar nicht am Anfang der Implantologie, aber am Anfang ihrer Erfolgsgeschichte.

Untersuchungen aus dem Jahr 2007 belegen, dass nur fünf Prozent der Patienten, die Zahnersatz benötigten, mit implantatgetragenen Zahnersatz versorgt werden. Die konventionelle Versorgung dominiert, unter anderem aufgrund der als relativ hoch empfundenen Kosten.

Doch die Zuwachsraten der Implantationszahlen sind weiter zweistellig. Die Patienten priorisieren auch im privaten Kostenmanagement immer mehr die Zahnimplantate, ihr Interesse wächst, was an der steigenden Zahl von Zahnzusatzversicherungen ablesbar ist. Ebenso steigt die Zahl der Zahnärzte und Zahntechniker, die sich intensiv bei der DGI fortbilden: So haben mehr als 3.000 Zahnärztinnen und Zahnärzte unser Curriculum Implantologie absolviert; etabliert ist auch das Curriculum Implantatprothetik für Zahnärzte und Zahntechniker. Gut besucht sind die Kurse des Continuums Implantologie und über 300 Zahnärzte haben inzwischen den berufsbegleitenden Studiengang zum Master of Science in Oral Implantology absolviert, den die DGI zusammen mit zwei Hochschulen anbietet.

Doch nicht nur das Interesse an der Implantologie wächst, sondern auch das Spektrum der Behandlungsmöglichkeiten. Schließlich gehört die Implantologie zu den besonders innovativen Bereichen der Zahnheilkunde. Sie ist vor allem bedeutsam für eine moderne präventionsorientierte Zahnheilkunde, bei der die Erhaltung von Zähnen, Hart- und Weichgewebe im Vordergrund steht. Implantate können den Abbau des Kieferknochens nach einer Zahnextraktion verhindern, haben also eine Prophylaxefunktion. Ist ein zahnloser Kieferknochen bereits atrophiert, kann er wieder aufgebaut und implantologisch versorgt werden – die biologische Uhr wird quasi zurückgedreht. Implantate wandeln sich immer mehr vom Halteelement einer Prothese zum echten Zahnersatz, im weiteren Sinne eine konservierende Leistung.

Als Disziplin ist die Implantologie mit vielen Fachrichtungen der Zahnmedizin verbunden, beispielsweise mit der Paro-

dentologie und Kieferorthopädie. Im Kern ist jedoch meistens die Zusammenarbeit zwischen dem Prothetiker und dem Chirurgen besonders intensiv. Die modernen Möglichkeiten der chirurgischen Knochenregeneration werden insbesondere bei der Anwendung der Rückwärtsplanung benötigt: Ein Implantat kann heute dort gesetzt werden, wo es prothetisch optimal ist, auch wenn der Knochen noch fehlt und ersetzt werden muss. Von zahntechnischer und prothetischer Seite kommen starke Impulse zur Digitalisierung der restaurativen Prozesskette, beginnend mit der virtuellen Planung und Simulation über die digitale Abdrucknahme bis hin zu CAD/CAM-gefertigtem Zahnersatz. Diese Techniken erleichtern die Arbeit, erfordern aber auch ein verstärktes Teamwork: Wenn der Knochen bei der digitalen Planung Defizite aufweist, dann ist ein gutes Teamwork zwischen Prothetiker und Chirurgen gefragt. Die Indikation zum Knochenaufbau stellt der Prothetiker und der Chirurg prüft die Durchführbarkeit der Maßnahme in der gegebenen Patientensituation. Dies gilt zumindest für die schwierigeren Fälle nach der SAC-Klassifikation.

Ihr Prof. Dr. Dr. Hendrik Terheyden

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Implantologie im Zahn-, Mund- und Kieferbereich e.V. (DGI)

ZWP online

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



Politik

6 Statement Nr. 4

Wirtschaft

8 Fokus

Praxismanagement

- 12 Controlling für die Zahnarztpraxis – aber bitte richtig
- 16 Damit aus Begriffen Patienten werden
- 20 Rückbesinnung auf alte Werte
- 22 Intelligentes Materialmanagement integrieren
- 26 Existenzgründung: Durchstarten ohne Bauchschmerzen

Recht

28 Faire Urlaubsplanung in der Zahnarztpraxis

Psychologie

32 Ist der Zahnarzt erschreckender als andere Ärzte?

Tipps

- 34 Die Patientenaufklärung
- 36 GOZ 2012 – Implantatinsertion – aus drei mach eins
- 38 Endodontische Leistungen
- 40 Zertifizierung eines QM-Systems nach DIN EN ISO 9001:2008 für eine Zahnarztpraxis. Sinn oder Unsinn?
- 42 Die *Schein*-Heiligen

Zahnmedizin

44 Fokus

Implantologie vs. konventionelle Therapien

- 48 CAD/CAM-gefertigte implantatgetragene Stege
- 54 Implantation: komplette Inhouse-Fertigung möglich
- 58 Besondere Anforderungen an oralchirurgische Instrumente
- 64 Behandlung und Therapie einer Einzelzahnücke
- 68 Minimalinvasive Implantation bei multiplen Exostosen
- 70 Chirurgische Knochenfräser für vielfältige Indikationen
- 74 Genau im Bild – mit Software zur Zahnersatzplanung
- 78 Einsatz von 2-D-/3-D-Röntgendiagnostik

Praxis

- 80 „Internationale Prüfung“ der GBOI für Implantologen
- 82 Produkte
- 92 Wissenschaft, Weiterbildung und Innovation
- 96 Mehr Patienten durch Aufklärung und Begeisterung
- 98 Kompositmaterial mit „sehr gut“ bewertet
- 100 Mehr Sicherheit für Zahnarzt und Patient
- 102 Die Verantwortung des Zahnarztes im Wandel der Zeit
- 106 Zahnarzt & Heilpraktiker – geht das und wenn ja, warum?
- 108 Sicherheit durch gründliche Sterilisation

Dentalwelt

- 112 Fokus
- 118 Leistungsstärke und Verlässlichkeit
- 120 Schweizer Präzision weltweit
- 122 Die vernetzte Zahnarztpraxis
- 126 Eine Erfolgsgeschichte „made in Down Under“

Rubriken

- 3 Editorial
- 130 Impressum/Inserenten

ANZEIGE

**Wie werden Sie im Internet bewertet?
Wir finden es heraus! Kostenfrei und unverbindlich.**

„Toller Arzt, tolles Team, super Arbeit...“
„Freundliche und kompetente Behandlung...“
„Perfekt für Angstpatienten...“

Bis 18.06. Kontaktformular auf www.dentichck.de ausfüllen oder unter 06102 370 63 117 persönlich anfordern.

DentiCheck
Aktives Bewertungsmanagement.
Gutes Online-Image.

Foto Titel ZWP: © Edyta Pawlowska

Beilagenhinweis

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



BESSERE MUNDGESUNDHEIT*

GREIFBAR FÜR IHRE PATIENTEN



Oral-B®

ELEKTRISCHE ZAHNBÜRSTEN

Eine Empfehlung - Gesunde Zähne ein Leben lang

Empfehlen Sie eine Oral-B® elektrische Zahnbürste, damit Ihre Patienten eine bessere Mundgesundheit erreichen können.

Effektive Mundpflege für den täglichen Gebrauch zu Hause und die verschiedenen Indikationen Ihrer Patienten, wie z.B.

- ZAHNFLEISCHSCHUTZ: 93% der Patienten reduzierten ihren zu hohen Putzdruck innerhalb von 30 Tagen*¹
- GINGIVITIS: Rückgang gingivaler Blutungen um bis zu 32% nach 6 Wochen^{a2}
- KIEFERORTHOPÄDISCHE APPARATUREN: Reduziert Plaque um 32% innerhalb von 8 Wochen^{b3}
- PLAQUE: Entfernt bis zu 99,7% der Plaque, auch in schwer zugänglichen Bereichen*^{c4}

References: 1. Janusz K et al. *J Contemp Dent Pract.* 2008;9(7):1-8. 2. Rosema NAM et al. *J Periodontol.* 2008;79(8):1386-1394. 3. Clerehugh V et al. *J Contemp Dent Pract.* 2008;9(7):1-8. 4. Sharma NC et al. *J Dent Res.* 2010;89(special issue A):599.

*im Vergleich zu einer herkömmlichen Handzahnbürste. * bei Verwendung der Oral-B® Triumph im Modus Reinigen mit der Aufsteckbürste Oral-B® Tiefen-Reinigung. * bei Verwendung der Oral-B® Triumph im Modus Reinigen mit der Aufsteckbürste Oral-B® Ortho. * bei Verwendung der Oral-B® Triumph im Modus Tiefenreinigung mit der Aufsteckbürste Oral-B® Tiefen-Reinigung.

Fordern Sie einen Oral-B Dentalfachberater an, um mehr über den Einsatz elektrischer Zahnbürsten bei verschiedenen Indikationen Ihrer Patienten zu erfahren
Tel.: 0049-203 570 570

Die perfekte Fortsetzung Ihrer Prophylaxe

Oral-B®

Implantate! Sind konventionelle Therapien noch gefragt?



Nr. 4
Statement

Dr. Mathias Wunsch

Präsident der Landeszahnärztekammer Sachsen

Die Implantologie befindet sich auf dem Vormarsch. Heute können wir fast jedes prothetische Problem durch Implantate lösen. Die Techniken sind so praktikabel geworden, dass jeder Zahnarzt sie beherrschen und einsetzen könnte. Dies klingt verlockend und lässt die konventionelle Therapie, ich sage, die „alte Zahnheilkunde“, in den Hintergrund treten. Hierin liegt aber auch eine große Gefahr. Wir ignorieren durch diesen Fortschritt das eigentlich Wichtigste der Zahnheilkunde und höchste Gut für das menschliche Wohlbefinden, den Zahnerhalt.

Ich weiß, dass diese Aussage sehr provokant klingt und sofort einen Aufschrei in der Zahnärzteschaft auslöst. Doch ist es nicht so? Implantologie bedeutet eben auch Umsatz in der Praxis. Aber wir müssen uns auf das besinnen, was Zahnheilkunde wirklich ausmacht ...

Ich weiß, dass diese Aussage sehr provokant klingt und sofort einen Aufschrei in der Zahnärzteschaft auslöst. Doch ist es nicht so? Implantologie bedeutet eben auch Umsatz in der Praxis. Aber wir müssen uns auf das besinnen, was Zahnheilkunde wirklich ausmacht. In erster Linie muss es darum gehen, unseren Patienten so lange wie nur möglich die eigenen Zähne zu erhalten. Denn jeder Zahnverlust führt zu Veränderungen im biologischen Regelkreis des Kauorgans. Dieser kann mal mehr und mal weniger kompensiert werden.

ANZEIGE

FINDEN STATT SUCHEN.

ZWP online

www.zwp-online.info

Um dafür dem Patienten eine individuelle Lösung anzubieten, sollte der Behandler über Erfahrungen in allen Bereichen der Zahnheilkunde verfügen. Nur wer die konventionelle Zahnheilkunde beherrscht und Berufserfahrung gesammelt hat, wird die verschiedenen Therapien abwägen können und dann auch entsprechend die Implantologie einsetzen können. Die Implantologie als High-End-Versorgung sollte schon aus versicherungsrechtlichen Gründen nicht zur unbedachten Allround-Versorgung verkommen. Je mehr diese als einfache, von jedem zu handhabende Behandlung gepriesen wird, desto größer ist die Gefahr, sie im BEMA als Sachleistung wiederzufinden. Hier liegt eine große Verantwortung bei allen, die sich mit diesem Thema beschäftigen.

Ein weiterer Aspekt, an den heute bei dieser Frage kaum gedacht wird, ist der demografische Wandel in unserem Land. Die große Anzahl von fortgebildeten Implantologen in den Reihen der Zahnärzte ist in der Lage, die Patienten mit hochwertigen Implantatkonstruktionen zu versorgen. Es stellt sich die Frage, ob diese Versorgungen dann auch für den Patienten optimal sind. Natürlich kann die Lebensqualität von Patienten mit totalen Prothesen durch eine Implantatverankerung verbessert werden. Muss es aber die festsitzende Brücke, die aufwendige Stegkonstruktion oder die maximale Teleskopversorgung sein? Reicht nicht auch die Kugelkopfverankerung auf zwei Implantaten aus? Ich frage dies vor dem Hintergrund der abnehmenden motorischen Fähigkeiten einer älter werdenden Bevölkerung und ihrer zunehmenden Lebensabendgestaltung im Alten- und Pflegeheim.

Aus meiner Sicht ist nicht alles, was machbar ist, auch die richtige Therapie. Wir brauchen die konventionellen Behandlungen für unsere Patienten genauso wie die Möglichkeiten einer therapiebezogenen Implantatversorgung. Der Zahnarzt hat dies in seiner Verantwortung stets abzuwägen.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, ich hoffe, ich konnte Sie mit meinen Zeilen zum Nachdenken anregen.

Dr. Mathias Wunsch

Präsident der Landeszahnärztekammer Sachsen



**NEU: Klinische
36-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



Weitere Informationen: www.dentsply.de/SDR
oder DENTSPLY Service-Line 08000-735000 (gebührenfrei).

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

Studie:

Zahnärzte zählen zu den Topverdienern

Nach dem Abschluss stellen sich Schulabgänger häufig die große Frage: Studium oder Ausbildung? Bei der Entscheidungsfindung spielt das Einkommen eine nicht ganz unwesentliche Rolle.

Aufschluss zu Verdienstmöglichkeiten gibt jetzt eine unter 190.000 Personen zu Gehalt und Einkommen durchgeführte Studie des Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung (DIW). Beim Blick auf die Lohnzettel der Deutschen wird schnell klar, dass sich ein Studium der Zahnmedizin später auszahlt. Das DIW untersuchte die Verdienstmöglichkeiten einer Vielzahl von Studien- und Ausbildungsfächern. Verglichen wurden die Löhne innerhalb eines Bildungsabschlusses. Im Fokus standen dabei nicht derzeitige Tariflöhne, sondern vielmehr die durchschnittlichen Berufslöhne im Laufe eines Berufslebens. Das Wissenschaftlerteam um Daniela Glocker und Johanna Storck

offenbarte dabei einige Überraschungen. So liegt das spätere Einkommen eines Architekturstudenten deutlich unter dem von Medizinern, Betriebswir-

puncto Einkommen liegen Sozialarbeiter und Krankenpfleger. Lehrer und Informatiker finden sich im Mittelfeld wieder. Die Analyse legt zudem die im-



© jonsadak kursub

ten, Juristen und Wirtschaftsingenieuren. Die Nase vorn im Gehältervergleich haben eindeutig die Zahnmediziner. Diese erhalten auf das gesamte Berufsleben angerechnet die höchsten Stundenlöhne. Weiter ab vom Schuss in

mer noch erheblichen geschlechtsspezifischen Lohnunterschiede offen. So erhalten Frauen im Schnitt vier Euro weniger Gehalt für die gleiche Tätigkeit wie Männer.

www.diw.de

Frisch vom MEZGER



Psychologie:

Neues eBook ab sofort online

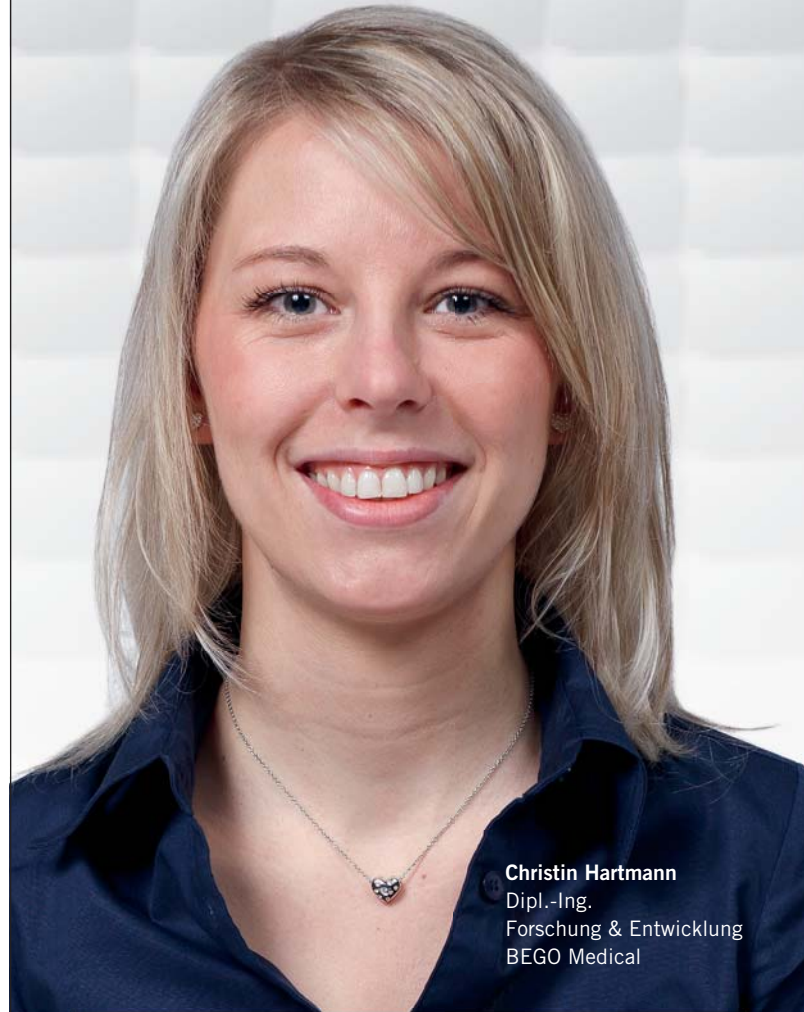
Team- und Patientenkommunikation stehen im Fokus des neuesten eBooks „Psychologie“. In jeder Zahnarztpraxis gibt es immer wieder Patienten, die das Team an die Grenzen seiner Geduld bringen. Der Zahnarzt bekommt Persönlichkeitseigenschaften im verstärkten Maß zu spüren. Die Situation einer Zahnbehandlung ist bei den meisten Menschen mit Anspannung verbunden und bringt dadurch latent vorhandene Verhaltensauffälligkeiten ans Tageslicht. Wie soll das Team nun also umgehen mit Patienten, die zu spät kommen, ungeduldig oder ängstlich sind, die viel diskutieren oder gar nicht wissen, was sie wollen? Wie geht man auf Patienten ein, die Schmerzen haben oder familiäre und berufliche Sorgen? Vielleicht sind die Patienten auch

psychisch oder körperlich krank, verhalten sich aggressiv, fordernd, weinerlich oder skeptisch. Das neue eBook zeigt Wege hin zu einer entspannten Zahnbehandlung auf. Psychische Störungen und Auffälligkeiten werden in der aktuellen Artikelsammlung erläutert und hinterfragt. Anfragen von Zahnärzten werden direkt am Fallbeispiel erläutert. Dadurch werden dem Leser einfach umsetzbare Tipps und Vorgehensweisen an die Hand gegeben, damit er zukünftig noch leichter mit psychisch interessanten Patienten gemeinsam ans Ziel kommt.

Aber auch die Psychologie im Praxisteam kommt in der aktuellen Sammlung nicht zu kurz. Neben dem Handling von Patientenbeschwerden oder dem richtigen Umgang mit Stress und Aggressionen bis hin zu Besonderheiten von Mitarbeitergesprächen, beleuchten Experten wie die langjährige ZWP-Autorin Dr. Lea Höfel, Unternehmensentwicklerin Doris Stempfle und Diplom-Psychologe Bernd Sandock eingehend die Thematik und geben hilfreiche Tipps. Wie gewohnt kann das eBook mit einem Klick überall auf der Welt und zu jeder Zeit gelesen werden. Benötigt werden lediglich ein Internetanschluss und ein aktueller Browser. Das eBook „Psychologie“ kann ab sofort als gedrucktes Exemplar im neuen Online-Shop der OEMUS MEDIA AG bestellt werden. www.oemus.com



QR-Code: eBook „Psychologie“. QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z.B. mithilfe des Readers Quick Scan).



Christin Hartmann
Dipl.-Ing.
Forschung & Entwicklung
BEGO Medical

Individuelle Implantatprothetik – Die Erfolgsformel?

Wie kann es gelingen, die komplexen Anforderungen an implantatprothetische Versorgungen im Spannungsfeld von Qualität, Zeit und Kosten zu bewältigen und Erfolgspotenziale bestmöglich auszuschöpfen? Wir meinen: Miteinander! Als kompetenter und verlässlicher Partner unterstützen wir Sie, die vielfältigen Herausforderungen zu meistern und sich flexibel und zukunftsicher aufzustellen: mit individuellen ein- und zweiteiligen Abutments aus verschiedenen Materialien, Stegkonstruktionen mit unterschiedlichen Geometrien und verschraubten Brücken – mit oder ohne anatomische Kauflächen. Wir sind uns sicher: Gemeinsam finden wir die „passende“ Lösung! www.bego.com

Miteinander zum Erfolg



Marketing:

Individuelle Konzepte für die Praxis

A+ PRAXISMARKETING bietet unternehmerische und ganzheitliche Marketinglösungen für Zahnarztpraxen, die sich nachhaltig im zunehmenden Wettbewerb behaupten und weiterentwickeln wollen. Die neu gegründete Agentur begreift eine Zahnarztpraxis als modernes Unternehmen, dessen Charakteristikum darin besteht, dass zwischen der Entfaltung ihrer ärztlichen Kompetenz und der Sicherung ihrer wirtschaftlichen Wettbewerbsfähigkeit ein elementarer Zusammenhang besteht. Dabei fungiert das Praxismarketing von A+ als Hauptinstrument erfolgreicher Kundengewinnung sowie nachhaltiger Kundenbindung und mündet in die Wertsteigerung der Praxis. Die Agentur bietet dem Zahnarztunternehmer bei der Formulierung seiner Ziele Orientierungshilfen und erstellt für jeden Schritt auf dem Weg bis zur höchsten Entwicklungsstufe eine Routenplanung. „Bitte geben Sie Ihre Ziele ein!“ – diese Aufforderung ist dabei der strategische Ausgangspunkt. A+ erstellt auf der Grundlage genauer Zielvorstellungen der Kunden Routenplanungen und sorgt dafür, dass die Ziele auch erreicht werden. „Die Entwicklung des Stufenmodells ist die Konsequenz

aus meinem ganzheitlichen Verständnis für zielführendes Marketing. Um erfolgreich zu sein, muss sich das Unternehmen in einem kontinuierlichen Weiterentwicklungsprozess befinden – das ist die Quintessenz meines bisherigen Berufsweges, der mich durch die verschiedensten Bereiche der Kommunikation geführt hat“, betont Axel Schüler-Bredt, Gründer von A+. Der gelernte Journalist, Markencoach und Organisationsentwicklungsberater ist seit über 20 Jahren in der Medien- und Kommunikationsbranche aktiv. Als geschäftsführender Gesellschafter verantwortete er die PR- und Kommunikationsarbeit internationaler Kunden – zuletzt 13 Jahre bei der Agenturgruppe Nordpol – und hat zahlreiche nationale und internationale Auszeichnungen im Bereich Public Relations erhalten. Seine Marketing- und Kommunikationserfahrung stellt Schüler-Bredt zudem zahlreichen Akademien und Instituten, aber auch für nationale wie internationale Wirtschaftsförderprogramme und Unternehmen zur Verfügung. „Der Markt ist mehr als gut gefüllt mit Agenturen, die sich das Thema Praxismarketing auf die Fahnen geschrieben haben. Es kommt aber darauf

an, sehr genau zu verstehen, dass selbst die Entwicklung eines Logos nur dann erfolgreich sein kann, wenn das beworbene Unternehmen in seiner Gesamtheit betrachtet wird. Weil Praxismarketing oft vorgefertigte statt individuelle Lösungen anbietet, neigen in Sachen Marketing auf Beratung angewiesene Ärzte dazu, sich für eine schnelle und kostengünstige Lösung zu entscheiden. Billig aber kann sehr teuer werden“, warnt Schüler-Bredt. A+ bietet daher Orientierung bei der Zielbestimmung und erarbeitet individuelle Praxiskonzepte, da die zunehmende Wettbewerbssituation unter Praxen eine Weiterentwicklung auch und gerade in der Qualität des Marketings zwingend erforderlich macht. Der enge Schulterchluss mit zahnmedizinischen Netzwerken verschafft den Marketing- und Kommunikationsexperten von A+ dabei einen direkten und aktuellen Zugang zum Marktgeschehen. Das Angebot reicht von Markenworkshops sowie Entwicklungen von Corporate Identity und Corporate Design über Fort- und Weiterbildungsprogramme, Public Relations, Werbung und Onlinemaßnahmen bis hin zur Neugestaltung von Praxisräumen und Praxisdesign.
www.aplus-praxismarketing.de

Buchvorstellung:

Patienten packen ihre Angst an der Wurzel

Der letzte Zahnarztbesuch ist schon lange her, eigentlich sollten die Patienten mal wieder gehen – aber allein der Gedanke daran treibt ihnen den kalten Schweiß auf die Stirn ... Zahnarztangst ist weit verbreitet. Viele trauen sich erst in die Praxis, wenn sich die Schmerzen nicht mehr ignorieren lassen. Mit diesem Buch treffen Patienten jetzt die Entscheidung gegen ihre Angst und für eine entspannte Behandlung! Die Psychologin und langjährige ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis-Autorin, Dr. Lea Höfel, ist auf die Behandlung von Menschen mit Zahnarztangst spezialisiert. In diesem Buch zeigt sie den Patienten Wege auf, wie sie ihre persönlichen „Angstfallen“ entdecken



und ihrer Angst aktiv entgegenwirken können. Checklisten, Erfahrungsberichte und humorvolle, abwechslungsreiche Übungen, mit denen Patienten sich zu Hause alleine und unkompliziert vorbereiten können, leiten zum entspannten Zahnarztbesuch an. Als zusätzliches Plus gibt es eine auf das Buch abgestimmte, geleitete Trance-Sitzung des bekannten Trainers Marc A. Pletzer zum Download. So sind die Patienten und deren Unterbewusstsein für den nächsten Zahnarztbesuch optimal gerüstet! Das Buch ist im Schattauer Verlag erschienen und zum Preis von 19,95 EUR (DE)/20,60 EUR (AT) im Buchhandel erhältlich.
 (ISBN 978-3-7945-2870-7)

Erwarten Sie mehr von Ihrer CAD/CAM-Lösung.

NEU

Das KaVo ARCTICA® CAD/CAM-System – ein System, viele Vorteile.

Das KaVo ARCTICA CAD/CAM System erfüllt alle technischen und wirtschaftlichen Anforderungen moderner Dentallösungen, die im Praxis- und Laboralltag vorausgesetzt werden:

- **Maximale Investitions- und Zukunftssicherheit** bei breitem Einsatzspektrum und großer Materialvielfalt
- **Überragende Flexibilität** mit einem Höchstmaß an Integrationsmöglichkeiten
- **Höchste Präzision in allen Ergebnissen** bei gleichzeitig einfacher Handhabung

→ **Amortisation in Rekordzeit**



Erleben Sie das KaVo ARCTICA® CAD/CAM-System in Aktion!



www.kavo.de/arctica



KaVo ARCTICA Engine

- Simultane 5-Achs nass Fräs- und Schleifeinheit für breites Indikationsspektrum
- Schnittstellen zu offenen CAD/CAM Systemen
- Automatischer Werkzeugwechsler mit Werkzeugverschleißmessung
- Optional: Materialverarbeitung auch von Fremdanbietern



KaVo. Dental Excellence.

Controlling für die Zahnarztpraxis – aber bitte richtig

| Prof. Dr. Thomas Sander, Dr. Michal Constanze Müller

Nach den Erfahrungen der Autoren besteht bei kaum einem wirtschaftlichen Thema für den Zahnarzt so viel Unsicherheit wie beim Controlling. Dabei ist Controlling – richtig gemacht – ein wesentlicher Baustein für den Erfolg der Praxis. Und zudem ganz einfach zu organisieren. Falsches oder fehlerhaftes Controlling führt aber im Gegenteil oft zum Verdruss des Praxisinhabers bzw. eventuell sogar zu wirtschaftlichen Einbußen der Praxis. In diesem Beitrag stellen die Autoren ein einfaches Konzept zur Durchführung des effektiven Controllings für jede Zahnarztpraxis vor.

In ihrem neuen Buch „Meine Zahnarztpraxis – Ökonomie“ (Springer Verlag, 2012) behandeln die Autoren die für den Zahnarzt wesentlichen Grundlagen der Betriebswirtschaftslehre. Das Lehr- und Anwendungsbuch hat zum Ziel, dem zukünftigen bzw. gestandenen Praxisinhaber das notwendige Gerüst zum Erlernen bzw. Verstehen der ökonomischen Zusammenhänge der Praxis zu geben. Dabei werden auch Planungsinstrumente vorgestellt, die der Zahnarzt leicht selbst erlernen kann. Sie bilden die Grundlagen für ein wirkungsvolles Controlling.

Was ist Controlling?

Controlling ist ein Steuerungs- und Koordinierungskonzept für die Leitung eines Unternehmens – hier die Praxis – und dient letztlich der Sicherung bzw. Verbesserung von dessen wirtschaftlicher Situation. Der Controller wacht über die entsprechenden kaufmännischen Maßnahmen. Speziell mit dem Thema Marketingcontrolling hat sich Prof. Sander auch in der ZWP 12 aus 2011 befasst.

Im Wesentlichen aber unterstützt der Controller die Unternehmensleitung bei Planungsaufgaben. Er entwickelt

ein Zielsystem und steuert den Geschäftsverlauf durch geeignete Maßnahmen. Dazu führt er ständig Abgleiche von Planwerten mit den aktuellen Istwerten durch. Die Ergebnisse werden für die Geschäftsführung aufbereitet, die dann die wirtschaftlichen Maßnahmen einleitet.

Controlling in der Praxis

Was in der Definition betriebswirtschaftlich nüchtern klingt, ist für die Praxis ganz einfach – und dennoch eine große Hürde für den Zahnarzt. Denn dieser erfüllt beide Aufgaben – neben noch weiteren – gleichzeitig: Controller und Geschäftsführer (vergleiche auch Sander: *Von der Personalunion des Praxisinhabers*, ZWP 1+2/12).

In der Folge eilen gern Berater herbei und bieten ihre Leistungen zur externen Durchführung des Controllings an, nach Auffassung der Autoren aber oftmals in für die Praxis ungeeigneter Form. Es werden Instrumente angeboten, die der Zahnarzt oft selbst nicht bedienen kann oder will, oder die Thematik wird in mathematischen Größen wie dem „notwendigen Kostensundensatz“ oder Ähnlichem verkompliziert. Dabei ist immer zu bedenken, dass eine Unternehmensführung „nach Zahlen“ schon so manchen Betrieb in den Konkurs geführt hat. Von ent-

ANZEIGE

Scharf bis zum Rand!

opt-on 2.7 TTL

Neu!



>> Die Lupe mit der größten Tiefen- und Randschärfe und dem höchsten Tragekomfort.

orangedental
premium innovations



info: +49 (0) 73 51. 474 99. 0

Ti-Max Z

Unglaublich langlebig

Der neue Winkelstück-Standard

HERAUSRAGENDE LANGLEBIGKEIT

Ti-Max Z setzt in jeglicher Hinsicht neue Standards. Ein Instrument, das aufgrund seiner Leichtigkeit und Balance beim Behandler minimalste Erschöpfung hervorruft und eine beeindruckende Langlebigkeit bietet. Eine wahre Freude, damit zu arbeiten.

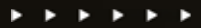
DEUTLICH KLEINER UND SCHLANKER

Z95L verfügt über signifikant verringerte Kopf- und Halsdimensionen.



- Herausragende Langlebigkeit durch optimiertes Getriebedesign und DLC-Beschichtung
- Deutlich verringerte Abmessungen im Kopf- und Halsbereich
- Überlegene Sicht und perfekter Zugang
- Erstaunlich lauruhig und leise
- Exzellente Ergonomie
- Mikrofilter (Spraywasserkanal) für optimale Kühlung

3 Jahre Garantie
(1:5-Winkelstücke)



NSK

NSK Europe GmbH

TEL: +49 (0) 61 96/77 806-0
FAX: +49 (0) 61 96/77 806-29
E-MAIL: info@nsk-europe.de
WEB: www.nsk-europe.de

Ein Quantensprung in Qualität und Leistung
– der Beginn einer neuen Zeitrechnung

scheidender Bedeutung ist daher stets der Blick für das Ganze.

Das richtige Maß

Wie bei den meisten Dingen ist das richtige Maß entscheidend: Es ist fahrlässig, kein Controlling zu betreiben, und es ist gefährlich, täglich oder gar stündlich die Leistung in der Praxis zu kontrollieren. Außerdem sollte der Praxisinhaber selbst über das notwendige betriebswirtschaftliche Know-how verfügen, um das richtige Maß zu bestimmen. Und notwendig heißt vor allem die Grenze zu erkennen zwischen der Kenntnis der für die Steuerung der Praxis erforderlichen Grundlagen und den Aufgaben, die an Spezialisten vergeben werden sollten.

Mit dem richtigen Maß befassen sich die Autoren von „Meine Zahnarztpraxis – Ökonomie“. Aus zahlreichen Seminaren wissen die Autoren auch, dass das notwendige Wissen mit dem im Buch beschriebenen Programm innerhalb eines Tages erlernt werden kann.

Ziel – Steuerung – Kurskontrolle

In der Einführung oben werden die Begriffe „Zielsystem“ und „Steuerung“ als wesentlich für das Controlling beschrieben. Die Entwicklung eines Zielsystems ist das, was die Autoren als „Positionierung der Praxis“ bezeichnen, verbunden mit einer wirtschaftlichen Planung des Vorhabens. Das führt zu einer Matrix, die hier vereinfachend in Stichworten dargestellt wird:

- Investitionsplanung (z.B. neues DVT, z.B. 80.000 Euro)
- Sich daraus ergebende Abschreibungen
- Kosten der privaten Lebensführung
- Planumsatz (z.B. 120.00 Euro für ZE)
- Liquiditätsplanung (z.B. Personalkosten in Höhe von 90.000 Euro)
- Gewinn- und Verlustrechnung (z.B. 150.000 Euro Gewinn in 2012)

Selbstverständlich ist die Matrix in der Anwendung wesentlich detaillierter. Deren Aufbau kann aber dennoch innerhalb nur eines Tages leicht erlernt werden. Sie ermöglicht nicht nur die Planung einer neuen Praxis, z.B. für Praxisgründer, sondern dient auch zur Bewertung von Investitionsmaßnahmen in einer bestehenden Praxis.

Wesentliches Element des Controllings ist es nun, ein geeignetes Navigationshilfsmittel zu haben, um herauszufinden, ob der Weg für ein gesetztes Ziel eingehalten wurde oder ob durch entsprechende Steuerungsmaßnahmen ggf. der Kurs korrigiert werden muss: Hierzu gehört im betriebswirtschaftlichen Sinn der Abgleich von Ist- und Sollwerten in der finanziellen Planung und Entwicklung der Praxis. Nur so kann der Praxisinhaber schnell mögliche negative Entwicklungen erkennen und Strategien entwickeln, um diesen entgegenzuwirken.

Vor der oben genannten Steuerung ist nun also der Abgleich der idealerweise selbst erstellten Planmatrix mit den gegenübergestellten Ist-Daten vorzunehmen. Dazu müssen lediglich die Zahlen des Steuerberaters (BwA) bzw. der Praxissoftware in die Matrix übertragen werden, idealerweise quartalsweise. Wenn der Praxisinhaber die Planmatrix selbst erstellt hat, bereitet dies in der Regel keine Probleme und ist innerhalb einer Stunde erledigt.

Die eigentliche Steuerung ergibt sich aus den Differenzen zwischen Plan und Ist:

- Wird in allen Bereichen positiv gearbeitet (das kann größere Umsätze bzw. geringere Kosten als geplant bedeuten), besteht kein Handlungsbedarf.
- Wird in einigen Bereichen negativ gearbeitet, muss zunächst analysiert werden, warum das so ist, und dann muss der Kurs bzw. ggf. auch die derzeitige Zielstrategie entsprechend angepasst werden.

Fazit

Controlling ist für die Praxis unerlässlich. Allerdings ist das richtige Maß entscheidend – hierzu schlagen die Autoren einen quartalsweisen Blick auf die wesentlichen Zahlen der Praxis vor. Teure externe Controller oder komplizierte eigens anzuschaffende Controlling-Systeme sind in den meisten Fällen nicht notwendig. Ein einfaches Basis-Controlling ist ohne Probleme vom Praxisinhaber selbst auch ohne tiefer gehende betriebswirtschaftliche Vorkenntnisse gut erlernbar und auf Basis des eigenen Wissens zu bewältigen.

buchtipp.



Thomas Sander,
Michal-Constanze Müller
Meine Zahnarztpraxis – Ökonomie

Finanz-, Liquiditäts- und Investitionsplanung, Honorare, Steuern, Gewinn
Springer Verlag 2012, XVI,
196 Seiten, 37 Abbildungen
ISBN 978-3-642-24991-4
44,95 € (Preis inkl. MwSt.)

autoren.

**Prof. Dr.-Ing.
Thomas Sander**



Praxisökonomie
Medizinische Hochschule Hannover
Der Autor berät auch Praxen und erarbeitet Lösungen für diese mit folgenden Themenschwerpunkten:

- Marketing
- Positionierungsstrategien
- Unternehmensberatung
- Internetauftritte
- Praxisarchitektur
- Existenzgründung

**Dr. med. dent.
Michal-Constanze Müller**



Dr. Müller ist in Hannover in eigener Praxis niedergelassen. Nebenberuflich ist sie zudem in verschiedenen Bereichen in Forschung und Lehre an der Medizinischen Hochschule Hannover engagiert.

E-Mail: drmichalmueller@web.de

kontakt.

Prof. Dr.-Ing. Thomas Sander

Praxisökonomie
Medizinische Hochschule Hannover
Carl-Neuberg-Straße 1, 30625 Hannover
Tel.: 0511 532-6175
E-Mail: Sander.Thomas@MH-Hannover.de
www.Prof-Sander.de

NEU



CENTRIX Access® Edge

VERBESSERTE KAOLIN-RETRAKTION Mit einem noch besseren Preis!



Weniger Arbeit. Spart Zeit und Geld.

Access Edge ist eine einfach anzuwendende, kaolinbasierte Retraktionspaste, die das Gewebe verdrängt und retrahiert, ohne die Gingiva zu traumatisieren. Die doppelte Wirkung des Aluminiumchlorids, adstringierend und hämostatisch, plus die absorbierende Eigenschaft der Tonerde schaffen einen sauberen, trockenen Sulkus.

Access Edge kann mit Hilfe jeder C-R® Spritze von Centrix um den Zahn appliziert oder subgingival injiziert werden.

Das Resultat? Kosmetische Restaurationen, die gut aussehen und perfekt sitzen.

Centrix: wir machen Zahnheilkunde einfacher.



- Außergewöhnliche Kaolinbasierte Gingiva-Retraktion in einer portionsdosierten, vorgefüllten Karpule
- Duale adstringierende und hämostatische Wirkung des Aluminiumchlorid und die Tonerde kontrollieren die Blutungen und den Sekretfluss
- Wirkt in Minuten. Einfach ausspülen, lufttrocknen – und ein sauberer, offener Sulkus ist das Ergebnis
- Eine schonende, trotzdem effektive Weichgewebe-Behandlung ermöglicht klar abgegrenzte Ränder für besser sitzende Restaurationen



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



Bestellen ist einfach. Rufen Sie uns an (freecall 08 00 / 2 36 87 49) oder besuchen Sie uns im Internet unter www.centrixdental.de für weitere Informationen.

centrix®

Macht Zahnheilkunde einfacher.™

Damit aus Begriffen Patienten werden

| Silvia Hänig



Sie entscheidet über Interesse, Sympathie und Vertrauen. Die Website, der zentrale Knotenpunkt für den Zahnarzt im Internet, arbeitet auch lange nach den Sprechstunden. Vorausgesetzt, sie spricht die Sprache der Suchmaschinen.

Viele finden, heute ist es eine leichte Sache, mal eben auf die Schnelle eine Website zu entwickeln. Und wenn man allein nicht mehr weiterkommt, holt man sich einen Dienstleister an Bord, der seinen Angebots-Baukasten öffnet und die richtigen Elemente für den erfolgreichen Online-Auftritt zusammensetzt. Hier kommt es zunächst auf op-

tische Gestaltung und das passende Layout an. Bereiche, in die der Zahnarzt seine Expertise leicht einbringen kann, denn er weiß genau, wie sein Praxis-Auftritt auf den Patienten wirken soll. Anders sieht es bei der schnellen Auffindbarkeit der Seite über Google aus. Mit diesen sich ständig ändernden Wirkmechanismen kennen sich nur die wenigsten Mediziner aus.

Suchmaschine statt Medienkampagne

„Wir hören häufig die Argumentation: ich werde doch unter meinem Namen gefunden. Das mag richtig sein. Aber Zahnärzte denken selten darüber nach, dass ein Patient nur gezielt nach ihnen suchen kann, wenn er sie schon kennt“, erläutert Dirk Walter, Mitglied der Geschäftsleitung der telegate AG seine Erfahrungen aus der Praxis. Vor dem Hintergrund dieser Interpretation von Suchmaschinenoptimierung ist es wichtig zu verstehen, welche Kriterien eigentlich den Ausschlag für den Erfolg einer guten Platzierung innerhalb der Suchmaschine geben. Die geheimen googleschen Suchalgorithmen mit ihren Filtern, Indizierungen und weiteren technischen Feinheiten sind dabei, bisherige Werbeansätze komplett auf den Kopf zu stellen. Nicht mehr die größte Gesundheitskampagne, die über diverse Medien gestreut wird, verleitet einen Patienten zum Handeln. Vielmehr bewirkt erst die technische Verfügbarkeit in der Suchmaschine eine Verbreitung des Informationsangebotes und Patientenzulauf. Mit anderen Worten: erst wenn die Suchmaschine in der Lage ist, Inhalte aus der Praxis-Website technisch astrein herauszulesen, kann man von einer suchmaschinenoptimierten Website sprechen.

ANZEIGE

Sie wünschen sich ein perlenstrahlendes Lächeln?
Quick White by Cleon garantiert Ihnen glänzend weiße Zähne.



InOffice Bleaching
(Wasserstoffperoxid)



Home Bleaching
(Carbamidperoxid)



Intenz Bleaching
(InOffice & Home Kit)



Haben Sie Interesse?
Wir freuen uns auf Ihren Anruf: 05443-2033-0!

Zhermack GmbH Deutschland | Öhlmühle 10 | 49448 Marl am Dümmer | Tel.: 05443/2033-0
Fax: 05443/2033-11 | info@zhermack.de | www.zhermack.de

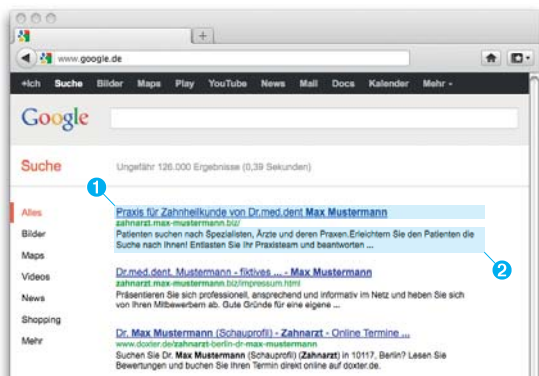
On- und Offpage-Optimierung sind die größten Hürden

Natürgemäß kein einfaches Unterfangen für einen Zahnmediziner, der seine

Zeit beim Patienten verbringt und die Optimierungsleistung meist vertrauensvoll in die Hände eines Dienstleisters gibt.

Umso mehr überrascht die Tatsache, dass es nachweislich bei den meisten Online-Praxen doch noch an den richtigen *Keywords* sowie an einer konsequenten Verlinkung zu themenverwandten Webseiten hapert. Das fand ein Serviceportal, das hier nicht näher genannt werden möchte, in einer Webseiten-Stichprobe regionaler Zahnarztpraxen heraus. Das Gros der geprüften Seiten wies zwar eine gute Sichtbarkeit im Google-Index auf, und auch technisch befanden sich die Seiten in einem gut lesbaren Zustand. Ungleich schlechter sah es allerdings mit der *Onpage*- wie auch der *Offpage*-Optimierung aus. Nur ein Bruchteil der Webseiten wiesen wirksame *Keywords* sowie gute Verlinkungen zu anderen Internetseiten auf.

Welche *Bits* und *Bytes* seiner Website muss der Zahnarzt also genauer anschauen? Was setzt Google voraus, um die Praxis langfristig gut platziert zu können?



1 title tag: Überschrift für jede Seite, und das erste, was der User in der Suchmaschine sieht. – 2 meta-Elemente: Schlüsselwörter, Beschreibung.

Das technische 1x1 für die Sprache des Webs

Um technisch wie funktional dem googleschen Strickmuster zu entsprechen, kommt es auf die technische Lesbarkeit der Website an. Denn nicht nur ein Besucher muss verstehen, was dort steht, auch eine Suchmaschine muss das können. Sie braucht dafür aber ganz bestimmte Strukturierungen. Durch sog. *HTML-Tags* (wie z.B. *meta*-Elemente: Titel, Schlüsselwörter, Beschreibung) und Auszeichnungen der Texte. Damit werden die Inhalte quasi entschlüsselt und für eine Suchmaschine erkennbar.

Mittels dieser eingelesenen Seiten sind Google & Co. dann in der Lage, den Weg zur Website aufzuzeigen und sie zu positionieren.

Darüber hinaus ist noch eine Seitenarchitektur (z.B. *URL*-Struktur, Aufbau der Navigation, *HTML*-Struktur) für die technische Optimierung notwendig. Unsichtbar bleibt, wer mit sog. *Frames*, *Flash-Intros* oder auf Basis der Programmiersprache *javascript* arbeitet. Das können die Suchmaschinen nicht lesen.



Qualität

[**Hochwertiger Zahnersatz zu günstigen Preisen**]

Theoretisch müsste hier ein Werbetext über unsere sensationelle Qualität stehen. Praktisch kümmern wir uns lieber darum, dass unser eigenes TÜV-zertifiziertes Meisterlabor und umfangreiche Kontrollen durch unsere Technik Service-Teams diese täglich garantieren.

Wir versprechen nur das, was wir auch halten können.

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

Rein in den Index

Aber es bedarf noch mehr, um den Besucher direkt auf die Seite locken zu können. Möglichst alle Unterseiten der Website sollten indiziert sein. Also von Google einzeln auffindbar gestaltet werden. Die Suchmaschine verfügt dafür über einen entsprechenden Index, in den man seine Website katalogisieren muss. Und je höher die Anzahl der Einzelseiten, desto besser die Indizierung. Hier machen sich *Bots*, *Robots* oder *Spider* auf die Suche.

Zum *Index-Listing* gehören vor allem die richtigen Suchworte. Daher sollte der Mediziner genau die Begriffe kennen, anhand derer er am häufigsten gesucht wird. Diese Begriffe müssen dann entsprechend fachgerecht auf der eigenen Seite integriert werden. Das ist wichtig, damit die Suchmaschine die Wörter richtig interpretiert. Der sog. *title tag* ist die Überschrift für jede Seite, und das erste, was der User in der Suchmaschine sieht. Er sollte die wichtigsten *Keywords* enthalten und dem Patienten sofort verständlich machen, worum es auf der Seite geht. Das gilt übrigens für alle Unterseiten genauso wie für die Startseite. Richtwert für den *title tag* sind 70 Zeichen.

Anders sieht es bei der sog. *meta tag description* aus, ein Quelltext, der für den User nicht sofort zu sehen ist, von Google aber ebenfalls zur Trefferdarstellung herangezogen wird. Er kann im eigenen Redaktionssystem erstellt werden.

Insgesamt sind pro Thema drei bis vier Textblöcke inklusive einer knackigen Überschrift, die die relevanten Schlüsselwörter enthält, ideal für Onlinebesucher und Suchmaschine. Im Wesentlichen geht es um eine kontinuierliche Ausrichtung der eigenen Suchbegriffe und Inhalte – immer aus Sicht des Patienten. Das heißt, bei allen Änderungen sollte man immer die Patientenperspektive im Hinterkopf haben, um dessen Suchmuster bestmöglich abbilden zu können. Dieser gesamte Prozess nennt sich *Onpage-Optimierung* und stellt im Kern die richtige Auswahl der *Keywords* dar.

Von anderen Seiten empfohlen werden

Daneben gibt es noch die *Offpage-Optimierung*. Ein komplizierter Begriff für einen einfachen Prozess. Da es ja sehr viele regionale Zahnarztpraxen mit ähnlicher Behandlungsausrichtung

gibt, und eine Suchmaschine nicht allein entscheiden kann, welche Praxis nun die richtige ist, nimmt sie Empfehlungen oder Verweise von anderen Webseiten zur Hilfe. Damit versucht sie festzustellen, wie wichtig die Website im Vergleich zu anderen Seiten von Konkurrenten ist. Diese Gewichtung hängt daher ganz wesentlich von Verlinkungen zu anderen Webseiten ab. Und je mehr eine Praxis davon aufweist, umso besser schneidet die eigene Seite im *Page-Rank* ab.

Am schnellsten gelangt man zu solchen Verlinkungen über Webseiten, die selbst schon über einen hervorragenden *Page-Rank* verfügen. Das kann ein Branchenportal sein, die Seite der Gemeinde, in der der Zahnarzt tätig ist oder natürlich *Google Places* selbst. Auch ein selbst verfasster Fachbeitrag kann eine gute Grundlage sein, um den *Traffic* für die eigene Seite zu erhöhen. Hier bieten sich Verlinkungen über das Verlagsportal, den eigenen *Twitter-Kanal* oder auch das *XING-Profil* an.

Wer anhand der oben genannten Kriterien überprüfen möchte, wo er mit seiner eigenen Website steht, kann das über www.websitetesten.de kostenlos tun.

ANZEIGE

Designpreis
2012
 Deutschlands schönste Zahnarztpraxis

Einsendeschluss
01.07.2012

Informationen erhalten sie unter: zwp-redaktion@oemus-media.de
www.designpreis.org

Die richtige Keyword-Strategie für die Praxis-Website:

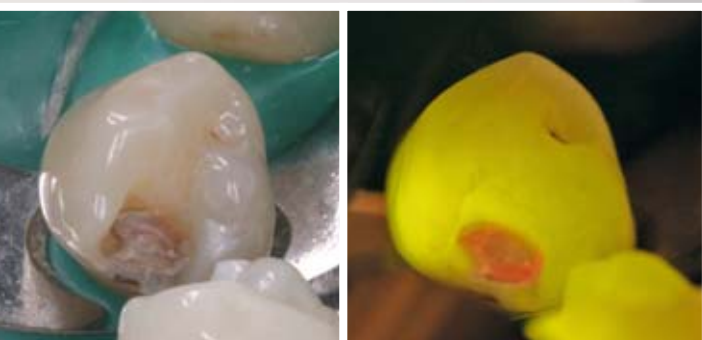
1. Für die wichtigsten Themen jeweils drei bis fünf *Keywords* definieren
2. Diese Shortlist nochmals ausweiten um Begriffe, die in der ersten Runde nicht präsent waren (Hilfe *Adwords-Keyword-Tool*)
3. Priorisierung für die einzelnen Unterseiten: ein *Primär-Keyword* und zwei bis vier *Sekundär-Keywords* festlegen
4. Diese *Keywords* als Grundlage für die *Onpage-Optimierung* nehmen

kontakt.

iKOM interim Kommunikation

Eichendorffstraße 22
 85521 Ottobrunn
 Tel.: 089 4484127
 Mobil: 0173 3838572
 E-Mail: haenig@i-kom.org
www.i-kom.org

Lassen Sie Karies nicht zum Wiederholungstäter werden: SIROInspect.



Jetzt geht Ihnen bei der Kariesexkavation ein starker Partner zur Hand: SIROInspect mit FACE®-Technologie verhindert zuverlässig Sekundärkaries. Fluoreszierendes Licht zeigt Ihnen schnell und großflächig alle erkrankten Bereiche und Sie können dadurch professionell schlussfolgern, ob und wo noch exkaviert werden muss. Für Sie bedeutet SIROInspect innovative Technik für die sicherste und einfachste Karieskontrolle. Für Zähne heißt das: Es wird nur dort gebohrt, wo Bakterien sind. **Es wird ein guter Tag. Mit Sirona.**

www.sirona.de/SIROInspect

Rückbesinnung auf alte Werte

| Dr. Dr. Cay von Fournier

Bluff, Blasen, Pleiten – in unschöner Regelmäßigkeit lesen wir von Fällen, in denen Unternehmen scheitern, weil sie nicht ehrlich gewirtschaftet haben. Auf diese Fälle folgt ebenso regelmäßig die Ankündigung einer „Renaissance der Werte“, die dann regelmäßig ausbleibt. Zumindest in der Welt der Konzerne. Viele Zahnärzte indes pflegen ihre eigene Ethik der Pflicht und fahren damit sehr erfolgreich.

Abseits der öffentlichen Erregung über gewissenlose Blender und Zocker in der Konzernwelt arbeiten hierzulande viele Tausend Mittelständler, zu denen von der Strategie her auch Zahnärzte zählen, ehrlich, erfolgreich und vor allem pflichtbewusst. Über 90 Prozent der Unternehmen zählen zu den kleinen und mittleren Unternehmen (KMU), und mehr als zwei Drittel der Arbeitnehmer sind hier tätig. Nicht die Zahlen stehen bei Mittelständlern im Mittelpunkt, sondern eine sehr eigenwillige Balance von emotionaler Zusammenarbeit und klarer Analyse, von visionärer Kraft und praktischer Intelligenz – im Kern getrieben von Werten und einem überaus starken Sinn für eine Tugend, die uns heute geradezu altmodisch vorkommt: die Pflicht. Das Ergebnis lässt sich auch für Zahnärzte ganz einfach zusammenfassen: Im Zentrum steht die Verpflichtung gegenüber Patienten, Mitarbeitern, Geschäftspartnern und – nicht zuletzt – gegenüber der eigenen Familie. Konkret heißt das Zuverlässigkeit, die Orientierung an der Aufgabe, Leidenschaft und Fleiß.

Leistung muss mehr sein als Erfolgstheater

Leistung ist ein Wert, der in unserer Gesellschaft mehr als andere zählt. Wer erfolgreich ist, den bewundern wir für das, was er in seinem Leben geleistet hat, für seine richtigen Entscheidungen, für seinen unternehmerischen Weitblick. Den Erfolg lesen wir an den

Insignien des erfolgreichen Lebensstils ab: Haus, Auto, Urlaubsreisen, Outfit, gesellschaftliche Auftritte. Die Inszenierung des Erfolgs nehmen wir für den Erfolg selbst. Mehr noch: Wir lieben das Erfolgstheater! Umso schlimmer, wenn die Inszenierung als Bluff auffliegt: Das Geld für Haus, Partys und Urlaube floss aus undurchsichtigen Quellen, die Dissertation stammte nicht aus der eigenen Feder, und so weiter. Es ist müßig, die Namen zu nennen, die aktuell am Pranger der Medien stehen. Die Namen wechseln, die Vorwürfe bleiben gleich.

Ethik braucht einen Diskurs

Was wir brauchen, ist ein neuer Blick auf die Spannungsfelder, die hinter den modernen Inszenierungen von Leistung, von Aufstieg und Niedergang stehen. Folgende Spannungsfelder sind im Hintergrund unserer Wirtschaft wirksam. Auch Zahnärzte kennen die Spannung zwischen

- Innovation und Tradition,
- Risiko und Sicherheit,
- Vertrauen und Kontrolle,
- Idealismus und Gewinn.

Eine wirklich werteorientierte Führung ist nur möglich, wenn sich Zahnärzte immer wieder bewusst machen, wie die Spannungsfelder aussehen, in denen sie sich bewegen. Auflösen lassen sie sich nicht! Heute mag es sinnvoll sein, eher in die eine Richtung zu entscheiden, morgen kann es wieder anders aussehen. Natürlich wäre es einfacher, wenn wir alles nach Schema F entscheiden könnten. Doch die Erfüllung unternehmerischer Pflicht ist naturgemäß nicht einfach, sondern eine große Herausforderung. Jeden Tag. Zahnärzte nehmen diese Herausforderung an und werden ihrer Verantwortung immer wieder neu gerecht. Die meisten erfüllen diese Herausforderung mit Bravour – aber mit großer Bescheidenheit, sodass die Öffentlich-

Wir lieben das Erfolgstheater! Umso schlimmer, wenn die

Inszenierung als Bluff auffliegt. Das Geld für Haus, Partys

und Urlaube floss aus undurchsichtigen Quellen ...



keit kaum Notiz davon nimmt. Wir sollten weniger nach der „Renaissance der Werte“ rufen und vielmehr die starke Haltung anerkennen, die in so vielen Praxen seit Generationen wirksam ist.

Neustart in der Wertekrise

Was wir brauchen, ist eine neue Diskussion über Werte. Nicht das Nachbeten von Slogans, sondern wirkliche Auseinandersetzung: Warum bedeutet Leistung für uns alles? Welchen Preis bezahlen wir eigentlich für die maßlose Überbewertung dieses Wertes? Die sinnentleerte Floskel „Leistung muss sich lohnen“ muss wieder Sinn erhalten. Leistung, Freiheit, Verantwortung und Gerechtigkeit müssen wieder in Einklang kommen. Werte zeigen und verwirklichen sich oft erst im Moment einer Katastrophe. „Die Möglichkeit, derartige Einstellungswerte zu verwirklichen, ergibt sich immer dann, wenn sich ein Mensch einem Schicksal gegenübergestellt findet“, erklärt Viktor E. Frankl (1905–1997), Gründer der „Dritten Wiener Schule der Psychotherapie“. In diesem Augenblick komme es darauf an, „dass er es auf sich nimmt, dass er es trägt“ und „wie er es trägt“. Es geht um Haltung, um Tapferkeit und Würde selbst wenn alles verloren scheint. Und hier liegt unsere Chance: Wir brauchen Wertekrisen, weil wir in diesen Krisen unser eigenes Wertekorsett neu schneiden oder neu verschnüren können. In der Krise liegt immer die Chance für einen Neuanfang. Als Zahnärzte können wir uns neu die Fragen stellen:

- Welche echte Leistung ist die zentrale Triebfeder der Praxis?
- Mit welchen Werten ist diese Leistung verbunden?
- Daraus folgend: Welchen Beitrag will die Praxis für seine Kunden (Patienten/Mitarbeiter) leisten?

Dieser Nutzen sollte im Mittelpunkt der gesamten Geschäftstätigkeit stehen – nicht die Leistungsinszenierung der Praxis oder des Zahnarztes. Gelingt es, Werte wirklich balanciert zu leben, profitieren Zahnarztpraxen gleich mehrfach. Sie gewinnen:

- **Vertrauen**, und zwar sowohl von ihren Patienten wie auch von ihren Mitarbeitern;

- **Innovation**, denn aus einer starken Wertequelle sprudeln immer wieder neue Ideen für noch überzeugenderen Kundennutzen;
- **Motivation**, denn Mitarbeiter, die ihre Praxis als authentisch, gerecht und berechenbar erleben, leisten ihren Beitrag gerne;
- **Kontinuität**, denn ein Blick auf die Historie zeigt: Die Zahnarztpraxen, die in der X. Generation von einer Familie geführt werden, sind oft getragen von einer besonders starken Wertebasis;
- **Profit**: Je besser die Ergebnisse einer Praxis, desto größer ihr Spielraum für soziales, kulturelles und ökologisches Engagement – das wiederum Patienten und Mitarbeiter bindet.

Es gilt: Ohne Profit ist keine Ethik möglich, und ohne Ethik kein Profit. Wer hier eine klare Linie fahren will, muss als Zahnarzt vor allem Mut haben. Die Courage, eigene Wege zu gehen. Die Courage, Nein zu sagen, auch wenn alle anderen anders denken und handeln. Die Courage, sich gegen Gepflogenheiten zu stellen. Kurt Tucholsky hat dies einmal sehr schön auf den Punkt gebracht: „Nichts ist schwieriger und nichts erfordert mehr Charakter, als sich im offenen Gegensatz zu seiner Zeit zu befinden und laut zu sagen: Nein!“ Es ist an der Zeit konstruktiv „Nein!“ zu sagen. Es ist an der Zeit, sich mit Gegenentwürfen zu beschäftigen, und zwar differenziert, klar und ehrlich. Durch ein solches Verhalten riskiert man oberflächlich blaue Flecke, auf Dauer aber erhält man sich ein gesundes Rückgrat.



kontakt.

Dr. Dr. Cay von Fournier

SchmidtColleg GmbH & Co. KG
 Felsenstr. 88, 9000 St. Gallen, Schweiz
 Tel.: +41 71 2223055
 E-Mail: info@cayvonfournier.com
 www.cayvonfournier.com
 www.schmidtcolleg.de

Welcome to the **future** of dental implants



IMPLANT PREMIUM SET

Patent Pending

einzigartiges Verpackungssystem mit allen wichtigen Elementen für eine Vielzahl von Operationen
 speziell gestaltete Packart
 Maximum an Komfort während der Implantation
 frei wählbar zwischen verschiedenen Implantationsstrategien

SATURN

Patent Pending

spezielles mittelkrestales „Flügel“-Gewinde mit erweitertem Durchmesser
 besserer Knochenkontakt, höheres Einsatzdrehmoment für die Anfangsstabilität
 Sofortimplantation und Sofortbelastung



CORTEX Dental Implants Industries Ltd.

Manuela Baumgartner | Vertriebsleiterin
 Bergstraße 2, 37447 Wieda
Mobile: +49 (0) 160 96689253
E-mail: baumgartner@winwin-dental.de
 www.cortex-dental.com

Intelligentes Materialmanagement integrieren

| Claudia Hytrek

Die papierlose Verwaltung von Materialbeständen hält in immer mehr Praxen Einzug. Auch für die Zahnärzte Dres. Sabine und Stefan Meissner aus dem fränkischen Forchheim ist sie bereits Realität: Da ihr Praxismanagementsystem von Haus aus umfassende Funktionen für ein effizientes Materialmanagement mitbringt und ohne zusätzliche Software oder Module auskommt, fiel die Entscheidung für die Nutzung des integrierten Materialmanagements leicht: Kosten- und Zeitersparnis inklusive.

Eine typische Zahnarztpraxis sieht anders aus, das wird dem Besucher der Praxis von Dr. Sabine und Dr. Stefan Meissner in Forchheim schon kurz nach dem Betreten klar. Freundliche Farben und ein warmer, herzlicher Empfang tragen gleichermaßen dazu bei, dass sich große und kleine Patienten sofort wohlfühlen. Unter dem Dach der Gemeinschaftspraxis werden verschie-

laxe spannt den Bogen zwischen diesen Bereichen. Insgesamt drei Zahnärzte und das zwölfköpfige Praxisteam sorgen dafür, dass kein Wunsch der Patienten offen bleibt: „Dank eines geradlinigen und zielgerichteten Behandlungskonzepts – kombiniert mit Menschlichkeit und Herzlichkeit – fühlen sich die meisten wahrgenommen und gut bei uns aufgehoben“, beschreibt Stefan Meissner das Er-

Alles aus einem Guss

Neues zu wagen und immer am Puls der Zeit zu sein, spielt für Sabine und Stefan Meissner seit jeher eine große Rolle. An ein karteikartenloses Arbeiten mit der Praxismanagement-Software sind die Zahnmediziner, die CHARLY von solutio seit neun Jahren einsetzen, bereits gewöhnt. 2011 beschlossen sie einen Neuanfang in Sachen Materialmanagement, um die Verwaltung von Verbrauchsmaterialien besser zu strukturieren und zu organisieren. Der Grund: Die Pflege mehrerer händisch geführter Material- und Bestelllisten bedeutete in der Vergangenheit einen hohen Zeitaufwand. Hinzu kam, dass trotz sorgfältigster und regelmäßiger Überprüfung der Listen und Bestände Fehler nicht ausgeschlossen waren. „100%ige Kontrolle hatte man nie“, bestätigt Dr. Meissner. Für den Einsatz einer effizienten Materialverwaltung sprach neben der gewünschten Zeitersparnis und den erwarteten Vorteilen einer Digitalisierung der Materialverwaltung die Tatsache, dass die Forchheimer Zahnärzte keine weiteren Module oder gar eine zusätzliche Software dafür benötigten. Ein praxisinternes Materialmanagement ist bereits in ihrer Praxismanagement-Software CHARLY XL enthalten.

Zunächst kam das Eintragen der Materialien in das Programm einer Inventur gleich. „Da kam einiges zum Vor-



Das gesamte Praxisteam mit Dr. Sabine und Dr. Stefan Meissner.

denste fachliche Richtungen ausgeübt: Während sich Stefan Meissner, der die Praxis 1993 eröffnete, auf Implantologie und Ästhetische Zahnheilkunde spezialisiert hat, legt seine Frau Sabine ihren Schwerpunkt auf Kinder- und Jugendzahnheilkunde. Die gemeinsame Praxis für Prophy-

folgsrezept seiner Praxis. Das gelingt nicht zuletzt deshalb, weil sich alle Mitarbeiter voll und ganz auf ihre Patienten und deren fachkompetente Behandlung konzentrieren können. Ein effizientes Praxismanagementsystem unterstützt alle Arbeitsabläufe durchgängig und digital.



MULTIDENT
an ARSEUS DENTAL company

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

Warum bestellen Sie Ihre
Dentalprodukte noch nicht online?

www.multident.de/shop



Yvonne Ahlers, Service Center

FreeCall 0800 7008890

FreeFax 0800 6645884

info@multident.de

www.multident.de

Höchst persönlich.

Wir schenken Ihnen

10,- €*

Ihr Gutscheincode:
AV9385WR

*Nur bis 31.05.2012 gültig und nur im Onlineshop unter www.multident.de einlösbar.
Keine Barauszahlung. Mindestbestellwert 100,- €. Den Gutscheincode einfach bei der
nächsten Bestellung im Warenkorb eingeben.

15%
Sofortrabatt für
Ihre 1. Online-
bestellung*

Zertifizierter
Online-Shop



* Das gilt nur für Bestellungen im Multident E-Shop. Nur gültig beim Kauf von Materialprodukten.
Dieser Aktionsvorteil gilt nicht zusätzlich zu den üblichen Kundenkonditionen oder bei Messe- bzw. Sonderangeboten. Angebot freibleibend. Irrtümer sind vorbehalten.



Ein Schwerpunkt in der Praxis ist die Kinder- und Jugendzahnheilkunde.



Ein Blick in die Praxis in Forchheim.

schein", verrät Dr. Meissner mit einem Augenzwinkern. Mit der systematischen Erfassung aller vorhandenen Bestände wurde der „Blackbox Lagerschrank“ ein Ende gesetzt. Neue Materialien werden jetzt mithilfe eines Barcodescanners intelligent erfasst und dort systematisch verwaltet.

Zeit und Kosten sparen

„Wir erzielen eine enorme Zeitersparnis dadurch, dass Listen nicht mehr manuell gepflegt werden müssen“, freut sich Dr. Stefan Meissner. Die zuständige Mitarbeiterin kann sich anderen Aufgaben widmen, was zusätzlich eine indirekte Kostenersparnis nach sich zieht. „Ganz direkt lassen sich Kosten durch die punktgenaue Lagerhaltung sparen“, erklärt Dr. Meissner einen weiteren Vorteil des integrierten Materialmanagements. Eine automatische Bestellliste meldet, wann welches Material zur Neige geht und neu bestellt werden muss. Ein übervolles Lager gehört damit der Vergan-

genheit an, jetzt sind bedarfsorientierte Lagerbestände an der Tagesordnung. Weiterer Pluspunkt in Sachen Effizienz: Durch die intelligente Verknüpfung aller Informationen von Materialmanagement und Praxismanagementsoftware können die Menge und Qualität der Materialien pro Patient jederzeit nachvollzogen und belegt werden. Dies ist sowohl für die korrekte Rechnungsstellung als auch für das Qualitätsmanagement in der Praxis ein zentraler Erfolgsfaktor. Auch rechtlich sind Nutzer des integrierten Materialmanagements auf der sicheren Seite: Verwendete Materialien, wie beispielsweise Implantate und Knochenersatzmaterialien, werden nach ihrem Einsatz direkt aus dem System ausgebucht. Da die entsprechende Chargennummer hinterlegt ist, sind eine rechtskonforme Dokumentation im Sinne des MPG und die Rückverfolgbarkeit von Materialien jederzeit gegeben. „Auch wenn die Einrichtung des Materialmanagements in der Praxis zu-

nächst Mehrarbeit bedeutet, zahlt sich der Einsatz langfristig aus“, bilanziert Dr. Meissner. Das kommt auch bei den Patienten an. Sie nehmen die hohe Qualität der Praxisorganisation als guten Service wahr und spüren die freundliche Atmosphäre in der Praxis. Die kommt auch dadurch zustande, weil die Arbeitsabläufe gut organisiert sind und das Praxisteam engagiert, loyal und eingespielt ist. Das Konzept der Dres. Meissner geht auf: Die Praxis läuft gut, dankbare Patienten belohnen die gute Arbeit und motivieren täglich. Darauf wollen sich die Praxisinhaber jedoch nicht ausruhen. Auch für die Zukunft haben sie hochgesteckte Ziele. „Wir wollen unsere fachliche und soziale Kompetenz kontinuierlich verbessern“, sagt Dr. Meissner. Dabei hilft es, Neuem gegenüber stets aufgeschlossen zu bleiben und die eigene Komfortzone immer wieder zu verlassen. Die sympathischen Forchheimer Zahnärzte sind jedenfalls auf dem besten Weg, ihre Ziele zu erreichen.

ANZEIGE

Effektives Kariesmanagement!

CARIESCAN
EXCEED EXPECTATIONS

Neu!

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



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

kontakt.

Dr. Sabine & Dr. Stefan Meissner

Schönbornstraße 12–14
91301 Forchheim
Tel.: 09191 80434
E-Mail: info@dresmeissner.de
www.dresmeissner.de

solutio GmbH – Zahnärztliche Software und Praxismanagement

Max-Eyth-Straße 42
71088 Holzgerlingen
Tel.: 07031 4618-700
E-Mail: info@solutio.de
www.solutio.de



HÄNDLER GESUCHT

Piksters™ INTERDENTAL-BÜRSTEN

Bewertet als eines der **"100 besten Produkte im Dentalbereich des Jahres 2008"** und gilt als die einzige Interdental-Bürste auf der Liste



Bewertet von einer führenden, unabhängigen US-amerikanischen gemeinnützigen Stiftung für zahnärztliche Schulungen und Tests.

Meistverkaufte Interdentalbürste in New York...

Quelle: Nielsen's Data

**IST LICHTUN-DURCHLÄSSIG
GERINGERE LÖSEMITTEL
VERDAMPFUNG**

SuperDaps

- HOCHMODERNE DAPPENGLÄSER**
- Schützt vor Ablagerungen - **spart Geld**
 - Die Bürste wird waagrecht gehalten und kann sofort benutzt werden
 - **vermeidet Kontaminationen durch den Einsatz**



ANFRAGEN VON HÄNDLERN WILLKOMMEN

8 GRÖSSEN

Die einzigen, die NICHT KAPUTT GEHEN REISSFEST SIND

SupaGRIP™ ZAHNSEIDE/ZAHNSTOCHER

- **Zahnseiden-Fäden der neuen Generation**
- **Bessere Zahnseide, bessere Handhabung, besserer Zahnstocher**
- **Niedrige Kosten**

*Die Vorgängergenerationen dieses Geräts wurden aus Nylon-Multilamengarn gefertigt, das zerreißen oder brechen kann, aber SupaGrips enthalten ein starkes Monolamant-PPE-Tape, das dieses Problem deutlich reduziert. Dennoch kann es bei Menschen mit sehr engen und/oder rauen Kontaktpunkten gelegentlich zu einem Riß kommen, und natürlich führt die kontinuierliche Benutzung bei allen Flossern irgendwann dazu, dass sie reißen.

Preeben™

Applikator-Pinsel

DESIGN

- Vorgeformter Pinselkopf
- Feste und winkelstabile Form
- Sofort einsatzbereit

SCHNELLER, EINFACHER, BESSER

Die Pinsel von Preeben sind "brillant". Sie sind in dem richtigen Winkel gebogen. Somit gehört das Anbringen einzelner Pinselspitzen an den Griff ab sofort der Vergangenheit an. Sie weisen genau die richtige Stabilität und Länge auf. Im Gegensatz zu sogenannten "Mikropinsel" kann man die Menge der Lösung auf dem Pinsel dosieren und genau bestimmen, wo es aufgetragen werden soll.

Die Antwort von Prof. Roland Bryant, nachdem er die Pinsel von Preeben zum ersten Mal gesehen und benutzt hat ("unentgeltlicher Tester") [Prof. Bryant ist nebenberuflich als Wissenschaftler an der Universität von Sydney sowie an der Charles Sturt University tätig].

Der Pinsel der ALLES kann!

Ein Pinsel von Preeben ist so effektiv wie vier weiche Pinselspitzen in unterschiedlichen Größen.

Stabiler, perfekter Winkel

Die vorgeformte Spitze bildet einen einfach einsetzbaren, festen, optimalen 52-Grad-Winkel – kann aber nach Bedarf noch weiter angepasst werden.

Erreicht alle Bereiche

Pinsel von Preeben gelangen auf den Grund jeden Lochs – egal, wie klein es ist – und so auch an Stellen, die herkömmliche, weiche Pinselspitzen nicht erreichen können. Perfekt für kleinste zahnmedizinische Eingriffe.

foamies™ SCHUTZBRILLE

Biologisch abbaubar, Sparsam, anwendungsfertig
Foamies™ können direkt nach dem Auspacken verwendet werden und sind vollständig biologisch abbaubar, um eine optimale Infektionskontrolle und eine hohe optische Klarheit zu ermöglichen.

Weicher Schaum
Kein harter oder unbequemer Rahmen, keine scharfen Plastikanten an der Nase – Der weiche Schaum bewirkt keine Druckstellen an der Nase, selbst wenn die Schutzbrille durch die Behandlung betroffen sein sollte.

Leichte PET-Linsen
Für einen angenehmen Schutz gegen Blut, Speichel, säurehaltige Flüssigkeiten und Gels, Staub, Overspray bei der Prophylaxe und herumfliegende Schleifpartikel.

Verbesserter Schutzrand unter den Augen
Der Schaumrand ermöglicht einen verbesserten suborbitalen Schutz vor Partikeln oder Spritzern im Zuge einer medizinischen oder zahnmedizinischen Behandlung.

Fester Halt
Foamies™ fallen nicht über die Stirn zurück, selbst wenn der Kopf stark nach hinten geneigt ist. Für diesen festen Halt sind keine zusätzlichen Klebstoffe oder Klebstreifen notwendig.

Keine Reizungen der Wimpern
Der 12mm starke Schaumrand lässt genügend Raum für die Wimpern zu. Foamies™ können außerdem über den meisten verschleißungsgefährlichen Brillen getragen werden.

Durchgehende Belüftung
Offene Seitenränder ermöglichen es, das Luft ans Gesicht gelangt, während ein vollständiger Schutz gewahrt wird.

Bequeme Ohrschlaufen
Der elastische Schaum schafft eine leichte Spannung, aber keine harten Kanten. Zudem ist die Maske zusammendrückbar, was besonders bei einer Seitenlage des Kopfes von Vorteil ist.

"Ich habe die Foamies über die letzten Wochen getestet. 80 % der Patienten mochten sie sehr und haben das auch gesagt, ohne dass ich konkret nachfragen musste". Dr Ben Wilcox, NSW.

Foamies™ dehnen sich aus, sobald sie aus der Schachtel genommen werden.

Vertrieb in Deutschland:
Thomas Oertel Dental
Tel: 0561/95156-0
Email: oertel-dental@arcor.de

Händler: Keine Mindestbestellmengen, Kleinvertrieber sind willkommen. Wir werden bald Proben an alle deutschen Zahnärzte versenden – wenn Ihre Firma auch an dieser Versandaktion teilnehmen will, kontaktieren Sie bitte Erskine Dental telefonisch unter **+612 6568 3773** oder per Mail unter **info@erskinedental.com**

Zahnärzte: Sie können direkt bei Thomas Oertel Dental bestellen. Oder kontaktieren Sie Ihren örtlichen Händler, damit er diese Produkte in seinen Materialbestand aufnimmt. Bitte geben Sie ihm dieses Flugblatt und bitten Sie ihn, **Erskine Dental unter info@erskinedental.com** zu kontaktieren.

Existenzgründung: Durchstarten ohne Bauchschmerzen

| Christian Henrici

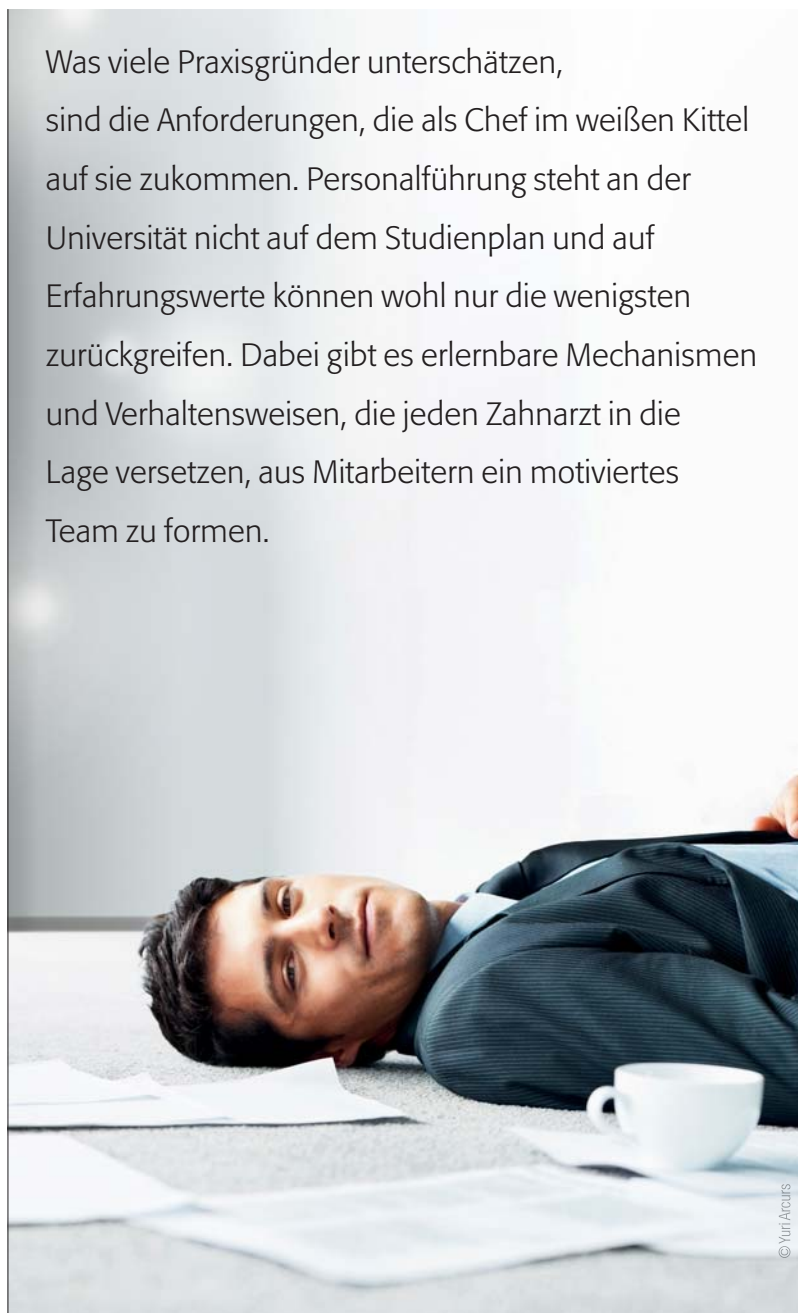
Aller Anfang ist schwer, aber gleichzeitig auch die einmalige Gelegenheit, eine Existenzgrundlage zu schaffen, die als Basis für ganz persönliche Zukunftsvisionen dient. Denn auch wenn ein junger Zahnarzt keine einschlägigen Erfahrungen als Selbstständiger hat – wenn er von Beginn an Fehler vermeidet, kann er die eigene Praxis genau nach seinen Vorstellungen aufbauen: Ökonomisch sinnvoll, mit einem Team, das ihn unterstützt, und mit einer ausgewogenen Work-Live-Balance.

Wer seine Praxis professionell führen will, erhält möglicherweise neue Impulse, wenn er sein Konzept von einem unabhängigen Fachmann beurteilen lässt und ein Feedback einholt. Insbesondere weil der Staat solche Leistungen fördert, selbst wenn der Antragsteller unter einem Jahr selbstständig arbeitet. So haben Existenzgründer die Gelegenheit, von Anfang an das betriebswirtschaftliche Fundament zu gießen, die strukturelle Weichenstellung zielorientiert auszurichten und gleich den korrekten Umgang mit dem Personal zu erlernen. Grundsätzlich ist es einfacher und kostengünstiger, neue Strukturen zu bilden, als bereits etablierte Verhaltensmuster aufzubrechen, um sie anschließend neu zu definieren.

Die Zuschüsse sind durchaus beachtenswert. Existenzgründer aus den „alten“ Bundesländern haben einen Anspruch von 50 Prozent Förderung auf eine Beratungsleistung, während ihre Kollegen aus Ostdeutschland sogar 75 Prozent Förderung auf eine Beratungsleistung geltend machen können.

Das Beraterhonorar muss allerdings in beiden Fällen unter 6.000 Euro liegen. Dies ist in der Regel der Fall. Auch dürfen Praxisgründer nicht schon andere staatliche Fördermittel erhalten haben.

Was viele Praxisgründer unterschätzen, sind die Anforderungen, die als Chef im weißen Kittel auf sie zukommen. Personalführung steht an der Universität nicht auf dem Studienplan und auf Erfahrungswerte können wohl nur die wenigsten zurückgreifen. Dabei gibt es erlernbare Mechanismen und Verhaltensweisen, die jeden Zahnarzt in die Lage versetzen, aus Mitarbeitern ein motiviertes Team zu formen.



Wirtschaftlich gesund von Anfang an

Liquiditätsgänge sind typisch für die ersten Jahre der Selbstständigkeit und bringen den Prozess der Praxisgründung nicht selten ins Stocken. Regel Nummer eins lautet deshalb: Die meist knappen finanziellen Ressourcen möglichst effektiv einzusetzen, um ökonomische „Kinderkrankheiten“ gar nicht erst aufkommen zu lassen. Eine zweite Meinung oder ein externer Einblick als Hilfeleistung für den Existenzgründer beinhaltet deshalb auch einen prüfenden Blick auf die finanzielle Ausgangsbasis. Dazu gehört nicht nur eine gründliche Analyse der betriebswirtschaftlichen Lage und wichtiger Kennzahlen, sondern auch die Entwicklung effektiver organisatorischer Strukturen. Denn Auflagen und Anforderungen des Gesetzgebers haben den Alltag in deutschen Zahnarztpraxen komplizierter gemacht. Eine vorausschauende Terminbuchplanung und ein aussagekräftiges Qualitätsmanagement fördern einen reibungslosen Ablauf.

Auch unter Druck Mensch bleiben

Was viele Praxisgründer unterschätzen, sind die Anforderungen, die als Chef im weißen Kittel auf sie zukommen. Personalführung steht an der Universität nicht auf dem Studienplan und auf Erfahrungswerte können wohl nur die wenigsten zurückgreifen. Dabei gibt es erlernbare Mechanismen und Verhaltensweisen, die jeden Zahnarzt in die Lage versetzen, aus Mitarbeitern ein motiviertes Team zu formen. Gerade in der stressigen Gründungsphase ist ein selbstständig arbeitender Zahnarzt auf Personal angewiesen, das seine Pläne mitträgt und nicht nur Dienst nach Vorschrift verrichtet. Entsprechende Schulungen eröffnen Existenzgründern Expertenwissen, das sich auszahlt. Denn Fehler bei der Personalwahl kosten nicht nur Nerven, sondern bares Geld. Wer seinen Mitarbeitern Wertschätzung entgegenbringt und bereit ist, außergewöhnliche Leistungen zu belohnen, tut damit letztendlich vor allen Dingen sich selbst einen Gefallen. Zahnärzte gehören zu den Berufsgruppen, die oft erst zu spät merken, dass sie physischen und psy-

chischen Schaden nehmen, wenn sie sich selbst vernachlässigen. Ein ausgeglichenes Verhältnis der Beziehungen zwischen Zahnarzt, Personal, Patienten und Familie ist das beste Mittel, um gesund zu bleiben – und damit auch fit für den Weg bis zur eigenen Praxis.

autor.



Dipl.-Kfm. Christian Henrici ist seit 2006 Mitbegründer und Geschäftsführer der OPTI Zahnarztberatung GmbH. Zuvor war er für die DAMPSOFT Software Vertrieb GmbH u.a. als Assistent der Geschäftsführung tätig. Er ist offiziell als Gründercoach akkreditiert und bei der KfW Beraterbörse gelistet. **Zahnärztlichen Existenzgründern bietet er nach Terminvereinbarung eine kostenlose zweistündige Erstberatung in Damp oder Westerbürg an.** Als weitere berufliche Stationen, neben dem Studium mit dem Diplomarbeitsthema „Betriebswirtschaftliche Optimierung einer Zahnarztpraxis“, sind die Tätigkeiten als Projektmanager in einem Unternehmen in Atlanta, USA, und die Ausbildung zum Bankkaufmann zu erwähnen. Bei der Ausbildung zum „Betriebswirt der Zahnmedizin“, dem Managementlehrgang für Zahnärzte der Westerbürger Gesellschaft, ist Henrici Lehrbeauftragter und als Referent für Spezielle Betriebswirtschaft, Controlling und Businessplanung berufen.

E-Mail: henrici@opti-zahnarztberatung.de

kontakt.

OPTI Zahnarztberatung GmbH

Christian Henrici
Vogelsang 1
24351 Damp
Tel.: 04352 956795
E-Mail: info@opti-zahnarztberatung.de
www.opti-zahnarztberatung.de



Wir vergolden Ihr Amalgam!

Nein, ein alchemistisches Patent haben wir nicht. Aber bei uns gibt es pro kg Amalgam bares Geld. Wie Sie das dann anlegen, das überlassen wir Ihnen ...



Kostenlose Abholung
Rechtskonforme Entsorgung
Automatische Vergütung

Gussetti – die saubere Lösung für Amalgam.



Roland Gussetti e.K.
Hirsauer Straße 35
75180 Pforzheim



Telefon 07231/29830-0
www.gussetti.de

Faire Urlaubsplanung in der Zahnarztpraxis

| Katri Helena Lyck, Laura Oprée

In vielen Praxen stellt sich derzeit die alljährliche Frage, wie die Urlaubsplanung in der Sommerzeit sinnvoll und für alle Beteiligten zufriedenstellend gestaltet werden kann. Organisatorisch gilt es die grundsätzliche Entscheidung zu treffen, ob Betriebsferien angeordnet werden und die Praxis in dieser Zeit geschlossen bleibt oder ob ein Vertreter den Praxisbetrieb für die Zeit ärztlicher Abwesenheit aufrechterhält.

Primäres Anliegen der Ärzte ist es, regelmäßig die Praxis im Verhältnis zur Konkurrenz wettbewerbsfähig zu halten und den Patienten einen zufriedenstellenden Service bieten zu können. Darüber hinaus gilt es auch Mitarbeiterinteressen ausreichend zu berücksichtigen, denn die Urlaubsplanung bietet durchaus Konfliktpotenzial, welches von Arbeitgebern teilweise unterschätzt wird. Neben unternehmerischen Fähigkeiten muss der Praxisinhaber also auch immer ein gewisses Geschick für die Streitschlichtung mitbringen und sich entsprechende Strategien aneignen.

Gewährung des Urlaubs

Der Umfang des Urlaubsanspruchs eines jeden Mitarbeiters wird in der Regel bereits im Arbeitsvertrag niedergelegt. Ist dort keine Vereinbarung getroffen worden und besteht keine tarifvertragliche Vorgabe, so gilt der gesetzliche Mindestanspruch, welcher bei einer 6-Tage-Woche 24 Werktage beträgt (vgl. §3 BUrlG). Als Werktage zählen dabei alle Kalendertage, die nicht Sonntage oder gesetzliche Feiertage sind. Bei einer abweichenden Wochenarbeitszeit sind die Urlaubstage anteilig zu kürzen. Bei einer 5-Tage-Woche beträgt der Anspruch demnach 20 Werktage, bei Teilzeitbeschäftigten ist er anhand der wöchentlichen Arbeitstage zu errechnen. Die tatsächliche Gewährung des Urlaubs ist Sache des Praxisinhabers,

Die Urlaubsplanung bietet durchaus
Konfliktpotenzial ...!



© Tyler Olson

soweit dabei die Mindestanforderungen des BUrlG sowie etwa einschlägiger Tarifverträge eingehalten werden. Dennoch ist es sinnvoll und gesetzlich vorgesehen, die Urlaubswünsche der Arbeitnehmer soweit wie möglich zu berücksichtigen. Einschränkungen sind möglich, wenn dringende betriebliche Belange oder vorrangige Urlaubswünsche anderer Arbeitnehmer dem Urlaubsbegehren entgegenstehen. Ein die Ablehnung rechtfertigender „betrieblicher Belang“ kann etwa die Gefährdung des Praxisbetriebs durch drohende Unterbesetzung sein. Kommt es zu Terminkollisionen mit anderen Mitarbeitern sollte zunächst versucht werden, in einem gemeinsamen Gespräch eine einvernehmliche Lösung zu finden. Scheitert dieser Versuch, können als Entscheidungsgrundlage Kriterien wie Schulferien der Kinder, Erholungsbedürftigkeit, Alter oder Dauer der Betriebszugehörigkeit herangezogen werden. Um eine durchdachte Urlaubsplanung zu gewährleisten und Kollisionen zu vermeiden, ist es ratsam, frühzeitig einen verbindlichen Urlaubsplan zu erstellen, in den die Mitarbeiter ihre Urlaubswünsche eintragen. Dies schafft für Angestellte und Praxisinhaber den nötigen Überblick.

Betriebsferien

Alternativ zur Aufrechterhaltung des Praxisbetriebs steht dem Zahnarzt kraft seines Direktionsrechts das Recht zu,



Membrane und Pins aus PDLLA



Schalentechnik mit 0,1 mm PDLLA-Folie

„Die metallfreie Technik stellt für mich keine Alternative dar, sondern ein Muss – da eine weitere OP für mich nicht in Frage kommt.“
Ein zufriedener Patient

SonicWeld Rx®

powered by American Dental Systems



DR. IGLHAUT KURSREIHE:

INNOVATIVE KNOCHEN-AUGMENTATION

Die minimalinvasive metallfreie Schalentechnik für die horizontale und vertikale Knochenaugmentation in einem Schritt ohne Knochenblock

LERNEN SIE IN DEM SPEZIALKURS DIE VORTEILE DER KNOCHENAUGMENTATION MIT SONICWELD RX

- Die sehr einfache Ultraschallfixierung resorbierbarer Pins und Membranen aus PDLLA, die eine extreme Stabilität hervorruft.
- Die Vermeidung von Nachteilen, die durch schwieriges Handling entstehen, sowie die geringe Traumatisierung für den Patienten.
- Die minimalinvasive horizontale und vertikale Knochenaugmentation durch rigide Fixierung biologisch abbaubarer Pins und Membranen.
- Die innovative Schalentechnik: Knochenblockaugmentation ohne Knochenblockentnahme.



Schalentechnik nach Dr. Iglhaut

Intensivkurs



MEMMINGEN
01.-02.06.2012
05.-06.10.2012
02.-03.11.2012



FRANKFURT
13.06.2012



KARLSRUHE
27.06.2012

AMERICAN
Dental Systems



MELDEN SIE SICH JETZT AN: American Dental Systems GmbH · Telefon: 0 81 06/300-306 · Fax: 0 81 06/300-308

für das gesamte Praxisteam geltende Betriebsferien anzuordnen, während derer die Praxis geschlossen bleibt und die Mitarbeiter zur Inanspruchnahme ihrer Urlaubstage gezwungen sind.

Die Befreiung einzelner Mitarbeiter von diesem „Zwangsurlaub“ ist nur in Härtefällen angezeigt, da die Betriebsferien der Sicherung eines ungestörten Betriebsablaufs dienen. Hierdurch sollen im betrieblichen Interesse Störungen, die ein wechselndes Fehlen von Betriebsangehörigen in der Regel mit sich bringt, von vornherein ausgeschlossen werden.¹ Es ist darauf zu achten, dass soziale Belange dennoch berücksichtigt werden, beispielsweise indem Betriebsferien auf die üblichen Ferienzeiten gelegt werden, wenn in der Praxis Mitarbeiter mit schulpflichtigen Kindern beschäftigt sind.

Es bietet sich an, die Mitarbeiter auf Regelungen zu Betriebsferien rechtzeitig – möglichst bereits im Bewerbungsgespräch – hinzuweisen und in den Arbeitsverträgen darauf Bezug zu nehmen. Auch sollten nicht alle Urlaubstage der Mitarbeiter von dem Betriebsurlaub betroffen sein, sodass noch Raum für eine individuelle Urlaubsplanung bleibt.

Ob die Anordnung von Betriebsurlaub für die jeweilige Praxis eine sinnvolle

und ratsame Option darstellt, kann nicht pauschal beantwortet werden, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalls ab. Eine Entscheidung muss auf der Grundlage der Interessen der Beteiligten sowie der organisatorischen und wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit der Praxis individuell getroffen werden.

Zeitliche Einschränkungen

Daneben gilt es für den Praxisinhaber auch die zeitlichen Einschränkungen hinsichtlich der Urlaubsgewährung zu beachten.

Als zeitliche Vorgabe normiert § 7 Abs. 3 BUrlG, dass der Urlaub grundsätzlich innerhalb des laufenden Kalenderjahres zu gewähren ist. Eine Übertragung auf das Folgejahr ist nur aus dringenden betrieblichen oder in der Person des Arbeitnehmers liegenden Gründen möglich. Auch in diesem Fall müssen sämtliche Urlaubstage bis zum 31. März des Folgejahres genommen werden, danach entfällt der Anspruch.

Nur wenn dem Arbeitnehmer die Inanspruchnahme des Urlaubs nicht möglich ist – etwa im Falle anhaltender Arbeitsunfähigkeit – oder bei entsprechender vertraglicher Vereinbarung kommen Abweichungen von dieser

Verfallsregelung in Betracht. Dem Arbeitnehmer bleibt etwa im Falle andauernder Erkrankung der gesetzlich verbürgte Mindesturlaubsanspruch auch über den Stichtag des 31.03. hinaus erhalten. Vor diesem Hintergrund sollte also einem Ansammeln von Urlaubstagen durch den Praxisinhaber entgegengewirkt werden, gegebenenfalls durch die ausdrückliche Aufforderung den Resturlaub innerhalb eines gewissen Zeitfensters zu nehmen.

Sollte der Arbeitnehmer während eines gewährten Urlaubs erkranken, so hat er dies anzuzeigen und durch eine Krankschreibung nachzuweisen. In diesem Fall sind ihm die Krankheitstage wieder gutzuschreiben, da er in diesem Zeitraum den Erholungswert des Urlaubs nicht für sich in Anspruch nehmen konnte. Eine eigenmächtige Verlängerung des Urlaubs durch den Arbeitnehmer ist hingegen in keinem Fall zulässig. Dem Erholungszweck des Urlaubs entspricht auch das grundsätzliche Verbot, während des Urlaubs eine diesem widersprechende Erwerbstätigkeit auszuüben. Den Mitarbeitern ist eine auf Erwerb gerichtete Betätigung folglich untersagt, während ehrenamtliche Tätigkeiten oder Gefälligkeiten (auch entgeltlicher Art) weiterhin gestattet bleiben.

Vergütung

Die Mitarbeiter haben während ihres Urlaubs einen Anspruch auf Vergütung, welcher sich an dem Durchschnittsverdienst der letzten 13 Wochen vor Urlaubsantritt orientiert. Vergütung für Bereitschaftsdienst und Rufbereitschaft werden dabei in die Bemessungsgrundlage ebenso eingerechnet wie Zuschläge für Sonn- oder Feiertagsarbeit. Nicht zu berücksichtigen sind Überstundenvergütungen sowie reine Aufwandsentschädigungen, wie Fahrt- und Essenzuschüsse. Von diesem Urlaubsentgelt ist das sogenannte „Urlaubsgeld“ zu unterscheiden, welches eine freiwillige Zusatzzahlung darstellt. Hat sich der Praxisinhaber nicht im Arbeitsvertrag oder durch mindestens dreimalige vorbehaltlose Leistung (sogenannte „betriebliche Übung“) an die Gewährung von Urlaubsgeld gebunden, steht ihm die Zahlung grundsätzlich frei. Will der

ANZEIGE



Problem gelöst

Dr. med. dent. MSc.
Susie Vogel

„Ich vertraue BLUE SAFETY, da mit diesem Technologie-konzept eine dauerhaft gleichbleibende Wasser-qualität zu erreichen ist, die der Trinkwasserverordnung und der RKI Richtlinie entspricht.“

www.clinic-rheinauhafen.de

BLUE SAFETY Anwender

Praxisbegehung ohne Legionellen, Pseudomonas, Algen und Biofilm. Die einzig(artig)e Lösung aus Münster.



Universität Bonn
Gutachten 2012

BLUE SAFETY
Wirksamkeit
wiederholt
wissenschaftlich
bestätigt

www.bluesafety.com

www.rheinauhafen.de

www.rheinauhafen.de

Praxisinhaber sich hinsichtlich des Urlaubsgeldes nicht für die Zukunft binden, so muss er bei der Zahlung darauf achten, dass diese ausdrücklich als freiwillige Leistung ohne Bindungswirkung bezeichnet wird.

Eine finanzielle Abgeltung von Urlaub ist nur bei der Beendigung des Arbeitsverhältnisses gesetzlich vorgesehen, denn der Urlaub ist in der Regel in Natur zu gewähren. Die Auszahlung unter Verzicht auf Urlaubsgewährung entspricht hingegen nicht der Erholungsfunktion des Urlaubes und stellt keinen zulässigen Ersatz dar. In einschlägigen Tarifverträgen können über die Regelungen des BUrlG hinausgehende oder diese überlagernde Vorgaben normiert sein. Sollten beide Vertragsparteien tarifgebunden oder die Geltung eines Tarifvertrages im Arbeitsvertrag vereinbart worden sein, sind die dortigen Normen vorrangig bzw. ergänzend zu berücksichtigen.

Fazit

Eine sorgfältige und gewissenhafte Urlaubsplanung erleichtert die Praxisorganisation und gewährleistet die notwendige Sicherheit für die Arbeitnehmer. Weiterhin sollte jeder Zahnarzt sich vergegenwärtigen, dass ein einmal genehmigter Urlaub nur in absoluten Ausnahmefällen widerrufen werden kann, denn der Arbeitnehmer muss in der Lage sein, entsprechende Dispositionen treffen zu können und erlangt eine schützenswerte Rechtsposition.

Der Praxisinhaber sollte daher an einer vorausschauenden, sorgfältigen und gleichberechtigten Planung interessiert sein, um das Konfliktpotenzial möglichst gering zu halten. Welche konkrete Lösungsstrategie hierfür gewählt wird, hängt von den Umständen und Besonderheiten der Praxis ab. In Streitfragen oder bei Unsicherheiten ist anwaltlicher Rat einzuholen – das spart Zeit und Nerven.

1 LAG Düsseldorf, Urteil vom 20.06.2002, Az.: 11 Sa 378/02

autoren.



Katri Helena Lyck

Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht

Laura Oprée

Lyck & Pätzold Medizinanwälte
Bad Homburg/Darmstadt/Mainz
Nehringstr. 2, 61352 Bad Homburg
Tel.: 06172 139960
Fax: 06172 139966
E-Mail: kanzlei@medizinanwaelte.de
www.medizinanwaelte.de

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

BLUE SAFETY GmbH
Siemensstraße 57
D-48153 Münster

Fon 0800 - BLUESAFETY
Fon 0800 - 25 83 72 33
Fax 0800 - 25 83 72 34
Mail hello@bluesafety.com

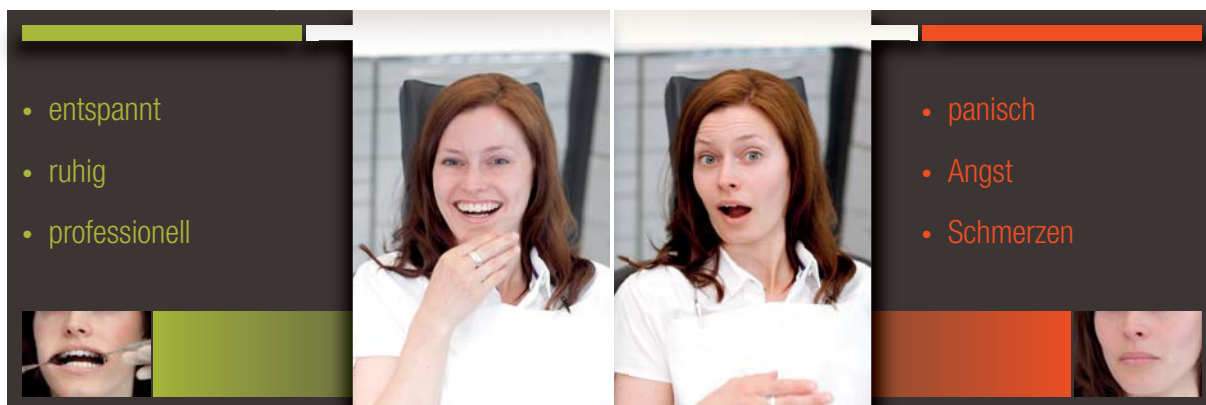
Weitere Erfahrungsberichte auf www.bluesafety.com

Fragen und Antworten

Ist der Zahnarzt erschreckender als andere Ärzte?

| Dr. Lea Höfel

An dieser Stelle können unsere Leser der langjährigen ZWP-Autorin Dr. Lea Höfel Fragen im Bereich Psychologie in Bezug auf Patienten, das Team und sich selbst stellen. Die Fragen und Antworten finden Sie dann redaktionell aufbereitet hier wieder. In dieser Ausgabe der ZWP geht es um die Frage, ob und – wenn ja – warum Patienten vor dem Zahnarzt mehr Angst haben als vor anderen Ärzten. Psychologin Dr. Lea Höfel antwortet.



Fotos: © Murat Subatli

In einem Zeitungsinterview zum Thema „Zahnarztangst“ wurde ich vor einigen Tagen gefragt, warum man als Patient schon von Kind auf mehr Angst vor dem Zahnarzt hat als vor anderen Ärzten. Allein die Fragestellung und die damit verbundene Vorannahme der Schrecklichkeit eines Zahnarztes fand ich so interessant, dass ich sie gern in der aktuellen Ausgabe der ZWP aufgreifen möchte. Antwortmöglichkeiten gibt es zwei.

Instinkt: Mein Mund gehört mir

Grundsätzlich ist beim Zahnarzt alleine durch die Beschäftigung mit und in dem Mund eine gewisse Wahrscheinlichkeit gegeben, den Patienten zu verschrecken. Der Kopf ist für den Menschen

sehr wichtig. Müsste er wählen zwischen „Fuß ab“ und „Kopf ab“, würde er wahrscheinlich den Fuß hergeben. Die Mundregion ist schon von klein auf zuständig für die Nahrungsaufnahme und somit primär relevant für das physische Überleben. Später dient der Mund der Kommunikation, wodurch das psychologische Überleben unterstützt wird. Die körperliche Stellung, die der Patient während einer Zahnbehandlung üblicherweise einnimmt, dient auch nicht gerade dem Wohlfühlfaktor. Von der Natur ist vorgegeben, dass sich ein Lebewesen im Kampf ergibt, indem es sich auf den Rücken legt. Der Gegner lässt von seinem Kontrahenten ab. Beim Zahnarzt werden diese instinktiv verankerten Mechanis-

men regelrecht auf den Kopf gestellt. Der Patient legt sich hin und genau dann „stürzt“ sich der Feind in Form des Zahnarztes auf ihn. Diese bisher aufgeführten Punkte können alle dazu führen, dass ein Zahnarztbesuch als unangenehm empfunden wird, ohne dass überhaupt Bohrer oder Spritze in die Hand genommen wurden. Zum Glück ist es jedem Zahnarzt erlaubt, mit seinen Patienten zu reden um solch instinktive Ängste zu reduzieren. Zudem würde ich den Instinkt auch nicht überbewerten. Menschen stürzen sich an Gummiseilen von Brücken, schwimmen mit Haien und lassen sich ins Weltall schießen. Ich bin mir sicher, dass der Instinkt von all diesen Ideen stärker abtät als von einem Zahnarztbesuch.

Fokus: Meine Gedanken bestimmen meine Realität

Ich werde selten gefragt, ob die Angst vor dem Zahnarzt größer ist als vor anderen Ärzten. Die übliche Frage lautet meist, warum dies so ist. Diese Fragestellung zeigt, dass eine fokussierte Vorannahme besteht: der Zahnarzt ist der schrecklichste. Und solange der Patient davon überzeugt ist, wird es auch so sein. Solange der Patient mit Personen redet, die Angst vor dem Zahnarzt haben, wird er seine Angst vermehren. Solange Eltern ihren Kindern Horrorgeschichten erzählen oder überzeugt fürsorglich vor einem Zahnarztbesuch sind, werden die Kinder Angst haben. Solange alle Gedanken um erschreckende Möglichkeiten kreisen, werden diese auch eintreten. Wer Veränderung seiner Vorannahme möchte, darf seinen Fokus ändern. Jeder, der Neues erfahren möchte, sollte Neues tun. Der Patient und alle Menschen könnten anfangen, die po-

sitiven Seiten eines Zahnarztbesuches zu erkennen, zu überdenken und zu multiplizieren.

Vorgehen

Wie einfach wären Behandlungen, sobald das Thema Zahnarztangst langsam aus dem Bewusstsein verschwindet? Ich rate Zahnarztpraxen, auf Ursachen, Gründe und Details der Angst ihrer Patienten gar nicht allzu stark einzugehen. Ein bisschen Small Talk zum Thema ist gestattet, damit sich der Patient angenommen fühlt. Doch dann sollte er darüber nachdenken, wie er sich eine entspannte Behandlung vorstellt. Denn sobald er dazu aufgefordert wird, eine entspannte Behandlung zu beschreiben, muss er sie sich erst einmal vorstellen. Und wie wir oben schon bemerkt haben, werden Gedanken Realität. Der Patient beginnt, den Fokus auf die positiven Aspekte zu legen. Das Zahnarztteam beginnt ebenso, den Fokus auf die

positiven Aspekte zu legen. Und letztendlich werden diese dann in der Realität überwiegen.

Ich freue mich auf den Tag, an dem ich im Interview gefragt werde, warum die Patienten lieber zum Zahnarzt gehen als zu anderen Ärzten. Dann kann ich antworten, dass dort eher erkannt wurde, dass der richtige Fokus zum richtigen Ziel führt.

Schreiben Sie uns Ihre Fragen!E-Mail: zwp-redaktion@oemus-media.de**kontakt.****Dr. Lea Höfel**

Tel.: 08821 7304633

Mobil: 0178 7170219

E-Mail:

hoefel@psychologie-zahnheilkunde.dewww.weiterbildung-zahnheilkunde.de

ANZEIGE



Ihr Weg zum Erfolg

DAISYO

AKADEMIE + VERLAG GMBH

Annehmen – Umsetzen – Durchsetzen!

Verpassen Sie nicht die **Fortsetzung** und Erweiterung des **GOZ-Power-Seminars!**

Informieren Sie sich im diesjährigen Frühjahrs-Seminar nicht nur über die umfangreichen Veränderungen die das Jahr 2012 bisher schon gebracht hat – und noch bringen wird, sondern schaffen Sie sich anhand vieler Beispiele aus dem Praxisalltag detaillierte Einblicke in die Abrechnungswelt der Neuen GOZ.

Seminar

Berlin	Freitag	25.05.2012	Heidelberg	Dienstag	12.06.2012
Berlin	Mittwoch	13.06.2012	Köln	Mittwoch	23.05.2012
Bremen	Montag	21.05.2012	München	Samstag	30.06.2012
Bremen	Mittwoch	23.05.2012	Nürnberg	Freitag	25.05.2012
Dortmund	Freitag	15.06.2012	Nürnberg	Freitag	29.06.2012
Duisburg	Donnerstag	14.06.2012	Oldenburg	Dienstag	22.05.2012
Düsseldorf/Neuss	Dienstag	22.05.2012	Stuttgart	Freitag	15.06.2012
Düsseldorf/Neuss	Samstag	16.06.2012	Stuttgart	Samstag	16.06.2012
Frankfurt a.M.	Donnerstag	24.05.2012	Überlingen	Mittwoch	13.06.2012
Frankfurt a.M.	Mittwoch	27.06.2012	Würzburg	Donnerstag	28.06.2012

Eine ausführliche Seminarbeschreibung, Anmeldeformular und weitere spannende Seminarthemen finden Sie unter www.daisy.de

Die Patientenaufklärung

Gabi Schäfer



In meinen Praxisberatungen werde ich seit diesem Jahr vermehrt mit Schreiben von Patienten bzw. Kostenerstattern konfrontiert, die nach der Rechnungslegung die Praxis kontaktieren, weil sie berechnete Leistungen NICHT erstattet bekommen. Fast immer ist in diesen Fällen kein schriftlicher Heil- und Kostenplan erstellt worden, geschweige denn wurde der Patient über Behandlungsalternativen aufgeklärt. Dabei gibt es eine eindeutige Rechtsprechung (OLG Naumburg: Az. 1U 105/03, 5. April 2004), die den Zahnarzt zur Aufklärung über ALLE Therapiealternativen verpflichtet, auch wenn sie nicht zum Behandlungsspektrum der Praxis gehören. So muss zum Beispiel ein Implantologe auch über die Versorgung mit Brücken aufklären, wie gleichermaßen der praktische Zahnarzt über die Möglichkeit der Versorgung mit Implantaten aufzuklären hat.

Zum Thema Aufklärung zitiere ich mit freundlicher Genehmigung des Urhebers Dr. Gurgel aus dem Leo-DENT-Kommentar (www.abrechnungswissen.de):

Zahnärztliche Aufklärung (Überblick)

Jeder medizinische Heileingriff bedarf der wirksamen Einwilligung des Patienten. Voraussetzung hierfür ist, dass der Patient erkennen kann, in welche Behandlung er mit welchen Erfolgsaussichten und Risiken einwilligen soll. Er muss entsprechend aufgeklärt werden. Die Aufklärung ist damit ein Teil der Behandlung und nicht nur bei chirurgischen oder prothetischen Maßnahmen, sondern z.B. auch bei Röntgenaufnahmen, Injektionen, Vitalitätsprüfungen und der Verabreichung von Medikamenten notwendig.

Über was ist aufzuklären?

Die Aufklärung muss über den gesamten Behandlungsverlauf therapiebegleitend erfolgen. Hierzu gehören die Diagnoseaufklärung (Befunde und Diagnosen), therapeutische Aufklärung (therapeutisches Vorgehen), Aufklärung über Behandlungsalternativen (auch unwirtschaftliche oder Privatleistungen bei Kassenpatienten), Risikoaufklärung, Verlaufsaufklärung (über den Behandlungsverlauf – Komplikationen?), Sicherungsaufklärung (Verhalten nach OP – Erfolgssicherung), wirtschaftliche Beratung (Kosten der Behandlung). Die Grundsätze gelten auch bei unentgeltlichen Behandlungen.

Wie ist aufzuklären?

Die Rechtsprechung verlangt keine Detailaufklärung, der Patient soll im Großen und Ganzen informiert werden. Gefordert ist das persönliche Aufklärungsgespräch mit der ergänzenden Fragemöglichkeit des Patienten (wenn er Weiteres wissen möchte, muss er fragen!). Die Aufklärung muss individuell auf jeden Patienten zugeschnitten sein und darf sich nicht nur an dem konkreten Eingriff ausrichten, sondern muss auch die beruflichen und privaten Verhältnisse des Patienten mit einbeziehen. Sie muss schonend und verständnisvoll erfolgen. Risiken dürfen – auch wenn auf die psychische Situation des Patienten Rücksicht zu nehmen ist – aber nicht heruntergespielt werden. Der Zahnarzt darf aber darauf hinweisen, dass ihm z.B. bislang kein Fall

der Verwirklichung eines aufgeklärten Risikos untergekommen ist und dass er den Eingriff (z.B. eine Leitungsanästhesie) auch bei sich vornehmen lassen würde.

Wer muss aufklären?

Der Behandler klärt auf. Die Aufklärung darf nicht durch die Helferin erfolgen, wohl aber Teile hiervon (z.B. Kostenfragen bzgl. HKP, PZR oder Verhalten nach OP etc.); die Korrektheit ist jedoch dann vom Zahnarzt regelmäßig zu prüfen.

Wann ist aufzuklären?

Eine Aufklärung hat so rechtzeitig zu erfolgen, dass der Patient nicht in eine Konfliktsituation kommt. Für die Risikoaufklärung vor Eingriffen reicht im Regelfall der Tag des Eingriffs aus, wenn das Selbstbestimmungsrecht des Patienten gewahrt bleibt. Dem Patienten muss in jedem Fall eine hinreichende Bedenkzeit, die im Verhältnis zur Schwere des Eingriffs liegt, verbleiben. Es versteht sich daher von selbst, dass zum Beispiel bei größeren chirurgischen Eingriffen eine Aufklärung direkt vor dem Eingriff bedenklich ist, wenn keine Dringlichkeit vorliegt. Von daher ist zu raten, bereits im Rahmen der Planung nach vollständiger Diagnostik über die Behandlungsalternativen und die jeweiligen Kosten und Risiken im Großen und Ganzen aufzuklären und dies zu dokumentieren. Vor dem jeweiligen Eingriff erfolgt nochmals eine konkrete Aufklärung und die Nachfrage nach Bedenken und Fragen.

Wie ist die Aufklärung zu dokumentieren?

Gefordert ist eine stichwortartige Dokumentation aller Schritte. Formulare werden nur zur Erläuterung verwendet und im Rahmen des Gesprächs „durchgesprochen“. Vermerken Sie darin einzelne Fragen des Patienten bzw. markieren Sie Punkte an, unterstreichen und ergänzen Sie diese insoweit, damit deutlich wird, dass über den Inhalt gesprochen wurde. So erschließt sich, dass der Formularinhalt Gegenstand des Gesprächs war. Vermerken Sie die Einwilligung des Patienten und nehmen Sie alle Unterlagen zu Ihren Akten.

Wir sehen also, dass die Patientenaufklärung tatsächlich einen wichtigen Teil der Behandlung darstellt, der auch kostenmäßig durch das Honorar abgedeckt werden muss.

Ein gutes Instrument bei der Patientenberatung ist die Synadoc-CD. Hier gibt man einfach Befund und Therapie im Zahnschema ein und obligate sowie fakultative Abrechnungspositionen erscheinen automatisch im Fenster. Verschiedene Behandlungsalternativen können blitzschnell erstellt und die notwendigen Vereinbarungen in Sekundenschnelle gedruckt werden. Außerdem kann man per Klick zwischen alter und neuer Gebührenordnung umschalten und so die finanziellen Auswirkungen für jede individuelle Planung beurteilen.

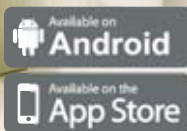
Am besten probiert man dies selber aus: Eine kostenlose Probe-CD ist im Internet bestellbar unter www.synadoc.ch



Intraossäre Anästhesie

Anesto wirkt schneller

NEU



Die W&H News App – kostenlos auf
Ihr iPhone, iPad, Android, iPod Touch.

Anesto ermöglicht die gezielte, lokale Betäubung einzelner Zähne, da das Anästhetikum direkt in den Kieferknochen injiziert wird. Das bedeutet kürzere Wartezeiten und eine schnellere Behandlung Ihrer Patienten.

Bei der Entwicklung von Anesto wurde besonderer Wert auf eine sichere und ergonomische Anwendung gelegt. Das System ist ganz einfach zu handhaben und leicht zu pflegen.

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

anesto

Allways ahead the time

GOZ 2012 – Implantatinsertion – aus drei mach eins

Janine Schubert, Sarah Sliwa

GOZ 901, 902 und 903 – das waren über 20 Jahre lang die Gebührenpositionen für die Implantatinsertion. Seit der Novellierung der Gebührenordnung zum 1. Januar 2012 steht für diese Behandlung nun die GOZ 9010 zur Verfügung. Häufig kommt daher die Frage auf, ob sich das Honorar damit gesenkt hat oder ob dem Stand der Medizin Rechnung getragen und der Punktwert erhöht wurde – was einer Honorarsteigerung gleichkäme.

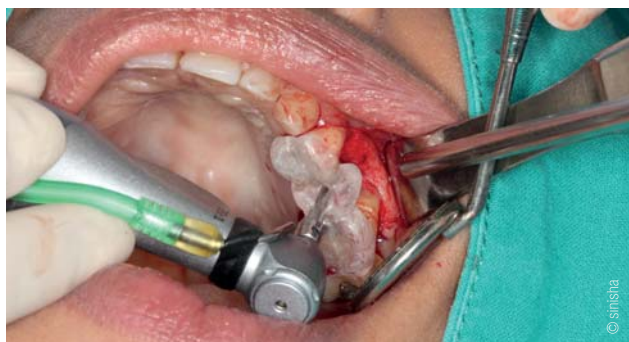
Leistungsinhalt

Die „neue“ Gebührenposition GOZ 9010 stellt eine Komplexgebühr dar. Sie umfasst alle Leistungen der „alten“ GOZ 901, 902 und 903:

- Präparieren einer Knochenkavität (GOZ 901)
- Einsetzen einer Implantatschablone bzw. Tiefenlehre (GOZ 902)
- Einbringen eines Implantates (GOZ 903)

Leistungsinhalte sind auch:

- die ggf. notwendige Knochenkondensation
- die Knochenglättung im Implantatbereich
- das Einbringen der Verschlusschraube sowie das Einbringen von Aufbauelementen bei offener Einheilung und
- der Wundverschluss



Zuschlag berechnungsfähig?

Die zusätzliche Berechnung eines OP-Zuschlages ist in der GOÄ die Regel – seit Inkrafttreten der GOZ 2012 ist nun auch bei der Berechnung bestimmter (zuschlagsfähiger) Gebührenpositionen der GOZ zusätzlich ein OP-Zuschlag berechnungsfähig. Maßgeblich für den Ansatz des Zuschlages ist die (zuschlagsfähige) zahnärztlich-chirurgische Leistung mit dem höchsten Punktwert. Im Rahmen der Implantatinsertion ist der Zuschlag nach GOZ 0530 zusätzlich berechnungsfähig.

OP-Zuschläge dienen der Kostendeckung für die Aufbereitung wiederverwendbarer Operationsmaterialien bzw. -geräte und der Materialien, die mit der einmaligen Verwendung verbraucht sind. Insofern ist beispielsweise das verwendete OP-Set (Handschuhe, OP-Hauben, Mundschutz etc.) mit dem OP-Zuschlag abgegolten und nicht zusätzlich berechnungsfähig.

Honorierung

Bei Berechnung des 2,3-fachen Faktors für die Gebührenpositionen der Implantatinsertion (GOZ 901, 902, 903) erhielt der Zahnarzt bis zum 31. Dezember 2011 ein Honorar in Höhe von 135,82 Euro. Aufgrund der Aufwertung des Punktwertes von 1050 auf 1545 und dem zusätzlich berechnungsfähigen Zuschlag der GOZ 5030 wird heute ein Honorar in Höhe von 323,59 Euro erzielt.

Bohrschablonen berechnungsfähig?

Mit der Novellierung der Gebührenordnung wurde ein Streitpunkt zwischen Ärzten und Kostenerstattern geklärt: das Einsetzen einer Bohrschablone. Wurde diese bisher analog berechnet, ist sie nun mit den Positionen 9003 und 9005 in die GOZ 2012 aufgenommen worden. Damit wurde ausdrücklich festgehalten, dass es sich bei der Verwendung einer Bohrschablone (Orientierungs-, Positionierungsschablone) um eine selbstständige Leistung handelt, die zusätzlich zur Implantatinsertion berechnet werden kann. Dies gilt für alle im Mund des Patienten eingesetzten Schablonen, die der Übertragung der diagnostisch festgelegten Implantatposition auf den Operationssitus dienen (vgl. BZÄK, Stand: 20. Januar 2012).

Unterschieden wird die Bohrschablone nach dem Herstellungsverfahren. Während die Orientierungsschablone nach der GOZ 9003 im zahn-technischen Labor angefertigt wird, wird die Navigationsschablone nach der GOZ 9005 mittels dreidimensionaler Daten (Scan, DVT, CT) gefräst. Hierbei gilt zu beachten, dass eine mögliche erforderliche Fixierung der Schablone während der Implantation mit der Leistung nach der GOZ 9005 abgegolten ist.

Fazit

Mit der Novellierung der Gebührenordnung wurde die Berechnung einer Implantatinsertion vereinfacht. Auch der Forderung nach einer Honorarsteigerung wurde Rechnung getragen. Darüber hinaus fanden neue Techniken (beispielsweise die Navigationsschablone), die innerhalb der Implantatbehandlung alltäglich geworden sind, in der GOZ Berücksichtigung.

BFS health finance GmbH Erstattungsservice

Janine Schubert und Sarah Sliwa
Schleefstr. 1, 44287 Dortmund
Tel.: 0231 945362-800
www.bfs-health-finance.de



Alles auf einen Klick: www.kleindentall24.de



Nutzen Sie die Vorteile des einzigartigen kleindentall Katalogportals: Hier können Sie direkt aus den Katalogen aller namhaften Hersteller bestellen. **Einfach, bequem, schnell – und natürlich gewohnt günstig.**

Wir freuen uns auf Sie.

 **0761 8885600**
www.kleindentall24.de




kleinDENTAL
schnell da. schön günstig.

Endodontische Leistungen

Anne Schuster

Auch im Bereich der endodontischen Leistungen hat es in der neuen GOZ 2012 entscheidende Veränderungen gegeben. Hinsichtlich der Abrechnung von Leistungen im Rahmen einer Wurzelbehandlung herrscht noch Unklarheit. Um kostendeckend zu arbeiten, sollten alle Leistungen bei der Abrechnung berücksichtigt werden.

Trepanation neben Vitalexstirpation

Entgegen der ersten Kommentierungen kann die Präparation der Zugangskavität GOZ 2390 „Trepanation“ in der gleichen Sitzung wie die Vitalexstirpation, Wurzelkanalaufbereitung etc. berechnet werden. Es spielt hierbei keine Rolle, ob die Leistung an vitalen oder avitalen Zähnen erbracht wird. Die selbstständige Leistung ist mit Eröffnung des Pulpenkavums abgeschlossen.

Elektrometrische Längenmessung

Die elektrometrische Längenmessung GOZ 2400 kann je Sitzung zweimal pro Kanal berechnet werden. Die Berechnung ist auch neben Röntgenmessaufnahmen möglich.

Wurzelkanalaufbereitung

Zur Aufbereitung der Wurzelkanäle ist die GOZ 2410 einmal je Kanal berechenbar. Wenn aufgrund besonderer anatomischer Gegebenheiten die Aufbereitung nicht in einer Sitzung möglich ist, ist die Leistung ein zweites Mal berechnungsfähig. Jede weitere Aufbereitung ist nur in der Bemessung des Gebührenfaktors zu berücksichtigen. Auch die Aufbereitung im Zusammenhang mit der Revision einer Wurzelkanalfüllung und die retrograde Kanalaufbereitung im Rahmen einer Wurzelspitzenresektion fallen unter die GOZ 2410. Die Zuschläge für die Verwendung eines OP-Mikroskops GOZ 0110 und des Lasers GOZ 0120 können zusätzlich angesetzt werden.

Entfernung eines frakturierten Wurzelkanalinstrumentes

Die Entfernung eines frakturierten Wurzelkanalinstrumentes ist analog nach GOZ § 6 Abs. 1 berechnungsfähig.

Temporärer speicheldichter Verschluss

Reicht der temporäre speicheldichte Verschluss nach der GOZ 2020 nicht aus, ist eine präendodontische Aufbaufüllung analog nach § 6 Abs. 1 nötig. Der Aufbau entspricht nicht der Vorbereitung eines zerstörten Zahnes mit plastischem Aufbaumaterial zur Aufnahme einer Krone.

Aufbaukonstruktionen

In der GOZ 2012 sind adhäsiv befestigte präendodontische Aufbaurekonstruktionen nicht beschrieben. Hier empfiehlt sich die Berechnung nach GOZ § 6 Abs. 1 (Empfehlung der Bundeszahnärztekammer, Kommentar vom 20.01.2012). Analog sind jegliche Ziffern wie z.B. 2190, 2150, 2160 etc. berechnungsfähig. Bei der Erhöhung des Faktors sind für die Begründung die Kriterien Schwierigkeit, Zeitaufwand und Umstände bei der Ausführung zu berücksichtigen.

Folgende Leistungen können im Zusammenhang mit der Wurzelbehandlung berechnet werden:

- Anästhesie GOZ 0080, 0090, 0100
- Zuschlag OP-Mikroskop GOZ 0110
- Zuschlag Laser GOZ 0120
- Temporärer Verschluss GOZ 2020
- Besondere Maßnahmen beim Präparieren GOZ 2030
- Anlegen von Spanngummi GOZ 2040
- Adhäsive Befestigung GOZ 2197
- Exstirpation GOZ 2360
- Trepanation GOZ 2390
- Elektrometrische Längenmessung GOZ 2400
- Zusätzliche Anwendung elektrophysikalisch-chemischer Methoden GOZ 2420
- Medikamentöse Einlagen GOZ 2430
- Wurzelfüllung GOZ 2440
- Präendodontische Aufbaufüllung nach GOZ § 6 Abs. 1
- Entfernung eines frakturierten Wurzelkanalinstrumentes GOZ § 6 Abs. 1
- Röntgen GOÄ 5000 ff.

Fazit

Trepanation, Vitalexstirpation und Wurzelkanalaufbereitung können nebeneinander in einer Sitzung angesetzt werden. Die Berechnung der präendodontischen Aufbaurekonstruktion und das Entfernen der frakturierten Wurzelkanalinstrumente erfolgt analog nach § 6 Abs. 1 GOZ.

Gesondert berechnungsfähig sind nun hochwertige nur einmal verwendbare Nickel-Titan-Instrumente, diese können dem Patienten in Rechnung gestellt werden.

büdingen dent

ein Dienstleistungsbereich der
Ärztliche VerrechnungsStelle Büdingen GmbH
Anne Schuster
Gymnasiumstraße 18-20
63654 Büdingen
Tel.: 0800 8823002
E-Mail: info@buedingen-dent.de
www.buedingen-dent.de



NSK



Surgic Pro

Die erste Wahl für Profis

Leistung, Sicherheit & Präzision. Keine Kompromisse.

Sparen Sie
776€*

Sparen Sie bis zu 776€ mit
den aktuellen Sparpaketen



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

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

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



Neues zerlegbares Winkelstück
X-DSG20L (20:1 Untersetzung)

Mit einer einzigen Drehung wird das X-DSG20 zerlegt und kann anschließend von innen gereinigt werden.

Licht	MODELL: Surgic Pro+D (USB Data), inkl. zerlegbarem Winkelstück X-DSG20L REF: Y1002096	€ 4.655,-*
Licht	MODELL: Surgic Pro optic inkl. Winkelstück X-SG20L (nicht zerlegbar) REF: Y1001933	€ 4.200,-*
Ohne Licht	MODELL: Surgic Pro non-optic inkl. Winkelstück SG20 (nicht zerlegbar) REF: Y1001934	€ 3.200,-*

Licht	MODELL: X-DSG20L REF: C1068	€ 1.045,-*
Ohne Licht	MODELL: X-DSG20 REF: C1067	€ 849,-*

*Alle Preise zzgl. MwSt.

NSK Europe GmbH

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



Powerful Partners®

Zertifizierung eines QM-Systems nach DIN EN ISO 9001:2008 für eine Zahnarztpraxis. Sinn oder Unsinn?

Christoph Jäger

Haben Sie sich schon einmal die Frage gestellt, wie es jetzt mit Ihrem eingeführten Qualitätsmanagementsystem weitergehen soll? Sie haben in den letzten Monaten mit Ihrem Praxisteam viel Zeit verwendet, die Anforderungen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) in einem umfassenden QM-Handbuch niederzuschreiben. Wenn Sie sich auch auf die nachfolgenden Fragen eine Antwort wünschen, dann sollten Sie diesen Fachbeitrag weiterlesen.

- Was machen meine Kolleginnen und Kollegen mit dem eingeführten QM-System?
- Wer beantwortet mir und meinem Praxisteam die Frage, ob wir beim Aufbau des QM-Systems alles richtig gemacht haben?
- Wer gibt meinen Mitarbeiterinnen die Bestätigung und das Lob für die viele Arbeit?
- Was machen wir jetzt mit unserem QM-System, kann dieses System sinnvoll weiterentwickelt werden, um noch einen größeren Nutzen für meine Praxis zu erwirken?
- Kann unsere Praxis das eingeführte QM-System nicht auch werblich nutzen?
- Wie kann mein QM-System sinnvoll weiterentwickelt werden?

Die Beantwortung dieser absolut berechtigten Fragen könnten mit der Zertifizierung Ihres QM-Systems nach DIN EN ISO 9001:2008 beantwortet werden. Die Zertifizierung eines QM-Systems ist freiwillig und somit vom Gesetzgeber nicht gefordert. Es ist jedoch erstaunlich, wie viele Praxen bereits diesen freiwilligen Weg eingeschlagen haben und ihr QM-System durch eine akkreditierte Zertifizierungsgesellschaft haben überprüfen und zertifizieren lassen. Nach Rücksprache mit einigen Praxisinhabern liegt die Antwort in den oben genannten Fragen. Viele Praxisinhaber wollten für sich selbst, aber auch für ihre Mitarbeiterinnen eine Bestätigung erhalten, dass sie bei der Einführung an alles gedacht und richtig gemacht haben. Machen wir uns nichts vor, der Aufbau eines funktionierenden QM-Systems nimmt viel Zeit in Anspruch und sollte einen gebührenden Abschluss erhalten. Hier kommt eine Zertifizierung in die engere Wahl. Des Weiteren hatten die innovativen Praxen nicht vor, ihre mühselig erarbeiteten QM-Handbücher im Schrank verstauben zu lassen, sie sollen doch für die Praxis und für die Mitarbeiterinnen von Nutzen sein. Folglich kommt man nicht um eine sinnvolle Weiterentwicklung herum. Die Anforderungen an ein QM-System nach der internationalen Nachweisstufe DIN EN ISO 9001:2008 bietet Ihnen eine solche Weiterentwicklung, denn dieses QM-System geht über die derzeitigen Anforderungen des G-BA hinaus. Die vorhandene QM-Struktur muss um weitere Unterlagen erweitert werden, die die organisatorischen Abläufe noch besser zusammenbringen.

Es gibt auch positive Marketingeffekte, die eine Rolle bei der Entscheidungsfindung für eine Zertifizierung der Praxisinhaber geführt haben.

So kann mit einer erfolgreichen Zertifizierung und dem dann verliehenen Gütesiegel der DIN EN ISO 9001:2008 auf der gesamten Praxis-korrespondenz für das eigene QM-System geworben werden. Die Zertifikate können werblich im Wartebereich ausgehängt und z.B. auf der Praxis-Internetseite oder im Praxisflyer veröffentlicht werden.

Zertifizierungsverträge haben in der Regel eine Laufzeit von drei Jahren und müssen nach Ablauf neu abgeschlossen werden. Wird ein Vertrag nicht verlängert, so darf dann auch nicht mehr mit dem Gütesiegel geworben werden. Innerhalb der Vertragslaufzeit finden, nach dem Zertifizierungsaudit im ersten Jahr, jährliche Überwachungsaudits statt. In den Überwachungsaudits wird durch die Zertifizierungsgesellschaft überprüft, ob sich die Praxis bzw. das interne QM-System weiterentwickelt hat. Denn darauf kommt es ja an. Während der Audits werden auch vom Auditor wertvolle Verbesserungen für die eigene Organisation eingebracht bzw. angesprochen. Bedenken Sie, dass diese Experten jede Woche in den unterschiedlichsten Praxen auditieren und somit über eine breites Know-how verfügen. Somit können Abläufe und Verfahren ebenfalls eine Weiterentwicklung und Verbesserung durch die Überwachungsaudits erfahren. Gleichzeitig beugen die Praxisinhaber einem QM-Einschlafeffekt vor, da alle Mitarbeiterinnen wissen, dass im nächsten Jahr wieder ein Audit ansteht und erneut das QM-System und die Praxis auf dem „Prüfstand“ steht.

Experten-Tipp: Wenn Sie mehr über die Möglichkeiten einer Zertifizierung Ihres eigenen QM-Systems erfahren möchten, dann können Sie den Autor dieses Fachartikels gerne ansprechen. Wenn Sie sich schon für den Weg der Weiterentwicklung entschieden haben und nur noch eine geeignete Zertifizierungsgesellschaft benötigen, dann achten Sie stets darauf, dass die Gesellschaft „akkreditiert“ sein sollte. Denn nur Zertifikate von akkreditierten Zertifizierungsgesellschaften genießen nationale und internationale Anerkennung. Diese Zertifizierungsgesellschaften führen zwangsläufig vor der eigentlichen Zertifizierung (Stufe 2) ein Voraudit (Stufe 1) durch. Das Voraudit in der Praxis ist als Generalprobe anzusehen. Hier erkannte Schwachstellen können bis zur Zertifizierung problemlos aus der Welt geschafft werden.

Qualitäts-Management-Beratung

Christoph Jäger

Am Markt 12-16, 31655 Stadthagen

Tel.: 05721 936632

E-Mail: info@der-qmberater.de

www.der-qmberater.de



für Ihre Turbinen, Hand- und Winkel- stücke!

Vertrauen Sie auf B.A. International -
Premium Qualität zu fairen Preisen.

schnell

gut

günstig

- ✓ Top Preis-Leistungs-Verhältnis
- ✓ Kostenvoranschlag kostenlos
- ✓ Portofreie Versandtasche
- ✓ Kostenlose technische Beratung
- ✓ 24 Std. Reparatur*
- ✓ Lasergravurservice
- ✓ Erfahrene und geschulte Techniker
- ✓ Umfangreiches Ersatzteillager
- ✓ Reparaturen aller gängigen Turbinen, Hand- und Winkelstücke

* Ab Freigabe Kostenvoranschlag

Wählen Sie zwischen
Originalersatzteilen oder
B.A. Ersatzteilen in höchster Qualität!



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

Die Schein-Heiligen

Wolfgang Spang

Auch Banken sollen leben und gutes Geld verdienen, aber auf ihre *Schein-Heiligkeit* könnten sie nach meinem Geschmack gerne verzichten. Nach außen hin geben sich alle seriös und brav gescheitelt. Wie es manchmal hinter den Kulissen aussieht, erfahren die Kunden dann, wenn wieder mal ein Insider auspackt, wie neulich Greg Smith bei Goldman Sachs. In seinem Gastbeitrag in der New York Times schrieb der Ex-Mitarbeiter unter anderem, „es macht mich krank, wie abgestumpft Mitarbeiter davon erzählen, wie sie ihre Kunden abzocken“. Daraufhin reagierte der CEO Lloyd Blankfein schnell und verkündete, die Firmenkultur sei doch ganz anders, „kundenorientiert und auf langfristige Erfolge“ ausgerichtet. Auf Erfolge der Bank ausgerichtet, das glaube ich ja gerne. Aber „kundenorientiert“, da habe ich meine Zweifel, denn war es nicht die Investmentbank Goldman Sachs, die zu einer Strafe im dreistelligen Millionenbereich verurteilt wurde, weil sie „Kunden getäuscht und Märkte manipuliert“ hat. Pikant und peinlich ist es dann nur noch, wenn die Bank, die nach den Worten ihres CEO nur „Gottes Werk tut“, an einer Internetseite beteiligt ist, die Prostitution und Menschenhandel fördern soll, und das ausgerechnet in den pruden USA.

„Okay, die USA sind weit weg, und mit Goldman Sachs habe ich nichts zu tun“, werden Sie sich möglicherweise jetzt denken. Aber wie sieht es aus mit der Bank an Ihrer Seite, die sich speziell um die Belange von Heilberuflern kümmert? Neulich wollte Dr. Bohr in seinem Depot zwei Fonds tauschen. Das Depot ist für eine Finanzierung an den „deutschen Finanzspezialisten für Heilberufe“ verpfändet. Deshalb muss die Bank jedem Fondstausch zustimmen. Das hat in der Vergangenheit einigermaßen gut funktioniert, diesmal leider nicht. Die Sachbearbeiterin lehnte die Zustimmung ab, weil „das Risiko nicht umfänglich abzuschätzen“ sei. Der Ablehnung beigefügt war eine Liste „der zugelassenen Fonds“. „Das kann doch nicht wahr sein“, dachte Dr. Bohr bei sich und schrieb an den zuständigen Niederlassungsleiter mit der Bitte um eine Ausnahmegenehmigung für diesen Tausch. Aber der lehnte die Zustimmung zum Tausch ebenfalls ab und verwies wieder auf die Liste der vom Haus geprüften und zugelassenen Fonds mit der Begründung, „... bei der Selektion der einzelnen Fonds, die in unser Fondsuniversum aufgenommen werden, legen wir besonderen Wert auf das Risiko-/Renditeprofil des Fonds im Vergleich zu seiner Peergroup [...] und eine Mindestgröße von 50 Millionen Euro. Gerade diese Kriterien sind besonders bei Investmentsparplänen als Tilgungersatz wichtig.“ Aha, das spricht doch schon mal für extremen Sachverstand, Denken im Interesse des Kunden und Ehrlichkeit! Oder doch nicht?

Ich hätte erstens erwartet, dass die „Experten“ der Bank das Risiko eines vorgelegten Fonds mit Track-Record beurteilen können. Zweitens hätte ich gesagt, dass das absolute Risiko-/Renditeprofil wichtig ist, und nicht das im Verhältnis zur Peergroup. Wenn die Peergroup in sechs Monaten 40 Prozent an Wert verliert, dann ist das Risiko-/Renditeprofil eines Fonds mit 35 Prozent Verlust im gleichen Zeitraum im Verhältnis zur Peergroup relativ gut und absolut für den Sparer relativ schlecht. Peinlich wird es dann, wenn ich drittens feststelle, dass das Risiko-/Renditeprofil von zugelassenen und empfohlenen „hauseige-



© Yuri Arcus

nen Fonds“ deutlich schlechter als das der Peergroup ist. Viertens halte ich das Kriterium „Mindestgröße 50 Millionen Euro“ für Nonsense. Warum soll ein Fonds besser werden, sobald er mehr als 50 Millionen Euro Vermögen „under management“ hat? Und fünftens wird die Argumentation des Niederlassungsleiters ganz fraglich, wenn sich in der Liste der zugelassenen (und empfohlenen) Fonds auch welche befinden, die gerade gut 10 Millionen Euro Anlagevermögen besitzen. Ich meine, dass sich Dr. Bohr hier doch zu Recht fragt, wie ehrlich es diese Bank mit ihm meint und wie gut sie ihn berät. Sein Vertrauen in die Kompetenz der Researchabteilung dieser Bank wird dann eher noch geringer, wenn er im „Spiegel“ nachliest, dass die DZ Bank 2007 eine Tochtergesellschaft dieser „Experten-Bank“ stützen musste, weil die sich mit kreditfinanzierten(!) Ramschanleihen verzockte hatte. Und im „Manager Magazin“ musste Dr. Bohr lesen, dass die Bank im Jahr 2009 Wertberichtigungen in dreistelliger Millionenhöhe auf das Finanzportfolio vornehmen und sich von den Kreditgenossen mit einer Garantie aushelfen lassen musste. Gut erinnert sich Dr. Bohr auch noch an den Wirbel in 2010, als zwei Vorstände „wegen des Verdachts der Bestechlichkeit“ entlassen werden mussten. Dr. Bohr und mir wird es etwas mulmig im Magen, wenn wir lesen, dass das „Zukunftsprogramm“ der Bank „auch den Aufbau eines Private-Banking-Bereichs“ beinhaltet, „um besonders vermögenden Kunden mit ihren spezifischen Bedürfnissen kompetente Beratung und umfassende Betreuung zu bieten“.

Ich wünsche mir, dass diese Bank wieder ehrlicher mit ihren Kunden umgeht und sie weniger bevormundet. Ich vermute, sie wird dabei mindestens genauso gut verdienen und mehr Kunden bei der Stange halten.

ECONOMIA Vermögensberatungs- und Beteiligungs-GmbH

Wolfgang Spang
Alexanderstr. 139, 70180 Stuttgart
Tel.: 0711 6571929
E-Mail: info@economia-s.de
www.economia-vermoegensberatung.de



Preis. Wert. Fair.

InteraDent

Günstig –
aber nicht um
jeden Preis!

Seit fast 30 Jahren arbeiten wir als deutsches Unternehmen an den Standorten Lübeck, Berlin, Leipzig, Chemnitz und Manila nach höchsten Qualitätsstandards. Bei InteraDent fertigen wir Zahnersatz zu 100% Meisterqualität, bei dem Patienten bis zu 50% Eigenanteil einsparen. So wie sich Ihre Patienten auf Sie verlassen, dürfen Sie sich auf uns verlassen. Auf die Qualität des Zahnersatzes, die Hochwertigkeit der verarbeiteten Materialien, die gelungene Ästhetik und auf unser hohes Serviceverständnis.

Informieren Sie sich unter der kostenlosen InteraDent
Service-Line: 0800 - 4 68 37 23 oder besuchen Sie uns im
Internet: www.interadent.de

InteraDent Zahntechnik – Meisterhaft günstiger Zahnersatz.

Ich möchte mehr über InteraDent erfahren!

- Bitte senden Sie mir Informationsmaterial und die aktuelle Preisliste.
- Ich habe noch Fragen.
Bitte rufen Sie mich an.

Name

Straße/Hausnummer

PLZ/Ort

Telefon



ISO 9001: 2008
Produktionsstätten
Lübeck und Manila



Studie:

Histologische Untersuchung von Biopsien

Aus ihrem Wissenschaftsfond unterstützt die DGZI eine wissenschaftliche Studie im Labor für Oralbiologische Grundlagenforschung an der Zahnklinik der Universität Bonn (Prof. Dr. Werner Götz) zur histologischen Untersuchung von Biopsien aus mit Knochenersatzmaterial (KEM) augmentierten Bereichen. Langfristiges Ziel ist die Schaffung einer Datenbank zur Histologie der Einheilung von KEM unterschiedlicher Art (autogen, allogene, synthetisch) nach Anwendung bei verschiedenen Indikationen (z.B. Kamm-augmentation, Socket Preservation, Sinuslift, Defektfüllung) sowie die Durchführung vergleichender Studien. Die Gewinnung der Biopsien sollte in den meisten Fällen im Zusammenhang mit einer Implantatversorgung möglich sein und kann mit den üblichen Trepanverfahren erfolgen. Kolleginnen und Kollegen, die Interesse an dieser Studie haben, können die Biopsien direkt an untenstehende Kontaktdaten senden. Nach entsprechender Bearbei-

tungszeit (die mitunter aber einige Wochen dauern kann, da die Proben vor der histologischen Aufarbeitung entkalkt werden) erhalten die Einsender/-innen einen histologischen Befund, der zumindest eine histologische Beurteilung der Biopsie beinhaltet. Gegebenenfalls werden auch Spezialuntersuchungen (z.B. Histochemie, Immunhistochemie) durchgeführt und deren Ergebnisse ebenso mitgeteilt. Für die wissenschaftliche Auswertung wird gebeten, mit der Biopsie einen möglichst vollständig ausgefüllten Einsendeschein zu versenden. Persönliche Daten der Patienten müssen nicht angegeben werden; es reichen Initiale oder eine für die Praxis nachvollziehbare Verschlüsselung und die Angabe des Alters. Einsendescheine können bei der Geschäftsstelle der DGZI angefordert werden und sind auf der Homepage der DGZI zu finden. Die Biopsien sollten sofort nach der Entnahme in die mit Fixierungsflüssigkeit (gepuffertes Formalin) gefüllten Gefäße verbracht werden.

Eine Kühlung ist allerdings nicht notwendig. Entsprechend vorbereitete Gefäße und Versandtaschen können ebenfalls bei der Geschäftsstelle der DGZI angefordert werden. Sollten diese nicht zur Hand sein, können auch die in der Praxis üblichen mit Formalin gefüllten Röhrchen für die Pathologie verwendet werden. Die DGZI dankt allen Kolleginnen und Kollegen für die Mitarbeit.



Prof. Dr. Werner Götz
Zentrum für Zahn-,
Mund- und Kieferheilkunde
Universität Bonn
Tel.: 0228 28722-431
E-Mail: wgoetz@uni-bonn.de

DGZI – Deutsche Gesellschaft für
Zahnärztliche Implantologie e.V.
Tel.: 0211 1697077
www.dgzi.de

Ethanol:

In Mundspülungen sinnvoll?

Alkohol wird noch immer in vielen Mundspülungen als Lösungsmittel für Inhaltsstoffe – beispielsweise ätherische Öle – verwendet. Dabei ist die Verwendung von Alkohol höchst problematisch, vor allem im Hinblick auf eine Verabreichung an Kinder, chronisch Kranke, Schwangere und Menschen, die Alkoholprobleme haben oder in der Vergangenheit hatten.

Viele Verwender versprechen sich vom Alkohol eine desinfizierende Wirkung. Dies ist eine weit verbreitete, aber falsche Annahme. Dr. Jan Massner von der medizinisch-wissenschaftlichen Abteilung bei GABA: „Studien haben gezeigt, dass Ethanol als Desinfektionsmittel nicht ausreichend wirksam ist – zumindest nicht in der in Mundspülungen verwendeten Konzentration. Diese müsste rund 40 Prozent betragen, um wirksam zu werden. Die Alkoholkon-



zentration in Mundspülungen liegt aber meist zwischen 5 und 27 Prozent.“ Das bedeutet: Der in manchen Mundspülungen verwendete Alkohol hat keinen zusätzlichen antibakteriellen Nutzen.

Weiterhin haben Untersuchungen ergeben, dass es eine direkte Beziehung zwischen Alkoholgehalt und dem in der Mundhöhle ausgelösten Schmerzempfinden gibt. Das heißt: Je mehr Alkohol eine Spülung enthält, desto größer kann das Schmerzempfinden sein. Kinder und Jugendliche, Schwangere sowie Menschen mit Alkoholproblemen sollten generell unbedingt auf alkoholhaltige Mundspülungen verzichten. „Zusammenfassend lässt sich feststellen: Es ist in jedem Fall sinnvoll, alkoholfreie Mundspülungen zu verwenden. Klinisch bewährt hat sich die Wirkstoffkombination Aminfluorid/Zinnfluorid. Sie inaktiviert Reste bakterieller Plaque und hemmt nachhaltig die Plaque-Neubildung. Somit regeneriert sie gereiztes Zahnfleisch. Zugleich bietet das duale Fluoridsystem optimalen Kariesschutz“, empfiehlt Dr. Massner.

GABA GmbH
Tel.: 07621 9070
www.gaba-dent.de

ZWP Library:

Neue DVDs zu „Veneers“ und „Unterspritzungstechniken“

Unter dem Titel „ZWP Library“ firmieren künftig die Online-Produkte der OEMUS MEDIA AG wie eBooks und DVDs. Neben den bereits vorhandenen eBooks zu den Themenkomplexen Implantologie, Laserzahnmedizin, Endodontie, Ästhetik, Psychologie, Praxismanagement und Marketing wird die ZWP Library jetzt um thematisch ähnlich gelagerte Videos erweitert. Den Anfang macht eine sechsteilige DVD-Reihe zu den Themenschwerpunkten Implantologie und Zahnästhetik.



Für die neue DVD-Reihe konnten ausnahmslos ausgewiesene Experten gewonnen werden. Diese einzigartigen DVDs sind auf zwei Wegen erhältlich: Teilnehmer der jeweiligen Theorie- und Demonstrationen bekommen die Lehr-DVD im Rahmen des Seminars. Jede DVD kann aber auch einzeln auf www.zwp-online.info bestellt werden. Die DVD „Veneers von A-Z“ und die erweiterte Neuauflage von „Unterspritzungstechniken“ sind ab sofort erhältlich, vier weitere DVDs erscheinen in den kommenden Wochen. Die begleitende DVD „Unterspritzungstechniken“

bietet knapp 60 Minuten Filmmaterial zu den verschiedenen Techniken und Materialien der Faltenunterspritzung und Lippenaugmentation. Dr. med. Andreas Britz, renommierter Dermatologe und anerkannter Spezialist auf dem Gebiet der Faltenbehandlung, demonstriert Schritt für Schritt die Durchführung der jeweiligen Behandlungen. Die überarbeitete Ausgabe der DVD enthält zusätzliche Videosequenzen zu den Themenbereichen „Papillen-Augmentation“ und „Korrektur der Lachlinie“ mit Prof. Dr. Marcel Wainwright.

Veneers gehören als minimalinvasive und ästhetisch anspruchsvolle Versorgungsform zu den großen Herausforderungen in der zahnärztlichen Therapie. Gleichzeitig kommt sie dem Wunsch vieler Patienten nach schönen und möglichst idealtypischen Zähnen in besonderer Weise entgegen. Die DVD „Veneers von A-Z“ zeigt den Ablauf von Veneers-Behandlungen – von der kieferorthopädischen Vorbehandlung, über das Einsetzen der unterschiedlichen Arten von Veneers, bis hin zum Thema Lasereinsatz in der Veneers-technik. Der renommierte Zahnarzt Dr. Jürgen Wahlmann erklärt alle Arbeitsschritte und führt sie am Beispiel von Kiefermodellen und direkt am echten Patienten vor. Eindrucksvoll zeigt das 45 Minuten lange Video das Beispiel einer jungen Frau, die vor der Behandlung nur ungern ihre Zähne zeigte und danach glücklich in die Kamera lächelt.

OEMUS MEDIA AG
Tel.: 0341 48474-0
www.oemus-media.de



QR-Code: OEMUS MEDIA Onlineshop. QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z.B. mithilfe des Readers Quick Scan).



Reparaturservice

für Ihre Turbinen, Hand- & Winkelstücke!



schnell

gut

günstig

Vertrauen Sie auf B.A. International

- ✓ Top Preis-Leistungs-Verhältnis
- ✓ Kostenvoranschlag kostenlos
- ✓ 24 Std. Reparatur*
- ✓ Lasergravurservice
- ✓ Erfahrene und geschulte Techniker

* Ab Freigabe Kostenvoranschlag

Wählen Sie zwischen Originalersatzteilen oder B.A. Ersatzteilen in höchster Qualität!

Nutzen Sie unsere Versandtasche!



Keine Tasche zur Hand? Kontaktieren Sie uns!

B.A. INTERNATIONAL GMBH
TARPEN 40
22419 HAMBURG
HOTLINE: +49 (0) 8001 811041 (kostenlos)
FAX: +49 (0) 8001 824419 (kostenlos)
www.bainternational.de

Neues Konzept:

Workshop-Kongress vermittelt praxisrelevante Kompetenzen

„PraWissimo – 100 Prozent Praxisrelevanz auf wissenschaftlicher Basis.“ Unter diesem Motto steht das neue Konzept für den 9. Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Orale Implantologie (DGOI), der vom 3. bis 7. Oktober im Sporthotel Achental in Grassau stattfinden wird. Zusätzlich zu den traditionellen Programmpunkten DGOI-Forum und Mainpodium erwarten die Teilnehmer von Mittwochnachmittag bis Freitag ausschließlich Workshops. „Der Jahreskongress 2012 wird erstmals als sogenannter Workshop-Kongress gestaltet“, so Prof. Dr. Georg H. Nentwig, Fortbildungsreferent der DGOI, und weiter: „Die Teilnehmerzahl für die Workshops ist begrenzt. Das schafft Interaktivität und eine optimale Betreuungrelation.“ Als implantologische Fachgesellschaft für den Praktiker setzt



die DGOI mit dem neuen Konzept bewusst auf das klinische Training wissenschaftlich bewährter Techniken, um den Teilnehmern das Wissen mit hundertprozentiger Praxisrelevanz zu vermitteln. Fünf Kompetenz-Workshops für bis zu 25 Teilnehmer stehen auf dem Programm. Diese vermitteln praxisrelevantes Wissen in den Bereichen 3-D-Diagnostik und -Planung, Hartgewebschirurgie, Komplikationsmanage-

ment, Periimplantitis und Notfallmedizin. Der Workshop rund um das Thema CAD/CAM customized Abutments richtet sich vor allem an Zahntechniker. Die Kompetenz-Workshops finden von Mittwochnachmittag bis Freitag jeweils an den Vor- und Nachmittagen parallel statt. Damit jeder Teilnehmer die Chance hat, alle fünf Workshops zu besuchen, wird jeder Kurs insgesamt fünfmal veranstaltet. Weitere Workshops werden von verschiedenen Industriepartnern angeboten. Mit den Kompetenz-Workshops ruft die DGOI ein neues Fortbildungsangebot ins Leben, das nach dem Kongress unter dem Namen Kompetenz-Modul fortgeführt wird. Mit diesen Modulen erhalten implantologisch tätige Zahnärzte die Möglichkeit, ihre chirurgischen Fähigkeiten in verschiedenen Bereichen kontinuierlich zu erweitern und zu vertiefen.

DGOI – Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie e.V.
Tel.: 07251 6189960
www.dgoi.info



Weiterbildung:

Excellence in Implantology 2012



Am wunderschönen Tegernsee in Bayern findet vom 22. bis 23. Juni 2012 zum zweiten Mal der Excellence in Implantology Fortbildungskurs statt. Die beiden Referenten und Gastgeber, Dr. Rino Burkhardt und Dr. Konrad Meyenberg (Tätigkeitsschwerpunkte: Parodontologie und Implantologie), richten den Kurs nicht nur an implantologisch interessierte Kolleginnen und Kollegen, sondern an alle, welche sich mit der aktuellen Thematik minimalinvasiver Techniken in Theorie und Praxis ausei-

nersetzen möchten. Einerseits werden im Rahmen aktueller und neuester Trends die biologischen und technischen Voraussetzungen zu erfolgreichen implantologisch-chirurgischen und ästhetisch-rekonstruktiven Interventionen diskutiert. Andererseits werden anhand praktischer Übungen diese Erkenntnisse für die Klinik umgesetzt. Dem Umgang mit für minimalinvasive Techniken geeigneten Instrumenten und Materialien wird besonderes Augenmerk gewidmet. Hervorzuheben ist der „Frequently asked questions in implant & reconstructive dentistry“-Leitgedanke, welcher bedeutet, dass dieser Kurs eine hervorragende Gelegenheit darstellt, in überschaubarem Rahmen all jene Fragen zu diskutieren, welche zu größeren Anlässen nicht gestellt werden können. Im Rahmen einer modernen, synoptischen Zahnmedizin gehören minimalinvasive chirurgische Eingriffe zum Praxisalltag und haben im Zusammenhang mit Implantatbe-

handlungen an Wichtigkeit gewonnen. Hinter den sichtbaren Resultaten stehen komplexe zelluläre und molekulare Abläufe, welche teilweise erforscht sind und deren Kenntnis für den klinischen Erfolg von entscheidender Bedeutung sein können.

Ziel der Veranstaltung ist es, die biologischen Vorgänge etwas näher zu beleuchten und die Zusammenhänge zur klinischen Praxis zu diskutieren. Ein besonderes Augenmerk gilt dabei der Gewebedurchblutung, der Gefäßneubildung sowie den mechanischen Faktoren. Die Kurssprache ist Englisch.

**Thommen Medical
Deutschland GmbH**
Tel.: 07621 4225830
www.thommenmedical.com



QR-Code: Produktbroschüre zum Implantatsystem. QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z.B. mithilfe des Readers Quick Scan).

Entzündlicher Knochenschwund:

Wissenschaftler entdecken Ursache

Das Forschungsergebnis birgt neue Therapieansätze für die Behandlung von chronisch-entzündlichen Krankheiten wie Parodontitis: Prof. Dr. Triantafyllos Chavakis von der Medizinischen Klinik III des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus Dresden sowie vom Institut für Physiologie der Medizinischen Fakultät der TU Dresden entdeckte im Verbund mit internationalen Forschern eine mögliche Ursache für Parodontitis. Demnach ermöglicht die verringerte Bildung eines Proteins den Entzündungsprozess.



Prof. Dr. Triantafyllos Chavakis, Quelle: Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus der TU Dresden.

Die Forschungsergebnisse werden in der Mai-Ausgabe der renommierten Fachzeitschrift *Nature Immunology* publiziert. Die meisten Erwachsenen leiden an Parodontitis, einer chronischen Entzündung des Zahnhalteapparates. Etwa zehn bis 15 Prozent der Betroffenen – zu denen vor allem ältere Menschen gehören – haben eine schwere Form der Krankheit. Parodontitis führt langfristig zu Knochenverlust; außerdem hat die chronisch-entzündliche Krankheit einen entscheidenden Einfluss auf die allgemeine Gesundheit. Sie erhöht das Risiko für Diabetes mellitus, chronische Lungenerkrankungen, Atherosklerose und möglicherweise auch für rheumatische Arthritis.

Das Team vom Dresdner Mediziner Prof. Dr. Triantafyllos Chavakis hat nun gemeinsam mit dem Team von Prof. Dr. George Hajishengallis von der University of Louisville, School of Dentistry, im Tiermodell herausgefunden, dass Parodontitis mit einer verringerten Bildung des Glykoproteins Del-1 verbunden ist. „Das Forschungsergebnis wird damit zum vielversprechenden therapeutischen Ansatz in der Behandlung der Parodontitis und vielleicht auch bei anderen entzündlichen und autoimmunen Erkrankungen.“

Prof. Dr. med. Triantafyllos Chavakis
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden
Tel.: 0351 4583765
E-Mail:
triantafyllos.chavakis@uniklinikum-dresden.de

Versuchen Sie dieses Instrument zu brechen!



SafeSiders® sind patentierte, halbrunde Instrumente für eine sichere und effektive Endodontie.



Vorteile, die überzeugen!

Das System – sicheres, ermüdungsfreies Aufbereiten des Wurzelkanals innerhalb kürzester Zeit.

Die SafeSiders® Instrumente – haben nur 16 Schneiden. Das heißt geringerer Widerstand, weniger Instrumentenverwindungen und mehr Sicherheit vor Instrumentenbrüchen.



Der Zeitvorteil – einfache, schnell erlernbare Technik. Die maschinell-alternierende Bewegung reduziert die Behandlungszeit.

SafeSider® Instrumente und Endo-Express® Winkelstück
– sicher – zeitsparend – effizient –
einfach erlernbar –



LOSER & CO
öfter mal was Gutes...



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

CAD/CAM-gefertigte implantatgetragene Stege

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

Insbesondere Stege stellen für implantatretinierte Deckprothesen klinisch langzeitbewährte Verankerungselemente dar. Die CAD/CAM-Fertigung von Suprakonstruktionen aus edelmetallfreien Werkstoffen (Titan und Kobalt-Chrom-Legierungen) bietet den Vorteil der Verarbeitung eines porenfreien Ausgangsmaterials und eine verbesserte Passgenauigkeit im Vergleich zur konventionellen Gusstechnik. Fortschritte in der CAD/CAM-Technologie ermöglichen neuerdings auch die komplette Fertigung der stabilisierenden retentiven Sekundärstrukturen in einem Prozess (2-in-1-Technik, ISUS by Compartis, DeguDent GmbH, Hanau). Im Vergleich zu konventionellen Fertigungsverfahren ist bei diesem Verfahren die Produktion der gesamten metallischen Anteile der Deckprothese aus einem einzigen Material ohne Anwendung von Fügeprozessen (Kleben, Schweißen, Löten) möglich.

Die abnehmbare implantatgestützte oder implantatretinierte Deckprothese gilt heute als Therapie zur vorhersagbaren Verbesserung von Prothesenstabilität und -retention.¹ Kontrovers wird im Zusammenhang mit implantatretinierten Deckprothesen insbesondere der Einfluss der verwendeten prothetischen Verankerungselemente auf den Langzeiterfolg diskutiert. Cehreli et al. (2010) konnten in einer systematischen Übersichtsarbeit mit der Auswertung von 49 Studien keinen Einfluss der prothetischen Verankerungselemente auf den notwendigen Erhaltungsaufwand bestimmen.¹⁻⁴ Andere Untersuchungen konnten jedoch belegen, dass eine starre Lagerung von Unterkieferdeckprothesen mit einer Verankerung durch Doppelkronen oder Steggeschiebe zu einer Verringerung technischer Komplikationen im Vergleich zu einer resilienten Lagerung führt.⁵⁻⁷ Ferner konnte in einer Metaanalyse unter Einschluss von 31 Studien gezeigt werden, dass die Überlebensrate von implantatgestützten Deckprothesen im Oberkiefer sowohl von der Anzahl der Implantate als auch von der

gewählten prothetischen Verankerung abhängt. Die Versorgung mit sechs Implantaten im Oberkiefer und einer Stegversorgung erwies sich auf der Basis der ausgewerteten Studien als erfolgssicherstes Konzept, gefolgt von der Stegverankerung auf vier Implantaten. Die Versorgung mit vier Implantaten und einer Kugelkopfverankerung zeigte demgegenüber die geringste Überlebensrate.⁸⁻⁹ Die Stegkonstruktion ist somit auf der Basis der verfügbaren Literatur als ein erfolgssicheres Verankerungselement für implantatretinierte Deckprothesen zu berücksichtigen. Bislang erfolgte die Herstellung von Stegkonstruktionen, insbesondere von individuell gefertigten Steggeschieben, aus Edelmetall-Legierungen. Aus ökonomischen Gesichtspunkten wäre eine Fertigung aus einem möglichst biokompatiblen Werkstoff mit ausreichender mechanischer Festigkeit, wie zum Beispiel Reintitan oder einer CoCr-Legierung, sinnvoll. Die Verarbeitung dieser Alternativwerkstoffe bietet jedoch gusstechnisch keine ausreichende Passgenauigkeit.¹⁰ Der Einsatz alternativer Werkstoffe bedarf also allein aus dem Grund der erforderlichen Präzision einer alternativen Fertigungstechnik.

Der Vorteil der CAD/CAM-Fertigung in diesem Bereich liegt einerseits in der Verarbeitung eines industriell präfabrizierten und damit porenfreien Rohmaterials und zum anderen in einer Verbesserung der Passgenauigkeit.¹⁰ Mit moderner Scan- und Softwaretechnologie kann dieses Fertigungsprinzip optimiert und auch auf den Bereich der virtuellen Konstruktion ausgedehnt werden. So wird auch die Fertigung von Stegkonstruktionen ermöglicht, deren Präzision signifikant besser ist als bei gegossenen Konstruktionen.¹¹ Erste Erfahrungsberichte und Ergebnisse aus klinischen Studien zeigen vielversprechende Resultate für CAD/CAM-gefertigte Stegkonstruktionen.¹²⁻¹⁴ Über eine Beobachtungsdauer von zwei Jahren zeigten sich bei den CAD/CAM-gefertigten Restaurationen tendenziell weniger technisch bedingte Komplikationen.¹⁴ Weitere Fortschritte in der Software und Frästechnologie ermöglichen neuerdings die komplette Fertigung von Stegkonstruktionen inklusive einer stabilisierenden Sekundärstruktur. Mit diesem als 2-in-1 bezeichneten Verfahren wird es möglich, sämtliche metallischen Komponenten einer steg-

OZONYTRON® X

Die preisgünstige Basis

Prinzip:

- ▶ Plasma-Elektroden



OZONYTRON® XL

Die duale Basis

Prinzip:

- ▶ Plasma-Elektroden
- ▶ Ozongas-Düse KPX zum Aufstecken von Kanülen für Wurzelkanäle, Zahnfleischtaschen und Fistelgänge.
- ▶ In-Bleaching mit KPX.



ORTHOZON®

Zubehör für X/XL/XP

Die Plasmasonde zur Therapie von muskulären Disfunktionen

Die Elektroden zur Kiefergelenk-Relaxierung, empfohlen vor jeder Bissnahme.

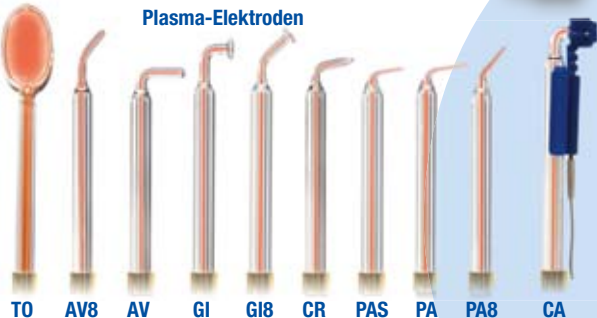
- ▶ zur Therapie des Cranio-mandibulären Systems bei CMD.
- ▶ zur Therapie von Gelenkarthritis.

Über 70% der Gesamtbevölkerung haben eine versteckte Beeinträchtigung des Kausystems (laut WHO)!



Auswahl an Zubehör für X / XL / XP

Plasma-Elektroden



TO AV8 AV GI GI8 CR PAS PA PA8 CA

Karies-Aufsätze CA



Ozon-Spritze KP

800 ppm
(1,6 µg/ml)



OZA
Ozonwasser-Becher für XP
(>4000 Gamma)



Ozongas-Düse KPX für XL und XP
(bis zu 44 µg/ml)



OZONYTRON® XP

Die multifunktionelle Basis

Prinzip:

- ▶ Plasma-Elektroden
- ▶ Ozongas-Düse KPX zum Aufstecken von Kanülen f. Wurzelkanäle, Zahnfleischtaschen, und Fistelgänge.
- ▶ In-Bleaching mit KPX.
- ▶ Wasser-Ozonisierung (1/2 L) zum desinfizierenden Ausspülen des Mundraumes.
- ▶ Plasmagewinnung wahlweise aus Umweltluft oder purem Sauerstoff.



OZONYTRON® OZ

Zusatzgerät zum XP

Die professionelle Assistenz zum XP

Prinzip:

Zahnmedizin:

- ▶ Full-Mouth Desinfektion aller 32 Parodontien innerhalb weniger Minuten.
- ▶ Office-Bleaching.

Medizin:

- ▶ Beutelbegasung bei diabetischer Gangrän etc.



OZONYAIR® X

Raumluftentkeimung / Oberflächenentkeimung

- ▶ Optimaler Schutz vor Ansteckung in keimbelasteten Praxisräumen.
- ▶ Entkeimt Luft und Oberflächen zu 99,9%.
- ▶ Wirkt gegen Viren, Bakterien, Pilze.
- ▶ Geruchsfilter tilgt unangenehme Gerüche.



Ozonytron® ist eine Produktmarke von:

MIOInternational
OZONYTRON GmbH



THE ORIGINAL.
MADE IN
GERMANY.

Bitte senden Sie mir kostenfrei und unverbindlich Informationsmaterial zum angekreuzten Produkt.

Praxisstempel:



Abb. 1



Abb. 2

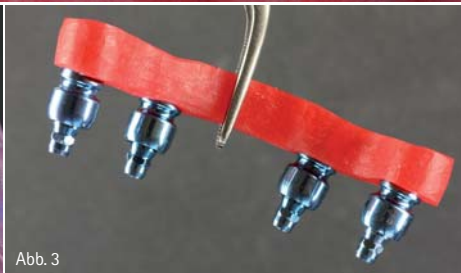


Abb. 3

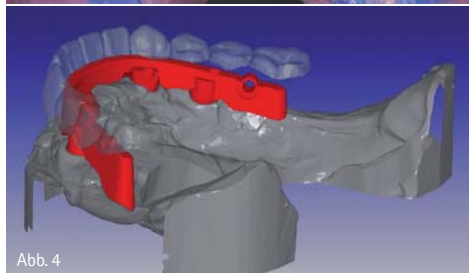


Abb. 4

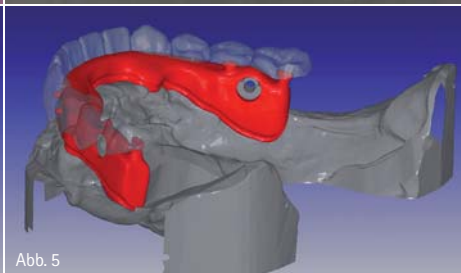


Abb. 5



Abb. 6



Abb. 7



Abb. 8

retinierten Deckprothese auf der Basis eines Scanvorgangs simultan aus einem einzigen Material zu fertigen. Nachfolgend wird der Behandlungsablauf für eine komplett CAD/CAM-gefertigte Stegversorgung anhand von zwei Fallbeispielen dargestellt.

Falldarstellung 1

Ein 80-jähriger zahnloser Patient stellte sich mit einer insuffizienten prothetischen Versorgung vor. Die Kaufunktion wurde wesentlich durch den unzureichenden Halt des Unterkieferzahnersatzes beeinträchtigt.

Die prothetische Neuversorgung sollte im Oberkiefer mit einer konventionellen Totalprothese erfolgen, während im Unterkiefer eine stegretinierte Deckprothese auf vier interforaminalen Implantaten geplant wurde.

Nach einer Einheilzeit von zwölf Wochen erfolgte die Freilegung der vier Implantate, nach einer Ausheilungszeit von weiteren zehn Tagen konnte die Abformung durchgeführt werden.

Für die Abformung der Implantate und des Prothesenlagers wurden zwei Polyethermaterialien in der Doppelmischtechnik (Impregum Penta als Löffelmaterial, Permadyne Garant 2:1 für das Umspritzen der Implantate, beide 3M ESPE, Seefeld) in Kombination mit einem individuellen Löffel und verschraubten Abformpfosten verwendet (Abb. 2).

In der ersten Behandlungssitzung erfolgt zudem die Gegenkieferabformung und auch eine erste Kieferrelationsbestimmung mit Bestimmung der wichtigsten prothetischen Referenzebenen (Mittellinie, arbiträre Schar-

Fallbeispiel 1: Abb. 1: CAD/CAM-gefertigte Rundstegkonstruktion auf vier Implantaten im Unterkiefer. – Abb. 2: Abformung der vier interforaminalen Implantate mit verschraubten Abformpfosten und einem Polyäthermaterial (Impregum + Permadyne Garant, 3M ESPE, Seefeld). – Abb. 3: Transferschlüssel zur intraoralen Prüfung der Abformgenauigkeit. Sofern sich der Schlüssel nicht exakt und spannungsfrei fixieren lässt, ist eine erneute Abformung erforderlich. – Abb. 4: Designvorschlag für die Gestaltung des Steggeschiebes mit integriertem Riegelauge für die spätere Aufnahme eines MK 1-Riegels. – Abb. 5: Design der verstärkenden Sekundärkonstruktion mit der Aussparung für das Riegelatachment und Retentionen für die Prothesenzähne. – Abb. 6: Bei der Einprobe der Stegkonstruktion zeigt sich ein guter passiver Sitz der Konstruktion. – Abb. 7: Einprobe der 2-in-1-Sekundärkonstruktion. – Abb. 8: Fertiggestellte Unterkieferdeckprothese.

nierachsbestimmung). Ebenso sollten in dieser Sitzung die Auswahl der Zahnfarbe und der Zahnform für die spätere Versorgung erfolgen. Die anschließende Herstellung des Arbeitsmodells findet im Dentallabor mit einer abnehmbaren weichbleibenden Gingivamaske statt. Mit der ersten Bissnahme kann nun eine provisorische Modellmontage durchgeführt werden. Die montierten Arbeitsmodelle werden zusammen mit den Informationen zur Zahnfarbe und -form für eine Wachsaufstellung genutzt. Zur Überprüfung der Abformgenauigkeit wird zudem noch ein Transferschlüssel hergestellt. Im einfachsten Fall können die Abformpfosten dafür mit einer Metallverstärkung (z.B. der Schaft eines rotierenden Laborinstrumentes) und einem Autopolymerisat (Pattern Resin, GC Germany GmbH, Bad Homburg) verblockt werden. Im nächsten Behandlungstermin erfolgen die Einprobe der Wachsaufstellung und die erforderlichen Korrekturen nach funktionellen und ästhetischen Gesichtspunkten.

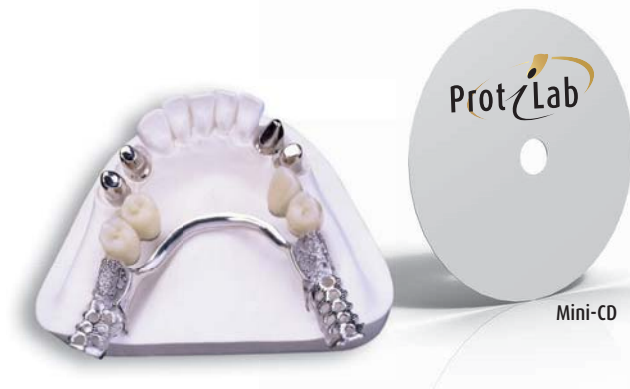
Ebenso wird in diesem Behandlungstermin der Transferschlüssel einprobiert. Dieser Schlüssel muss spannungs- und bewegungsfrei auf die Implantate im Mund passen. Bei der einseitigen Fixierung analog dem Scheffield-Test darf sich der Übertragungsschlüssel nicht von den anderen Implantaten abheben, auch dürfen keine Spalten auftreten (Abb. 3).

Für den Fall, dass der Test negativ ausfällt, ist von einem Übertragungsfehler auszugehen. In diesem Fall muss die Abformung wiederholt werden.

Nachdem sichergestellt ist, dass eine genaue Abformung vorliegt und die Zahnaufstellung angepasst wurde, kann mit der CAD/CAM-Herstellung der Suprakonstruktion begonnen werden. Zunächst erfolgt der Versand des Arbeitsmodells und der Zahnaufstellung an ein ISUS Scan- und Designcenter. Dort wird die virtuelle Konstruktion des Steges nach den zahnärztlichen und zahntechnischen Vorgaben durchgeführt. Die Datenerfassung für den virtuellen Konstruktionsprozess erfolgt in zwei Schritten. Zunächst werden spezielle Scanpfosten in die Implantatanaloge des Arbeitsmodells eingeschraubt, um die Implantatposition in einem ersten Scan zu erfassen. Die Daten der Zahnaufstellung werden dann mit einem zweiten Scan erfasst. Mit der Zahnaufstellung werden, wie bereits erwähnt, das zur Verfügung stehende Platzangebot für die Suprakonstruktion und die Ausrichtung zur Kauenebene festgelegt. Der Scan der Zahnaufstellung wird dann mit dem Scan der Implantatposition präzise übereinandergelagert. Die Informationen dieser beiden Scans bilden die Basis für das computerunterstützte Design der Suprakonstruktion, den CAD-Prozess. Auf diese Weise kann die Konstruktion der Suprakonstruktion innerhalb des durch die Zahnaufstellung vorgegebenen Raumangebotes erfolgen und exakt zur Zahnaufstellung – und damit auch zur Kauenebene – ausgerichtet werden.

Zahntechniker und Behandler erhalten den Konstruktionsvorschlag für Steggeschiebe und Sekundärkons-

Unser neuer Service: Die einfache Abrechnung mit Protilab und der KZV



- Der Zahnarzt erhält mit jedem fertigen Fall die informatische Version seiner Rechnung.
- Am Ende des Monats erhält er die Sammel-aufstellung mit jedem Fall des Monats in informatischer Version.
- Alle Rechnungen sind jederzeit über das Internet herunter zu laden.
- Wir erstellen Ihnen gerne eine informatische Version mit den von Ihnen gewünschten Fällen.

All-Inklusive-Preise

„All-Inklusive-Preise“ neu definiert: Leistungen wie Modelle, Verarbeitung NEM, Kunststoffzähne, Versand, 7% MwSt., usw. sind bereits enthalten.



Die absolut belastbare Zirkonkronen

Full Zircono®

Einzelkrone, je

99€



3-gliedrige NEM Brücke vollverblendet

Einzelkrone VMK
vollverblendet, nur **89€**

267€

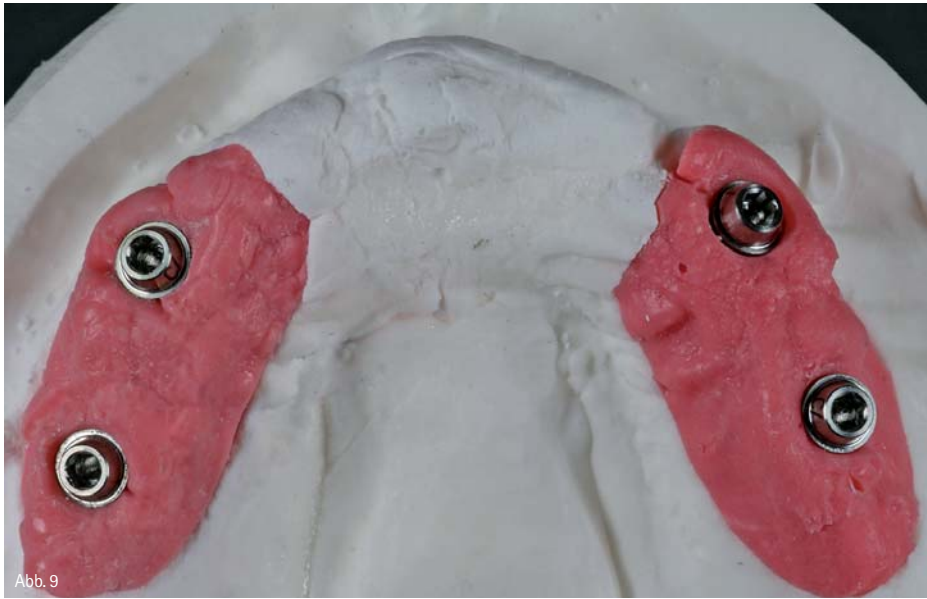


Abb. 9

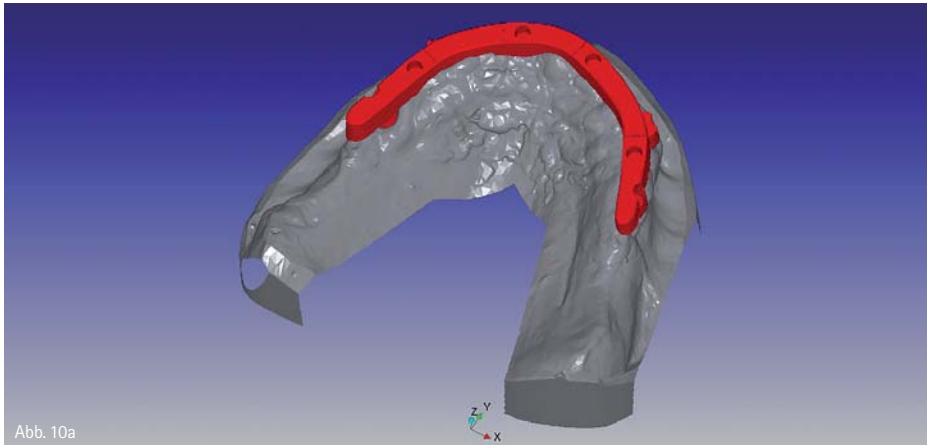


Abb. 10a

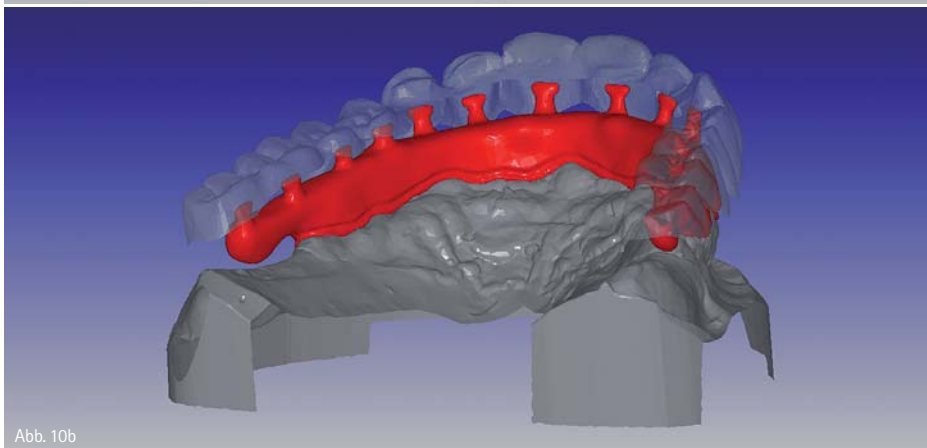


Abb. 10b



Abb. 11



Abb. 12

truktion des ISUS Designcenters per E-Mail zur Freigabe oder zur Abstimmung eventuell notwendiger Änderungen (Abb. 4–5).

Sobald die Freigabe vorliegt, wird mit der Fertigung des Steges und auch der Sekundärkonstruktion begonnen. Insbesondere beim Compartis ISUS-System wird durch den Einsatz moderner Fräsmaschinen und spezieller Frässtrategien mit allen verwendeten Werkstoffen eine perfekte Oberflächengüte erzielt, die eine manuelle Nachbearbeitung auch im Bereich von Geschiebeflächen überflüssig macht.

Im vorliegenden Fall wurde das vier Grad konisch gefräste Steggeschiebe aus Reintitan mit zwei Riegelattachments (MK 1-Universalattachment, MK 1 Dental-Attachment GmbH, Zettel) kombiniert. Die notwendigen Riegelaußen werden bereits im Design und der frästechnischen Umsetzung berücksichtigt, sodass hier keinerlei Nacharbeiten im Labor erforderlich sind. Zeitgleich erfolgte auch die Anfertigung der Sekundärkonstruktion. Auch in die Sekundärkonstruktion wird bereits eine Aufnahme für den Riegel gefräst. Das Originalattachment wird dann im Dentallabor in die dafür vorbereiteten Aufnahmepräparierungen der Isus-Struktur eingefügt. Derzeit wird die Herstellung von 2-in-1-Konstruktionen nur in Kombination mit aktiven (Kugelhälften) oder passiven Halteelementen (Riegel) empfohlen. Durch die Integration der Attachments soll auch im Falle eines Friktionsverlustes zwischen Primär- und Sekundärstruktur ein Funktionserhalt der Deckprothese gewährleistet werden.

Abb. 9: Meistermodell nach Abformung der vier Implantate im Oberkiefer mit eingeschraubten durchmesserreduzierten Balance-Basisaufbauten.

– Abb. 10a: Virtuelle Konstruktion des Primärsteges mit Aufnahmen für vier zusätzliche retentive Elemente (CEKA-Anker, CEKA Vertrieb Deutschland, Hannover), die später in den Steg und die Sekundärkonstruktion eingeklebt werden können. – Abb. 10b: Design der Sekundärkonstruktion mit Retention für die später aufzustellenden Zähne. – Abb. 11: Basalansicht der fertiggestellten Prothese mit Aufnahme für zusätzliche retentive Attachments (CEKA-Anker). Diese werden in Steg- und Sekundärkonstruktion erst eingearbeitet, wenn keine ausreichende Retention durch die Friktion von Primär- und Sekundärkonstruktion gewährleistet ist. – Abb. 12: Okklusallansicht der eingegliederten Deckprothese.

Bei der Einprobe der Stegkonstruktion sollte nicht nur die Passung, sondern auch die Hygienefähigkeit der Konstruktion überprüft werden (Abb. 6–7). Für die Fertigstellung des Zahnersatzes muss nun im Dentallabor zunächst das Riegelattachment in die Sekundärkonstruktion eingearbeitet werden. Die Verbindung mit der Sekundärstruktur kann dabei entweder durch Laserschweißung oder Verklebung erfolgen. Für die Fertigstellung des kompletten Zahnersatzes wird dann ein Silikon-schlüssel der Wachsaufstellung als Vorwall verwendet. Die Sekundärstruktur wird noch mit Opaker beschichtet. Anschließend können die Prothesenzähne an die Retentionen der Sekundärstruktur angepasst werden. Abschließend erfolgt dann die Fertigstellung der Prothesenbasis mit zahnfarbenem Prothesenkunststoff (Abb. 8).

Falldarstellung 2

Ein 55-jähriger Patient stellte sich mit einem reduzierten und insuffizient versorgten Restgebiss vor. Im Oberkiefer wurde eine abnehmbare gaumenfreie Versorgung auf vier im anterioren Segment inserierten Implantaten geplant. Nach einer Einheildauer von fünf Monaten konnten die Freilegung der Implantate und zwei Wochen später die Abformung erfolgen. Die Arbeitsschritte für Abformung und Modellherstellung erfolgen entsprechend dem bereits beschriebenen Vorgehen. Aufgrund des konischen Fügedesigns erfolgt bei den ANKYLOS-Implantaten jedoch grundsätzlich eine Versorgung auf Abutmentniveau. Für die Verankerung der Stegkonstruktionen eignen sich durchmesserreduzierte Balance-Basisaufbauten. Das Arbeitsmodell wird dann mit eingeschraubten Abutments und der klinisch verifizierten Zahnaufstellung zum Compartis ISUS Scan- und Designcenter gesandt (Abb. 9).

Im vorliegenden Fall wurde der Primärsteg als konisches Steggeschiebe konstruiert. Da bei einer rein auf Friktion retinierten Stegkonstruktion jedoch potenziell das Risiko eines Friktionsverlustes besteht, wurden im okklusalen Bereich zudem Aufnahmen für aktive Halteelemente (CEKA-Anker,

CEKA Vertrieb Deutschland, Hannover) eingeplant (Abb. 10). Diese Aussparungen sind exakt auf die Abmessungen der Halteelemente abgestimmt und erlauben daher im Falle eines Friktionsverlustes eine einfache nachträgliche Integration der aktiven Halteelemente durch Verkleben.

Beim Design der Sekundärkonstruktionen müssen neben der guten Passung zum Primärsteg auch eine ausreichende Stabilisierung des Zahnersatzes und eine gute Fixierung der Prothesenzähne gewährleistet werden (Abb. 10).

Während der Einprobe von Primär- und Sekundärsteg kann geprüft werden, ob die Konstruktion auch ohne die aktiven Halteelemente eine sichere Fixierung des späteren Zahnersatzes gewährleistet. Sofern dies gegeben ist, kann die Fertigstellung des Zahnersatzes ohne das Einkleben der Halteelemente erfolgen. Erst im Falle eines späteren Retentionsverlustes werden die Aufnahmen in Primärsteg und Sekundärkonstruktion für das Einkleben der exakt passenden Halteelemente genutzt und bilden somit eine Sicherheitsreserve für die langfristige Funktion des Zahnersatzes (Abb. 11 und 12).

Zusammenfassung

Bislang war es nur möglich, die Primärkonstruktion, also den Steg, mittels CAD/CAM-Verfahren zu fertigen. Die 2-in-1-Technik ermöglicht nun erstmals die komplette CAD/CAM-Fertigung sämtlicher metallischer Komponenten einer stegretinierten Deckprothese aus nur einem Material, ohne dass artfremde Materialien durch Fügung kombiniert werden müssen. Die 2-in-1-Technik von ISUS by Compartis (DeguDent, Hanau) stellt damit einen weiteren Schritt zur Etablierung eines komplett digitalen Workflows dar.

kontakt.



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

Geleitstr. 68
63456 Hanau
Tel.: 06181 1890950
E-Mail: rinke@ihr-laecheln.com
www.ihr-laecheln.com

Der beste Kompromiss für eine effiziente Implantat-Kürettage

Implantat Küretten aus purem Titan



AD23PROMO

> Profitieren Sie von unserem Angebot, beim Kauf von einem Paar Titan-Küretten, schenken wir Ihnen eine PPI2DMS Paro-Sonde.



www.deppeler.ch

Das Angebot gilt ausschliesslich für Bestellungen über unsere Web-Seite.

Implantation: komplette Inhouse-Fertigung möglich

| Dr. Andreas Bindl

Bei Implantationen ist absolute Genauigkeit entscheidend. Um die Implantation bestmöglich zu planen, stehen dem Behandler mit dreidimensionalen Röntgengeräten sowie der integrierten und der geführten Implantologie zahlreiche Unterstützungsmöglichkeiten zur Verfügung. Beim Einsatz von kleinen Bohrschablonen ist jetzt auch die komplette Inhouse-Fertigung möglich.

Die 3-D-Röntgengeräte erleichtern zahnmedizinische Behandlungen. Durch die zusätzliche Dimension in der Röntgenaufnahme stehen dem Zahnmediziner mehr Informationen für die Befundung zur Verfügung: Er kann die Zahn- und Kiefersituation des Patienten in allen drei Achsen rekonstruieren sowie den 3-D-Datensatz beliebig rotieren und in einzelne Schichten unterteilen. Dadurch kann er sich die anatomischen Strukturen des Patienten überlagerungsfrei darstellen lassen und sie somit aus

verschiedenen Perspektiven beurteilen. Gerade in der Implantologie ist eine genaue Betrachtung der Kiefersituation enorm wichtig, da für eine erfolgreiche Implantation absolute Genauigkeit erforderlich ist. Mithilfe dreidimensionaler Röntgenaufnahmen kann der Behandler nicht nur die Knochenverhältnisse bereits vor dem eigentlichen Eingriff beurteilen, sondern er kann darüber hinaus die genaue Position des Implantats virtuell planen.

Integrierte Implantologie

Da eine Implantation im zahnmedizinischen Bereich nicht nur einen chirurgischen Eingriff, sondern zudem eine prothetische Versorgung erfordert, bietet die integrierte Implantologie dem Behandler eine ideale Unterstützung. Hier nimmt der Zahnarzt die chirurgische und die prothetische Planung nicht losgelöst voneinander vor, sondern er stimmt sie aufeinander ab. Dazu konstruiert er mit CEREC einen prothetischen Vorschlag für die zu versorgenden Implantate und integriert diesen im nächsten Schritt in den 3-D-Datensatz seines Sirona-Röntgengeräts. Er kann dann die prothetische Situation im chirurgischen Kontext be-

trachten und sie bei der Bestimmung der Position des Implantats berücksichtigen. Dadurch ist gewährleistet, dass die Suprakonstruktion optimal auf das Implantat passt und sich optisch in das Gesamtbild eingliedert.

Geführte Implantologie

In Fällen, die über einen Standardeingriff hinausgehen, bietet die geführte Implantologie mittels Bohrschablonen dem Anwender zusätzliche Sicherheit. Eine speziell angefertigte Bohrschablone gibt dann bei der Implantation die Richtung für den Bohrer vor und vermeidet somit die Beschädigung anatomischer Strukturen. Eine solche Bohrschablone haben Anwender bislang bei einem Bohrschablonenhersteller bestellt und auf dem Versandweg zugeschickt bekommen. Dazu gibt es bei der Firma SICAT beispielsweise zwei Varianten: Der Zahnmediziner kann das digitale Röntgenmaterial zusammen mit einer Scanschablone und dem traditionellen Gipsabdruck ins SICAT-Fertigungszentrum schicken. Wenn genügend Restzähne vorhanden sind und der Zahnmediziner CEREC-Anwender ist, kann er alternativ ein virtuelles 3-D-Modell mit den Röntgendaten und der Implantatplanung an SICAT übermitteln. In beiden Fällen fertigt SICAT die individuelle Bohrschablone und schickt diese dann auf dem Postweg in die Praxis. Neuerdings steht CEREC-Anwendern noch ein drittes Verfahren



Abb. 1



Abb. 2

Abb. 1: Die Scanschablone besteht aus einem thermoplastischen Material und einem Referenzkörper. – Abb. 2: Der Patient trägt die Scanschablone beim DVT, die im Referenzkörper befindlichen Referenzkugeln ermöglichen eine genaue Verortung im Röntgenvolumen.

- best practice.

diagnostik - therapie - prophylaxe

Jetzt anrufen
und Produkt-Demo
vereinbaren:
Tel. 07351.474990

pa-on

- Parodontalstatus: schneller,
standardisiert und vollständig
SW-integriert

Neu!

Das erste Parometer
zur voll automatisierten
Befundung des Parodontalstatus.



Prophy

Paro

» Prophylaktisch. Phantastisch. Gut.

PADPLUS
PHOTO ACTIVATED DISINFECTION

- effiziente Desinfektion
oraler Bakterien

Neu!

Die photoaktivierte Oral-
desinfektion, die 99,99%
aller oralen Bakterien
sekundenschnell abtötet.



Prophy

Paro

Karies

Endo

Peri-Impla

info. +49 (0) 73 51 . 474 990
www.orangedental.de

orangedental premium innovations



Abb. 3: In der Implantatplanungssoftware (GALILEOS Implant, Sirona) werden chirurgische und prothetische Planung der Behandlung zusammengeführt und aufeinander abgestimmt. – Abb. 4: Die MC XL-Schleifmaschine schleift den Bohrkörper aus einem vorgefertigten Kunststoffblock aus.



Abb. 4

zur Verfügung: Sie können die Bohrschablone inhouse planen und auf einer MC XL-Schleifmaschine anfertigen. Das bietet dem Anwender zeitliche Flexibilität und Unabhängigkeit, da er

die Herstellung und die Sitzungen mit dem Patienten bestmöglich in seine Terminplanung und den Praxisworkflow eingliedern kann.

Der folgende Patientenfall beschreibt eine geführte Implantation, bei der eine Bohrschablone mit dem CEREC Guide-Verfahren in der Praxis geplant und ausgeschliffen wurde.

Fallbeispiel

Ein 65-jähriger Patient wünschte den Ersatz des Zahns 46.

Zunächst wurde ein DVT mit einem 3-D-Röntgengerät (ORTHOPHOS XG 3D, Sirona) von der klinischen Ausgangssituation gemacht, um die Vitalität des Zahns sowie die Knochenverhältnisse zu beurteilen. Anhand des DVTs war zu erkennen, dass ausreichend Knochen-substanz vorhanden war. Somit konnten wir minimalinvasiv vorgehen und auf eine Lappenbildung verzichten.

Auf einem Gipsmodell des Patienten fertigten wir eine Scanschablone aus thermoplastischem Material an (Abb. 1). Dieses wird zunächst durch Erhitzen weich und formbar gemacht und auf die Implantatstelle sowie die Nachbarzähne des Modells aufgebracht. Zudem wird ein von der Größe zur Lücke passender Referenzkörper an der Implantatstelle in das noch weiche thermoplastische Material gedrückt, bis Kontakt zum Kieferkamm

besteht. Im Anschluss müssen Referenzkörper und thermoplastisches Material abkühlen, damit die Scanschablone ohne Verformung entnommen werden kann. Der Patient trägt die Scanschablone bei der Erstellung des DVTs. Im Referenzkörper befinden sich sieben Referenzkugeln, die im Röntgenvolumen eine genaue Verortung erlauben und somit eine genaue Planung der Bohrschablone ermöglichen (Abb. 2).

Mit der CEREC-Mundkamera formten wir die Zahnsituation optisch ab und planten auf Basis des biogenerischen Erstvorschlags der Software eine individuelle Zahnrestauration. Diese prothetische Planung importierten wir dann in den dreidimensionalen Röntgendatensatz, um die integrierte Implantatplanung vorzunehmen.

Dazu wurden Position, Winkel und Dimension des Implantats festgelegt. Der große Vorteil dabei ist, dass der prothetische Vorschlag in die chirurgische Planung einbezogen wird. Dadurch ist gewährleistet, dass die spätere prothetische Versorgung optimal auf das Implantat passt (Abb. 3). Außerdem werden durch die virtuelle Planung der Implantation Komplikationen und böse Überraschungen während des Eingriffs vermieden, denn: Der Zahnmediziner kann die klinische Situation bereits zuvor vollständig beurteilen und seine Planung daran ausrichten.

Anhand der Informationen über die Position des Implantats kann auch die Bohrschablone final fertiggestellt werden: Wenn der Zahnmediziner mit seiner integrierten Implantatplanung zufrieden ist, exportiert er die Planungsdaten in die CEREC-Software und schleift mit seiner MC XL-Schleifmaschine einen Bohrkörper aus einem vorgefertigten Kunststoffblock aus (Abb. 4). Dieser Bohrkörper wird anstelle des Referenzkörpers in das



Abb. 5a



Abb. 5b



Abb. 5c

Abb. 5a–c: Der Referenzkörper wird durch den Bohrkörper ersetzt und ergibt schließlich die fertige Bohrschablone.

ANZEIGE

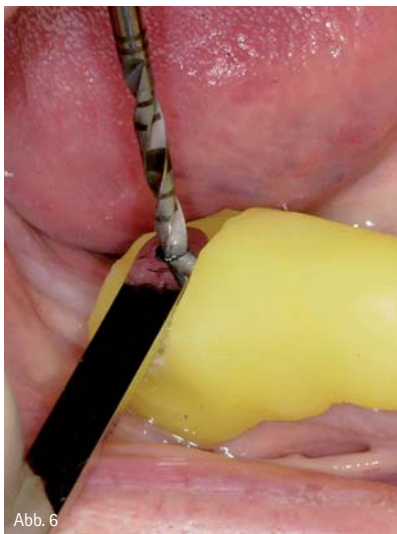


Abb. 6

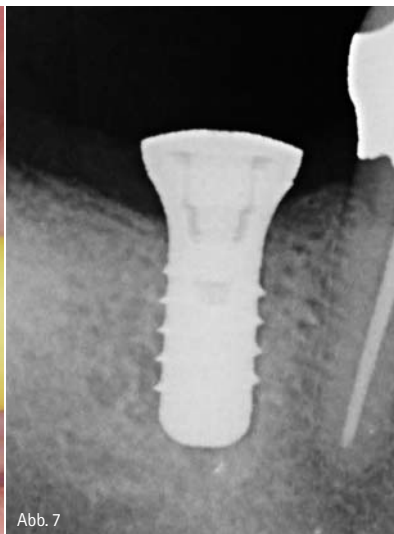


Abb. 7

Abb. 6: Geführte Knochenaufbereitung mit der CEREC Guide-Bohrschablone. – Abb. 7: Das Röntgeneinzelbild zeigt den Zustand direkt nach der Implantation.

thermoplastische Material eingesetzt und ergibt somit die fertige CEREC Guide-Bohrschablone (Abb. 5). Durch das thermoplastische Material sitzt die Bohrschablone fest im Mund des Patienten (Abb. 6).

Nach der Knochenaufbereitung und der Entfernung der CEREC Guide Schiene setzen wir das Implantat (Straumann Tissue Level WNI). Es erfolgte ein transgingivales Einheilprozedere.

Die gesamte Behandlung teilte sich auf zwei Sitzungen auf, die jeweils rund eine Stunde dauerten. Das abschließende Röntgeneinzelbild zeigte, dass die geplante Implantatposition mithilfe der Bohrschablone in die klinische Situation übertragen werden konnte (vergleiche auch Abb. 3 mit Abb. 6) (Abb. 7).

Fazit

Die geführte Implantation bietet dem Zahnarzt die bestmögliche Unterstützung vor und während des Eingriffs. Er kann anhand der dreidimensionalen Röntgendaten bereits vor der eigentlichen Implantation die Knochenverhältnisse beurteilen. Die integrierte Implantologie – die Kombination der CAD/CAM-Daten aus CEREC mit dem DVT – ermöglicht dem Anwender darüber hinaus, die prothetische Planung bei der chirurgischen Implantatplanung zu berücksichtigen und somit ein voraussagbares Ergebnis zu erzielen. CEREC Guide erweitert die geführte

Implantologie um eine zusätzliche Option: Der Implantologe kann die Bohrschablone nicht mehr nur über den Hersteller SICAT bestellen, er kann sie jetzt alternativ inhouse selber planen und anfertigen. Dadurch verschafft CEREC Guide ihm eine zeitliche Flexibilität und Unabhängigkeit von den Lieferfristen der Hersteller und erhöht zudem die eigene Wertschöpfung.



QR-Code: Produktinformation zum CEREC Guide System von Sirona. QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z.B. mithilfe des Readers Quick Scan).



kontakt.

Priv.-Doz. Dr. Andreas Bindl

Praxis am Zürichberg
Attenhoferstr. 8a
8032 Zürich, Schweiz
E-Mail: info@praxiszuerichberg.ch



Vorbeugen ist besser als bohren ...

... das gilt auch für Ihren Rücken: Unsere Behandlungseinheiten der **Serie 5** mit Säulenaufhängung helfen Ihnen Ihre Patienten ohne „krummen Rücken“ zu behandeln.

www.ancar.eu

Hotline: 0800 - 262 27 33

Beratung, Verkauf, Service vor Ort:

- **Ambident GmbH**
13187 Berlin · www.ambident.de
- **Matthes Dentalhandel**
21502 Geesthacht · www.matthesdentaldiscount.de
- **Paal Dental Vertriebs GmbH**
37079 Göttingen · www.paaldental.de
- **Grabosch Dental- und Wassertechnik**
48351 Everswinkel · www.grabosch-dental.de
- **Futura-Dent GmbH**
53177 Bonn · www.futura-dent.com/bonn
- **DentaMed**
76344 Eggenstein · www.dentamed.de
- **Ralf Mohr Dentaltechnik und Handel**
66578 Schiffweiler · www.mohr-dental.de
- **Erdrich Dentalhandel**
72141 Walldorfhäslach · www.erdrich-dental.de
- **Anton Gerl GmbH**
81373 München · www.gerl-dental.de
- **Dental Depot Spörrer**
95679 Waldershof · www.spoerrerr-dental.de

Besondere Anforderungen an oralchirurgische Instrumente

| Priv.-Doz. Dr. Jörg Neugebauer, Dr. Viktor E. Karapetian, Dr. Dr. Martin Scheer,
Univ.-Prof. Dr. Dr. Joachim E. Zöller

Die Effektivität bei der zahnärztlichen Behandlung hängt im Wesentlichen von der Erkennbarkeit der zu behandelnden oralen Strukturen ab. In der konservativ-prothetischen Zahnheilkunde stehen dem Zahnarzt heutzutage grazile Instrumente mit Lichtleitern und Druckknopfspannungen zur Verfügung.

Die Anforderungen an chirurgisch genutzte Instrumente sind deutlich höher als bei der konventionellen zahnärztlichen Therapie. Die Implantatbettauflbereitung und maschinelle Insertion, besonders im harten Knochenlager, erfordert die Auslegung der Instrumente für hohe mechanische Beanspruchung und damit verbunden mit der Anwendung von speziell gehärteten Metallen. Die im Sinne einer infektionsprophylaktisch ausgerichteten Praxis notwendigen Aufbereitungsverfahren der bei chirurgischen Interventionen genutzten Instrumente stellt gerade in Kombination mit der Anwendung von physiologischer Kochsalzlösung eine starke Materialbeanspruchung dar. Somit erfordert eine komplikationslose Anwendung die Herstellung von Übertragungsinstrumenten aus korrosionsbeständigem Instrumentenstahl. Spalträume, wie sie bei der Anwendung mit normaler Wasserkühlung kein erhöhtes Redoxpotenzial zeigen, neigen im chirurgischen Milieu relativ leicht zu Ausfallerscheinungen aufgrund von Korrosion. Daher wurde in der Vergangenheit auf die Einführung von Lichtleitern bei chirurgischen Instrumenten verzichtet. Ein weiteres Ausschlusskriterium für lichtbetriebene Instrumente stellt die Anwendung der speziellen Mikromotoren mit einem hohen Leistungsspektrum und der Anforderung der Sterilisierbarkeit dar, sodass in diesen Moto-

ren in der Vergangenheit keine lichtgebenden Systeme eingebaut wurden. Erst in den letzten vier Jahren kamen die ersten Chirurgie-Mikromotoren mit Licht durch die Firmen KaVo und NSK auf den Markt. Beide Chirurgie-Motoren verlangen nach Übertragungsinstrumenten mit Lichtleitern.

Historie

Lichtbetriebene Instrumente wurden bereits in den 1930er-Jahren (Abb. 1) konzipiert, damit der Zahnarzt in der Mundhöhle bei Einbringen von Instrumenten und Füllungsmaterialien eine genaue Sichtkontrolle der zahnärztlichen Therapie verfolgen kann. Eine Umsetzung in die Praxis scheiterte damals jedoch an der Machbarkeit mit der notwendigen Miniaturisierung für den klinischen Einsatz. Die serienmäßige Anwendung dieser Instrumente erfolgte jedoch erst vor etwas über 20 Jahren. So liefert die Firma KaVo seit 1982 Turbineninstrumente mit Lichtleitern, die 1983 auch an Winkelstücken umgesetzt wurden. 1985 brachte W&H serienmäßige Winkelstücke für Mikromotoren auf den Markt, die mit zwei Glasfaserlichtleitern ausgestattet waren. Die Winkelstücke wiesen zwei unterschiedlich funktionierende Lichtquellen auf, die im Winkelstück oder im Mikromotor platziert waren. Die Weiterentwicklung führte zum Einbau eines Lichtstabes mit 25.000 Lux, der 2001 vorgestellt wurde.

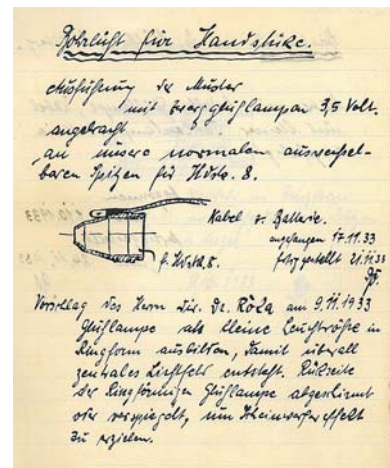


Abb. 1: Konstruktionsskizze für die Entwicklung eines Handstückes mit Lichtleiter aus dem Jahre 1933 (Archiv W&H).

Für die chirurgische Anwendung mit der Notwendigkeit der Sterilisation kann seit der IDS 2007 mit einem sterilisierbaren LED gearbeitet werden. Besonders für die chirurgischen Instrumente ist die integrierte LED mit eigenem Generator im Instrument von Vorteil, da diese auf den normalen herkömmlichen sterilisierbaren Mikromotoren verwendet werden können. Die sterilisierbare LED leuchtet das Behandlungsareal mit Tageslichtqualität aus. Der eingebaute Generator erzeugt den für die Anspeisung der LED notwendigen Strom selbst. Die Anschaffung einer neuen Chirurgieeinheit mit Lichtmotor und Lichtleiter-Winkelstücken ist damit nicht nötig. Diese ers-

DAS PLUS FÜR SIE!

BEAUTIFIL Flow Plus

Injizierbares Komposit
für den Front- und Seitenzahn

- Geeignet für alle Kavitätenklassen
- Übertreffende physikalische Eigenschaften
- Einfache Anwendung und schnelle Politur
- Innovatives Spritzendesign
- Natürliche Ästhetik über wirksamen Chamäleon-Effekt
- Hohe Radiopazität
- Fluoridfreisetzung

F00
Zero Flow



F03
Low Flow

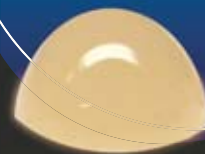




Abb. 2: Chirurgisches Handstück und Winkelstück mit LED-Licht.

ten autarken Licht-Chirurgie-Übertragungsinstrumente werden von W&H als Chirurgie-Handstück mit Übersetzung 1:1 (Abb. 2) und als Implantologie-Winkelstück mit einer Untersetzung 20:1 angeboten. Damit wird der für implantologische Eingriffe notwendige Drehzahlbereich voll abgedeckt. Wobei zu bemerken ist, dass Licht erst ab einer Drehzahl von 300 U/min beim Winkelstück und ab 6.000 U/min beim Handstück zur Verfügung steht. Die Effektivität des Auswechslens der Instrumente ist bestimmt durch eine gut funktionierende und leicht zu be-

dienende Arretierung. Dazu hat sich in der konventionellen Zahnheilkunde die Druckknopfspannung etabliert, die heute bei den chirurgischen Instrumenten auch Standard sein sollte. Auch die Druckknopfspannung wurde bereits in den 1930er-Jahren entwickelt, jedoch erst 1979 in Turbinen von W&H serienmäßig eingebaut (Abb. 3 und 4). Besonders die dabei hohen auftretenden und auch notwendigen Drehmomente bei implantologischem Vorgehen zum Beispiel beim Gewindeschneiden im kortikalen Knochen oder dem maschinellen Einsetzen der Implantate bereiten dem Winkelstück-ISO-Schaft erhebliche Probleme. Dieser ISO-Schaft wurde vor mehr als 100 Jahren für die ablativ konservierend ausgerichtete Präparationstechnik entwickelt und ist heute noch Standard für alle Winkelstückbohrer. Der ISO-Schaft wird bei hohen Drehmomenten im Spannsystem deformiert und verkeilt sich darin. Eine Reparatur des Winkelstückes ist meist unumgänglich. Die Ergänzung des ISO-Schaftes mit einem Sechskantmitnehmer erlaubt eine ideale Kraftübertragung für Eindrehinstrumente zum maschinellen Platzieren von Implantaten sowie zum Gewindeschneiden. Durch den größeren Sechskant werden die Winkelstücke geschont, da der ISO-Schaft des Instrumentes nicht mehr so hohen Drehmomenten und damit dem Risiko von Verformungen ausgesetzt wird.

Klinisches Vorgehen

Das implantologische Vorgehen erfordert besonders im posterioren Kiefer eine genaue Übersicht. Dies wird jedoch oft durch die eingeschränkte Sicht und mangelnde Ausleuchtungsmöglichkeit limitiert. Die Anwendung von lichtbetriebenen chirurgischen Hand- und Winkelstücken empfiehlt sich hierbei besonders bei der Durchführung der Sinusbodenelevation. Die genaue Ausleuchtung des Operationsgebietes bei dem schonenden Abtragen des vestibulären Knochens ermöglicht eine Schonung der Schneiderschen Membran und erfordert weniger Unterbrechungen des operativen Vorgehens für die notwendigen Sichtkontrollen mit externer Ausleuchtung. Besonders die Resektion von Kieferhöhlensepten kann so zeiteffektiv erfolgen (Abb. 5–7).

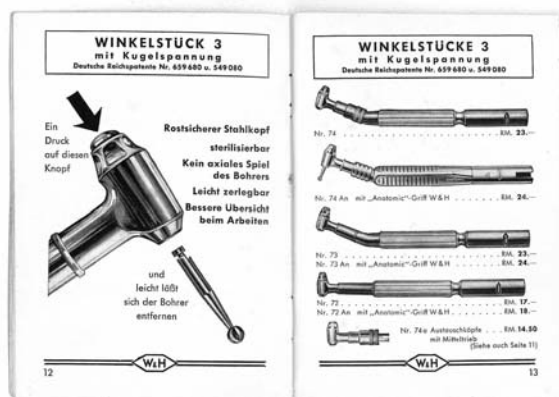
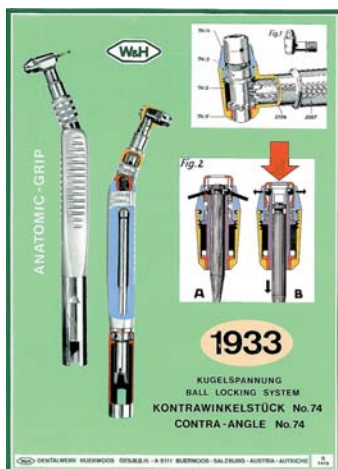


Abb. 5

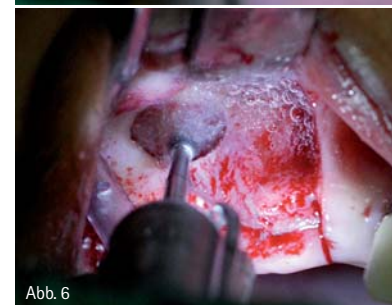


Abb. 6

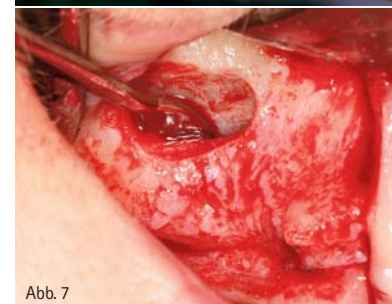


Abb. 7

Abb. 5: Gezielte Ausleuchtung des Operationsgebietes bei der Präparation des lateralen Kieferhöhlenseptens. – Abb. 6: Gute Übersicht selbst bei Nutzung der externen isotonschen Kühlflüssigkeit bei vorsichtiger Knochenpräparation. – Abb. 7: Kompliktionslose Präparation der Kieferhöhlenschleimhaut nach gewebeschonender Präparation der Schneiderschen Membran.

Abb. 3 (l.): Werbeplakat zur Vorstellung der Druckknopfspannung für zahnärztliche Winkelstücke aus dem Jahre 1933 (Archiv W&H). – Abb. 4 (r.): Produktkatalog aus dem Jahr 1935 mit Sortiment von verschiedenen Instrumenten mit Druckknopfspannung und anatomischen Griff (Archiv W&H).



Abb. 8: Chirurgisches Handstück mit Untersetzung 20:1 und Sechskantmitnehmer für maschinelle Implantatinsertion und LED-Ausleuchtung.

Die meisten Implantatsysteme arbeiten mit einer Sequenz von aufsteigend dimensionierten Bohrern, um eine schonende Knochenpräparation zu ermöglichen. Dabei ist gerade bei der Insertion von mehreren Implantaten die Notwendigkeit eines häufigen Bohrerwechsels gegeben. Die zusätzliche Positionierung der Instrumente durch den Sechskantmitnehmer erlaubt die einfache visuelle Kontrolle der exakten Platzierung des gewechselten Instrumentes. Durch eine am Winkelstückkopf geschlossene einfach zu bedienende Druckknopfspannung sinkt das Risiko des Verletzens des sterilen Handschuhs, wie dies durchaus bei

den Schiebearretierungen auftreten kann. Die genaue Platzierung besonders der Gewindeschneide- oder Eindrehinstrumente sichert einen komplikationslosen Behandlungsverlauf und ermöglicht die Konzentration des Behandlers auf die klinischen Befunde anstelle auf mögliche technische Komplikationen (Abb. 8–12).

Diskussion

Die operationsgebietsnahe Ausleuchtung wird besonders bei der endodontischen Therapie optimal durch ein Operationsmikroskop erreicht. Diese sind jedoch für oralchirurgische Eingriffe aufgrund des größeren Behand-

lungsfeldes in der Regel nicht einsetzbar. Daher ermöglicht eine ortsnahe Ausleuchtung während des augmentativen Vorgehens oder der Implantatbettpräparation dem Anwender mehr Sicherheit und damit ein stressfreies Arbeiten. Diese Instrumente eignen sich ebenso für eine effiziente oralchirurgische Therapie wie zum Beispiel bei der Wurzelspitzenresektion und operativen Weisheitszahnentfernung. Der Einsatz eines zerlegbaren, sterilisierbaren Winkelstückes ermöglicht eine Aufbereitung des Medizinproduktes nach den aktuellen Richtlinien. Die Verwendung von korrosionsbeständigen Materialien sichert besonders im aggressiven Milieu bei Anwendung von physiologischer Kochsalzlösung das Risiko eines Materialverschleißes und des Versagens während der relativ invasiven Therapie. Aufgrund der hohen Kosten sind in der Regel nicht multiple Ersatzgeräte vorhanden, sodass von einem

ANZEIGE

kuraray

Leicht zu entfernen – schwer zu vergessen!

Jetzt unverbindlich testen!

Testen Sie jetzt CLEARFIL™ SA CEMENT – mit **Geld-zurück-Garantie**. Zu jeder Bestellung eines CLEARFIL™ SA CEMENT Standard Kits erhalten Sie eine Gratis-Spritze zum testen dazu. Sollten Sie nicht überzeugt sein, senden Sie das originalverpackte Standard Kit einfach wieder zurück. Die Gratis-Spritze können Sie in jedem Fall behalten.

* Gültig bis 31.05.2012.



CLEARFIL™ SA CEMENT

Der innovative selbstadhäsive Befestigungszement – Kombiniert einfache Überschussentfernung mit starker Haftkraft.

CLEARFIL™ SA CEMENT, der dualhärtende, selbstadhäsive Befestigungszement in einer attraktiven, Überschüssiger Zement lässt sich einfach ohne Kraftaufwand entfernen und verringert das Verletzungsrisiko des Sulkus.

Das einzigartige Adhäsivmonomer (MDP) von Kuraray verspricht zudem gleichbleibend starke Haftkraft und eine geringe Techniksensibilität. Durch die hohe mechanische Festigkeiten erreicht.



SCAN MICH!

Informationen rundum CLEARFIL™ SA CEMENT auf www.sa-cement.de

QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen.



Der Beste seiner Klasse!

CLEARFIL™ SA CEMENT wurde von „THE DENTAL ADVISOR“ als der beste selbstadhäsive Kunststoffzement 2010 eingestuft.

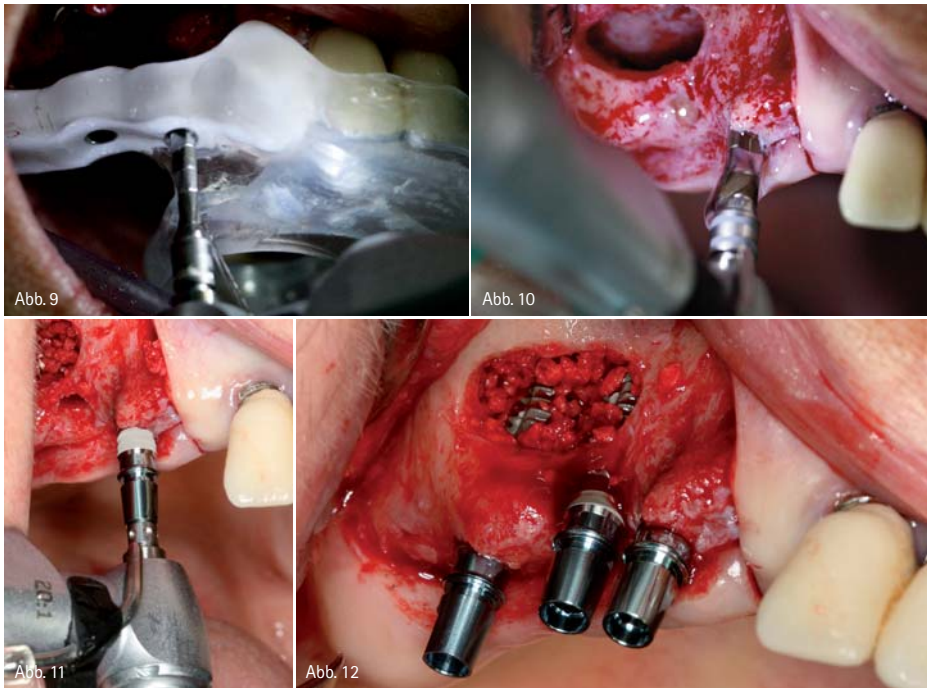


Abb. 9: Ausleuchtung der Pilotbohrung bei der Verwendung einer auf Basis von DVT-Daten (Galileos, SICAT, Bonn) erstellten Bohrschablone. – Abb. 10: Weitere Aufbereitung mit Systembohrern unter genauer Ausleuchtung des Operationsgebietes mit innengekühlten Bohrern. – Abb. 11: Maschinelle Insertion eines XiVE®-Implantates mit Ausnutzung des Sechskantmitnehmers am Winkelstück. – Abb. 12: Insertion von drei Implantaten im Oberkiefer bei simultan durchgeführter Sinusbodenelevation.

verlässlichen Funktionieren ausgegangen wird. Die Funktionalität zur Anwendung der chirurgischen Instrumente in den Handstücken mit Sechskantmitnehmer zur Aufbereitung der Kavität und Implantatinserterion muss nicht modifiziert werden, sodass ein effizienter Arbeitsablauf gewährleistet ist.

Leider bieten noch nicht alle Implantathersteller entsprechende Instrumente mit Sechskant zur Übertragung der höheren Drehmomente an.



QR-Code: Video zu den LED+ Instrumenten von W&H. QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z.B. mithilfe des Readers Quick Scan).

ANZEIGE




EverClear™

der revolutionäre Mundspiegel!



Sie sehen was Sie sehen wollen – immer!

Die Spiegelscheibe von EverClear™ rotiert, angetrieben von patentiertem Mikromotor, mit 15.000 U/min. Bohrstaub und Spraynebel werden einfach weggeschleudert.

EverClear™ ist ausbalanciert und handlich und selbstverständlich 100% autoklavierbar.

EverClear™ und Sie haben die Präparation immer klar im Blick!



I.DENT Vertrieb Goldstein • Kagerbauerstr. 60 • 82049 Pullach
tel +49 89 79 36 71 78 • fax +49 89 79 36 71 79 • info@ident-dental.de • www.i-dent-dental.com

autoren.

Priv.-Doz. Dr. Jörg Neugebauer,
Dr. Viktor E. Karapetian,
Dr. Dr. Martin Scheer,
Univ.-Prof. Dr. Dr. Joachim E. Zöller



kontakt.

Priv.-Doz. Dr. J. Neugebauer
 Zahnärztliche Gemeinschaftspraxis
 Dres. Bayer, Kistler, Elbertzhagen
 und Kollegen
 Von-Kühlmann-Str. 1
 86899 Landsberg am Lech
 Tel.: 08191 947666-0
 E-Mail:
 neugebauer@implantate-landsberg.de
 www.implantate-landsberg.de

Lehrauftrag an der Interdisziplinären
 Poliklinik für Orale Chirurgie und
 Implantologie
 Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer-
 und Plastische Gesichtschirurgie
 der Universität zu Köln
 Direktor: Univ.-Prof. Dr. Dr. J. E. Zöller
 Kerpener Str. 32
 50931 Köln
 E-Mail: joerg.neugebauer@uk-koeln.de

Wer noch bohrt,
hat kein Icon. Folge 2:

Wie Sie mit Icon vorne liegen.

Man muss nicht überall Erster sein, aber als Letzter ist es oft schwierig. In der Zahnmedizin wie überall gilt: Neue Erkenntnisse und Methoden ergänzen das bisherige Wissen. Zeigen Sie Ihren Patienten, dass die Zukunft bei Ihnen schon begonnen hat. Mit der schonenden Methode der Kariesinfiltration.

Im Bild: der Icon Vestibular-Tip.
Nähere Infos zu Indikation, Anwendung und Behandlungssets
gibt es hier: dmg-dental.com oder 0800 - 364 42 62
(kostenfrei aus dem deutschen Festnetz)

 **DMG**
Dental Milestones Guaranteed

Behandlung und Therapie einer Einzelzahnlücke

| Dr. Kianusch Yazdani

Schöne Zähne sind der Wunsch vieler Menschen, wie seit Jahren Umfragen ergeben. Bei komplexen ästhetischen Fällen, speziell im sensiblen Frontzahnbereich, ist eine intensive Kommunikation zwischen Patient und dem Team Zahnarzt/Zahntechniker gefragt, die Therapie muss neben der Ästhetik auch in der Biologie und Funktion eine gute Prognose besitzen. Ziel einer jeden Behandlung ist es, am Anfang des Gespräches ein Gefühl zu vermitteln, dass man sich um den Patienten individuell bemüht, die Wünsche ernst nimmt und eine Vertrauensbasis schafft. Nach Abschluss der Behandlung sollte ein zufriedener Patient entlassen werden, der diesen Therapieschritt immer wieder machen würde.

Mit den heutigen adhäsiven Techniken und Materialien wie Komposite und Keramiken lassen sich minimal- und non-invasiv hervorragende ästhetische und gleichzeitig langlebige Restaurationen konstruieren. Der nachfolgende Patientenfall zeigt, wie komplex und individuell sich letztlich jeder Fall darstellt.

Patientenfall

Eine 35-jährige Patientin stellte sich 2006 mit einer insuffizienten zweiflü-

geligen Marylandbrücke vor. Es störte sie das Durchschimmern der Metallflügel im inzisalen Abschnitt der Zähne 11 und 22. Gelegentlich kamen Beschwerden am Zahn 22 hinzu. Zusätzlich zeigte sich durch das Zahnfleisch apikal des Brückengliedes 21 eine Tätowierung, wahrscheinlich Amalgam von der retrograden Füllung des im Vorfeld resezierten (Narbenbildung) und nachträglich extrahierten Zahnes 21. Der Metallflügel am Zahn 22 hatte sich bereits gelöst und sich dementsprechend eine Karies palatinal etabliert, was für die Schmerzen sprach. Der Kopfbiss bzw. leicht offene Biss störte die Patientin nicht, es zeigten sich keine Auffälligkeiten nach erfolgter manueller Funktions- und Strukturanalyse der Gelenke und Muskeln. Eine Optimierung der Biss-Situation durch eine kombiniert kieferchirurgisch-kieferorthopädische oder rein kieferorthopädische Behandlung kam für die Patientin nicht infrage. Eine implantologische Lösung stellte sich für die Patientin ebenfalls nicht. Dem Wunsch der Patientin entsprechend sollte die Marylandbrücke entfernt und eine neue angefertigt werden. Nach entsprechender Erläuterung verschiedener Optionen entschied

sich die Patientin für eine einflügelige vollkeramische Ädhäsivbrücke mit Kieferkammplastik.

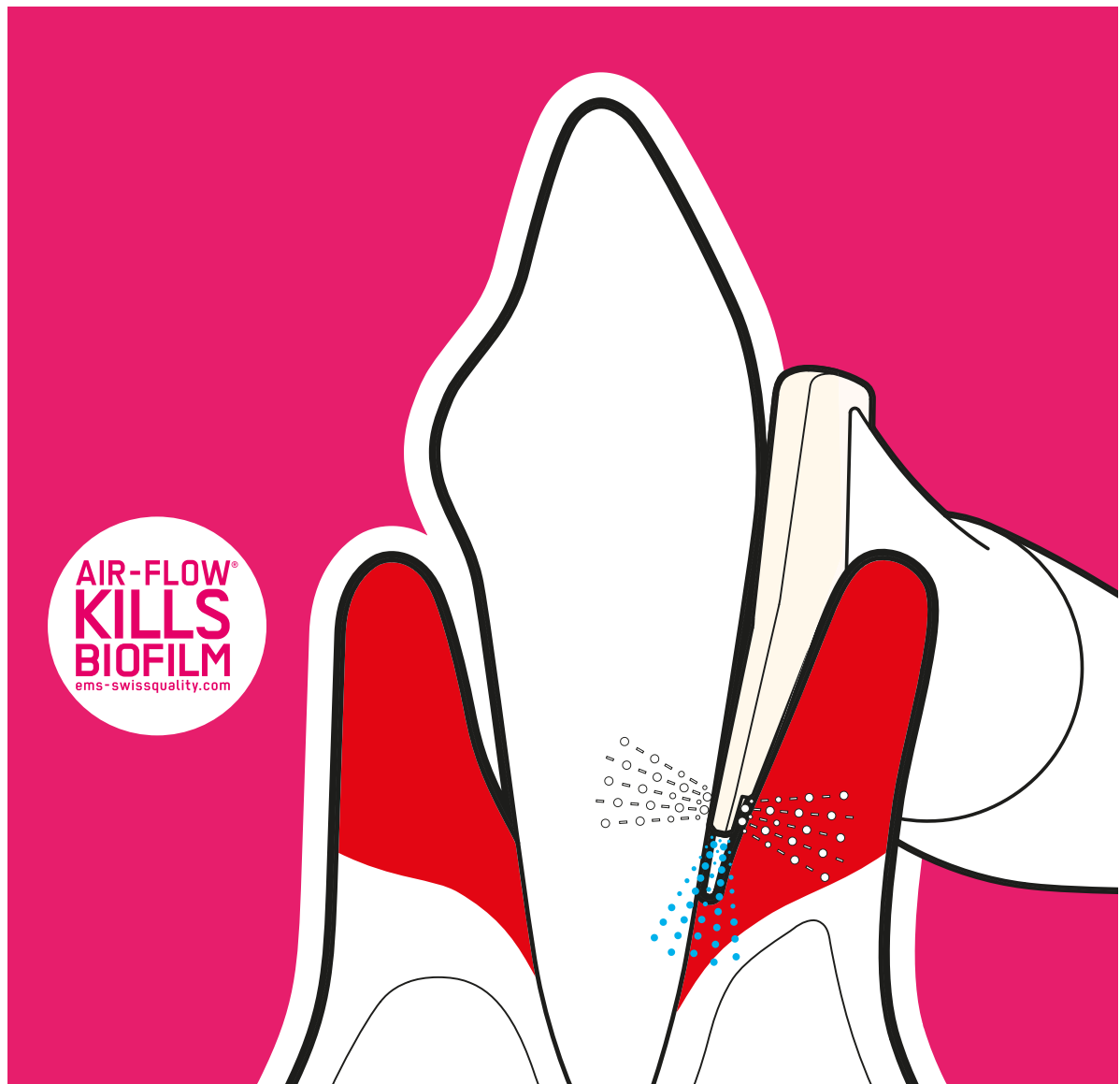
Therapieplan:

1. Entfernung der alten Restauration
2. Versorgung von Zahn 22 mit einer direkten Kompositrestauration
3. Präparation des Zahnes 11 für ein Provisorium
4. Entfernung der Tätowierung und ggf. Amalgamresten
5. Aufbau und Unterfütterung des Kieferkammes mit einem Bindegewebestransplantat
6. Etablierung und Stabilisierung eines Ponticdesigns mit einer provisorischen einflügeligen Brücke
7. Eingliederung einer einflügeligen vollkeramischen Brücke nach Stabilisierung/Optimierung der roten Ästhetik

Nach Entfernung der alten Versorgung wurde die Karies an 22 palatinal durch eine direkte Kompositrestauration definitiv versorgt, da der Flügel der neuen Restauration an Zahn 11 befestigt werden sollte. Die Präparation alio loco erstreckte sich über die gesamte Palatinalfläche bis zur Inzisalkante, weshalb auch der Metallflügel der alten Marylandbrücke vestibulär inzisal durch-



Abb. 1a und b: Ausgangssituation.



**DIE ORIGINAL METHODE AIR-FLOW®
ÜBERSCHREITET MIT
DER NEUEN PERIO-FLOW® DÜSE
FÜR SUBGINGIVALES AIR-POLISHING
ALTE GRENZEN IN DER WELT
DER PROPHYLAXE – DAS AUS
FÜR DEN BÖSEN BIOFILM**

**“I FEEL
GOOD”**



Abb. 2a: Provisorium zur Ausformung des Ponticdesigns. – Abb. 2b: Ausgeformtes Pontic. – Abb. 2c: Nach Präparation 11 und Pontic von palatinal. – Abb. 3: Einflügelige Marylandbrücke silikatisiert (Zirkon) und silanisiert (angepresste Glaskeramik Inzisalkante). – Abb. 4a: Weißliche Verfärbung der Gingiva während der Eingliederung. – Abb. 4b: Definitive Restauration direkt nach Eingliederung.

schimmerte. Es erfolgte eine Abformung für eine provisorische Versorgung, da die rote Ästhetik durch einen chirurgischen Eingriff unterhalb des Brückengliedes optimiert werden sollte.

Der chirurgische Eingriff zur Unterfütterung des Kieferkammes und des vestibulären Bereiches Regio 21 erfolgte mit der Entnahme eines größeren Bindegewebestransplantates (BGT) am Gaumen. Zur Aufnahme des BGT erfolgte die Präparation vestibulär Regio 21; dabei zeigte sich ein Amalgamrest, welcher sich für die Tätowierung verantwortlich zeigte. Die Lücke wurde durch ein herausnehmbares Provisorium für eine Woche geschlossen. Nach erfolgter Abheilung und Entfernung der Nähte folgte die Ausformung des Pontics mit einer provisorischen Brücke.

Teamapproach

Spätestens jetzt ist ein intensiver Teamapproach mit dem Zahntechniker notwendig. Grundsätzlich lernt bei uns jeder Patient das Team Zahnarzt/Zahntechniker persönlich kennen, sodass sich besonders der Zahntechniker, der letztlich den Zahnersatz anfertigt, sich ebenfalls ein Bild über die extraorale Ästhetik, wie Mimik und Lachen, machen kann.

Fotos von den Zähnen wie auch ggf. ältere Fotos vom Patienten sind für eine intra- und extraorale Analyse hilfreich. Durch die notwendige provisorische Versorgung konnten schon viele Details, die dem Patienten wichtig sind, eingearbeitet und ggf. notwendige Veränderungen umgesetzt werden. Nach vier Monaten hatte sich durch das Pontic der Bereich Regio 21 so ausge-

formt, dass der Eindruck eines gingivalen Abschlusses an dem Freidendglied entsteht. Wichtig ist, dass das Weichgewebe genügend Regenerationszeit bekommt, um ein dauerhaftes Ergebnis sicherzustellen.

Die Regeneration der roten Ästhetik wurde durch den offenen Biss perfekt unterstützt, sodass das Pontic in Ruhe ausgeformt werden konnte.

Die sehr dünne Inzisalkante von Zahn 11, bedingt durch die Präparationsform alio loco, erforderte in der Umsetzung der Restauration einen anderen Fertigungsansatz, da das Gerüst aus Zirkon bestand und die Transparenz/Transparenz in der Schneide beeinträchtigen sollte.

Das Zirkongerüst wurde mit Glaskeramik so überpresst, dass inzisal nur Glaskeramik vorhanden war und die Trans-



Abb. 4c: Harmonisches Gesamtergebnis. – Abb. 4d: Restauration nach sechs Monaten.



Abb. 5a



Abb. 5b

Abb. 5a: Restauration nach fünf Jahren. – Abb. 5b: Unsichtbare Restauration nach fünf Jahren.

luzenz dadurch gewährleistet wurde. Ein weiterer Vorteil dieser Technik besteht in der Anätzung der Keramik, sodass ein adhäsiver Verbund zustande kommt. Die definitive Restauration konnte sich dem Zahn perfekt anpassen, die Patientin war begeistert vom Ergebnis.

Zusammenfassung

Im dargestellten komplexen Patientenfall ist die Sanierung ohne gravierende Probleme durchgeführt worden, was nur durch das konsequente Einhalten des Konzeptes und der engen Zusammenarbeit mit dem Zahntechniker und auch der guten Compliance der Patientin zu verdanken ist. Das Gesamtergebnis ist für den Patienten ein rundum gelungenes. Die Möglichkeit der Vorhersagbarkeit durch Kontrolle und möglicher Veränderung des Zahnersatzes (Form, Farbe, Funktion) trug nicht unwesentlich dazu bei. Der Faktor Zeit beim Weichgewebe ist ebenfalls ein wesentlicher Faktor. Nichtsdestotrotz sollten verschiedene Therapieoptionen und Behandlungsmodalitäten in solchen komplexen Fällen bekannt sein, man sollte sich viel Zeit nehmen für die Beratung und Erläuterung der ästhetischen Analyse mit dem Patienten.

Die Abbildungen 5a und b zeigen die Patientin fünf Jahre nach Eingliederung der definitiven Restauration. Die rote Ästhetik und die adhäsive Verbindung am Zahn 11 ist stabil, in diesem Fall kommt der Vorteil natürlich zum Tragen, dass die Versorgung bei den Exkursionsbewegungen keinerlei Belastung ausgesetzt ist.



kontakt.

Dr. Kianusch Yazdani

Praxis am Theater
Neubrückenstr.12–14
48143 Münster (Westf.)
Tel.: 0251 46180
E-Mail: praxis@dryazdani.de
www.dryazdani.de

Dentalkompressoren mit Membrantrocknung



Trocken · Ölfrei · Sauber

67 dB leise



67 dB leise

» 3 Jahre Garantie

Beste Innovationen
Beste Qualität
Bester Preis



AMBIDENT
DENTAL GERÄTE HANDEL

Ambident GmbH
www.ambident.de
Fon 030 4422881

Minimalinvasive Implantation bei multiplen Exostosen

| Renate Bauer-Küchle

In bestimmten Fällen, z.B. bei multiplen Exostosen, kommt eine konventionelle Versorgung auf Basis eines Lingualbügels grundsätzlich nicht infrage. Wie diese Falldarstellung im unteren Molarenbereich dokumentiert, stellt die minimalinvasive Implantationstechnik, z.B. mit dem K.S.I. Bauer-Implantatsystem, eine sinnvolle und patientenfreundliche Lösung dar.

Im Februar dieses Jahres stellte sich eine 58-jährige Patientin in unserer Bad Nauheimer Praxis vor. Über viele Jahre hatte, bei ansonsten voll intaktem Gebiss, eine Brückenversorgung von 47 auf 45 die Kaufunktion erhalten. Da inzwischen die Zähne 47 und 44 wegen Lockerung III extrahiert werden mussten, stellte sich nun die Frage nach einer idealen prothetischen Versorgung. Die Besonderheit bei dieser Patientin: Wegen multipler Exostosen im lingualen Bereich bestand keine Möglichkeit für eine Versorgung mit einem Lingualbügel.

Therapie

Da die Patientin bereits im letzten Jahr erfolgreich in Regio 25 mit einem minimalinvasiv implantierten K.S.I. Bauer-Implantat versorgt wurde, entschieden wir uns für eine weitere Implantationsversorgung. Das reduzierte Knochenangebot, bedingt durch eine extreme bukkale Atrophie in Regio 47–45, wurde durch die Exostosen ausgeglichen. Die Kieferkambreite von 7,5 mm ermöglichte eine transgingivale Implantation.

Mit einer Stanze von 4 mm Durchmesser wurden drei Gingivastanzungen vorgenommen. Die erste Pilotbohrung mit dem graziilen K.S.I. Pilotbohrer „gelb“ wurde 10 mm tief durchgeführt. Ein OPG gab Aufschluss über Tiefe und Lage des Bohrloches. Entsprechend der Bohrsequenz wurden zwei weitere Bohrungen durchgeführt und

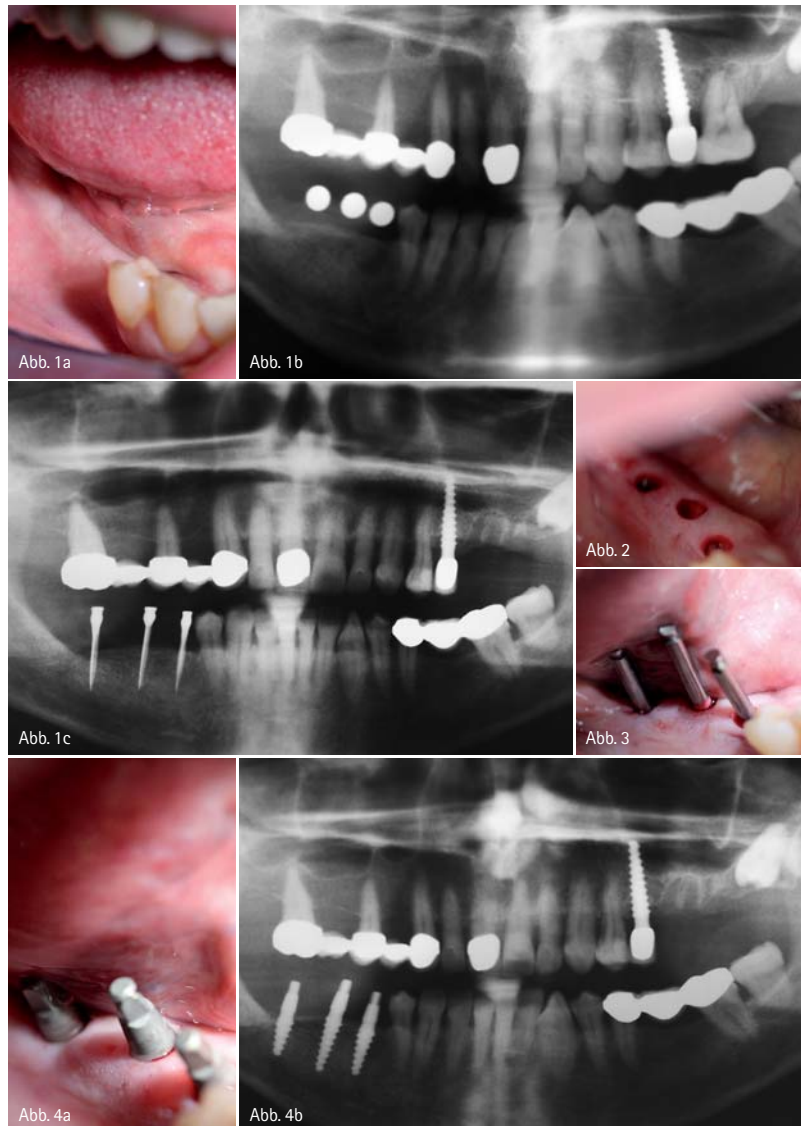


Abb. 1a: Klinische Ausgangssituation. – Abb. 1b: Ausgangssituation mit Messkugeln. – Abb. 1c: Messaufnahme. – Abb. 2: Zustand nach Stanzung. – Abb. 3: Pilotbohrung. – Abb. 4a: Nach Implantation. – Abb. 4b: Kontrollaufnahme nach Implantation.

drei einteilige A-Implantate aus dem K.S.I. Bauer-System mit 4,1 mm Durchmesser und 8, 10 und 12 mm Länge inseriert. Aufgrund starker lingualer Knocheneinziehungen waren längere Implantate nicht einsetzbar.

Unmittelbar nach der Implantation konnte ein Doppelabdruck mit Übertragungskapfen für die definitive Kronenversorgung genommen werden. Als provisorische Versorgung wurde eine Kunststoffschiene über die drei Implantatköpfe gesetzt. Durch diese Verblockung wurde die Ruhigstellung erreicht. Da weder Knochenresorptionen noch Gingivarezessionen zu erwarten waren, konnte die Gerüstanprobe sowie Fertigstellung innerhalb von nur zehn Tagen nach Implantation erfolgen.

Fazit

Trotz komplizierter Ausgangslage konnte durch die minimalinvasiv



Abb. 5a: Eingegliederte Brücke (linguale Ansicht). – Abb. 5b: Eingegliederte Brücke (bukkale Ansicht). – Abb. 5c: Eingegliederte Brücke.

durchgeführte Implantation in einer kurzen und patientenfreundlichen Behandlungsphase ein optimales Ergebnis erreicht werden. Die Patientin hatte keinerlei postoperative Nachwirkungen und konnte unsere Praxis beschwerdefrei und zufrieden verlassen.

kontakt.

ZÄ Renate Bauer-Küchle

K.S.I. Bauer-Schraube GmbH
Eleonorenring 14, 61231 Bad Nauheim
Tel.: 06032 31912
E-Mail: info@ksi-bauer-schraube.de
www.ksi-bauer-schraube.de

ANZEIGE



Kommt Ihr Wasser auch einfach nur aus der Leitung...?

Medizinprodukte vom Qualitätsführer zur Wasseraufbereitung sichern die Qualität Ihres Wassers, schaffen Vertrauen und halten Ihr Wasser nachhaltig rein!



Sie haben Fragen zu

- der Novellierung der Trinkwasserverordnung?
- dem Infektionsschutzgesetz?
- den RKI-Empfehlungen?
- dem Thema „Trinkwasser in der dentalen Praxis“?

Rufen Sie uns kostenlos an oder vereinbaren Sie ein Beratungsgespräch!



Wir beraten Sie gerne und mit höchster Qualität, denn

- wir sind Medizinproduktehersteller
- in der Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2008 und 13485:2011
- verfügen über mehr als 20 Jahre Erfahrung in der dentalen Wasseraufbereitung
- kombinieren bewährte Entkeimungsverfahren für absolute Sicherheit und
- praxisindividuelle Lösungen



Die doctorwater-Lösung.
Sicherheit. Vertrauen. Reinheit.

Chirurgische Knochenfräser für vielfältige Indikationen

| Dorothee Holsten

Bisher bot Komet eine kleine Auswahl an HM Knochenfräsern mit ZrN-Hartbeschichtung an. Doch die Widerstandskraft dieser hell-goldenen Instrumente überzeugte die Anwender und ab April 2012 wurde das Angebot erweitert. Produktmanagerin Sabine Berg und F&E-Gruppenleiter Michael Krumsiek nehmen die ZrN-Neuheiten zum Anlass, mit ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis das Knochenfräser-Sortiment nach Material und Schneidenkonfiguration zu differenzieren, denn hinter der Vielfalt steht ein festes Konzept.

Frau Berg, wann greifen chirurgisch tätige Zahnärzte und MKG-Chirurgen zu einem Knochenfräser?

S. Berg: Die Indikationen sind vielfältig: bei der chirurgischen Entfernung retinierter Zähne, zur Freilegung von Zähnen, bei der Entfernung von Wurzelresten aus der Extraktionsalveole und im Rahmen spezieller Techniken zur Alveolarkammextension (z.B. krestaler Öffnungsschnitt, Schlitzung der Kortikalis beim „Bone Splitting“), zur Glättung unregelmäßiger Knochenoberflächen vor Implantatinsertion. Sie finden aber auch ihren Einsatz bei der Präparation des knöchernen Zugangs zu Zysten vor deren Exstirpation, zur Knochenfensterpräparation bei externem Sinuslift, zur Knochenpräparation im Rahmen des internen Sinusliftes, für die Transplantatgewinnung im retro-molaren Plateau/im Kieferwinkelbereich und für dessen Konturierung vor Fixation an der Empfängerposition.

M. Krumsiek: Doch so vielfältig die Indikationen sind, so einheitlich sind die Qualitätsmerkmale, die wir an alle Knochenfräser stellen. Gefordert ist eine hohe Schneidleistung unter maximaler Schonung des zu zerspanenden Knochens. Diese Maxime können nur ausbruchfreie Schneiden liefern, die einen wirksamen, schonenden und exakten Schnitt ermöglichen. Knochenfräser müssen eine exakte Präparation erlauben, was wiederum voraussetzt, dass

der Anwender das Instrument gut kontrollieren kann. Und schließlich sollte ein wirtschaftliches Arbeiten durch die Langlebigkeit der Instrumente angestrebt werden. So wird von den Zahnärzten erwartet, dass ein Knochenfräser seine Arbeitsschärfe über genügend viele Behandlungen und die damit verbundenen Reinigungs-, Desinfektions- und Sterilisationszyklen hält.

Wie hat sich die Verzahnung über die Jahre unter Berücksichtigung der oben genannten Kriterien weiterentwickelt?

M. Krumsiek: Wir haben die Schneidengeometrien ständig verbessert. Zum einen, weil die Fertigungsmöglichkeiten dank moderner Präzisionsmaschinen kontinuierlich angestiegen sind. Zum anderen, weil wir uns bei der Konzeption eines Instrumentes immer mehr auf den gezielten Einsatzzweck konzentriert haben.

S. Berg: Nehmen wir als Beispiel den Knochenfräser H254E, den kleinen, graziilen Knochenfräser mit nur 6 mm langem Arbeitsteil. Sein Vorgänger ist der H254, ein seit vielen Jahren erhältlicher Knochenfräser für Blattimplantate. Die gewundene Verzahnung hatte Querhiebe, wie eine Art Sägeverzahnung, die Spitze war schneidend und flach. Der Nachfolger H254E verfügt über eine moderne Rechts-Rechts-Verzahnung, die Instrumentenspitze

entspricht modernem Design. Dieses Instrument läuft wesentlich ruhiger, ist dabei schnittfreudiger und kann sowohl Knochen als auch eine Wurzelspitze trennen. Der H254E ist mit seinem Durchmesser von 0,7 mm bis 1,2 mm auf 6 mm Arbeitsteillänge sehr beliebt – ein schönes Beispiel, was eine weiterentwickelte Schneidengeometrie bewirken kann!

Komet bietet Knochenfräser aus Hartmetall, Keramik, Stahl oder Diamant an. Warum die unterschiedlichen Materialien?

M. Krumsiek: Auch bei Schneidstoffen lässt sich die historische Verfügbarkeit einerseits und das Schneidverhalten andererseits betrachten. Knochen bearbeitende Instrumente aus Edelstahl finden sich immer noch im Rahmen der Implantatbohrer, sowohl der Vorbohrer als auch der Implantatbettbohrer. Mit diesen Instrumenten wird ausschließlich im Knochen präpariert.

S. Berg: Bei Hartmetall hingegen wünscht man sich ja die hohe Vickers-Härte des Schneidstoffes und natürlich die Langlebigkeit. Daher sind die meisten Knochenfräser aus Hartmetall. Diamantierte Knochenfräser sind für den schleifenden Einsatz, z.B. zum Glätten von Knochenoberflächen. Sie werden von manchen Chirurgen alternativ aber auch gerne im Rahmen

der Knochenfensterpräparation beim externen Sinuslift verwendet. Hier kann der Anwender frei wählen.

M. Krumsiek: Ja, und dann ist noch unsere CeraLine als metallfreie Option zu nennen, die seit 2005 den Markt erobert. Diese spezielle Hochleistungskeramik eignet sich insbesondere für Instrumente, die für eine spanende Bearbeitung bestimmt sind. Der von uns eingesetzte Werkstoff für die metallfreie Versorgung ist wesentlich fester als herkömmliche Keramiken. Den Erfolg mit den weißen Knochenfräsern K160A und K157 übertrug man inzwischen auch auf weitere zahnheilkundliche Disziplinen: den Rosenbohrer K1SM für ein extrem taktiles Exkavieren und den CeraTip Gewebetrimmer als elegante Alternative zum Skalpell oder zur Elektrochirurgie. Die CeraLine ist ein schönes Beispiel dafür, wie sich ein neuer Werkstoff positiv auf die Weiterentwicklung anderer Produktfelder auswirkt!

Welche Rolle spielt denn die Farbe der Instrumente?

S. Berg: Die Farbe kann bei einem operativen Eingriff von großer Bedeutung sein. Wir erleben es immer wieder, dass Knochenfräser aus weißer Keramik oder mit hell-goldener ZrN-Beschichtung von den Anwendern als sehr positiv beurteilt werden. Sie heben sich besser vom roten Operationsfeld ab.

Apropos ZrN-Hartbeschichtung: Einige HM Knochenfräser standen mit diesem ja Feature schon zur Verfügung ...

S. Berg: ... und den Erfolg dehnen wir nun auf weitere Produkte aus. Die bereits erhältlichen Instrumente in der Schaftart 104 für das chirurgische Handstück gibt es ab April 2012 auch mit Winkelschäften; die Knochenfräser H162Z und H162AZ sogar für das rote Winkelstück. Insgesamt erweitert sich die Linie um zehn Instrumente.

M. Krumsiek: Auch die bewährte Knochensäge ‚Miniflex‘ – die diamantierte Scheibe 943CH – steht nun mit ZrN-Beschichtung zur Verfügung (943CHZ). Besonders Implantologen und Oralchirurgen schätzen ihre extrem dünne Schnittführung im Rahmen der Präimplantologie, z. B. bei krestalen Knochenschnitten (Bone Splitting) oder bei der Knochendeckelmethode und Transplantatgewinnung im gesamten Kieferbereich nach Prof. Khoury.

Welche Eigenschaften bringt die ZrN-Beschichtung mit sich?

M. Krumsiek: Die Instrumente widerstehen dem aggressiven Einfluss des chemischen Bohrerbades besser. Auch die Schneide ist unempfindlicher gegenüber den schädlichen Chemikalien, die einen früheren Verschleiß auslösen können.

S. Berg: Natürlich wissen wir, dass die (Ab-)Nutzung eines Instrumentes insgesamt von mehreren Faktoren ab-

ANZEIGE

”

Trays sollten ein offenes Design haben, damit Ultraschallwellen, Wasserstrahlen und Dampf während der Desinfektion und Sterilisation jeden Bereich erreichen können. Die Instrumente sollten an den Trays befestigt, jedoch noch frei beweglich sein.



PractiPal® Compact Set



Halbes Tray für die Präparation/Restauration. Fasst 5 Handinstrumente und 15 Bohrer. Auch als Feilenset für 13 Feilen und 5 Handinstrumente erhältlich.



Machen Sie keine Zugeständnisse im Bezug
auf die Hygiene! Statten Sie Ihre Praxis
mit dem intelligentesten Traysystem aus.

PRACTIPAL® TRAYS

Die Vermeidung von Kreuzinfektionen ist heutzutage die wichtigste Aufgabe in allen Gesundheitssystemen. Während Unfälle aufgrund schlechter Routinen bei der Aufbereitung von Instrumenten erfolgen, kann das in der Zahnarztpraxis verwendete Traysystem den Unterschied zwischen Vorsicht und Nachsicht bedeuten.

FenderMate® is a trademark registered by Directa AB.

DIRECTA AB P.O. Box 723, SE-194 27 Upplands Väsby, Sweden
Tel: +46 8 506 505 75, Fax: +46 8 590 306 30, info@directadental.com, www.directadental.com

”

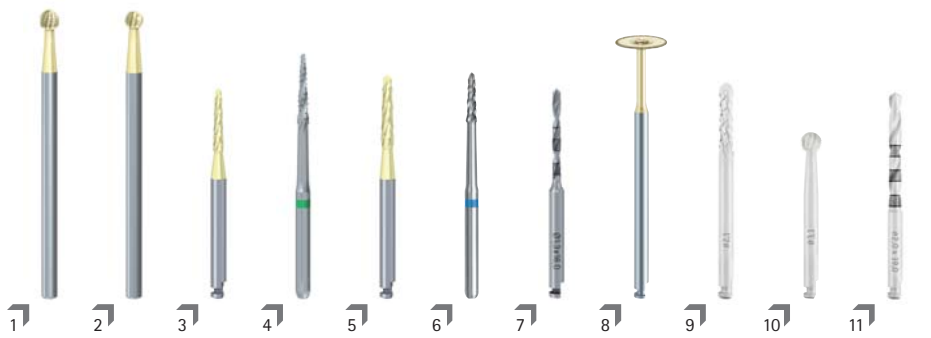
Trays sollten aus einem leichten, nichtmetallischen Material bestehen. Dies verhindert Korrosion, wenn sich verschiedene Metalle in derselben Flüssigkeit befinden und entzieht dem Wasser in einem Desinfektionsautomaten oder dem gesättigten Dampf in einem Sterilisationsautomaten keine Wärmeenergie. Eine schwere Ladung verringert die Wirksamkeit der Desinfektion und Sterilisation.



PractiPal® Complete Set



Ganzes Tray für Endodontie oder Präparation/Restauration. Dieselbe Zusammenstellung fasst 9 Handinstrumente und 28 Feilen oder 16 Bohrer. Alle PractiPal-Trays bestehen aus strapazierfähigem Kunststoff und sind mit einer Reihe Einwegsätzen für Flüssigkeiten, Papier, Guttapercha-Spitzen und Abfälle ausgestattet.



1: H141AZ – 2: H141Z – 3: H162AZ – 4: H162SL – 5: H166AZ – 6: H254E – 7: 210 – 8: 943CHZ – 9: K157 – 10: K160A – 11: K210

hängt. Dazu zählen auch Knochenqualität, Einsatzzeit, Einsatzhäufigkeit des Instrumentes und unterschiedliche Schneidengeometrien mit ganz individuellen Ergebnissen.

M. Krumsiek: In der Vergangenheit kam es bei dickeren Beschichtungen zu dem Effekt, dass die Schneiden tendenziell verrundeten. Die ZrN-Beschichtungsstärke(-dicke) liegt zwischen 1 und 2 µm. Es braucht also nicht befürchtet werden, dass ZrN-beschichtete Knochenfräser weniger scharf sind. Messtechnisch und auch

in den Schneidtests im Labor konnten keine Unterschiede hinsichtlich Schneidleistung und Standzeit von beschichteten zu unbeschichteten Knochenfräsern festgestellt werden.

S. Berg: Und natürlich ist die ZrN-Beschichtung DRS-beständig.

Neben dem Material spielen aber auch Größe und Form der Knochenfräser eine wichtige Rolle!

S. Berg: Unser Prinzip „Eine Form – viele Größen“ hat sich bewährt. Ziehen wir unsere runden Knochenfräser H141

und H141A als Beispiel heran. Kleine Größen, wie 1,4 oder 1,8 mm, werden für die kreisförmige, linienförmige Präparation verwendet, z.B. im Rahmen der kreisförmigen Öffnung eines Kieferkammes beim Bone Splitting. 1,8 und 2,3 mm große Kugeln werden für die Knochenfensterpräparation beim externen Sinuslift eingesetzt. Die Kugel in 2,7 mm kann für die Wurzelspitzenresektion – zur Öffnung des Knochens bis zur Wurzelspitze – genutzt werden. Große Formen von 3,5 mm und mehr glätten den Alveolarkamm, wenn spitze Grate vorliegen. Natürlich werden alle Kugeln je nach Anwendung auch axial, also vor Kopf schneidend, eingesetzt.

Skizzieren Sie bitte, wie es in der F&E-Abteilung von der Idee zum fertigen Knochenfräser kommt!

M. Krumsiek: Wir stehen in einem sehr engen Kundenkontakt, nicht zuletzt durch unser Prinzip des Direktvertriebs. So erfahren wir schnell Wün-

ANZEIGE

Das erste TV nur für Zahnärzte.

Was gibt's Neues? Wie sieht das aus? Wie funktioniert das? Was sind die Vorteile? Fragen, die man sich jetzt selbst beantworten kann: auf www.netdental.tv. Das neue Online-Video-Portal mit aktuellen Informationen über neue Dental-Produkte. Inklusive Vorstellung, Demonstration der Handhabung, Darstellung der Vorteile. Erfrischend unkompliziert, 24/7, an jedem Tag im Jahr. Typisch NETdental: Einfach mal gucken!



www.netdental.tv

sche und Anforderungen. Die Ideen und Inspirationen der Anwender aus Hochschule und Praxis werden auf ihre Umsetzbarkeit hin geprüft und dann erst konstruktiv umgesetzt. Wir erstellen Knochenfräser-Musterexemplare, die anschließend Schneid- und Belastungstests ausgesetzt werden. Erst wenn das Produkt alle Qualitätskontrollen durchlaufen hat, kommt es zur Funktionsbewertung seitens der Kunden. Wenn diese positiv ausfallen, darf das Produkt in Serienfertigung gehen.

Aber wie facettenreich sollte sich ein Anbieter aufstellen?

S. Berg: Der Anwender wünscht sich ein Instrument, das ihm in einer bestimmten Indikation exakt dienlich ist. Dabei gehen die Geschmäcker auseinander: Der eine Zahnarzt verwendet zur kreisförmigen, linienförmigen Öffnung der kortikalen Anteile des Alveolar-kamms beim Bone Splitting kleinere Kugeln, der Kollege greift lieber zum

kleinen konischen Allround-Knochenfräser H254E in Größe 1,2 mm. Deshalb versucht Komet, die entsprechende Vielfalt zu bieten. Das Ergebnis ist aber kein unsinnig facettenreiches Sortiment, sondern geschicktes Arrangement: Der Operateur wird bestens geeignete Instrumente für möglichst vielfältige Einsatzzwecke vorfinden. Das müssen nicht 20 verschiedene Formen sein, sondern möglichst passende für verschiedene Indikationen.

Vielen Dank für das Gespräch.

autoren.

Michael Krumsiek

Dipl.-Ing. Feinwerktechnik
1993 bis 1998 Studium der Feinwerktechnik mit begleitender Berufsausbil-



dung zum Industriemechaniker. Seit 1998 im Bereich Forschung und Entwicklung bei Gebr. Brasseler/Komet, aktuell zuständig für Stiftsysteme, Composite, Endodontie, Oralchirurgie, Präimplantologie und das MicroPlant-Implantatsystem.

Tel.: 05261 701-404
E-Mail: mkrumsiek@brasseler.de

Sabine Berg

Diplomkauffrau
1982 bis 1987 Studium der Wirtschaftswissenschaften an der Universität Paderborn mit Schwerpunkt Marketing, seit 2001 Produktmanagerin bei Gebr. Brasseler/Komet für Stiftsysteme, Endodontie, Chirurgie, seit 2009 zuständig für die Bereiche Oralchirurgie, Präimplantologie und das MicroPlant-Implantatsystem zur Fixierung von UK-Vollprothesen.

Tel.: 05261 701-346
E-Mail: sberg@brasseler.de



Einfach mal gucken.

Genau im Bild – mit Software zur Zahnersatzplanung

| ZT Boris Freikowski

Zur Unterstützung der Kommunikation zwischen Zahnarzt, Zahntechniker und Patient empfiehlt sich der VITA ToothConfigurator. Er bezieht den Patienten aktiv in die Planung des Zahnersatzes mit ein. Das Ergebnis ist sofort am Monitor sichtbar und lässt sich individuell an die Wünsche des Patienten anpassen. Das Praxislabor von Dr. Dr. Michael Lambertin in Zülpich arbeitet seit einigen Wochen mit dem neuen Produkt. Das nachfolgende Fallbeispiel erläutert den Einsatz des Programms im Rahmen einer Prothesenplanung und verdeutlicht die Vorteile und Möglichkeiten der Software. Der ausgewählte Patient ist Anfang 70 und seit 1996 Prothesenträger. Er wünscht sich eine ästhetisch aufgewertete Mundpartie und gleichzeitig einen funktional hochwertigen Zahnersatz.

Am Anfang der Prozesskette für die Entstehung hochwertigen Zahnersatzes steht immer der Termin für die verschiedenen Abformungen. Bereits zu diesem frühen Zeitpunkt versuche ich, den Patienten in die Farb- und Formwahl mit einzubeziehen. Bisher war es jedoch oft schwierig, ihm verbal zu verdeutlichen, wie sein Erscheinungsbild mit dem neuen Zahnersatz sein würde. Bei der Wahl der Zahnfarbe fällt die Entscheidung in der Regel noch leicht, vor allem aber bei der Auswahl der Zahnformen fehlt meist das notwendige Vorstellungsvermögen. Die Patienten fühlen sich manchmal ein wenig übergangen und haben deshalb auch Zweifel und Vorbehalte gegenüber dem neuen Zahnersatz. Ob die Prothese passen wird? Stimmt die Farbe? Wie sieht mein Gesicht aus, wenn ich lache? Was sagen Familie, Freunde oder Nachbarn, wenn ich das neue Gebiss zum ersten Mal trage? Hier kann auch der Zahntechniker dem Patienten Ängste nehmen und vermitteln, dass er mit den „neuen Dritten“ nicht nur Funktionalität, sondern auch ein Stück Lebensqualität zurückbekommt. Mit der VITA Software verbinden wir nun die Hoffnung und Erwartung, die Kommunikation mit dem

Patienten im Vorfeld der Zahnersatzfertigung zu erleichtern und die Patientenzufriedenheit zu steigern. Konkret bedeutete dies, die Farbe und Form einer Versorgungslösung nicht nur zu verbalisieren, sondern auch zu visualisieren. Gleichzeitig versprechen wir uns durch die computergestützte Planung des Zahnersatzes auch mehr Flexibilität bei der Gestaltung, denn mithilfe der Software lassen sich verschiedene Vorstellungen bei der Form- und Farbwahl einfach und schnell am Monitor darstellen, beliebig oft verändern und individuell anpassen. Das erleichtert natürlich auch die Kommunikation zwischen Zahnarzt und Labor.

Dass der VITA ToothConfigurator unsere Erwartungen erfüllen kann, zeigte sich in den vergangenen Wochen im Praxistest.

Anwendung

In der Praxis erfolgt die Anwendung des VITA ToothConfigurators stets nach der Abformung für die Funktionslöffel – so auch im Fall unseres Patienten. Ich komme bei diesem Termin einfach dazu und erstelle ein Porträtfoto vom Patienten, am besten mit geschlossener Zahnreihe. Wenn ein externes Labor beauftragt wird, sollte der Behandler

selbst dieses Foto erstellen und dem Zahntechniker zukommen lassen.

Die Software ist bereits auf dem Labor-PC installiert. Ich kann also unverzüglich mit der Visualisierung der Arbeit beginnen, indem ich das Foto in das Programm hochlade. Außerdem lege ich die erforderlichen Patientendaten an. Dank der selbsterklärenden Benutzerführung fällt die Handhabung leicht – man muss also kein Computerspezialist sein, um mit der Software arbeiten zu können. Das Prinzip ist mit einem Grafikprogramm vergleichbar. Es gibt verschiedene „Auswahlwerkzeuge“, Formen und Farben, die man beliebig auswählen und benutzen kann. Kernfunktion des Systems ist eine virtuelle Zahnbibliothek mit den VITA Front- und Seitenzahnlinien, die in den VITA classical sowie 3D-MASTER-Farben und zwei BLEACHED COLORS virtuell gestaltet werden können.

Zu den üblichen Patientendaten können im Übrigen auch individuelle Anmerkungen hinterlegt werden. Anhand der Porträtaufnahme suche ich mithilfe der Software die individuell passende Front- und Seitenzahngarnitur für den Patienten aus und erstelle dann eine realitätsgetreue Computersimulation der Prothese am Monitor. Dieses „Bild“



Cavitron®. Stärker als die Konkurrenz!

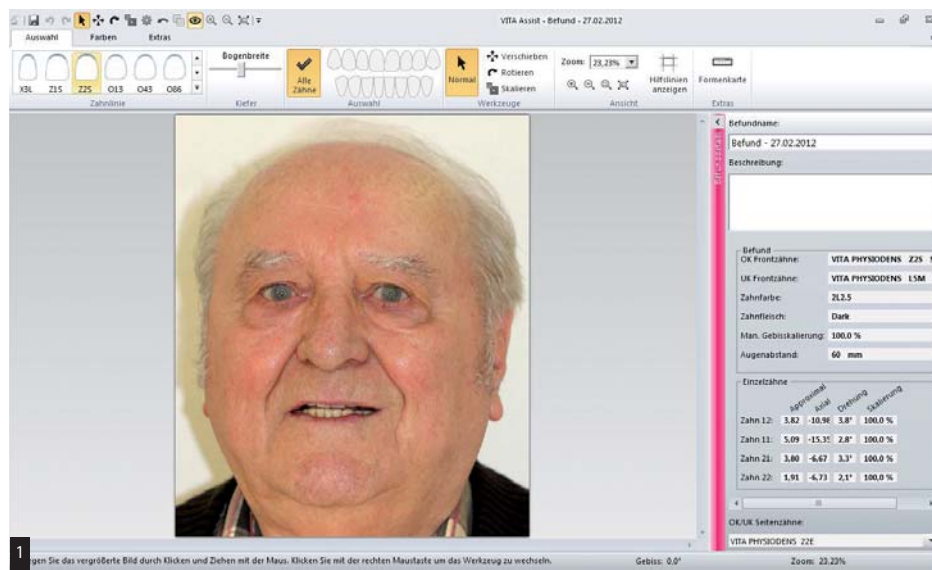


Cavitron® JET Plus

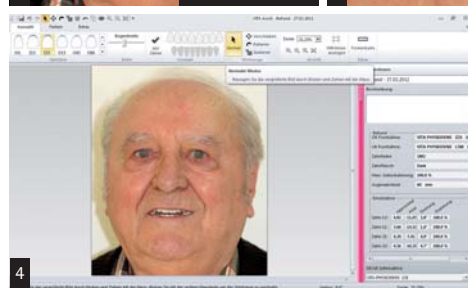
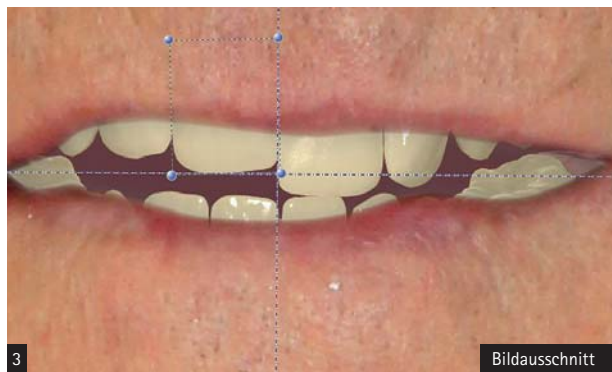
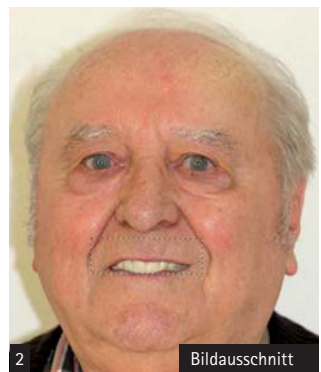
Ultraschall- und Pulverstrahlgerät

- Minimalinvasives Arbeiten in der Cavitron eigenen „Blue Zone“
- Schafft unvergleichlichen Patientenkomfort im subgingivalen Bereich
- Spezialinstrumente für Implantate, Endo und PA erhältlich
- „Power Boost“-Funktion für hartnäckige Ablagerungen
- Personalfreier Geräte-Reinigungsmodus
- Funkaktivierbarer Fußschalter

Vereinbaren Sie Ihren kostenlosen Demotermin!



1. Ziehen Sie das vergrößerte Bild durch Klicken und Ziehen mit der Maus. Klicken Sie mit der rechten Maustaste um das Werkzeug zu wechseln.



4



5

Virtuelle Umsetzung mit dem VITA ToothConfigurator: Abb. 1: Ist-Zustand des Patienten VOR Auswahl der Form und Farbe. – Abb. 2: Ist-Zustand NACH Auswahl der Form und Farbe mithilfe der Auswahlwerkzeuge des VITA ToothConfigurators. – Abb. 3: Ich schneide aus dem Foto den Mundbereich aus und passe die Länge der oberen Schneidezähne manuell an die eingefügte Hilfslinie an. Hierbei kann ich die Zähne beliebig verschieben. Ebenso ist eine Kombination aus Verschieben des gesamten Oberkiefers und manueller Anpassung der einzelnen oberen Frontzähne möglich. Dies ist abhängig von der Länge des sichtbaren Bereichs der Seitenzähne. Besonders hilfreich ist auch die Rotationsfunktion, die ein leichtes Kippen sowie eine Verschachtelung ermöglicht. Dafür eignet sich am besten die Zoomfunktion. – Abb. 4: Mein erster Vorschlag für den neuen Zahnersatz des Patienten. – Abb. 5: Der zweite Vorschlag nach Adaption.

kann ich dem Patienten sofort zeigen oder auch ausdrucken und mitgeben. Falls ihm mein erster Vorschlag nicht gefällt – kein Problem, ich korrigiere dann einfach die visualisierte Darstellung seiner Versorgungslösung mit einem zweiten Bild. Ein Foto, das ich dem Patienten zeigen oder in die Hand geben kann, erleichtert ihm die Entscheidung für den neuen Ersatz und

nimmt ihm mögliche Ängste. Auch Familie, Freunde und Bekannte können schon einmal ein Blick darauf werfen und ihm sagen, ob sie die neue Optik seiner Mundpartie ansprechend finden. Im Zweifelsfall folgt erneut eine Anpassung am PC. Am Gesichtsausdruck des Patienten lässt sich oft sofort erkennen, welche Variante ihm besser gefällt. So auch in

diesem Fall. Die bevorzugte Variante habe ich dann vormodelliert, sodass es bei der ersten Anprobe keine bösen Überraschungen gab. Neben dem funktionellen war der Patient auch mit dem ästhetischen Endergebnis sehr zufrieden.

Fazit

Für den vollprothetischen Bereich steht jetzt mit dem VITA ToothConfigurator ein Tool zur Verfügung, das die Kommunikation zwischen Behandler, Patient und Zahntechnik vereinfacht und gleichzeitig mit wenigen Mausklicks eine virtuelle und vor allem individuelle Prothesengestaltung möglich macht. Ich verspreche mir davon, den Patienten in Zukunft gezielter von einem individuellen Erscheinungsbild überzeugen zu können – denn ein Bild sagt bekanntlich mehr als tausend Worte.



QR-Code: Produktinformationen zum VITA ToothConfigurator. QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z.B. mithilfe des Readers Quick Scan).



kontakt.

ZT Boris Freikowski
 Zahnarzt Dr. Dr. Michael Lambertin
 Bonner Str. 8–10
 53909 Zülpich
 Tel.: 02252 4460
 E-Mail: zahntechnik@dr-lambertin.de

VITA Zahnfabrik H. Rauter GmbH & Co. KG
 Spitalgasse 3
 79713 Bad Säckingen
 Tel.: 07761 5620
 E-Mail: info@vita-zahnfabrik.com
 www.vita-zahnfabrik.com

Natürliche Konturen – einfaches Entfernen der SuperCurve Matrix.

Kompatibel mit jedem sektionalen Matrixsystem!



supercurve
matrix 

Sitzt fest trotz Antihaft! – SuperCurve Matrix ist eine vollendet anatomisch geformte Matrix. Ihre spezielle Kontur und die besondere Beschichtung ermöglichen ein leichteres Einsetzen und Entfernen **bei allen sektionalen Matrixsystemen.**

- + Verblüffende anatomische Genauigkeit.
- + Leichtes Einsetzen: Die Matrize schmiegt sich an den Zahn und verhindert so eine Beeinträchtigung beim Platzieren des Matrixrings.
- + Leichteres Entfernen nach der Aushärtung durch die mikrodünne Antihaftbeschichtung.
- + Keine Lücken am gingival-axialen Schnittpunkt aufgrund der speziellen Form der Gingivalschürze, die sich an die meisten Kavitätenformen anpasst.
- + Besonders schön geformte Randleisten mit minimaler Beschichtung aufgrund ihrer okklusalen Biegung.



Jede SuperCurve Matrix ist farbcodiert, sodass zwischen den verschiedenen Größen leichter unterschieden werden kann.



SuperCurve ist nicht Teil des V3 Sectional-Matrix-Systems, aber kompatibel mit jedem sektionalen Matrixsystem.

 www.trident.com

 www.facebook.com/trident

 **trident**

Innovative. Simple. Smart.



Einsatz von 2-D-/3-D-Röntgendiagnostik

| Annett Böhm

Als ich im November 1992 meine Praxis für Allgemeine Zahnmedizin in einer sächsischen Kleinstadt gründete, bestand die Notwendigkeit, ein möglichst breites Behandlungsspektrum abzudecken. Für eine gute Diagnostik beinhaltete die Erstinvestition im Bereich des analogen Röntgens damals ein Gerät für OPG (Planmeca) und KleinBILD (Irix 70L). Heute, fast 20 Jahre später, sind beide Geräte nach nur wenigen Reparaturen und einem Umzug noch voll funktionstüchtig. Dennoch entschloss ich mich, auf digitales Röntgen umzustellen.

Für das digitale Röntgen entschied ich mich, um die Strahlenbelastung für meine Patienten zu reduzieren und gleichzeitig auch das Problem der ständigen Be- und Entsorgung der Entwicklungs- und Fixierlösungen aus der Welt zu schaffen. Um darüber hinaus bei dieser Gelegenheit auch die Qualität der Diagnostik zu erhöhen und damit Behandlungsrisiken zu minimieren, entschied ich mich schließlich für ein Kombinationsgerät zur 2-D- und 3-D-Darstellung. Besonders faszinierte mich das breite Indikationsspektrum eines solchen Gerätes im Bereich der Allgemeinen Zahnmedizin ohne Spezialisierungsrichtung. Vor der Anschaffung eines solchen Gerätes ist aufgrund der hohen Investitionssumme ein sorgfältiger Vergleich mehrerer Produkte mit ggf. unterschiedlichen Produkteigenschaften empfehlenswert. Für mich persönlich standen eine einfache Bedienung sowohl der Hardware als auch der Software, ein hervorragender Service, gute Betreuung und vor allem eine exzellente Bildqualität im Vordergrund. Im Juli 2011 entschied ich mich aus diesen Gründen letztlich für das Pan eXam Plus 2D/3D von KaVo. Im Vorfeld absolvierte ich bereits den für den Betrieb und die Auswertung der Daten nötigen Kurs „Fach- und Sachkunde in der dentalen Volumentomografie“ mit Prüfung an der Universität Leipzig.

Mein Ziel beim Einsatz eines kombinierten 2-D-/3-D-Gerätes ist es, sowohl in allen Bereichen der zahnärztlichen Diagnostik bessere Informationen zu erlangen als auch gleichermaßen die Strahlenbelastung für den Patienten bei 2-D- und insbesondere bei 3-D-Aufnahmen zu minimieren. Nicht unerwähnt lassen möchte ich die höhere Konkurrenzfähigkeit. Denn: Der Informationsgehalt der gemachten Aufnahmen ist auch für den Patienten

ersichtlich. Aus diesem Grund stattete ich für die Darstellung der Aufnahmen und zur besseren Patientenkommunikation meine Behandlungsräume zusätzlich mit einem 1.920x1.080-Bildschirm aus. Somit ist es möglich, in den jeweilig unterschiedlichen Darstellungen notwendige Behandlungen gemeinsam mit dem Patienten zu besprechen, Planungen zu konkretisieren und entsprechende Entscheidungen zu erläutern. Die digitale Röntgendiagnostik bringt meines Erachtens entscheidende Vorteile bzgl. der Patienteninformation, wie z.B. der Aufklärung zu bevorstehenden Behandlungen. Bei der großflächigen Darstellung von Aufnahmen zeigen sich mögliche Positionierungsfehler bei der Einstellung des Patienten deutlich. Obwohl derartige Positionierungsfehler im Pan eXam Plus Gerät sehr selten vorkommen, können sowohl die Technologien des Gerätes als auch die *CliniView 2D* und *OnDemand 3D* Software Lösungen mit hervorragender Darstellung des Kontrasts, der Übertragung und Bildbearbeitung hilfreich sein und überzeugen. Mit der Anwendung verschiedener Werkzeuge lassen sich darüber hinaus Einstellungsfehler korrigieren, räumliche Beziehungen gut



Abb 1: KaVo Pan eXam Plus – modulares 2-D-/3-D-Röntgensystem. – Abb 2: Intuitive Bedienung über 10-Zoll-Touchscreen.

darstellen und Vermessungen durchführen. Aus einer großen Implantat-Datenbank können Implantate in einen 3-D-Datensatz importiert werden. Durch die Möglichkeiten der Anwahl unterschiedlicher Volumina für einen 3-D-Datensatz sind wir in der Praxis flexibel für besonders lokale Darstellungen oder für die komplette Kieferdarstellung, bspw. zur Erstellung von Bohrschablonen. Die Datensätze lassen sich in alle DICOM-fähigen Programme integrieren und somit ist dies auch für unsere Überweiser interessant und praktikabel.

In jedem Falle ist es wichtig, auch die Helferinnen noch einmal entsprechend zu schulen und dabei auch bekannte Einstellungsparameter, wie die „Frankfurter Horizontale“, zu wiederholen. Wie bei jedem OPG besteht auch beim Pan eXam Plus die Gefahr, dass es bei sehr großen oder dicken Patienten zu einfachen Bedienfehlern beim Positionieren kommt. Der Umgang mit dem Pa-

tienten ist gerade in der Anfangsphase eines neuen Gerätes für alle Helferinnen eine Herausforderung. Hier kam der hervorragende Service von KaVo bisher besonders zum Tragen. Mit größter Geduld wurden Fehler diskutiert und ihre Beseitigung vorangetrieben. Auch bei der regelmäßig notwendigen und im Vergleich zum „Nur OPG“ sehr aufwendigen Konstanzprüfung fanden wir in den KaVo-Mitarbeitern sensible und äußerst erfahrene Begleiter.

Fazit

Das DVT wird die zweidimensionale Bildgebung aus der Zahnmedizin meiner Einschätzung nach nicht verdrängen. Im Gegenteil: In der Summe beider Möglichkeiten – 2-D und 3-D – ist das breite Einsatzspektrum, die Verringerung von Behandlungsrisiken, die große Planungssicherheit und die große Begeisterung von Patienten (und Personal) zu einem unersetzlichen Anteil unserer täglichen Arbeit geworden.



QR-Code: Video zum KaVo Pan eXam Plus. QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen.

autorin.



Annett Böhm, Zahnärztin

Markt 6
04668 Grimma
Tel.: 03437 918485
www.grimma-zahnarzt.de

kontakt.



KaVo Dental GmbH

Bismarckring 39
88400 Biberach an der Riß
Tel.: 07351 56-0
Fax: 07351 56-1488
E-Mail: info@kavo.com
www.kavo.com

ANZEIGE

Rom – Live-OP-Kurs

Prof. Dr. Mauro Marincola

Indikationserweiterung durch Kurzimplantate –
Ein minimalinvasives Therapiekonzept ohne Augmentation und Sinuslift

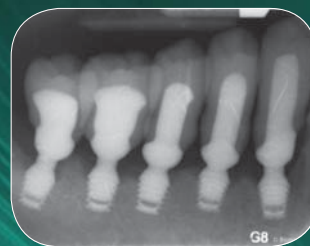


Foto: Bildpixel / pixelio.de

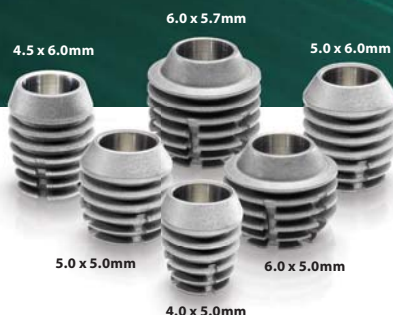
Ein Highlight
aus unserem Fortbildungs-
Programm 2012

Thematik

Von Anwenderseite aus besteht eine immer größere Nachfrage nach kürzeren Implantaten, da bei einer großen Anzahl von Behandlungsfällen starke Kieferkamatrophien vorliegen, die ein sicheres Implantieren ohne Gefährdung wichtiger angrenzender anatomischer Strukturen (z. B. Sinus Maxillaris, Nervus alveolaris inferior etc.) zunächst nicht ermöglichen. Durch die Verwendung von Kurzimplantaten können aufwendige Augmentationen vermieden werden und eine Standardimplantation wird wieder möglich.



GB



Referent



Prof. Dr. Mauro Marincola

Termine:

16.06.12
14.07.12
26./27.10.12
08.12.12

Implantieren in der ewigen Stadt mit fulminanter kulinarischer Einstimmung in einem der besten Restaurants der römischen Altstadt.

Der Kurs wird in deutscher Sprache gehalten!

Anmeldung oder weitere Informationen:

bicon
DENTAL IMPLANTS

Bicon Europe Ltd.
Hauptstraße 1 ■ 55491 Büchenbeuren
Telefon 065 43 / 81 82 00 ■ Fax 065 43 / 81 82 01
germany@bicon.com ■ www.bicon.com

„Internationale Prüfung“ der GBOI für Implantologen

| Dr. Torsten Hartmann

Die Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V. (DGZI) bietet auch in diesem Jahr ihren Mitgliedern die Möglichkeit, eine internationale Prüfung des GBOI (German Board of Oral Implantology) abzulegen. Grundlage für diese ist der Besitz eines Tätigkeitsschwerpunktes Implantologie der Konsensuskonferenz bzw. die erfolgreich absolvierte Spezialistenprüfung. Wir sprachen darüber mit dem Präsidenten der DGZI, Prof. Dr. Dr. Frank Palm.

Herr Prof. Palm, warum hat sich die DGZI entschieden, die bereits bestehenden umfangreichen Möglichkeiten der fachlichen Qualifizierung um eine internationale Qualifizierungsmaßnahme zu erweitern?



Prof. Dr. Dr. Frank Palm

Der Markt der Medizin und insbesondere der zahnmedizinische Markt werden immer globaler. Eine Vielzahl deutscher Zahnärzte arbeitet bereits im Ausland, hat Partner auf der ganzen Welt und engagiert sich sehr erfolgreich international. Auch beobachten wir seit einiger Zeit ein wachsendes Interesse ausländischer Patienten, sich in Deutschland von erfahrenen Kollegen kompetent behandeln zu lassen. Gerade Patienten aus dem arabischen Raum und aus Russland wissen Qualität und Wissen „made in Germany“ zu schätzen und nutzen ihren Aufenthalt in Deutschland für medizinische und zahnmedizinische Behandlungen. Aus diesem Grund hat sich die DGZI als

älteste europäische Praktikergesellschaft auf dem Gebiet der oralen Implantologie bereits im Jahr 2008 entschieden, erfahrenen Kollegen und Kolleginnen die Möglichkeit zu geben, das international anerkannte Zertifikat „SPECIALIST IN ORAL IMPLANTOLOGY GBOI“ bzw. „GBOI Expert in Oral Implantology“ zu erwerben und gleichzeitig englische Sprachkenntnisse in diesem Fach nachzuweisen.

Für den Erwerb dieses Zertifikates muss der Zahnarzt sicherlich einige Voraussetzungen mitbringen. Welche sind das im Konkreten und wann erfolgen die Prüfungen?

Grundlage hierfür ist die von ihnen bereits erfolgreich abgelegte Spezialistenprüfung Implantologie der DGZI bzw. der Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie einer in der Konsensuskonferenz organisierten Fachgesellschaft. Sie erwerben mit der zusätzlichen Prüfung ein internationales Zertifikat mit gleichzeitigem Nachweis qualifizierter fachspezifischer Englischkenntnisse. Hierfür sind ausreichende allgemeine und fachspezifische Kenntnisse der englischen Sprache mit Voraussetzung. Die Prüfung erfolgt am 4. Oktober 2012 im Vorfeld des 42. Internationalen Jahreskongresses der DGZI in Hamburg (5.–6. Oktober 2012). Nach bestandener Prüfung erhält jeder Zahnarzt ein international anerkanntes Zertifikat

und wird zusätzlich als Absolvent unter anderem auf der internationalen Webseite der DGZI als ausgebildeter Spezialist/Expert gelistet sein bzw. bei Patientenfragen aus dem Ausland genannt werden.

Wie kann sich der Zahnarzt auf die Prüfungen vorbereiten?

Grundlage ist erst die Zusendung der vollständigen Unterlagen mit Nachweis der oben genannten Qualifizierungen. Nach Zulassung zur Prüfung durch die Prüfungskommission erhalten alle Teilnehmer zur Vorbereitung auf die Prüfung das „Glossar der Dentalen Implantologie“ (Deutsch/Englisch, Englisch/Deutsch) sowie das englischsprachige „Guide Book der oralen Implantologie“. Die Prüfung enthält einen schriftlichen und einen mündlichen Teil. Die Teilnehmerzahl ist limitiert.

Wo können sich interessierte Zahnärzte hinwenden, um nähere Informationen zu erhalten?

Unser Fortbildungsreferat in der Zentralen DGZI-Geschäftsstelle beantwortet gern alle Fragen rund um diese Qualifizierungsmaßnahme. Auch kann man im Internet unter www.dgzi.de noch einmal die Anmeldebögen und die notwendigen Erklärungen hierzu herunterladen.

Tel.: 0211 16970-77
www.dgzi.de





HINTER DIESER ZAHL STECKT EINE SPANNENDE GESCHICHTE.

Wie lassen sich sämtliche Arbeitsschritte in einer Zahnarztpraxis prozessorientiert erfassen? Wie lässt sich dies grafisch anschaulich abbilden? Wie lässt sich die Effizienz wesentlich steigern? Auf all diese Fragen bekam Zahnarzt Dr. Walter Schneider einst keine guten Antworten.

Mit weitreichenden Folgen. Er gründete vor 20 Jahren die solutio GmbH, leidenschaftlich angetrieben von einem großen Ziel: „Ich möchte eine Software, die neue Maßstäbe setzt.“ Bereits 1996 stand der



CHARLY

Mit der Prozessorientierten
Abrechnung hat CHARLY bereits 1996
einen Meilenstein gesetzt.

erste Prototyp und im Laufe der Jahre entwickelte sich eine außergewöhnliche Erfolgsgeschichte. Heute vertrauen nahezu 2.700 Praxen der Software von solutio. Und unsere Kunden, Mitstreiter und Freunde des Hauses können gerade zum zwanzigsten Jubiläum versichert sein:

Wir werden uns auch in Zukunft mit aller Leidenschaft ins Zeug legen. Geschichte verpflichtet.

www.solutio.de



Lachgassedierung:

Nasenmasken mit Duft für alle Systeme

Passform und Material der Nasenmasken sind bei dem Patienten entscheidend für die Akzeptanz einer Lachgassedierung und den Erfolg dieser angst- und schmerzlin- dernden und zugleich entspannungsför- dernden Methode. Mit den latexfreien Ein- malnasenmasken bietet Accutron ein wei- teres Highlight: Die vielfältigen Duft- richtungen der Masken runden den entspannten Charakter einer Lachgassedierung ab. In- besondere bei Kindern sind die varianten- reichen Düfte sehr beliebt. Nicht zuletzt helfen sie auch dem Arzt in der Kommuni-



kation zum Patienten, den primären Fokus weg von einer schmerzhaften Behandlung und hin zu einem positiven und wohltuen- den Erlebnis zu lenken. Von den beliebten Accutron Nasenmasken können alle Ärzte, die die Lachgassedierung anwenden, profi- tieren: Per Adapter kann die Accutron Na- senmaske an die Schlauchsysteme anderer Hersteller angeschlossen werden. So las- sen sich die duftenden Einmalnasenmas- ken ebenso wie die autoklavierbaren, duft- neutralen Masken per hochwertigem Adap- ter mit den Schlauchsystemen von Porter und Matrix verbinden.

BIEWER medical Medizinprodukte
Tel.: 0261 988290-60
www.biewer-medical.com



QR-Code: Bildergalerie zu Accutron Nasen- masken. QR-Code einfach mit dem Smart- phone scannen.



Präparation:

Neue Gingiva- Retraktionspaste

Access Edge von Centrix ist eine auf Tonerde basierende Gingiva-Retraktionspaste in porti- onsdosierten Tips (Karpulen für Kapselpis- tolen). Das Zahnfleisch wird verdrängt und zieht sich zurück. Access Edge wirkt auf mechanische und chemische Weise. Das Material wird subgingival und um die Präpa- rationsgrenze herum injiziert und verbleibt dort für wenige Minuten. Zur Unterstü- tzung der Retraktion kann ein Centrix GingiCap™ eingesetzt werden, um so den Kompressi- onsdruck zu erhöhen. Die adstringierende und hämostatische Eigenschaft erreicht Centrix durch die Verwendung von Alumi-



ni- umchlorid und Kaolin. Diese Kombi- nation kontrolliert Blutungen und das Aussickern von Flüssigkeiten. Die hydrophile Wirkung der Tonerde absorbiert die Nässe. Nach der Einwirkzeit wird die Paste aus- gespült und bei gleichzeitiger Absaugung wieder entfernt. Access Edge hinterlässt ei- nen sauberen, offenen Sulkus. Im Anschluss kann dünnfließendes Abdruckmaterial, z.B. Access Gold, mithilfe von Centrix-Spritzen eingebracht werden, um die subgingivalen Details besser darzustellen.

Centrix Inc.
Tel.: 0800 2368749
www.centrixdental.de



Endodontie:

Vorankündigung 1-Feilen-System

Am 1. Juni 2012 führt MICRO-MEGA ein 1-Feilen-System in kontinuierlicher 360°-Rotation für die endodontische Aufbereitung von Wurzelkanälen ein. Einfacher geht es nicht mehr. Die Pro- duktgruppe der 1-Feilen-Systeme wird zurzeit von reziprok laufenden NiTi- Systemen inklusive der notwendigen Spezial-Endomotoren beherrscht. Jetzt zeigt MICRO-MEGA mit dem One Shape-System, dass 1-Feilen-Systeme aus NiTi auch einfacher gehen. One Shape stellt derzeit das technologisch Machbare in der Herstellung von Fei- lensystemen für die Endodontie dar. Die volle 360°-Rotation, ein asymme- trischer Querschnitt und die besondere Architektur der Schneiden kennzeich- nen das Instrument. „Nach entspre- chender Vorsondierung und ggfs. An- legen eines Gleitpfades wird tatsächlich nur ein einziges Instrument eingesetzt, um den Wurzelkanal aufzubereiten“, freut sich Dr. Gruner, Vertriebsleiter für MICRO-MEGA in Deutschland und Österreich. Im apikalen Teil der Feile ar- beiten drei Schneiden, zum koronalen Teil hin reduziert sich die Zahl der Schneiden auf zwei. Die Schneiden eignen sich zum Abtragen von Dentin, zum Reinigen des Wurzelkanals und zum effektiven Abtrans-



port von Debris. Der progressive Stei- gungswinkel der Helices und deren vari- erender Abstand verhindern effektiv ein Verschrauben. Diese vereinfachte Instrumentensequenz spart Zeit und ist sicher. Da keine weiteren Winkel- stücke oder teure Spezialmotoren an- geschafft werden müssen, ist die An- wendung von One Shape zudem auch noch ausgesprochen kostengünstig. One Shape liegt in der Größe ISO 25 in den Längen 21, 25 und 29 mm vor. Der aktive Teil der Feile ist 16 mm lang. Die Konizität von sechs Prozent sorgt für eine effektive Aufbereitung bis hin zum Apex und ermöglicht eine effektive Spü- lung. Selbstverständlich besitzen auch die One Shape-Feilen die von MICRO- MEGA bekannte inaktive Spitze. One Shape wird steril in Blistern zu fünf Stück angeboten. Daher entfällt auch die vorherige Sterilisation. MICRO- MEGA empfiehlt den Einmalgebrauch, d.h. eine Feile für einen Patienten bzw. Zahn. Dadurch wird zudem die Material- ermüdung des Instrumentes vermieden und die Sicherheit der Behandlung erhöht.

MICRO-MEGA Endodontics
Division von SciCan GmbH
Tel.: 07561 98343623
www.micro-mega.com



Anwenderfreundlich:

Komposit direkt aus Spritze applizieren

Das Entwicklungskonzept von BEAUTIFIL Flow Plus basiert auf der Erzielung möglichst hoher mechanischer Kennwerte unter Beibehaltung der für Flow-Materialien typischen einfachen Handhabung. BEAUTIFIL Flow Plus steht in einer injektionsfähigen, aber absolut standfesten Variante „F00“ (Zero Flow) und einer moderat fließfähigen Variante „F03“ (Low Flow) zur Verfügung. Beide können in den bekannten Flow-Indikationen, aber auch für die Füllungstherapie im Front- und Seitenzahnbereich, eingesetzt werden. Als wesentliche Innovation ist



die Freigabe dieser Flowables für okklusionstragende Klasse I- und II-Restaurationen anzusehen. Die physikalische Basis für diese Indikationserweiterung sind die gegenüber dem klassischen BEAUTIFIL Flow um mehr als 50 Prozent erhöhte Dehngrenze (F00: 121 MPa, F03: 115 MPa) und die um fast 30 Prozent erhöhte Biegefestigkeit sowie ein Elastizitätsmodul von 8,5 (F00) bzw. 8,4 GPa (F03). Beide Viskositätsstufen sind in den gängigsten Farben, verschiedenen Opazitäten sowie der Schmelzfarbe „Incisal“ und einem „Bleaching White“ erhältlich. Wie alle BEAUTIFIL Flows können auch die Flow-Plus-Komposits dank eines 360 Grad drehbaren „finger-grips“ und einer auswechselbaren, feinen Kanüle unkompliziert direkt aus den Spritzen appliziert werden. Mit den Flow-Plus-Produkten ist das BEAUTIFIL-Restorationssystem um ein bislang einzigartiges Plus für den Anwender bereichert worden.

SHOFU Dental GmbH
Tel.: 02102 8664-0
www.shofu.de



Implantologie:

Konkave Strukturen – optimierte Ästhetik

„Unsere Produkte bieten bisher nicht vorhandene Möglichkeiten des ästhetischen, langfristigen Weichteilmanagements“, bemerkt Christian Müller-Wittig, Vertriebsverantwortlicher der Paltop Germany GmbH. „Die konsequente Umsetzung von konkaven Strukturen in der Prothetik ermöglichen eine schnelle und effektive Heilung der Schleimhaut im zervikalen Bereich und fördern ästhetische Ergebnisse.“ Zusammen mit den Implantatsystemen der beiden Produktlinien Advanced und Dynamic™ (erhältlich im Durchmesser von 3,25 bis 5 mm und in Längen von 6 bis 16 mm) bietet Paltop eine vollständige und abgerundete Produktpalette im Bereich der Zahnimplantate und Prothetik sowie die für einen Eingriff notwendigen chirurgischen Instrumente an. Paltop wurde 2010 mit dem Ziel



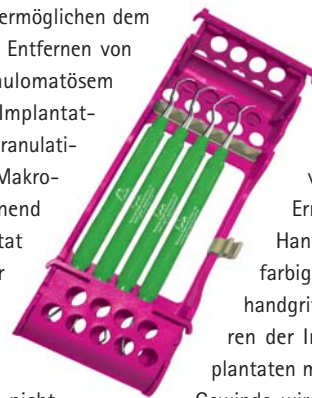
gegründet, Wissenschaft und Technik miteinander zu verknüpfen. Seit der Gründung wurden die Produkte zur Marktreife entwickelt und sind seit Ende 2011 am deutschen Markt erhältlich. „Die überaus positive Resonanz der Anwender hat uns gezeigt, dass wir auf dem richtigen Weg sind“, führt Christian Müller-Wittig weiter aus. „Diesen Weg werden wir 2012 konsequent weitergehen.“

Paltop Germany GmbH
Tel.: 07251 3495381
www.paltopdental.com

Instrumente:

Effektives Implantatdebridement

Für ein effektives Implantatdebridement stehen spezielle Implantatküretten von American Eagle zur Verfügung. Die aus einer sehr haltbaren Titanlegierung gefertigten Implantatküretten ermöglichen dem Behandler das schonende Entfernen von Konkrementen und granulomatösem Weichgewebe an allen Implantatoberflächen. Zahnstein, Granulationsgewebe und andere Makrostrukturen werden schonend abgetragen. Das Implantat wird, im Vergleich zur Anwendung von Instrumenten aus Kunststoff, viel effektiver gereinigt, dabei jedoch nicht verletzt. Aufgrund des speziellen Titanwerkstoffes hat der Einsatz der Instrumente keine Auswirkung auf die Implantatoberfläche. Schonend arbeiten die Küretten zudem aufgrund ihrer abgerundeten Arbeitsspitzen, die Instrumente sind wesentlich weniger aggressiv. Dem Anwender stehen vier Formen zur Verfügung: Instrumente vom Typ Langer 3–4, Barnhard 5–6



sowie die Scalerform 204S für den Seitenzahnbereich. Für den Frontzahnbereich wird das Instrument mit der Spitzenkombination Typ Nebraska 128 und Langer 5 genutzt. Die Instrumente sind für alle Implantattypen geeignet. Die Handgriffe sind besonders dick gestaltet und verhindern wirkungsvoll das Ermüden oder Verkrampfen der Hand. Zudem ermöglichen die farbigen EagleLite™ Kunststoffhandgriffe das schnelle Identifizieren der Instrumente. Gerade bei Implantaten mit rauer Oberfläche oder mit Gewinde wird das oft zeit- und arbeitsaufwendige Prozedere mit den Implantatküretten von American Eagle verkürzt. Die Behandlung ist angenehmer und Ergebnisse werden vorhersagbarer. Die Instrumente sind ab sofort über den Handel zu beziehen.

LOSER & CO GmbH
Tel.: 02171 706670
www.loser.de



Chirurgie:

Winkelstücke in einem Schritt zerlegbar

Ganz einfach mit nur einem Dreh und ganz ohne Werkzeug zerlegbar sind die neuen, 20:1 untersetzenden NSK Chirurgiewinkelstücke X-DSG20L (mit Licht) bzw. X-DSG20 (ohne Licht) aus der Ti-Max X-Serie. Reinigung und hygienische Aufbereitung der Instrumente werden damit deutlich erleichtert, da eingedrungene Blutpartikel und Knochenreste einfach unter fließendem Wasser abgewischt werden können. Dabei ist ein unbeabsichtigtes Zerlegen der Instrumente während der Behandlung ausgeschlossen, denn mit Aufstecken des Instruments auf den Mikromotor wird ein Arretiermechanismus betätigt, der die Mechanik zum Zerlegen der Instrumente blockiert. Die neuen, zerlegbaren Chirurgiewinkelstücke sind ausgelegt für Drehmomente bis zu 80Nm. Sie sind damit für die Verwendung in Kombination mit der neuen NSK Chirurgieeinheit Surgic Pro sowie mit jeder anderen verfügbaren Chirurgieein-

heit bestens geeignet. Sowohl interne als auch externe Kühlung sind möglich. In Verbindung mit dem original NSK Doppeldichtungssystem, welches den Eintritt von Blut und sonstigen Partikeln in den Instrumentenkopf wirksam verhindert, ist eine hohe Lebensdauer der Instrumente gewährleistet. Wie alle Instrumente aus der NSK Ti-Max X-Serie sind auch diese Instrumente aus Titan gefertigt und mit der DURACOAT-Beschichtung versehen. Sie stehen damit für höchste Stabilität und Langlebigkeit sowie geringes Gewicht und anwenderfreundliche Handhabung.

NSK Europe GmbH
Tel.: 06196 77606-0
www.nsk-europe.de



QR-Code: Video zu den NSK Winkelstücken Ti-Max Z. QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen.

Unterspritzung:

Feine und präzise Korrektur von Lippen

Aufgrund ihrer Beweglichkeit und ihrer starken Durchblutung sind die Lippen ein schwierig zu behandelnder Bereich. Sie erfordern ein besonderes Präparat, das dieser Aufgabe gerecht wird. Das TEOSYAL® Kiss und das TEOSYAL® Kiss PureSense (mit Lidocain) sind innovative und exklusive Gele von TEOXANE, die speziell für die Behandlung von Lippen, Lippenkontur, Mundwinkel und für den Bereich um den Mund herum konzipiert wurden. Um eine verlängerte Haltbarkeit und somit eine optimale Langzeitwirkung zu erzielen, ist das Gel stark vernetzt. Es empfiehlt sich eine Nachbehandlung nach sechs bis neun Monaten, bei der jedoch eine geringere Menge des Präparats nachgespritzt wird. TEOSYAL® Kiss ist sehr viskös und besitzt eine starke Füllkraft. Die Injektion mit einer Nadel 27G oder 30G, jeweils zur Hälfte gefüllt, ermöglicht eine besonders feine und präzise Korrektur der Lippen sowie der Konturen im Mundbereich. Um ein harmonisches Ergebnis zu erzielen, sollte bei der Einspritzung des Gels beachtet werden, den gesamten Mund zu behandeln. Zur weiteren Optimierung einer deutlich schmerzredu-

Matrizen:

Für eine vollständige Polymerisation des Komposits



Zur Ergänzung des breiten, bereits bestehenden Sortiments von transparenten Matrizen und Interdentalkeilen bei POLYDENTIA hat die Schweizer Firma jetzt auch die neuen transparenten bombierten Matrizen realisiert.

Diese Matrizen des Typs Tofflemire sind wie folgt erhältlich: *Aus transparentem Polyester* – in zwei verschiedenen Höhen



zierten Applikation der Hyaluronsäure, nicht nur zur Volumenaugmentation, sondern auch zur intradermalen Faltenbehandlung, bieten sich vorzugsweise stumpfe Kanülen an. Diese gibt es in den entsprechenden Stärken von 27G bis 18G. Unabhängige klinische Studien bestätigen die optimale Verträglichkeit und das minimale Entzündungsrisiko von Behandlungen, die mit Fillern der TEOSYAL®-Reihe durchgeführt werden.

TEOXANE GmbH
Tel.: 08161 14805-0
www.teoxane.de



QR-Code: Video „Unterspritzen mit TEOXANE-Produkten“. QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen.



(6,3 und 5,5 mm); *Vorgeformt* – für eine anatomische Füllung; *Universal* – einsetzbar mit dem ergonomischen Matrizenhalter *Maximat Plus* von POLYDENTIA SA oder mit einem beliebigen Matrizenhalter; *Komplementär* – idealerweise wird die Matrize gemeinsam mit dem transparenten Keil *The Wedge* eingesetzt, der in vier verschiedenen Größen erhältlich ist (ultra schmal, schmal, mittel, breit). POLYDENTIA bietet ein optimales Preis-Leistungs-Verhältnis: unschlagbare Preise für Schweizer Qualität. Diese transparenten Dentalprodukte ermöglichen eine vollständige Polymerisation des Komposits.

POLYDENTIA SA
Tel.: +41 91 9462948
www.polydentia.com

Knochenersatzmaterial:

Nichts verändert – nur verbessert!

Das hoch osteokonduktive Biomaterial Geistlich Bio-Oss® ist jetzt auch im praktischen Applikator, als Geistlich Bio-Oss Pen®, erhältlich. Das Nr. 1 Knochenersatzmaterial^{1,2} wird mit dem neuen Geistlich Bio-Oss Pen® bequem, sicher und sauber in den Defekt eingebracht.



Der Geistlich Bio-Oss Pen® verbindet somit das Nr. 1 Knochenersatzmaterial mit bequemer Handhabung und optimalem Zugang zum Defekt. Um die richtige Konsistenz der Geistlich Bio-Oss® Partikel zu erhalten, wird zuerst Kochsalzlösung oder Patientenblut in den Geistlich Bio-Oss Pen® aufgezogen. Die gebogene Applikatortipps ermöglicht dann die sichere und präzise Anwendung. Vor allem im Seitenzahnbereich und im Sinus kann Geistlich Bio-Oss® nun wesentlich einfacher appliziert werden. An der Spitze des Applikators befindet sich, je nach Granulatgröße, eine rote oder grüne Filterkappe. Der Geistlich Bio-Oss Pen® ist in zwei Granulatgrößen (0,25–1 mm und 1–2 mm) mit unterschiedlichen Füllmengen erhältlich.

1 iData Research Inc., US Dental Bone Graft Substitutes and other Biomaterials Market, 2011

2 iData Research Inc., European Dental Bone Graft Substitutes and other Biomaterials Market, 2010

**Geistlich Biomaterials
Vertriebsgesellschaft mbH**
Tel.: 07223 9624-0
www.geistlich.de



QR-Code: Video zu Geistlich Bio-Oss Pen®. QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen.

Mundpflege:

Handzahnbürsten-Putzgefühl mit elektrischem Vorteil

Zahnmedizinische Wissenschaftler, Zahnärzte und Praxisteams wissen und Studien bestätigen: Oszillierend-rotierende Zahnbürsten reinigen im Vergleich zu manuellen Zahnbürsten deutlich gründlicher und dabei genauso schonend. Trotzdem halten viele Patienten an ihrer gewohnten Handzahnbürste fest. Denn obwohl sie an einem möglichst guten Putzergebnis interessiert sind, ist ihnen deren Handhabung vertrauter. Dieser großen Gruppe macht es die neue Oral-B TriZone-Technologie nun besonders leicht – schließlich erzielt sie bei gleicher Handhabung weit bessere Pflegeergebnisse als eine manuelle Zahnbürste. Möglich macht dies das 3-Zonen-Tiefen-Reinigungssystem, bestehend aus abwechselnd folgenden Reihen pulsierend-schwingender und feststehender Borsten sowie einem beweglichen Borstenbereich am Bürstenkopfe (Power Tip). Der Power Tip reinigt die schwer erreichbaren Stellen im Molarenbereich. Die unbeweglichen Borstenreihen, ähnlich denen einer Handzahnbürste, reinigen gründlich die Zahnoberflächen. Sie wechseln sich ab mit Reihen längerer, pulsierend-schwingender Borsten, die sich dank der elektrischen Oral-B Technologie



mit bis zu 40.000 Pulsationen und 8.800 Richtungswechseln pro Minute bewegen. Durch die hierbei erzeugten Scherkräfte gelangen diese Borsten tief in die Interdentalräume. Die Bewegungen der TriZone-Technologie decken somit – im Vergleich zu einer herkömmlichen Handzahnbürste – einen größeren Bereich ab und sorgen damit für eine bessere Plaqueentfernung. Studien belegen die Effizienz der Oral-B TriZone. Sie entfernt demnach bis zu 100 Prozent mehr Plaque als eine herkömmliche Handzahnbürste, auch zeigte sich eine dreifach stärkere Reduktion von Gingivitis.

Procter & Gamble GmbH
Tel.: 06196 8901
www.dentalcare.com



ANZEIGE

FOKALDRY^{*}
die Lösung
zum Reinigen, Entfetten und Trocknen
von Dentin, Brücken und Kronen

lege artis
www.legeartis.de

*) erhältlich in Ihrem Dental-Depot

Adhäsivtechnik:

Einfache und schnelle Restauration

Sichere und einfache Befestigung schließen sich nicht mehr aus. Mit CLEARFIL™ SA CEMENT werden mit nur einem Arbeitsschritt hohe Haftkräfte erreicht. Und das



ohne Kompromisse. Damit ist es Kuraray, dem Erfinder von PANAVIA™, wieder gelungen, Zeichen zu setzen. Schon während des Einsetzens der Restauration überzeugt die einfache Entfernung der Überschüsse. Die überschüssige Paste lässt sich in einem Stück oder großen Teilstücken ohne großen Kraftaufwand entfernen. Das Ergebnis ist eine saubere Restauration in kürzester Zeit. Nach der Aushärtung reduziert die dauerhaft dichte Zementfuge das Risiko einer Sekundärkaries. Die Automix-Spritze sowie die wahlweise verwendbare Austragspistole (CLEARFIL™ DISPENSER) bieten eine di-

rekte und komfortable Anwendung ohne Vorbehandlung und Mischen. Eine punktgenaue Applikation – auch in den Wurzelkanal – wird durch Verwendung des Endo-Tips erreicht. CLEARFIL™ SA CEMENT ermöglicht eine schnelle und langlebige Restauration. Jetzt können Sie CLEARFIL™ SA CEMENT unverbindlich testen. Zu jeder Bestellung eines Standard Kits erhalten Sie eine kostenlose Testspritze dazu. Bei Nichtgefallen senden Sie das originalverpackte Standard Kit einfach wieder zurück und bekommen Ihr Geld erstattet. Ihre Testspritze können Sie in jedem Fall behalten!

Kuraray Europe GmbH
Tel.: 069 30535836
www.kuraray-dental.eu



QR-Code: Video (engl.) zu CLEARFIL™ SA CEMENT. QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen.



Mundspray:

Der Frischekick für unterwegs

Mundgeruch hat seinen Ursprung zu 90 Prozent im Mundraum. Nur selten sind Probleme im Magen oder in anderen Organen dafür verantwortlich. Doch auch heute noch ist es ein Thema, über das nur ungern gesprochen wird. Leider verbreitet sich das Problem Halitosis immer weiter, z.B. durch zunehmenden Medikamentenkonsum. Die Einnahme diverser Medikamente führt zur Mundtrockenheit, was wiederum Mundgeruch hervorrufen kann. Um Mundgeruch zu beseitigen, eignet sich das neue *miradent halitosis spray*. Das chlorhexidin- und alkoholfreie Mundspray reduziert die Mundtrockenheit (Xerostomie), fördert die gesunde Mundflora und ist ideal für unterwegs. Das Spray sorgt durch seinen angenehmen Minzgeschmack für sofortige Atemfrische. Durch Zusatz von Zinkgluconaten richtet es sich gezielt gegen die flüchtigen Schwefelverbindungen, die von Bakterien produziert werden. Das *miradent halitosis spray* hat zusätzliche, zahnpflegende Eigenschaften durch einen Xylitolzusatz (10%), der plaquehemmend wirkt. Mit dem integrierten Pumpmechanismus ist ein zielgenaues Aufsprühen auf den Zungenrücken möglich. Das Spray ist sehr ergiebig und reicht für ca. 150 Sprühstöße.



Hager & Werken GmbH & Co. KG
Tel.: 0203 99269-0
www.hagerwerken.de



QR-Code: Zusätzliche Produktinformation zu Xylitol Functional Drops. QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z.B. mithilfe des Readers Quick Scan).



ANZEIGE

| Kursreihe 2012 |

4

KOMBIEDUNGSSPRÜNKE
KOMBIEDUNGSSPRÜNKE

neu!

implantate und sinus maxillaris

| Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs für HNO-Ärzte, MKG-Chirurgen und Implantologen |

| Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin |
 | Priv.-Doz. Dr. Dr. Steffen G. Köhler/Berlin |

inkl. DVD

SCAN MICH

Programm
 QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z.B. mithilfe des Readers Quick Scan)

Geweberegeneration:**Neue 3-D-Weichgewebematrix**
als Alternative zu Schleimhauttransplantaten

Rekonstruktive Maßnahmen am Kieferknochen können mit unterschiedlichen Behandlungskonzepten durchgeführt werden. Bei der gesteuerten Geweberegeneration



erweist sich bei vielen Indikationen allerdings der Einsatz von Kollagenprodukten als ideal, da Kollagen sowohl im Knochen als auch im Weichgewebe eines der wichtigsten Strukturproteine ist. Um Patienten mit parodontalen Rezessionen die Belastung des Transfers eines autologen Bindegewebs-transplantates zu ersparen, hat der Im-

plantatspezialist BEGO Implant Systems eine 3-D-Weichgewebematrix entwickelt, die das Angebot an Kollagenprodukten zur gesteuerten Geweberegeneration erweitert: „Der azelluläre Charakter der neuen Weichgewebematrix ist der Beschaffenheit von Bindegewebe mit dessen hohem Grad an Extrazellulärmatrix nachempfunden. Damit ist sie eine hervorragende Leitschiene für Blutgefäße und Weichgewebszellen“, so Dr. rer. nat. Nina Rättscho, Produktmanagerin für Biomaterialien bei BEGO Implant Systems. Die neue Matrix ergänzt das BEGO Biomaterialien System, mit dem das Bremer Unternehmen für Anwender und Patienten Komplettlösungen in der Implantologie und der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie anbietet, um auch Jahre nach dem Zahnverlust die Regeneration von vitalem Knochen zu fördern.

BEGO Implant Systems
GmbH & Co. KG
Tel.: 0421 2028-246
www.bego-implantology.com

**Hydroxylapatit:****Mit integriertem Kollagen in Spritzenform**

OsteoBiol mp3 ist ein kortikospongiöses Kollagengranulat porcinen Ursprungs mit ähnlichen Strukturen bezüglich Matrix und Porosität wie der körpereigene Knochen. Das prähydrierte Knochenersatzmaterial weist eine pastenartige Konsistenz mit einer Korngröße von 0,6µm bis 1,0µm auf und wird aus der Applikationsspritze direkt und gezielt in den Defekt eingebracht. mp3 ist vollständig resorbierbar und unterstützt die Neuknochenbildung effizient durch Volumenerhalt und durch seine osteokonduktiven Eigenschaften. Der natürliche Kollagengehalt, der durch eine Vermeidung der Hochtemperatur-Keramisierung erhalten bleibt, unterstützt die Bildung eines Blutkoagulums



und fördert die nachfolgende Einsprossung regenerativer Zellen. Diese Charakteristiken erlauben eine mittelfristig stabile Gerüstfunktion und eine konsistente Knochenneubildung mit engem Kontakt zwischen dem reifen Knochen, dem neu gebildeten Knochen und dem Biomaterial. Besonders für laterale Sinusbodenaugmentation ist mp3 aufgrund seiner einfachen Spritzenapplikation sehr gut geeignet. Neben mp3 besteht eine breite Viskositätenpalette der OsteoBiol-Knochenersatzmaterialien und -membranen, die den verschiedenen Indikationsbereichen entsprechen.

American Dental
Systems GmbH
Tel.: 08106 300-300
www.ADSsystems.de



Ihre Patienten liegen uns am Herzen.

Vertrauen Sie auf einen starken Partner!

Millennium B+

Der schnelle B-Klasse Sterilisator zum günstigen Preis.

**Millennium B+ mit Mocopure 100**

Der schnelle B-Klasse Sterilisator mit eigener Wasseraufbereitung.

**Millwashing**

Der kleine Thermo-Desinfektor für die optimale maschinelle Reinigung.



GERU-DENT

Breisacher Str. 19 - 79258 Harthelm
Tel.: 07633 80 63 83 - Fax: 07633 80 63 88
info@geru-dent.de - www.geru-dent.de
Mocom Service Hotline: 0180 5 009400

Sanft und effizient:

Mit AIR-FLOW gegen Biofilm

Das schweizerische Unternehmen EMS Electro Medical Systems ist bekannt für AIR-FLOW, die Originalmethode für supra-gingivale Luftstromreinigung. Aber bedeutend weniger Zahnärzte kennen die subgingivale Anwendung dieses Gemischs aus Pulver und Luft. „AIR-FLOW GOES SUBGINGIVAL“, verkündet EMS und bringt es damit auf den Punkt. Eine Düse leitet das Pulver-Luft-Gemisch tief in die Tasche ein; mit Wasser werden die entfernten Ablagerungen anschließend ausgespült. Das Gerät und die

Bei einer leichten Parodontitis entspricht die Entzündung in der Mundhöhle der Größe einer Handfläche.



Hilfsmittel sind hervorragend aufeinander abgestimmt, um ein bestmögliches Ergebnis ohne Stress oder Risiken für den Patienten zu erzielen. Die patentierte PERIO-FLOW-Düse für den Einmalgebrauch ist speziell auf die Anwendung tief in den Parodontaltaschen (bis zu 10 mm) ausgelegt. Sie sorgt für optimale und gleichzeitig sanfte Luftwirbel im subgingivalen Bereich, wobei drei horizontale Öffnungen für das Pulver-Luft-Gemisch und eine vertikale Düsenöffnung für Wasser Emphyseme des Weichgewebes verhindern. Auch das PERIO-Pulver hat spezifische Eigenschaften für den parodontalen Gebrauch. Das Pulver auf Glyzinbasis ist besonders feinkörnig (~ 25 µm). Darüber hinaus haben die Körner eine besonders niedrige spezifische Dichte (D 50). Das führt dazu, dass die PERIO-FLOW-Methode von EMS beim Entfernen schädlicher Ablagerungen sehr wirksam ist, die Zahnoberfläche oder das Zahnbein jedoch nicht angreift.

EMS Electro Medical Systems GmbH
Tel.: 089 427161-0
www.ems-dent.com



QR-Code: Produktinformationen zur AIR-FLOW-Methode. QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen.

Beständigkeit:

27 Jahre Bicon Implantat Design

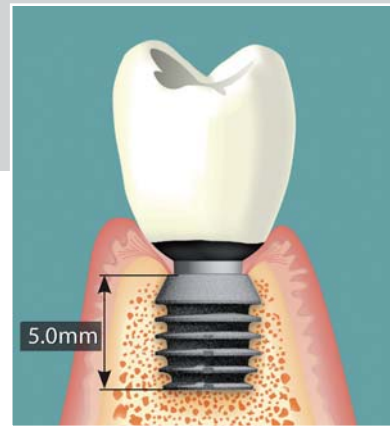
Die Bicon Forschung konzentriert sich auf ein Design, das seit 1985 unverändert geblieben ist. Seit seiner Entwicklung werden bei Bicon Implantat und Abutment ohne Schrauben mit einem 1,5°-Locking-Taper-Konusverschluss miteinander verbunden. Basierend auf einem bekannten biotechnischen Herstellungsprinzip bietet die 1,5°-Locking-Taper-Konusverbindung eine nachweislich bakteriendichte Versiegelung zwischen Implantat und Abutment. Diese Versiegelung verhindert die mikrobielle Besiedelung, welche eine Entzündung des Weichgewebes rings um ein Implantat verursacht. Dadurch kann es zum Knochen-schwund und sogar zum späteren Verlust des Implantates kommen. Das Plateaudesign des Implantates bietet mindestens 30 Prozent mehr Knochenoberfläche als ein Schraubenimplantat derselben Größe und ermöglicht die Bildung kortikalähnlichen Knochens horizontal zwischen den Rippen des Implantates. Die Implantate mit ver-

Hygiene:

Für saubere Implantate



Ein sauberes Implantat trägt dazu bei, das Risiko einer Periimplantitis zu minimieren. Um dieses Ziel zu erreichen, hat Deppeler Küretten aus Titan entwickelt. Die Implantatküretten von Deppeler sind aus reinem Titan und somit einen Grad weicher, als das Titan des Implantates. „Die Titan-Implantatküretten sind perfekt auf ihre Funktion ausgerichtet“, so Zahnarzt Dr. Gregor Petersilka. „Den Instrumenten merkt man hinsichtlich Design und Qualität der Ausführung an, dass hier ein Hersteller mit Liebe zum Detail, Erfahrung und Sorgfalt arbeitet – es ist defini-



schiedenen Beschichtungen wie Integra-CP™ oder Integra-Ti™ sind in den Längen 5,0; 5,7; 6,0; 8,0 und 11,0 mm erhältlich. Gerade die Implantate mit 5,0 mm Länge können hervorragend als Alternative zu Sinuslift und Augmentationsverfahren eingesetzt werden.

Bicon Europe Ltd.
Tel.: 065 43818200
www.bicon.com



QR-Code: Video zu „Bicon SHORT Implant Surgical Technique“ (engl.). QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z.B. mithilfe des Readers Quick Scan).

tiv keine umsatzorientierte Massenware!“ Titan weist eine hohe mechanische Widerstandsfähigkeit und eine sehr gute Schleifeigenschaft auf. Titan lässt sich immer wieder neu in Form bringen. Der wichtigste Vorteil des Materials – im Gegensatz zu Kunststoff – ist die Tatsache, dass dieses Material in unterschiedlichen Härtegraden vorliegt und trotz seiner Weichheit wirklich scharf ist. Idealerweise verfügt ein gut geschärftes Instrument für das Biofilmmangement über eine ähnliche Struktur wie das Implantat selbst. Dadurch, dass sowohl für das Implantat als auch für die Instrumente das gleiche Material verwendet wird, lässt sich ein Ionenaustausch verhindern, und es kommt zu keinem Aufladungseffekt, was für den Patienten angenehmer ist. Wie bei allen Deppeler Instrumenten wurde auch die Form der Titan-Küretten genau überdacht, damit die Stellen, die behandelt werden müssen, einfach erreicht werden. Beim Kauf von einem Paar Implantat-Küretten gibt Deppeler eine PP12 Plastik-Sonde dazu.

Deppeler SA
Tel.: +41 21 8251731
www.deppeler.ch

Mundspiegel:
**Immer klar,
immer sauber!**

Bis heute gingen Zahnärzte davon aus, dass sie mit Mundspiegeln arbeiten müssten, bei denen innerhalb weniger Augenblicke die Sicht durch Spray und Bohrstaub behindert und die Konzentration gestört wird. Eine Lösung für dieses Problem hat die Schweizer Firma I-DENT SA aus Lausanne entwickelt und produziert. Die geniale Idee heißt EverClear™ – ein akkubetriebener, sterilisierbarer und selbstreinigender Mundspiegel, der immer klar und sauber bleibt. Das ermöglicht die Ausstattung des EverClear™ mit einem Mikromotor, der mit 15.000 Umdrehungen in der Minute die Spiegelfläche dreht und so Wasser, Schmutz, Speichel und Blut wegschleudert. Der Mundspiegel ist dabei ultraleicht und handlich. Das Instrument ermöglicht erstmals ununterbrochenes Präparieren auch unter ungünstigsten Bedingungen. Stress, der durch schlechte Sichtverhältnisse ausgelöst wird, gehört der Vergangenheit an. Ein unbewusstes Verrenken von Nacken und Rücken, nur um einen möglichst direkten Blick auf die Behandlungsstelle zu erhalten,

wird durch EverClear™ vermieden. Die Vorteile für den Behandler sind reduzierter Arbeitsstress, eine geringere Augenermüdung, eine deutliche Zeitersparnis, erhöhte Produktivität – und einfach mehr Spaß bei der Arbeit! EverClear™ begleitet sinnvoll jedes Präparationsset, das mit Kühleispray eingesetzt wird – egal ob es sich hierbei um ein Schnellaufwinkelstück, ein Turbinenwinkelstück oder ein Ultraschallhandstück handelt. Er entspricht selbstverständlich den Hygieneanforderungen und kann, mit Ausnahme des Akkus, voll sterilisiert werden.

I-DENT Vertrieb Goldstein
Tel.: 089 79367177
www.i-dent-dental.com



QR-Code: Video zum EverClear™ Mundspiegel.
 QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen.


Kompodium:
Jahrbuch „Implantologie 2012“

Mit dem Jahrbuch „Implantologie 2012“ legt die OEMUS MEDIA AG in der 18. Auflage das aktuelle und komplett überarbeitete Kompodium zum Thema Implantologie in der Zahnarztpraxis und im Dentallabor vor. Auf über 300 Seiten informieren renommierte Autoren aus Wissenschaft, Praxis und Industrie über die aktuellsten Trends und wissenschaftlichen Standards in der Implantologie. Zahlreiche Fallbeispiele und mehr als 400 farbige Abbildungen dokumentieren das breite Spektrum der Implantologie. Relevante Anbieter stellen ihr Produkt- und Servicekonzept vor. Thematische Marktübersichten ermöglichen einen schnellen und einzigartigen Überblick über Implantatsysteme, Ästhetikkomponenten aus Keramik, Knochenersatzmaterialien, Mem-

branen, Chirurgieeinheiten, Piezo-Geräte sowie Navigationssysteme. Präsentiert werden bereits eingeführte Produkte sowie Neuentwicklungen. Zusätzlich vermittelt das Jahrbuch Wissenswertes über Fachgesellschaften und die Berufspolitik. Das Jahrbuch kann zum Preis von 69,00 Euro (zzgl. MwSt. und Versandkosten) unter folgender Adresse bestellt werden:

OEMUS MEDIA AG
Tel.: 0341 48474-201
www.oemus.com



QR-Code: E-Paper zum Jahrbuch „Implantologie 2012“. QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen.

**Entspannte Behandlung
mit Lachgas:**

Biewer Medical ist Ihr Partner beim Einstieg in die **dentale Lachgas-sedierung** – dank höchster Qualität, einzigartiger Vielfalt und bestem Service rund um die modernen Lachgassysteme von ...


Höchste Qualität

Digitale Flowmeter – modern und komfortabel.



Die analoge Lösung – der günstige Klassiker von Accutron.

Einzigartige Vielfalt

Große Duftauswahl bei perfekter Passform – Accutron Nasenmasken


Bester Service

Wir beraten Sie kompetent – gerne auch in Ihrer Praxis.

**Vereinbaren Sie heute noch
einen Beratungstermin:**
Tel.: 0261 988 290 60
info@biewer-medical.com

BIEWER medical Medizinprodukte
www.biewer-medical.com

Adhäsivsystem:

Langlebiges Universal Bond mit hoher Haftkraft



Ein Adhäsivsystem muss dem Zahnarzt Sicherheit bieten – durch Haftwerte, die nicht nur hoch, sondern auch dauerhaft sind. Wenn dieses System auch noch umfassend einzusetzen ist, trägt es den Namen „Universal“ zu Recht.

PEAK Universal ist nach „Total-Etch“- oder „Self-Etch“-Technik einzusetzen, bei direk-

ten und indirekten Restaurationen. Es baut zu allen Materialien im Mund hohe Haftkräfte auf: Zu Schmelz, Dentin, Keramik, Kompositen und Metallen. Damit diese langfristig erhalten bleiben, stabilisiert sie ein 0,2%iger Chlorhexidinanteil: Er wirkt den Abbauvorgängen der körpereigenen MMPs wirksam entgegen; dies haben Studien* gezeigt.

Zur optimalen Zusammensetzung eines Bondings muss die korrekte Handhabung kommen. Hier bewährt sich die Spritzenapplikation mit geeigneten Ansätzen. Alle PEAK-Materialien werden so direkt appliziert – sicher und sauber, sparsam und schnell. Zusätzliche Hilfsmittel sind nicht nötig.

So kann sich der Zahnarzt auf ein Bondingsystem für alles konzentrieren – Peak Universal: Für direkte und indirekte Restaurationen, zum Bonden an jedes Material. Muster sind verfügbar und können unter

Telefon 02203 3592-15 oder unter E-Mail: info@updental.de angefordert werden.

* Carrilho et al.: *In vivo Preservation of the Hybrid Layer by Chlorhexidine. Journal of Dental Research, Vol. 86, Nr. 6, 529–533, Juni 2007*

Ultradent Products
Tel.: 02203 3592-15
www.updental.de
www.facebook.com/updental



QR-Code: Bildergalerie zu „Höchste Haftkräfte für Restaurationen mit dem Peak-System“. QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z.B. mithilfe des Readers Quick Scan).

Sterilisationslösungen:

Ein Plus für jede Praxis

Das italienische Traditionsunternehmen Mocom ist seit über 20 Jahren einer der führenden Hersteller von Dampfsterilisatoren für den dentalen Bereich. Innovation, Umweltfreundlichkeit und die ständige Optimierung sichern die hohe Qualität und lange Lebensdauer der Sterilisatoren. Im

Bereich der B-Klasse Autoklaven zeichnen sich die Millennium-Sterilisatoren durch eine besonders hohe Effektivität aus. Sie gehören zu den schnellsten (B-Zyklus in 30 Minuten inkl. Trocknung) und sparsamsten in Energie- und Wasserverbrauch. Durch das patentierte System der sofortigen Dampferzeugung ist ein Sterilisieren

reibungslosen Ablauf in Ihrer Praxis. Mocom bietet zusätzlich zu den Sterilisatoren einen Thermodesinfektor an, den Millwashing. Dieser äußerst kompakte Thermodesinfektor verfügt über drei Programme bis 93°C, eine integrierte Warmlufttrocknung und stellt eine effektive Thermoreinigung und Desinfektion aller Instrumente sicher. Er eignet sich ideal für Praxen mit wenig Platz (B x H x T: 560 x 535 x 575 mm). Aufgrund der vollautomatischen Desinfektion werden berufsbedingte Risikofaktoren komplett eliminiert. Weiterhin ermöglicht er dem Bediener, durch seine automatische Reinigungsvorrichtung ohne weiteren Zwischenschritt zur Sterilisation überzugehen. Der Millwashing hat in seiner Grundausstattung einen Korb für vier Handstücke mit Hohlkörperanschluss, einen Einsatz für acht Trays und einen Einsatz für Instrumente in senkrechter Position. Ein Korb für Fräsen, eine Halterung für flexible Schläuche und ein Drucker sind optional lieferbar. Der Millwashing erfüllt alle erforderlichen Normen und Richtlinien und ist selbstverständlich validierbar.

GERU-DENT
Kraus Dentalsysteme GmbH
Tel.: 07633 806383
E-Mail: info@geru-dent.de



Thermodesinfektor Millwashing



Mocom Dampfsterilisator

ohne Wartezeiten möglich. Die Millennium-Sterilisatoren lassen sich auch durch eine speziell abgestimmte Wasseraufbereitung erweitern. Hierfür stehen zwei Varianten in drei Ausführungen zur Verfügung (Milldrop, Mocopure 100 und Mocopure 500). Dies spart zusätzlich Zeit und sorgt für einen

Verpackungssystem:

Implantat Premium Set

Das CORTEX Implant Premium Paket ist ein einzigartiges Verpackungssystem, das durch jahrelange Erfahrung im Verpacken von Implantatsystemen weiterentwickelt wurde. So kann ein Maximum an Komfort während der Implantation gewährleistet werden. Die speziell gestaltete Packart erlaubt es jedem Implantologen, frei zwischen den verschiedenen Implantationsstrategien zu wählen. Seine Verpackung ist robust, leicht zu handhaben und enthält alle wichtigen Elemente für eine Vielzahl von Operationen. Das Premium Implantat Set beinhaltet vormontiertes Implantat und Pfeiler, die ein sicheres Verfahren ermöglichen. Der direkte Aufbau von Implantat und Pfeiler (Träger) ist die sterilste Art und Weise, das Implantat aus seinem Gehäuse zu entfernen und es an den Implantatort zu übertragen. Außerdem bietet das Premium Implantat Set ein zeitsparendes und leicht anzuwendendes Transfersystem. Das robuste Übertragungswerkzeug kann nach dem Aufbau einfach in zwei Teile zerlegt werden: Seine Spitze wird entsorgt, der Übertragungsaufbau wird als Bestand-



teil der Implantation weiterverwendet. Verschiedene Operationsstrategien erlauben es dem Implantologen, während der Implantation zwischen verschiedenen Vorgehensweisen zu wählen: zweistufig (geschlossen), einstufig (Einheilkappe aus Metall), Sofortversorgung (Einheilkappe aus Plastik), sofortige Abformung. Schließlich steht CORTEX für kosteneffizientes Arbeiten und fasst sechs Elemente in einer Packung zusammen: Deckschraube, Plastik-Einheilkappe, Titan-Einheilkappe, Übertragungsgerät, Implantatpfeiler und Implantat.

**CORTEX Dental Implants/
WinWin-Dental GmbH
Tel.: 0160 96689253
www.cortex-dental.com**



Extraktion:

Schonend zu Gewebe und Knochen

Mit dem Benex-System hat die Fa. HELMUT ZEPF Medizintechnik GmbH ein System zur schonenden Längsextraktion von Zähnen auf den Markt gebracht.



Die Benex-Extraktion erlaubt eine optimale Gewebeschonung und schützt den Knochen, was bei einer gewünschten Sofortimplantation von größter Bedeutung

ist. Im Benex-System ist eine Quadrantenstütze enthalten. Diese kommt zum Einsatz, um fragile Nachbarstrukturen bei der Extraktion zu schonen und – wenn die Längsextraktion mit der Standardabstützung nicht möglich ist – durch einen stark atrophierten Kieferknochen. Um die Extraktion mit Benex zu vereinfachen, stellt HELMUT ZEPF nun zwei neue Segmentplatten vor, die als Schrägablage links und rechts konzipiert sind. Diese Schrägablagen helfen häufig, die Benex-Abstützung in axialer Richtung zu gewährleisten, ohne dass es notwendig ist, einen separaten Abdruck für die Quadrantenstütze herzustellen. Insgesamt kann der Extraktionsvorgang somit beschleunigt werden.

**HELMUT ZEPF
Medizintechnik GmbH
Tel.: 07464 9888-0
www.zepf-dental.com**

K.S.I. II

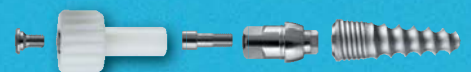
die innovative Ergänzung



All inclusive

- Abdeckschraube
- Einbringhilfe
- Zentralschraube
- Vormontierter Pfosten mit multifunktionaler Anwendung

als Einbringpfosten
als Abdruckpfosten
als Provisorium
als definitiver Pfosten



K.S.I. Bauer-Schraube GmbH
Eleonorenring 14
D-61231 Bad Nauheim
Tel. 06032/31912
Fax 06032/4507
www.ksi-bauer-schraube.de

4. Oral-B Symposium

Wissenschaft, Weiterbildung und Innovation

| Birgit Deller

Unter dem Titel „Change your mind – Mundhygiene ist Kopfarbeit“ kamen am 20. April im Berliner Velodrom mehr als 800 Interessenten zusammen, um ihr Wissen über Periimplantitistherapie, Parodontitistherapie und Patientenkommunikation zu erweitern. Angereist waren zahnmedizinische Wissenschaftler, Zahnärzte und Praxisteams aus Deutschland, der Schweiz und Österreich. Die Teilnehmer erlebten unter der Schirmherrschaft von DGP-Präsident Prof. Dr. Peter Eickholz spannende, aktuelle und vor allem praxisnahe Vorträge von renommierten Referenten – bis hin zur Präsentation einer Produktinnovation: der neuen Oral-B TriZone.



V.l.n.r.: Jens Starke-Wuschko, P&G Country Manager Professional Oral Health DACH; Prof. Dr. Christof Dörfer, Direktor der Klinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein Campus Kiel; Klaus Januschewski, Trainer für Kommunikation und Führung, Oberursel; Prof. Dr. Peter Eickholz, Direktor der Poliklinik für Parodontologie des Zentrums der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt; Dr. Christoph Ramseier, Oberarzt an der Klinik für Parodontologie, Universität Bern; Dr. Ralf Rössler, Oberarzt in der Abteilung für Parodontologie, Medizinisches Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Philipps-Universität Marburg.

Basierend auf der Erkenntnis, dass mangelnde Mundhygiene über Gingivitis und Parodontitis zum Risikofaktor für systemische Erkrankungen des Körpers werden kann, ist die Weiterbildung im Bereich präventiver Zahnheilkunde von großer Bedeutung – und mit Kopfarbeit verbunden. Denn zum einen muss das fachliche Wissen von Zahnarzt und Team immer auf dem neuesten Stand bleiben, zum anderen sollte durch eine maßgeschneiderte, patientenorientierte Kommunikation in der Praxis die Einstellung

des Patienten zur häuslichen Prophylaxe verbessert werden.

Oral-B bietet dazu die richtigen „Trainingseinheiten“ wie zum Beispiel Workshops und andere Fortbildungsmöglichkeiten an. Schirmherr Prof. Dr. Peter Eickholz, Direktor der Poliklinik für Parodontologie des Zentrums der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt, wies in seinem Eröffnungsvortrag darauf hin, dass gerade im Bereich der Parodontalerkrankungen noch mehr Aufklärungsarbeit geleistet werden muss.

Parodontitis in aller Munde

In praxisnahen Vorträgen und begleitenden Workshops erhielten die Teilnehmer aktuelle Informationen aus Wissenschaft und Forschung sowie praktische Tipps zur Verbesserung ihrer täglichen Prophylaxe- und Therapieanstrengungen. Beitragsschwerpunkt der Hauptveranstaltung unter Moderation von Dr. med. dent. Ralf Rössler war zunächst die Parodontitisbehandlung. Prof. Dr. Peter Eickholz unterstrich dabei, dass Parodontitis buchstäblich „in aller Munde“ sei: „Gut zehn Millionen Bundesbürger leiden an unbehandelten schweren Parodontalerkrankungen. Aber nur knapp eine Million Parodontalbehandlungen wurden 2009 über die gesetzliche Krankenversicherung abgerechnet. Deshalb muss bei zahnärztlichen Kontrollen regelmäßig auf Parodontalerkrankungen geachtet werden (PSI). Auch muss der Bevölkerung die Problematik der Parodontalerkrankungen besser bewusst gemacht werden. Ein Instrument dazu mag das kürzlich erschienene Parodontitis-Selbsttest-App der DGP sein.“ Prof. Dr. Christof Dörfer, Direktor der Klinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein Campus Kiel, betonte wiederum, dass „neue Thera-

Greifen Sie zum richtigen Werkzeug

Mehr Ertrag durch Praxiscontrolling



Ebenso gründlich wie die Zähne Ihrer Patienten sollten Sie auch Ihre Zahlen untersuchen, denn: Neben den medizinischen Leistungen Ihrer Praxis zählt vor allem wirtschaftliche Gesundheit. Als DAMPSOFT-Anwender können Sie diese mit OPTI Control einfach und kompakt im Blick behalten. Ihre Vorteile:

- ▶ zukunftsorientierte Planung und Steuerung
- ▶ Abweichung frühzeitig erkennen
- ▶ Verbesserung Ihrer Praxisergebnisse

Sie möchten heute schon wissen, mit welchen Umsätzen Sie morgen rechnen können? Wir informieren Sie gerne:

Telefon (0 43 52) 95 67 95

OPTI

der zahnarztberater

Perfekt verzahnt: OPTI und DAMPSOFT

Leistungsfähige Software aus dem Hause DAMPSOFT und die professionelle Betreuung durch Ihren OPTI-Berater sind die Erfolgskombinationen für Ihre Praxis.

www.dampsoft.de / www.opti-zahnarztberatung.de

DAMP SOFT
Zahnarztsoftware
mit Sicherheit!

pieansätze rar sind und anscheinend durch ein ständiges Kommen und Ge-
hen geprägt werden. Vor diesem Hinter-
grund erscheinen tradierte Behand-
lungsverfahren höchst aktuell“. Für
beide Referenten stand fest: Ohne
aktive Teilnahme des Patienten geht
nichts.



Innovation der Veranstaltung war die neue Oral-B
TriZone (Modelldarstellung).

Das Team kommuniziert

„Für den Erfolg einer parodontalen
Therapie spielt die Compliance des
Patienten eine entscheidende Rolle.
Durch die richtige Verhaltenstherapie
in Form einer positiv beeinflussenden
Gesprächsführung, dem Motivational
Interviewing, kann u.a. eine Verhaltens-
änderung zur besseren Mundhygiene,
Raucherprävention und Ernährungs-
lenkung positiv beeinflusst und damit
der Behandlungserfolg langfristig ver-
bessert werden“, erläuterte Dr. Chris-
toph Ramseier, Oberarzt an der Klinik
für Parodontologie, Universität Bern.
Klaus Januschewski, Trainer für Kom-
munikation und Führung, unterstrich,
dass „das ganze Praxisteam kommuni-



Teilnehmer des 4. Oral-B Symposiums auf dem Weg zur Veranstaltung.



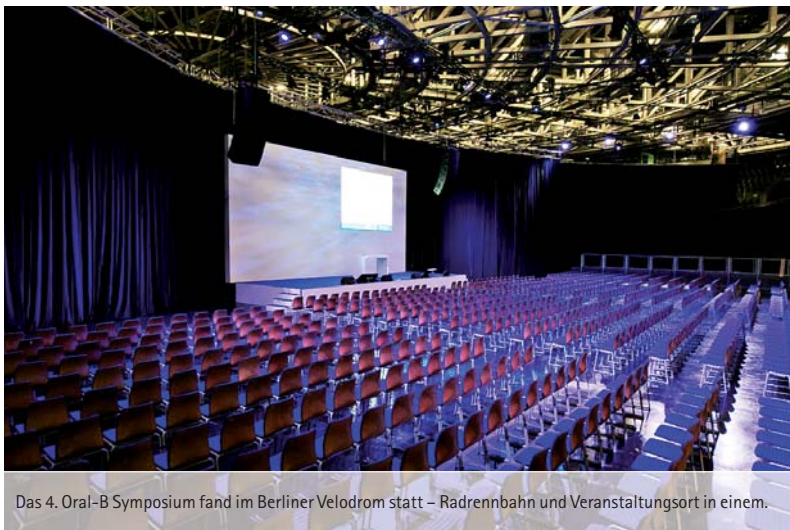
Auditorium vom 4. Oral-B Symposium.

ziert, zu jeder Zeit. Dies passiert ne-
benbei“. So sollte in der Praxis die
Kommunikation stets zielgerichtet ein-
gesetzt werden. Sie sei dann einer der
wichtigsten Erfolgsfaktoren überhaupt.
„Ein guter Kommunikator beherrscht
die verschiedenen Ebenen der Kom-
munikation: verbal, nonverbal, para-
verbal. Und steuert hiermit Nähe und
Distanz zum Patienten.“

Neue Oral-B TriZone

Kommuniziert wurde auch auf der
Abendveranstaltung „Night in Mo-

tion“. Show-Acts, Gaumenfreuden und
Live-Musik wechselten sich ab. Hier-
bei hatte eine besondere Innovation
ihren großen Auftritt – die neue Oral-B
TriZone. Sie dokumentiert auf an-
schauliche Weise, wie Oral-B indivi-
duelle Patientenbedürfnisse bei der
täglichen Prophylaxe in Forschung und
Produktentwicklung einfließen lässt.
„Das oszillierend-rotierende System
mit dem kleinen runden Bürstenkopf
ist zwar der Goldstandard in der Zahn-
medizin, aber der Bürstenkopf ist für
viele Handzahnbürstenverwender eine
große Umgewöhnung. Für diese Men-
schen haben wir jetzt eine innovative
Alternative entwickelt. Sie kann ge-
nauso angewendet werden wie eine
Handzahnbürste, ist dieser aber deut-
lich überlegen. Damit werden wir den
Einstieg in die elektrische Mundpflege
für Millionen von Menschen noch viel
einfacher gestalten“, erläuterte Dirk
Heinzi, Leiter des Geschäftsbereichs
Mundpflege bei Procter & Gamble für
Deutschland/Österreich/Schweiz. Da-
bei wird im Vergleich zu einer her-
kömmlichen Handzahnbürste bis zu
100 Prozent mehr Plaque entfernt.
Möglich macht dies die neue Putz-
technologie mit 3-Zonen-Tiefen-Rei-
nigungswirkung: Der bewegliche Power-



Das 4. Oral-B Symposium fand im Berliner Velodrom statt – Radrennbahn und Veranstaltungsort in einem.

SYMPRO

Kompaktes Hochleistungs-Reinigungsgerät

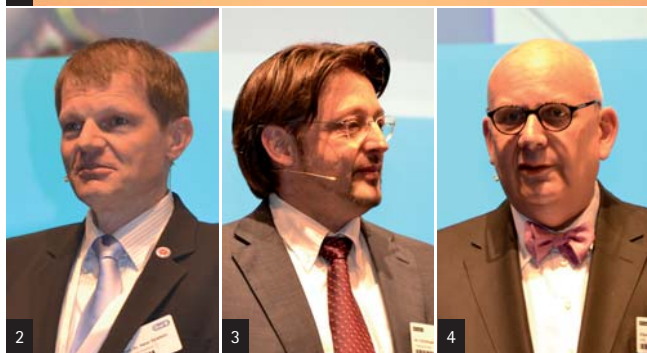


Abb. 1: Über „Nichtchirurgische Parodontistherapie: mechanisch, chemisch oder biologisch“ referierte Prof. Dr. Christof Dörfer, Universitätsklinikum Kiel, mit dem Moderator Dr. Ralf Rössler, ZZMK Philipps-Universität Marburg. – Abb. 2: Prof. Dr. Peter Eickholz (ZZMK Universität Frankfurt am Main) bei seinem Vortragsthema „Change!? – Präventionsorientierte Zahnheilkunde in Deutschland“. – Abb. 3: Das Motivational Interviewing in der Parodontologie erklärte Dr. Christoph Ramseier (Universität Bern) anhand von Praxisbeispielen. – Abb. 4: Der Kommunikationstrainer Klaus Januschewski sprach darüber, wie man die Kommunikation als zahnärztliches Instrument erfolgreich einsetzen kann.

Tip-Borstenbereich am Bürstenkopfende reinigt die schwer erreichbaren Stellen im Molarenbereich. Unbewegliche Borstenreihen reinigen gründlich die Zahnoberflächen. Die beweglichen pulsierend-schwingenden Borsten führen bis zu 40.000 Pulsationen und 8.800 Richtungswechsel pro Minute aus. Die so erzeugten Scherkräfte der Borsten sorgen für eine gründlichere Plaqueentfernung auch tief in den Interdentalräumen, wie sie mit Handzahnbürsten nicht möglich ist.

Fazit

Auch das 4. Oral-B Symposium präsentierte also wieder aktuelles Fachwissen und innovative Lösungen für eine weitere Optimierung der Mundhygiene. Mehr Informationen über die Inhalte der Veranstaltung gibt es online unter www.oralbsymposium.de



QR-Code: Produktinformation zur neuen Oral-B TriZone. QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (zum Beispiel mithilfe des Readers Quick Scan).

kontakt.

Procter & Gamble GmbH

Sulzbacher Straße 40–50
65824 Schwalbach am Taunus
Tel.: 06196 89-01
www.dentalcare.com



Hygienisch saubere Prothesen auf Knopfdruck

- ▶ Effizient, schnell und wirtschaftlich
- ▶ Unschlagbare Reinigungsleistung
- ▶ Auch für KFO-Apparate und Schienen
- ▶ Maximale Mundhygiene und Wohlbefinden für Patienten



Lesen Sie, was Ihre Kollegen sagen.



Weitere Informationen:
WWW.RENFERT.COM

Ideen für die Dentaltechnik

Mehr Patienten durch Aufklärung und Begeisterung

| Katja Mannteufel



Der Berliner Zahnarzt und Implantologe Alexander Fischer implantiert seit elf Jahren bei stetig wachsenden Patientenzahlen. Zur Steigerung des Vertrauens der Patienten setzt er auf ein zunächst anachronistisch wirkendes Medium: den eigenen Patientenratgeber in Buchform. Die ZWP-Redaktion hat mit ihm darüber gesprochen.



Herr Fischer, wie überzeugen Sie Ihre Patienten von den Vorteilen einer Implantatbehandlung in Ihrer Praxis?

Nun, am allerwichtigsten ist natürlich das persönliche Gespräch, in dem Sympathie, Kompetenz und Vertrauen vermittelt werden. Aber nach dem ersten Praxisbesuch ist der Patient für seine Entscheidung wieder auf sich selbst gestellt, hat den Heil- und Kostenplan und maximal einen Praxisflyer zur Hand. Hier setze ich an und gebe dem Patienten meinen Patientenratgeber mit.

Was ist das für ein Buch und welche Vorteile hat es für Sie und Ihre Patienten?
Der Ratgeber zur Implantologie klärt auf circa 80 Seiten über Zahnimplan-

tate, deren Alternativen, den Ablauf der Implantation, die Pflege et cetera auf. Hinzu kommen eigene Praxisfälle sowie die Vorstellung meiner Praxis auf mehreren Seiten, denn ich bin ja Herausgeber des Buches. Das Ganze ist hochwertig gestaltet und gedruckt. Meine Patienten sind in der Regel sehr positiv überrascht, wenn ich ihnen im Anschluss an das Beratungsgespräch meinen Ratgeber zur weiteren Lektüre in die Hand gebe. Und Sie müssen sich vorstellen, dass ein Buch immer noch als seriöseste Wissensquelle gilt, das heißt damit vermittele ich Kompetenz und Vertrauen zugleich. Außerdem wird ein Buch nicht wie ein Flyer entsorgt, sondern teilweise sogar im Freundes- und Verwandtenkreis weitergereicht.

Wie konnten Sie ein solches Buch neben Ihrer Arbeit publizieren?
Grundsätzlich ist das alleine nicht zu schaffen, da haben Sie recht. Aber ich

fand die Unterstützung eines Verlages, der mir die meiste Arbeit abnahm: das Zusammenstellen der Texte, das Layout mit anschaulichen Bildern und vor allem der sehr individuelle Zuschnitt des Buches.

Hat sich die Investition für Sie gelohnt?

Ja, das hat sie. Natürlich kostet ein Exemplar ein paar Euro, aber die nachhaltige Information und die gestiegene Rücklaufquote nach den Erstgesprächen sind es mir allemal wert.

Vielen Dank für das Gespräch.



QR-Code: Bildergalerie zum nexilis Verlagsprogramm. QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (zum Beispiel mithilfe des Readers Quick Scan).

kontakt.

nexilis verlag GmbH

Landsberger Allee 53

10249 Berlin

Tel.: 030 39202455

E-Mail: info@nexilis-verlag.com

www.nexilis-verlag.com



Depotphorese® mit Cupral®

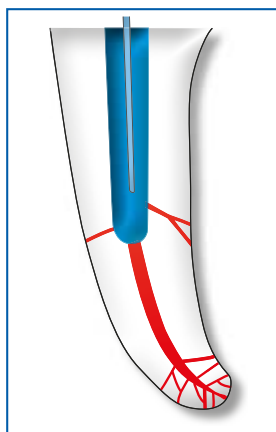
Die neue Generation ist da!



- selbst bei konventionell nicht mehr therapierbaren Zähnen Erfolgsquoten in der Praxis von 90 %*
- Stimulierung der Reossifikation
- keine WSR erforderlich
- Schonung der Zahnhartsubstanz

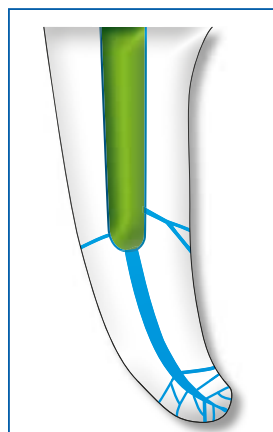
* DZZ 53, 1998; ZMK 11/2000

MAGIS® macht's möglich...
Depotphorese®-Behandlung und Apexmessung in Einem!



1. Sitzung

Elektroosmotische Entlastung des periapikalen Gebiets. Hydroxyl- und Hydroxocuprat-Ionen durchwandern das gesamte apikale Delta und töten alle Keime ab. Sterile Oligopeptide wandern elektrophoretisch in das periapikale Gebiet. Das gesamte Kanalsystem wird von zersetzbarer Substanz befreit.



2. Sitzung

Das Kanalsystem ist permanent steril ausgekleidet. In den apikalen Ausgängen liegt langfristig wirksames Kupferhydroxid und stimuliert ihren ossären Verschluss.



HUMANCHEMIE
Kompetenz in Forschung und Praxis

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

Kompositmaterial mit „sehr gut“ bewertet

| Gerhard Frensel



Die Bulkfülltechnik – eine Pionierleistung von DENTSPLY DeTrey – hat sich bereits seit über drei Jahren klinisch bewährt. Dies belegen auch die inzwischen vorhandenen Nachahmerprodukte des originären Unterfüllungskomposites Smart Dentin Replacement (SDR), welches der restaurativen Zahnheilkunde entscheidende Impulse gegeben hat.

Denn nur SDR sorgt dank seiner speziellen Selbstnivellierungseigenschaften für einen zuverlässigen Randschluss und kann ohne zusätzliche Instrumente in Inkrementstärken bis zu vier Millimeter in einem Zug verarbeitet werden. Zahlreiche unabhängige Testergebnisse bestätigen die Vorteile der SDR-Füllungs-technik: unter anderem *REALITY Four Star Award 2010 und 2011, Top Wow Product Dental Advisor 2011* und jetzt auch eine Spitzenbewertung im *Zahnmedizin Report 2012*, die fünf von fünf Sternen entspricht.



Produktsiegel Zahnmedizin Report

Das hervorragende Abschneiden im neuen Produkttest des wissenschaftlichen Informationsdienstes Zahnmedizin Report¹ schreibt die Erfolgsserie des Unterfüllungskomposites SDR (Hersteller DENTSPLY DeTrey, Konstanz) weiter fort. Die unabhängigen Produkttester – ein Kollektiv aus 30 erfahrenen Allgemeinzahnärzten – hatten das Komposit von September 2011 bis Januar 2012 intensiv in der Praxis

geprüft. Im Vordergrund standen dabei seine Handhabung und Verarbeitungsmöglichkeiten im täglichen Routineeinsatz.

SDR im Produkttest des Zahnmedizin Report

Ein Produkttest dieses wissenschaftlichen Informationsdienstes basiert auf zwei Quellen: auf Literaturdaten aus veröffentlichten klinischen oder materialwissenschaftlichen Studien sowie auf Anwendungstests durch erfahrene Allgemeinzahnärzte in der niedergelassenen Praxis. Der Zahnmedizin Report ist ausschließlich abonnementfinanziert; er ist anzeigen- bzw. werbefrei und somit unabhängig.

Die Testausschreibung zu SDR fand im letzten Herbst statt. Dazu wurde seitens der Redaktion ein Fragebogen entwickelt, ein Prüferpanel aus 30 niedergelassenen erfahrenen Zahnärzten gebildet und der Produkttest koordiniert. Vom Hersteller DENTSPLY DeTrey wurde lediglich kostenloses Material bereitgestellt; die praktische Anwendung und Auswertung des Tests wurden vollkommen herstellerunabhängig durchgeführt.

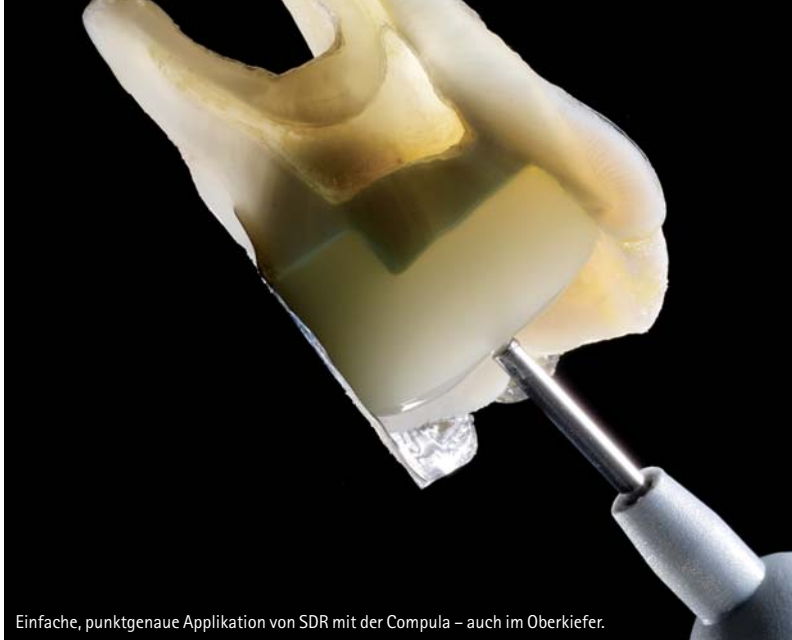
So wurde SDR bewertet

Das Design und die Verpackung des Produktes erhielten mit der Durchschnittsnote 1,8 gute bis sehr gute Beurteilungen. Mit der Bestnote 1,0 – „sehr gut“ – wurde die Darreichung in der Compula mit Metallkanüle für

punktgenaue Applikation bewertet. Vor allem beim Einsatz in der Allgemeinzahnarztpraxis überzeugte SDR auch die kritischen, zum Teil sogar skeptischen Produkttester: Ebenfalls mit „sehr gut“ bewerteten sie die Handhabung und Verarbeitungsweise von SDR. Mit „gut bis sehr gut“ beurteilt wurden auch das Einbringen in die Kavität mittels der Compula sowie die Möglichkeit, das Komposit in bis zu 4 Millimeter starken Inkrementen zu verarbeiten. Auch die Fließfähigkeit, die selbstnivellierende Konsistenz und die Adaptation an die Kavitätenwände erhielten gute bis sehr gute Noten. Alle Tester würden Smart Dentin Replacement ihren Kollegen und Patienten empfehlen – ebenso, wie sie es selbst in der eigenen Praxis einsetzen würden. Ihre Gesamtbewertung lautet: „sehr gut“. Zusammen mit den ebenfalls sehr guten Ergebnissen aus den wissenschaftlichen Studien bekommt SDR die Gesamtnote „sehr gut“ und entspricht damit dem höchsten Qualitätssiegel des Produkttestes von Zahnmedizin Report: fünf von fünf Sternen.

Fazit

SDR erfüllt auch in diesem Testverfahren erneut die wichtigsten Anforderungen von Zahnärzten an Füllungsmaterialien für Seitenzähne. Aufgrund seiner einzigartigen Selbstnivellierung und exzellenten Adaptation an die Kavitätenwände lassen sich Lufteinschlüsse oder Fehlstellen (z.B. in Un-



Einfache, punktgenaue Applikation von SDR mit der Compula – auch im Oberkiefer.

2 Burgess J, Munoz C; 2012; SDR – 36-Monatsdaten (prospektive klinische Studie; erhältlich bei DENTSPLY DeTrey)



QR-Code: Video zum Unterfüllungskomposit Smart Dentin Replacement (SDR). QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z.B. mithilfe des Readers Quick Scan).

terschnitten) vermeiden, die oftmals Überempfindlichkeiten auslösen können. Inzwischen hat sich die SDR-Füllungstechnik weltweit millionenfach bewährt. Neueste klinische 36-Monatsdaten² beweisen die klinische Sicherheit. Ob in tiefen Kavitäten, als Endo-Verschluss oder auch als Liner zum Ausblocken von Unterschnitten – mit SDR werden Seitenzahnfüllungen einfacher, schneller und sicherer. Dies

bestätigen auch viele unabhängige Testergebnisse: Die hier dargestellten des Zahnmedizin Report 2012 reihen sich nahtlos in die überzeugende Erfolgsbilanz von SDR ein.

Literatur

1 Zahnmedizin Report-Produkttest; September 2011 bis Januar 2012 (als Sonderdruck erhältlich bei DENTSPLY DeTrey)

kontakt.

DENTSPLY DeTrey GmbH

De-Trey-Straße 1
78467 Konstanz
Tel.: 07531 583-0
E-Mail: info@dentsply.de
www.dentsply.de



ANZEIGE



AESTHETIC IS THE RESULT

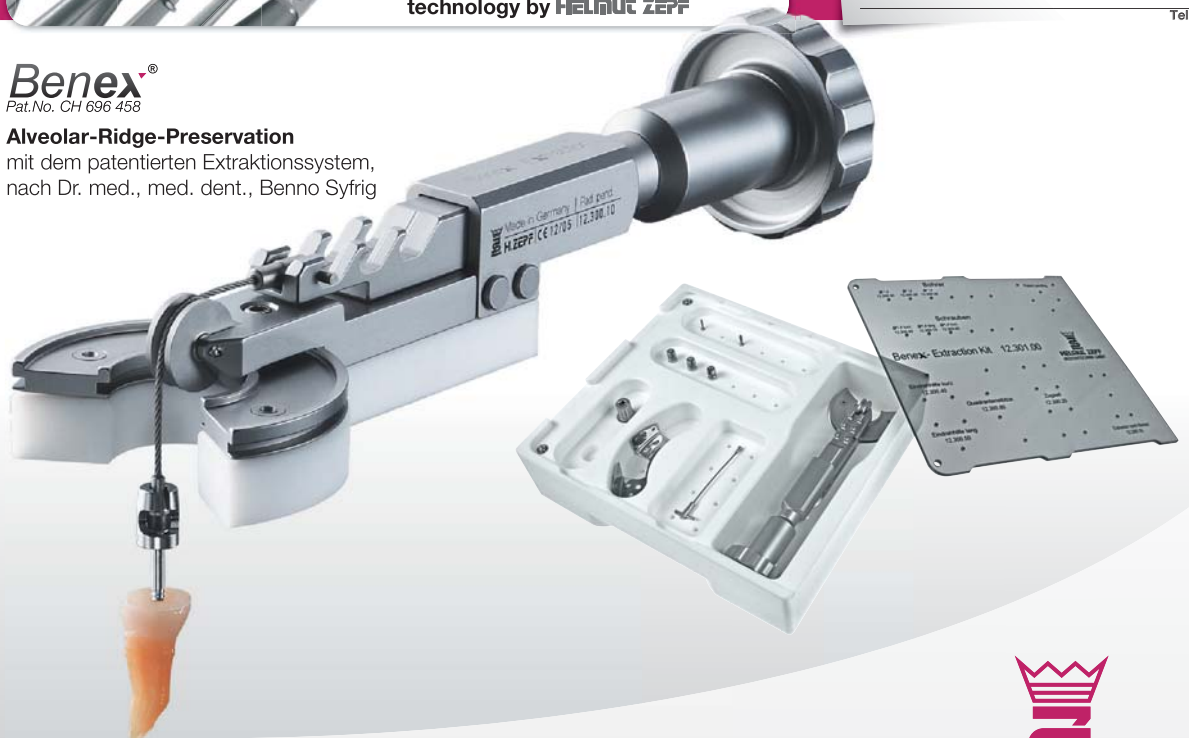


SpinLock
TECHNOLOGY BY HELMUT ZEPF

Microsurgery with SpinLock technology by HELMUT ZEPF

Benex®
Pat.No. CH 696 458

Alveolar-Ridge-Preservation
mit dem patentierten Extraktionssystem,
nach Dr. med., med. dent., Benno Syfrig



Antwortfax an +49 (0) 74 64 / 98 88 -88

Ich interessiere mich für das Produkt und bitte um Kontaktaufnahme per E-Mail, Telefon, Berater

Name / Firma _____
 Anschrift _____
 E-Mail _____
 Telefon _____



► Scannen Sie den QR-Code für weitere Informationen oder laden Sie das PDF unter <http://www.zepf-dental.com/kunden/Benex.pdf> direkt herunter

Tel.: +49 (0) 74 64 / 98 88 -0 | Fax: +49 (0) 74 64 / 98 88 -88 | info@zepf-dental.com | www.zepf-dental.com



HELMUT ZEPF
MEDIZINTECHNIK GMBH

Wasserhygiene

Mehr Sicherheit für Zahnarzt und Patient

| Denise Keil



Wasser enthält grundsätzlich immer Keime. Gefährlich sind dabei jedoch nur bestimmte Arten oder Mengen. Da der Wasserverbrauch in Zahnarztpraxen zudem oft gering ist (erfahrungsgemäß sechs Liter pro Tag bei einer guten Auslastung der Behandlungseinheit), können sich Biofilme meist schneller als in viel benutzten Leitungen bilden. Dies begünstigt die Bildung von gefährlichen Krankheitserregern wie Legionellen und Pseudomonaden. Für Patienten und Praxismitarbeiter besteht dann gleichermaßen die Gefahr, sich über das Praxiswasser mit Krankheiten zu infizieren. Dem versucht der Gesetzgeber durch Bestimmungen wie etwa der Trinkwasserverordnung oder dem Infektionsschutzgesetz entgegenzuwirken.

Wasserhygiene bedeutet also Gesundheitsschutz. Die Anforderungen an das Trinkwasser in Deutschland sind zwar hoch und die Wasserwerke unterliegen strengen Kontrollen. Allerdings hat das Trinkwasser, das die Wasserwerke ins Netz einspeisen, oft nicht die gleiche Qualität wie das Wasser, das am Ende in der Zahnarztpraxis herauskommt. Die Notwendigkeit, die Trinkwasserqualität überprüfen zu lassen, ergibt sich meist aus mehreren Gründen. So sind Zahnarztpraxen oft in größeren Mietshäusern untergebracht. Dabei kommt es, etwa durch leerstehende Mieteinheiten, zu Brackwasserstrecken, in denen sich sehr schnell ein Biofilm bilden kann. Ob Mietshaus oder Eigenheim, die Wasserleitungen sind im Regelfall schon älter und damit bereits lange in Benutzung. Liegt die Praxis wie in vielen deutschen Städten darüber hinaus noch in einem Altbau, kann man davon ausgehen, dass die Leitungen mitunter schon mehrere Jahrzehnte genutzt werden. Wenn man bedenkt, dass sich ein Biofilm unter „optimalen“ Bedingungen bereits innerhalb von 28 Tagen bildet, kann man sich vorstellen, welche Wasserqualität

diese Leitungen dann aufweisen können. Das Wasser in einer Zahnarztpraxis sollte jedoch so gut wie möglich sein und mindestens Trinkwasserqualität haben. Ein besonderes Risiko besteht sonst vor allem bei immungeschwächten Patienten (Ältere, Kranke oder auch Kinder), bei denen die im Biofilm befindlichen Krankheitserreger zu schweren Erkrankungen führen können. Neben den Patienten ist aber auch das Praxisteam potenziellen, gesundheitlichen Belastungen ausgesetzt. Denn auch über die sich bei der Behandlung bildenden Aerosole können sich entsprechende pathogene Keime (v.a. *Legionellen*) ausbreiten und somit in den menschlichen Organismus gelangen. Wichtig dabei ist jedoch, dass die Bildung eines Biofilms in den Behandlungseinheiten nichts mit schlechter Pflege oder Unaufmerksamkeit der Praxismitarbeiter zu tun hat. Auch eine regelmäßige und gründliche Oberflächenreinigung schützt leider nicht vor der Ausbreitung solcher Keime.

Gesetzliche Rahmenbedingungen

Um ein hohes Maß an Sicherheit und eine Minimierung des Infektionsrisikos

– etwa durch Krankheitserreger im Wasser – zu gewährleisten, unterstützt der Gesetzgeber die Wahrung der Wasserqualität, die schon seit jeher eine hohe Bedeutung für die öffentliche Gesundheit und Hygiene hat. Auf europäischer Ebene gilt daher die EG-Trinkwasserrichtlinie, welche Gemeinschaftsstandards für grundlegende und vorbeugende gesundheitsbezogene Qualitätsparameter in Bezug auf die Qualität des Trinkwassers für den menschlichen Gebrauch festlegt. Als Umsetzung dieser Richtlinie in Deutschland gilt die Trinkwasserverordnung. Seit der Novellierung im November letzten Jahres sieht sie einen Grenzwert für Legionellen bei 100 KBE/100 Milliliter Trinkwasser vor und fordert zudem in Zahnarztpraxen den Einsatz von geeigneten Sicherungseinrichtungen beim Anschluss von Apparaten an die Trinkwasserleitungen oder bei der Verbindung mit Nicht-Trinkwasseranlagen (z.B. Wasser-Nachspeisung von Heizungsanlagen). Bei Nichtbeachtung drohen ein Bußgeld oder, wenn Krankheitserreger im Sinne des Infektionsschutzgesetzes verbreitet worden sind, eine strafrechtliche Verfolgung. Der Zahnarzt trägt also die

Grundsätzlich erfordert der geringe Wasserverbrauch und ständige Austritt von Aerosolen in den Arztpraxen einen besonders sensiblen Umgang mit dem Praxiswasser.

© Yuri Arcurs

Verantwortung dafür, ob die Grenzwerte in Bezug auf die Trinkwasserqualität in der Praxis eingehalten werden oder nicht. Wurden Legionellen nachgewiesen, ist er zu einer Meldung beim Gesundheitsamt oder dem Robert Koch-Institut (RKI) verpflichtet. Die Überschreitung der Grenzwerte erfordert dann eine Aufbereitung des Wassers, bis die gesetzlich vorgeschriebene Qualität wiederhergestellt ist. Neben den hohen Ausfallkosten bedeuten solche Sanktionen durch die Gewerbeaufsicht auch eine schlechte Mundpropaganda bei den Patienten. Neben den gesetzlichen Bestimmungen zur Trinkwasserhygiene informiert auch das RKI über Hygienerichtlinien und Maßnahmen zur Vorbeugung von durch verunreinigtes Wasser verursachten Krankheiten. Zudem berichtet der Deutsche Verein des Gas- und Wasserfaches e.V. regelmäßig darüber, wie man sich effizient und nachhaltig vor den häufigsten und durch das Trinkwasser übertragenen Krankheits-erregern schützen kann.

Wasseraufbereitung ratsam

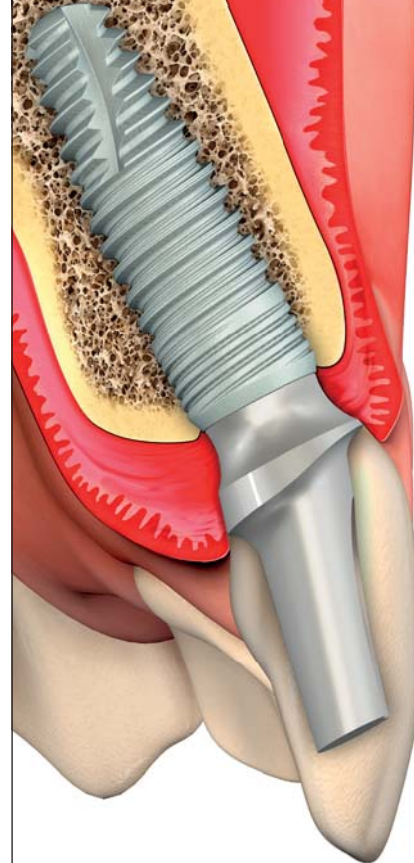
Die Aufbereitung von Ab- zu Trinkwasser erfolgt also wie vom Gesetzgeber vorgesehen in einem aufwendigen Reinigungsverfahren im Wassernetz. Dennoch ist in Zahnarztpraxen eine zusätzliche professionelle Reinigung ratsam. Eine herkömmliche, wenn auch gründliche Biofilm-Reinigungsprozedur reicht hier oft nicht aus, da

sie nur eine temporäre Lösung darstellt. Grundsätzlich erfordert der geringe Wasserverbrauch und ständige Austritt von Aerosolen in den Arztpraxen einen besonders sensiblen Umgang mit dem Praxiswasser. In einer Zahnarztpraxis ist der Wasserfluss meist über eine längere Zeit (nachts oder am Wochenende) unterbrochen, was die Bildung von Biofilmen begünstigt. Um zu gewährleisten, dass das zu verwendende Wasser stets über eine sehr hohe und gleichbleibende Qualität verfügt, ist eine ständige Reinigung und Desinfektion des Wassers dringend erforderlich. Die doctorwater GmbH bietet deshalb ein individuell auf die einzelne Zahnarztpraxis abgestimmtes umfangreiches Konzept zur Wasseraufbereitung an. Auf der Grundlage einer umfassenden Wasseranalyse und Begehung aller Praxisräume inklusive Dokumentation und Berechnung entwickelt die technische Abteilung des Unternehmens ein individuelles Konzept zur Verbesserung der Qualität des Praxiswassers. Dies umfasst die zentrale Wasserdesinfektion, -enthärtung und/oder -trennung. Die notwendigen Produkte zur Verbesserung der Wasserqualität werden konstruiert, installiert und regelmäßig gewartet. Dies sorgt gleichbleibend für die notwendige Sicherheit und Qualität. „Damit ist die Trinkwasserqualität immer gewährleistet“, so Vertriebsleiter Philip-Leander Rausch. „Unsere Systeme werden regelmäßig an die aktuellen gesetzlichen Vorschriften und Verordnungen sowie an die praxisindividuellen Bedürfnisse angepasst. Die Einbindung in das QM-System des Zahnarztes sorgt für jederzeit nachvollziehbare Klarheit. Der Zahnarzt gewinnt dadurch absolute Rechtssicherheit.“ Für beide, Arzt und Patient, wird somit auch nach langen Urlaubszeiten oder zu Wochenbeginn eine absolute Keimfreiheit gewährleistet.

kontakt.

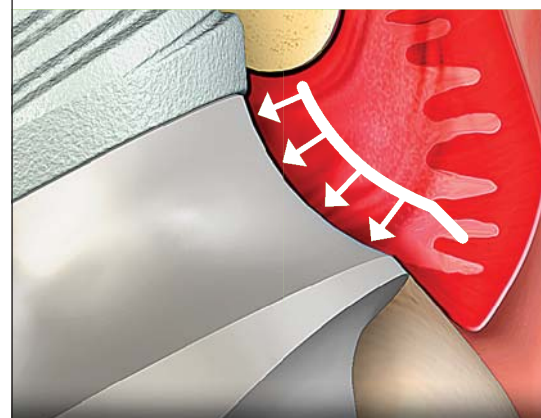
doctorwater GmbH

Rigistraße 8, 12277 Berlin
Tel.: 0800 2000-260
E-Mail: office-de@doc-water.com
www.doc-water.com



DER NEUE STANDARD IM ÄSTHETISCHEN BEHANDLUNGSMANAGEMENT

KONKAVE STRUKTUREN vom Anfang bis zum Ende!



Paltop Germany GmbH
Bruchsaler Strasse 8, D-76703 Kraichtal
TEL: +49 (0) 7251 349 5381
FAX: +49 (0) 7251 349 5389

✉ info@paltopdental.com

www.paltopdental.com

Die Verantwortung des Zahnarztes im Wandel der Zeit

| Dr. Jens Hartmann

Die alleinige reparative Zahnheilkunde ist out. Obwohl sie noch vielfach praktiziert wird, ist sie nicht mehr auf der Höhe der Zeit. Am Zahn hängt ein ganzer Mensch, der Mundraum kann die Ursache vielerlei Übels sein!

Die Hinwendung von immer mehr Zahnärzten zur ganzheitlichen Zahnmedizin bedingt ein umfangreiches Wissen des Zahnarztes sowie seines Teams. So steht z.B. der Zahnverlust selbst als finale Konsequenz unbehandelter Parodontitis eher am Ende der medizinischen Wichtigkeitsskala, wie nachfolgende Berichte verdeutlichen.

Zahnarzt wichtig für Diabetesmanagement

Anlässlich des Kongresses „Innere Medizin – fachübergreifend: Diabetologie grenzenlos“ im Februar 2012 verweist Prof. Dr. Dietmar Oesterreich, Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer, auf den Einfluss der oralen Gesundheit auf

die Allgemeingesundheit. Aufgrund der Erkenntnisse über die Wechselwirkungen – vor allem zwischen Diabetes und Parodontitis – stellen die Parodontitisprävention, -therapie und -nachsorge ein wichtiges Bindeglied zwischen der Zahnheilkunde und der Diabetologie dar. Prof. Oesterreich: „Die medizinische Kompetenz des Zahnarztes und des zahnärztlichen Teams muss gestärkt werden. Bakteriengifte im oralen Bereich begünstigen Diabetes mellitus. In Deutschland gibt es etwa sechs Millionen diagnostizierte Diabetiker und nach jüngsten Untersuchungen werden es nicht nur immer mehr, die Patienten werden immer jünger.“

Zahnarzt wichtig vor Krebsbehandlung

Wenn ein Brustkrebs metastasiert, dann sind in etwa zwei von drei Fällen die Knochen betroffen. Während der knochenschützenden Therapie sollten Patientinnen regelmäßig mindestens alle sechs Monate zum Zahnarzt gehen und eine FMD (Full Mouth Disinfection) durchführen lassen sowie eine sehr gute Mundhygiene einhalten. Entzündungen im Mundbereich sollten sorgfältig vermieden werden, alle Parodontose-Herde sollten vor der Krebsbehandlung versorgt und ausgeheilt sein, um mögliche Infektionen und damit verbundene Eingriffe während einer Therapie bestmöglich zu vermeiden (prätherapeutische Sanierung und Erhaltung). Durch diese Maßnahmen kann das Risiko, eine Nekrose der Kie-



Abdruckköffel FMT (Full Mouth Tray).

ferknochen zu erleiden, laut Statistik um bis zu 80 Prozent gesenkt werden. Außerdem haben US-Forscher in Darmkrebstumoren genetisches Material eines ansonsten im Darm seltenen Bakteriums nachgewiesen. Der Erreger findet sich eher in der Mundhöhle, wo er mit Parodontose in Verbindung gebracht wird. Einer Aufklärung des Patienten durch den Zahnarzt kommt eine hohe Bedeutung zu, und das nicht erst bei bereits diagnostizierter Krebserkrankung.

Streptokokken greifen Erythrozyten an

Mitarbeitern des Instituts für Medizinische Mikrobiologie der Universität Zürich ist es gelungen, innerhalb der Gruppe von „vergrünenden Streptokokken“ eine neue Bakterienart zu beschreiben. *Vergrünende Streptokokken* greifen rote Blutkörperchen (*Erythrozyten*) an und bauen deren Hämoglobin ab, wodurch grünliche Abbauprodukte entstehen. Diese Bakterien sind zwar normale Besiedler der Mundhöhle, sie können aber ins Blut eingeschwemmt



Patientin mit Abdruckköffel FMT (Full Mouth Tray).



FMD-System OZONYTRON-XP.



FMD-System OZONYTRON-OZ.

werden und so Infektionen verursachen. Am häufigsten sind die Bakterien assoziiert mit Infektionen der Herzklappen.

Vermeidbare Klinikinfektionen wegen schlechter Mundhygiene

Bei Krankenhausbehandlungen wird häufig die orale Gesundheit übersehen. Britische Wissenschaftler überprüften dazu Daten aus Großbritannien, den USA, Frankreich und den Niederlanden. Es wurden während der Klinikbehandlung steigende Plaquewerte sowie Zahnfleisch- und Schleimhautentzündungen identifiziert. Die Ergebnisse waren am schlimmsten bei Patienten, die bei der Atmung unterstützt wurden. Die Studie kommt zum Schluss, dass auch Atemwegserkrankungen aus schlechter oraler Gesundheit und Mundhygiene resultieren können.

Parodontaltherapie reduziert kardiovaskuläres Risiko

Eine neue Studie von Wissenschaftlern aus Chile und Dänemark spricht dafür. Die systemische Entzündung – wie sie bei MetS und der Parodontitis gefunden wird – ist dafür verantwortlich, dass diese Erkrankungen mit einem höheren Risiko für Atherosklerose einhergehen. Die „Reduktion von parodontaler Entzündung reduzierte die CRP-Spiegel nach neun Monaten bei Patienten mit MetS signifikant“, schlussfolgern die Autoren. Zwar ist nicht bewiesen, dass die PA in Korrelation zum Krankheitsausbruch steht, dafür aber sehr wohl eine deutliche Korrelation zwischen diagnostizierten Erkrankungen beziehungsweise Infarkten und einer ebenso vorhandenen Parodontitis.

Neues
Konzept

PraWissimo

100 Prozent Praxisrelevanz auf wissenschaftlicher Basis

3. – 7. Oktober 2012
9. Jahreskongress
der DGOI
Sporthotel Achenal
Grassau/Chiemgau

Der DGOI Jahreskongress 2012 mit neuem Konzept: intensive Fortbildung in kollegialer Atmosphäre mit Schwerpunkt auf hochwertigen Workshops.

Das Sporthotel Achenal in Grassau/Chiemgau bietet den idealen Rahmen für diesen Kongress. Merken Sie sich diesen besonderen Termin heute schon vor!



DEUTSCHE
GESELLSCHAFT
FÜR ORALE
IMPLANTOLOGIE

Information & Anmeldung: www.dgoi.info

Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie e.V. (DGOI)
Bruchsaler Straße 8 · 76703 Kraichtal · Tel. 07251 618996-0
Fax: 07251 618996-26 · mail@dgoi.info

Parodontitis verantwortlich für Halitosis

„Belegt ist die Vergesellschaftung von Parodontitis marginalis und Halitosis“, erklärte Dr. Clemens Walter aus Basel auf dem 3. Deutschen Halitostag in Berlin. Parodontale Taschen seien mit einem pathogenen Biofilm besiedelt. Die mikrobielle Zusammensetzung innerhalb dieser Struktur ändere sich im Verlaufe der Krankheit von einer Gingivitis zur Parodontitis.

Neben einer Schädigung des Parodontiums durch die Immunantwort auf den bakteriellen Reiz produzierten diese Bakterien zahlreiche chemische Verbindungen, die eben auch einen schlechten Atem hervorrufen.

Fazit

Zahnärzte haben eine entscheidende Aufklärungsfunktion. Die vorangegangenen Berichte zeigen, dass den Zahnärzten bei der Aufklärung eine besondere Rolle zukommt. Denn es sind häufig zahnärztliche Untersuchungen,

bei denen sich erste Anzeichen für eine eventuelle Erkrankung offenbaren. Zahnärzte sollten in diesem Fall ihren Patienten dazu raten, zum Hausarzt bzw. Facharzt zu gehen, um klären zu lassen, ob eine weiterführende Erkrankung bereits vorliegt. Die Zahnärzte sollten darüber hinaus geeignete Maßnahmen der Behandlung aufzeigen, welche eine Erkrankung a) vermeiden helfen und b) die Auswirkungen einer bereits vorhandenen Erkrankung positiv beeinflussen.

Therapieansatz

Hier kommt der FMD (Full Mouth Disinfection) eine besondere Rolle zu. Sie gilt als effektiv, um mit geringstmöglichen Nebenwirkungen und gleichzeitig ergonomisch zu therapieren. Dabei ist die FMD mit Jod oder Chlorhexidin ein Weg. Dieser ist aufgrund ihres Aufwandes und der Belastung für den Patienten aber weniger empfehlenswert. Alternativ bietet sich die seit Kurzem in der Presse gelobte Plasmamedizin

(siehe hierzu Info-Kasten am Artikelende) an. Unter Zuhilfenahme eines doppelseitigen Silikonabdrucklöffels ist es nun erstmals möglich, innerhalb weniger Minuten sämtliche Parodontien in einem einzigen Arbeitsgang und ohne schädigende Nebenwirkungen zu desinfizieren und damit die Keimflora wieder auf ein gesundes Milieuverhältnis zu bringen. Dadurch kommt es zu einem schnellen Heilungsprozess. Resistenzen sind dabei ausgeschlossen, das heißt auch MRSA-Keime werden somit in wenigen Minuten eliminiert. Dies ist eine ebenso effektive wie ergonomische FMD, ohne den Patienten dabei zu belasten und – was hervorzuheben ist – ohne die Verabreichung von Antibiotika. Die deutsche Firma MIO Int. Ozonytron GmbH mit Sitz in München hat hier mit dem OZONYTRON-XP/OZ ein Novum auf den Markt gebracht. Das erfüllt die Voraussetzung, effektiv, ohne Belastung für den Patienten und gleichzeitig ergonomisch zu behandeln, optimal.

Literaturangaben beim Verfasser

ANZEIGE

KKD® RWT window x-ray®
Filmhaltersysteme
„made in Germany“

BIS ZU 70% WENIGER STRAHLEN-EXPOSITION

ERFÜLLT PRÜFPOSITION [05F05A] SV-RL & DIN 6868 TEIL 151

SAFETY EDITION II - Instrumentensatz "PLUS"
2 Führungsstangen Posterior, 1 Führungsstange Anterior,
2 Visierringe Posterior (3x4-Blende), je 1 Visiering Posterior (2x3-Blende), Anterior (3x4-Blende) und (2x3-Blende),
je 4 SAFETY und Standard Bissplatten Anterior und Posterior
REF 05061S

KKD® RWT® Filmhalterablage
Platzsparende Filmhalterbasis zur Ablage vorgesteckter RWT® Filmhalter
RWT® Filmhalterablage unbestückt
Abmessungen: ca. 600 mm x 150 mm
REF 05055

ORDNUNG & ÜBERSICHT IM RÖNTGEN-RAUM

SPEZIAL-KLEMMNASE FÜR FILM & SPEICHER-FOLIEN

Bestückungsbeispiel

KENTZLER KASCHNER DENTAL
KKD®

KENTZLER-KASCHNER DENTAL GmbH · Geschäftsbereich KKD® · Mühlgarten 36 · 73479 Ellwangen/Jagst
Telefon: +49-7961-9073-0 · Fax: +49-7961-9073-4042 · info@kkd-topdent.de · www@kkd-topdent.de

info.

Was ist Plasmamedizin?

Kaltes Plasma ist – vereinfacht ausgedrückt – Luft, zerlegt in seine winzigen Bestandteile Elektronen, Ionen, Atome und Moleküle. Diese entwickeln freigesetzt eine hohe keimtötende Aktivität, ohne den Patienten dabei in irgendeiner Form zu belasten. Hierfür ist eine neue Gerätegeneration notwendig. Der Passus „kalt“ steht dafür, dass es sich um eine Form bei Raumtemperatur handelt und keine höheren Temperaturen, wie sie in der Regel mit Plasma in Verbindung gebracht werden, auftreten.

kontakt.

MIO international OZONYTRON GmbH

Maximilianstraße 13
80539 München
Tel.: 089 24209189-0
E-Mail: info@ozonytron.com
www.ozonytron.de

Wieder kräftig zubeißen können?
Äpfel sind bei uns kein Maßstab.



Kraft- und formschlüssige Verbindung

Übersichtlich und unkompliziert

Perfekte Passgenauigkeit

Hotline: 0 18 01 - 40 00 44

(3,9 Cent/Min. aus dem deutschen Festnetz, Mobilfunk max. 42 Cent/Min.)

Freefax: 0 80 00 - 40 00 44



 **HENRY SCHEIN®**
DENTAL

alphatech®
Implantate

Zahnarzt & Heilpraktiker – geht das und wenn ja, warum?

| Dr. Torsten Hartmann



Die Erweiterung des zahnärztlichen Therapiespektrums ist nur bedingt möglich und hat Grenzen. Spezialisierung gepaart mit einer fundierten Ausbildung scheint immer noch der bessere Weg, seine Zahnarztpraxis für die Zukunft erfolgreich zu führen. Ein Weg kann sein, neben der zahnärztlichen Praxis auch als Heilpraktiker zu arbeiten. Hierbei gibt es aber einiges zu beachten, rechtlich wie auch fachlich. Die ZWP-Redaktion sprach mit Dr. Markus Lehmann, wissenschaftlicher Direktor des IABW – Institut für Akademische Bildung und Wissenschaft, zum autodidaktischen Fernkurs für Zahnärzte zur Vorbereitung auf die amtsärztliche Heilpraktikerprüfung.

Herr Dr. Lehmann, ist es möglich, die Berufsbilder eines Zahnarztes und eines Heilpraktikers miteinander zu verbinden und auf welche Weise?

Zum ersten Teil der Frage: Ja, es ist durchaus möglich, Zahnarzt und Heilpraktiker zu sein. Man muss jedoch betonen, dass der Heilpraktiker keine zahnärztliche Zusatzqualifikation ist, sondern ein eigenständiger, hoch qualifizierter Beruf, den es zu erlernen gilt. Zahnärzte haben einen großen Vorteil, sie verfügen über ein profundes medizinisches Wissen und Verständnis. Das hilft ungemein bei der Ausbildung und spart immens Zeit und Aufwand. Übrigens gibt es in Deutschland schon seit Jahren eine ganze Reihe von Zahnärzten, die bereits erfolgreich als Heilpraktiker arbeiten, so neu ist diese Idee also nicht.

Wie kann man sich auf die Prüfung vorbereiten?

Jeder, der sich mit dem Gedanken befasst, die „Amtsärztliche Überprüfung zum Heilpraktiker“ abzulegen, sollte sich darüber bewusst sein, dass es sich schon um eine richtige und umfangreiche Prüfung handelt, auf welche man sich gut vorbereiten sollte. Aber wie schon angesprochen, haben Zahnärzte den großen Vorteil des vorhandenen medizinischen Wissens auf ihrer

Seite. Interessenten ohne medizinische Vorkenntnisse gehen in der Regel auf eine der vielen Heilpraktikerschulen und dann dauert diese Ausbildung so circa zwei Jahre. Das IABW – Institut für Akademische Bildung und Wissenschaft – bietet einen Fernkurs an, bei dem man sich unter anderem mit einer anwenderfreundlichen Software autodidaktisch sehr intensiv auf diese Prüfung vorbereiten kann. Wir sprechen

Nun ist aber der Bedarf
an ganzheitlich medizinisch
und auch medizinisch-
ästhetischen Behandlungen
unter den Patienten sehr
stark angewachsen und wird
entsprechend nachgefragt.

dabei von 120 bis 160 Tagen Vorbereitung, bevor man zur Prüfung geht. Ergänzt wird dieses autodidaktische Studium mit einem zweitägigen fakultativen Intensivkurs, der dann nochmals unterstützend auf die wichtigsten praktischen Inhalte der mündlichen

Prüfung vorbereitet. Diese Möglichkeit scheint – das zeigen die aktuellen Teilnehmerzahlen – eine sinnvolle und zeitsparende zu sein.

Wie sinnvoll kann der „Heilpraktiker“ für Zahnärzte sein?

Im Zahnheilkundengesetz ist klar geregelt, was ein Zahnarzt darf und eben auch, was nicht. Das ist gut so und verhindert dementsprechend auch, dass fachübergreifend Tätigkeiten ausgeübt werden, die ein Zahnarzt nicht darf – andersherum aber auch, dass ein Arzt oder eine andere artverwandte Berufsgruppe nicht in die Zahnheilkunde eingreifen darf. Nun ist aber der Bedarf an ganzheitlich medizinischen und auch medizinisch-ästhetischen Behandlungen unter den Patienten sehr stark angewachsen und wird entsprechend nachgefragt. Gerade im Bereich des Gesichtes hat der Zahnarzt eine hohe Kompetenz aufgrund seines Studiums und seiner täglichen Behandlungen in diesem Bereich. Er darf aber hier aus rechtlichen Gründen in vielen Regionen nicht tätig werden.

Welche Behandlungen darf denn ein Heilpraktiker durchführen?

Detaillierte Ausführungen würden den Rahmen des Interviews sprengen, aber Sie wären überrascht, wie vielfältig und

weitreichend ein Heilpraktiker medizinisch am gesamten Körper behandeln darf. Abgesehen von den bekannten ganzheitlichen und naturkundlichen Aspekten, darf der Heilpraktiker bestimmte Infusionen geben, intramuskulär spritzen, Laseranwendungen am ganzen Körper vornehmen und sogar ästhetische Filler im Gesicht unterspritzen. Natürlich sind auch Akupunktur, Homöopathie und Kinesiologie weitere interessante Aspekte, insbesondere auch im Hinblick auf eine ganzheitliche Zahnheilkunde. Der Heilpraktiker darf allerdings unter anderem keine verschreibungspflichtigen Arzneimittel verordnen, wie z.B. Antibiotika.

Abgesehen von den bekannten ganzheitlichen Aspekten, darf der Heilpraktiker umfangreiche Laseranwendungen und sogar ästhetische Filler anwenden.

Wie kann man mit der Ausbildung beginnen?

Mit dem autodidaktischen Studium kann man jederzeit starten, es sollte aber mindestens 120 Tage vor der geplanten Prüfung liegen. Die Intensivseminare – die nicht bindend für jeden sind, der den autodidaktischen Fernkurs absolviert – gibt es ein- oder zweimal im Jahr, immer im Vorfeld der offiziellen Heilpraktikerprüfung der Städte. Die Anmeldung zur „Amtsärztlichen Überprüfung“ muss man selbst abklären und vornehmen, sich auch im Vorfeld noch einmal intensiv mit den Bedingungen dieser vertraut machen. Mehr Informationen finden interessierte Zahnärzte auf unserer Homepage unter www.institut-abw.de

Herr Dr. Lehmann, wir danken Ihnen für das Gespräch.



QR-Code: Programm des Institut – ABW.
 QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (zum Beispiel mithilfe des Readers Quick Scan).

kontakt.

IABW – Institut für Akademische Bildung und Wissenschaft GmbH

Feldstraße 80, 40479 Düsseldorf
 Tel.: 030 609885820
 E-Mail: Info@institut-abw.de
www.institut-abw.de

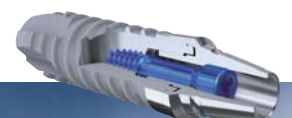


Das perfekte Zusammenspiel aus Schweizer Präzision, Innovation und funktionalem Design.



Das Thommen Implantatsystem – Eine aussergewöhnliche Produktkomposition dank langjähriger Erfahrung, Kompetenz und permanentem Streben nach Innovation. Eine ausgezeichnete Erfolgsrate und höchste Sicherheit in der Anwendung werden Ihren Praxisalltag spürbar erleichtern und die Zufriedenheit Ihrer Patienten garantieren. Entdecken Sie eine Thommen Welt der besonderen Note. Wir freuen uns auf Sie.

Infos unter www.thommenmedical.com



SWISS PRECISION AND INNOVATION.

Sicherheit durch gründliche Sterilisation

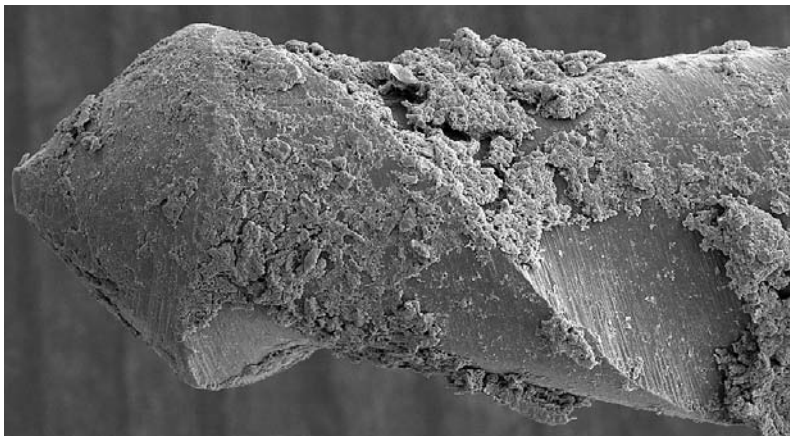
| Dr. Mikael Zimmerman, DDS, PhD

Die meisten Infektionen in Verbindung mit medizinischen Instrumenten werden durch unzureichende Reinigung und Desinfektion verursacht. Die wirksamste Stufe jedes Dekontaminationsverfahrens sollte deshalb die gründliche Reinigung sein. Instrumente, die stark mit mikrobiologischem Material belastet sind, sind schwieriger zu sterilisieren als jene, die nur leicht verunreinigt sind, und müssen daher gründlich gereinigt werden, um die Belastung mit organischen Materialien bzw. biologischen Verunreinigungen vor dem Desinfizieren und Sterilisieren zu verringern.

Automaten, wie zum Beispiel Reinigungs- und Desinfektionsautomaten und Ultraschallreiniger, verbessern die Qualität des Dekontaminationsprozesses und bieten die sicherste und zuverlässigste Möglichkeit – vorausgesetzt, sie werden optimal überwacht und gewartet. Die Dekontamination erfolgt am ein-

weniger als +70 °C gewaschen werden. Die Wassertemperatur erhöht sich ein bis drei Minuten lang auf eine Temperatur von +85 °C bis zu +93 °C, wodurch eine thermische Desinfektion der Ladung erreicht wird. Im Temperaturbereich +85 °C bis +93 °C werden pathogene Bakterien unschädlich gemacht bzw. abgetötet, jedoch die Bakterien-

Die Desinfektion ist generell ein weniger keimtötender Prozess als die Sterilisation. Sie beseitigt praktisch sämtliche anerkannten pathogenen Mikroorganismen, aber nicht zwangsläufig sämtliche mikrobiellen Formen (wie zum Beispiel bakterielle Endosporen) oder nicht lebende Objekte. Die Desinfektion gewährleistet keine völlige Entfernung der Keime und daher fehlt es dem Desinfektionsprozess an Sicherheit, die durch das Sterilisationsverfahren erzielt wird. Die Reinigung und Desinfektion von Instrumenten sollte direkt nach der Verwendung erfolgen. Getrocknetes biologisches Material lässt sich sehr viel schwerer entfernen als frische Ablagerungen, und Blut ist mit seinem Eisen-, Säure- und Natriumchloridgehalt ein Korrosivstoff.



Endofeile, sterilisiert, aber vor dem Sterilisationsprozess nicht ordnungsgemäß gereinigt und dekontaminiert. In diesem Fall versagt die Sterilisation.

fachsten in einem Desinfektionsautomaten, der in einer einzigen Stufe sowohl säubert als auch desinfiziert. In einem Reinigungs- und Desinfektionsautomaten werden die Instrumente zunächst gereinigt, indem sie in kaltem Wasser gespült und dann in Wasser bei

sporen überleben. Um ein Unschädlichmachen von Viren, insbesondere dem Hepatitisvirus, das relativ hitzetolerant ist, zu gewährleisten, wird empfohlen, dass die Wassertemperatur in der Desinfektionsphase etwas mehr als +90 °C betragen soll.

Dampfsterilisation

Die Sterilisation wird definiert als Einsatz eines physikalischen oder chemischen Verfahrens zur Vernichtung sämtlichen mikrobiellen Lebens, einschließlich einer großen Anzahl hochresistenter bakterieller Endosporen. Bei der Sterilisation für Medizinprodukte ist es erforderlich, dass die theoretische Wahrscheinlichkeit, dass ein lebender Organismus nach dem Sterilisationsprozess an einem Objekt zu finden ist, gleich bzw. kleiner als eins in einer Mil-

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 152



2. Juni 2012

DGZI-Curriculum – Ihre Chance zu mehr Erfolg!

Neugierig geworden? Rufen Sie uns an und erfahren Sie mehr über unser erfolgreiches Fortbildungskonzept!

DGZI – Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V.
Fortbildungsreferat, Tel.: 02 11/1 69 70-77, Fax: 02 11/1 69 70-66, www.dgzi.de
oder kostenfrei aus dem deutschen Festnetz: 0800-DGZITEL, 0800-DGZIFAX



DGZI
Deutsche Gesellschaft für
Zahnärztliche Implantologie e.V.

lion ist – der sogenannte Sterilitätssicherheitswert (Sterility Assurance Level – SAL) = 10^{-6} . Sterilität kann durch verschiedene Methoden erzielt werden: Hitze, chemische Behandlung und ionisierende Strahlung. Die einfachste Methode ist die Hitzesterilisation. Es gibt zwei Methoden: trockene Hitzesterilisation, d.h. Einsatz von trockener Hitze, normalerweise in einem Heißluftofen, oder Autoklaven, bei dem feuchte Hitze (Dampf) verwendet wird. Das Ergebnis der Dampfsterilisation wird auch durch das Material und die Form der Instrumente beeinflusst. Es ist wichtig zu beachten, dass Verpackungsmaterial selbst eine poröse Ladung (Papier, Textilien) darstellt und als solche behandelt werden sollte. Sämtliche verpackten oder eingewickelten Instrumente erfordern eine Sterilisation in Dampfautoklavierprozessen mit Vor- und Nachvakuumzyklen. Ein weiterer Faktor, der das Ergebnis des Sterilisationsverfahrens beeinflusst, ist die Art und Weise, wie die Kammer beladen wird, sowie der Umstand, ob die Instrumente verpackt sind, und die Form der Verpackung. Die Instrumente sollten nicht zu eng gepackt sein, denn der Dampf muss in sämtliche Teile der Instrumente eindringen. Restfeuchte im Verpackungsmaterial nach der Sterilisation ist ein potenzieller Weg, auf dem Mikroorganismen in die Verpackung eindringen können.

Die Bedeutung des B-Zyklus

Gesättigter Dampf unter Druck ist bei Weitem das schnellste, sicherste, wirksamste und zuverlässigste Medium, das für die Entfernung sämtlicher Formen mikrobiellen Lebens bekannt ist. Damit der Dampf in der gesamten zu sterilisierenden Ladung kondensiert, ist praktisch sämtliche Luft während der Vorbehandlung abzuführen. Dies kann nur mit mehreren (mindestens drei) Vorvakuumimpulsen erreicht werden – der sogenannte „B-Zyklus“ nach EN 13060. In Dampfsterilisationsautomaten mit Vor- und Nachvakuumprozessen (d.h. B-Zyklus) besteht der Sterilisationsprozess aus drei Hauptphasen: Vorbehandlung, Sterilisation und Nachbehandlung. Während der Vorbehandlung wird die Luft durch eine Reihe von Vakuumimpulsen und das Einleiten von Dampf



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4

Abb. 1: Reinigungs- und Desinfektionsautomaten bieten die sicherste und zuverlässigste Option zur Dekontamination und Desinfektion. Tablettssysteme müssen ermöglichen, dass Wasserstrahlen jeden Teil der Instrumente erreichen, um wirksam zu reinigen und Keime unschädlich zu machen. – Abb. 2: Im Fall der Ultraschallreinigung werden Instrumente am besten gereinigt, wenn die Instrumente befestigt, aber frei zugänglich sind und die Befestigungsvorrichtung nicht berühren. – Abb. 3: Korrosion ist ein häufiges Problem, wenn unterschiedliche Materialien in ein und derselben Flüssigkeit behandelt werden – dies ist bei Aluminium und nicht rostendem Stahl der Fall. Korrosionsvertiefungen erhöhen die Möglichkeit, dass sich Mikroorganismen an die Oberfläche heften. – Abb. 4: Ein guter und sicherer Umgang mit Instrumenten durch vorbereitete Tablett spart Zeit und Geld und verbessert gleichzeitig die Qualität.

ausgestoßen. Die Temperatur erhöht sich allmählich bis zu dem Grad, bei dem die Sterilisation erfolgen soll. Die eigentliche Sterilisationsperiode („Haltezeit“ genannt) beginnt, wenn die Temperatur in allen Teilen der Autoklavenkammer und ihr Inhalt (die Ladung) die Sterilisationstemperatur erreicht haben. Die Temperatur sollte dann innerhalb des vorgegebenen Temperaturbereichs während der gesamten Sterilisationsphase konstant bleiben (Plateau/Haltezeit). In der Nachbehandlungsphase werden entweder der Dampf oder das rückverdampfte Kondenswasser durch ein Vakuum entfernt, um zu gewährleisten, dass die Artikel schnell getrocknet werden. Praktisch muss die gesamte Luft während der Vorbehandlung (Vorvakuumphase) entfernt werden, damit der gesättigte Dampf während der Sterilisationsphase auf die Artikel einwirken kann. Die Dampfsterilisation von hohlen Instrumenten (mit langen, engen Hohlräumen) und porösen Objekten erfordert stets mehrere (mindestens drei) Vorvakuumimpulse bei einem definierten, voreingestellten Vakuumgrad.

Weniger Instrumente – bessere Kontrolle

Die Art der medizinischen Ausrüstung und der Verfahren, die in der Praxis eingesetzt werden, bestimmen in hohem

Maße die Sicherheit der Dekontamination. Eine Problematik, die oft übersehen wird, ist die Instrumentenlogistik. In vielen Zahnarztpraxen sind zu viele Instrumente vorhanden und dies macht die Rückverfolgung sämtlicher Instrumente und die Gewährleistung, dass die Aufbewahrungs- und Sterilitäts- sowie Verpackungs-/Einwickelbedingungen erfüllt werden, zu einer schwierigeren und zeitaufwendigeren Prozedur. Die Wirksamkeit der Reinigung, Desinfektion und Sterilisation wird durch die Gestaltung der verwendeten Kassetten/Tabletts beeinflusst. Die Verwendung massiver Kassetten kann leicht Schatteneffekte hervorrufen, was dazu führt, dass Instrumente weder in Reinigungs-/Desinfektionsautomaten noch im Ultraschallbad ordnungsgemäß gereinigt werden.

Instrumente sollten so auf den Tablettts liegen, dass Ultraschallwellen, Wasserstrahlen und Dampf jeden Bereich erreichen können, um während des gesamten Desinfektions- und Sterilisationsverfahrens wirksam reinigen und Keime unschädlich machen zu können. Auch wenn sie befestigt sind, müssen die Instrumente frei zugänglich sein und dürfen keine Berührungspunkte und -bereiche mit der Befestigungsvorrichtung aufweisen. Denn ein Berührungsbereich kann nicht ordnungsgemäß gereinigt und desinfiziert werden.

Zwei unterschiedliche Metalle führen zu Korrosion

Wenn sich Instrumente und andere Artikel, die aus unterschiedlichem Metall bestehen, in derselben Flüssigkeit befinden, können sie korrodieren und die Korrosion zerstört spitze, scharfe und empfindliche Instrumente. Korrosionsvertiefungen machen die Oberfläche auch rau, wodurch die Möglichkeit besteht, dass sich Mikroorganismen an die Instrumente heften.

Korrosion entsteht häufig beim Reinigen, im Ultraschallbad und in Reinigungs- und Desinfektionsautomaten, wenn Aluminiumtablets und Instrumente aus nicht rostendem Stahl verwendet oder wenn Kohlenstoffbohrer und Bohrer aus nicht rostendem Stahl in ein und demselben Flüssigkeitsbehälter gereinigt werden. Im täglichen Praxisbetrieb nennen wir das „Rost“ und beschuldigen den Hersteller, schlechtes Material verwendet zu haben – obwohl klinische Routinen das Problem sind.

Nicht zu schwere Ladungen

Auch das Metallgewicht ist ein weiterer entscheidender Faktor bei der Dekontamination und Sterilisation. Die Wärmeenergie aus den Ultraschallwellen im Ultraschallbad und/oder das Wasser in einem Geschirrspüler oder Reinigungs- und Desinfektionsautomaten sowie der gesättigte Dampf aus dem Sterilisationsautomaten sollen konzentriert auf die zu bearbeitenden Instrumente einwirken. Eine zu schwere Ladung verringert die Wirksamkeit der Desinfektion und Sterilisation. Die Dampfsterilisationsautomaten, die am häufigsten in Zahnarztpraxen eingesetzt werden, sind für Ladungen von 4,0 bis 4,5 Kilogramm ausgelegt. Ein Tablett aus nicht rostendem Stahl mit Instrumenten für Endodontiearbeiten wiegt ca. 1,5 bis 1,7 Kilogramm. Dies ist ein nicht zu unterschätzender Aspekt bei der Verwendung von Tablett aus nicht rostendem Stahl, die schwerer als Aluminiumtablets sind.

Die effizientesten Tablets aus Sicht der Desinfektion und Sterilisation sind Tablets/Kassetten aus Materialien, die keine Wärme absorbieren, sehr leicht sind und keine Korrosion verursachen.

Vorbereitung erhöhen Effizienz und Sicherheit

Die Organisation der Instrumentenlogistik und des Umgangs mit Instrumenten erfordert viel Zeit, und leider nehmen sich diese nur wenige Praxen. Um einen Instrumentenfluss zu erzielen, der so sicher und effizient wie möglich ist, empfiehlt sich die Verwendung eines kompletten Systems.

Die erste erforderliche Maßnahme zur Verbesserung der Logistik von Instrumenten und Materialien in der Praxis besteht darin, die Anzahl von Instrumenten im Behandlungsbereich so gering wie möglich zu halten. Tablettssysteme erleichtern den Arbeitsfluss von Instrumenten und Artikeln auf dem gesamten Weg zwischen der Behandlung über den sterilen Bereich bis hin zur Aufbewahrung. Mit einem sorgfältig geplanten Tablettssystem kann das Zubehör und die Instrumente während des gesamten Arbeitsprozesses als eine komplette Einheit behandelt werden. Ein sicherer Umgang mit Instrumenten führt auch dazu, dass die Gefahr von Stichverletzungen minimiert wird, und vereinfacht zugleich die Überprüfung der Instrumente. Ebenso können Einwegmaterialien und Gefahrmüll einfach entfernt und in einen Abfalleimer mit Deckel entsorgt werden.



QR-Code: Video zum DIRECTA PractiPal® Tray. QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (zum Beispiel mithilfe des Readers Quick Scan).



kontakt.

DIRECTA AB

BOX 723, Finvids väg 8
SE-194 27 Upplands Väsby, Schweden
Tel.: +46 8 50650575
E-Mail: info@directadental.com
www.directadental.com

Das einzigartige Wurzelkanal-Instrument in kontinuierlicher Rotation!

One
Shape®



- Neues Design.
- Keine Notwendigkeit einen zusätzlichen Motor zu kaufen.
- Steriles Instrument.

Unser vorrangiges Anliegen ist es, Ihre endodontischen Behandlungen so zu vereinfachen, dass Sicherheit und Wirksamkeit immer gegeben sind. MICRO-MEGA® bietet Ihnen jetzt **One Shape®**, das tatsächliche NiTi - Einzelinstrument in kontinuierlicher Rotation für gelungene, qualitativ optimale Wurzelkanalaufbereitungen.

One Shape® ermöglicht Ihnen die Bearbeitung auch schwer erreichbarer Kurven mit einem vereinfachten dynamischen Instrument. Seine Spitze sorgt für ein effektives Fortschreiten in Richtung Apex um so Komplikationen zu vermeiden, die oftmals durch frakturierte Instrumente entstehen können.

Eine weitere MICRO-MEGA® Innovation...



Um weitere Informationen über One Shape zu erhalten, scannen Sie bitte den QR-Code mit Ihrem Smartphone.

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



Your Endo Specialist™

Relaunch:

Freiburger Dentalversender modernisiert die Marke

In diesen Tagen ist der neue Gesamtkatalog 2012 von kleindental erschienen. Mit einem neuen Logo und dem Versprechen „schnell da. schön günstig.“ – das Ganze in frischem Grün und Gelb – schlägt der seit fast 30 Jahren erfolgreiche Dentalversender jetzt ein neues Kapitel in der Firmengeschichte auf. Die neue Marke „kleindental“ ist kürzer, griffiger und wird sich deshalb besser einprägen, begründet Michael Brucker, Geschäftsführer der Berthold Klein GmbH, diesen Schritt. Dahinter steht auch die Entscheidung, das Angebot des preisgünstigen und leistungsstarken Versandhändlers – der bisher eher als Geheimtipp galt – in Zukunft gezielt allen Praxen in Deutschland bekannt zu machen. „Viele Praxen wissen gar nicht“, sagt Brucker, „dass wir preisgünstiger sind als manch etablierter Versender.“ Wo liegt nun



die besondere Stärke von kleindental? Eine schnelle Lieferung über Nacht in ganz Deutschland, ein Vollsortiment von über 70.000 lieferbaren Artikeln und kompetente Beratung sind Argumente, die für eine moderne Zahnarztpraxis zählen. Darüber hinaus steht kleindental für Nähe zum Kunden durch äußerst günstige, faire Preise und einen persönlichen Kontakt zum Ansprechpartner, den man auch schnell mal etwas fragen kann und der für seine Kunden auch ausgefallene Artikel oder eine Info oder Adresse be-

sorgt. Wird der Gesamtkatalog angesichts der Ausbreitung des Internets in Zukunft noch gebraucht werden? „In den nächsten Jahren sicherlich“, meint Michael Brucker. „Aber natürlich bieten wir unseren Kunden beide Informations- und Bestellmöglichkeiten an und haben auch den Internetauftritt und den Online-Shop www.kleindental24.de dem neuen Markenauftritt angepasst.“ Tatsächlich bietet der Online-Shop manchen Zusatznutzen, wie z.B. das Katalogportal, in dem der Kunde direkt in den Herstellerkatalogen blättern, die umfassende Produktbeschreibung des Herstellers einsehen und gewünschte Produkte einfach durch Anklicken in seinen Warenkorb legen kann.
kleindental
Tel.: 0761 88856-00
www.kleindental.de

DentalSnoop:

Die vernetzte Praxisbörse feiert 1. Geburtstag

DentalSnoop, die erste crossmediale Plattform für Praxisabgeber und -suchende, feiert ihren ersten Geburtstag und kann auf ein erfolgreiches

Durch die Optimierung der zentralen Suchfunktion und den Abbau von Hürden, kann sich der interessierte Nutzer schnell und zuverlässig über den Praxenmarkt in seiner Umgebung informieren sowie unkompliziert Kontakt zu den betreuenden Maklern [...] aufnehmen.

medizinischer Alumni in Deutschland e.V. (BdZA) leistet die vernetzte Praxisbörse einen innovativen Beitrag, die Ansprüche zahnmedizinischer Existenzgründer zu erfüllen. Nach einem Soft-Relaunch geht die Praxisbörse nun mit einer verbesserten Suche und einer vereinfachten Handhabung in ihr zweites Lebensjahr, um die Wünsche seiner User noch zielgerichteter und effektiver zu erfüllen. Durch die Optimierung der zentralen Suchfunktion und den Abbau von Hürden kann sich der interessierte Nutzer schnell und zuverlässig über den Praxenmarkt in seiner Umgebung informieren sowie unkompliziert Kontakt zu den betreuenden Maklern für weitere Informationen aufnehmen. Einfach reinklicken und die richtige Praxis finden: www.dentalsnoop.de



Jahr zurückschauen. Die Praxisbörse beschreitet neue Wege für seine Nutzer, um Praxen zu kaufen, die Nachfrage zu regeln und den Praxiswert zu ermitteln. Die Online-Praxisbörse nutzt dabei die Möglichkeiten der Vernet-

zung mit branchenführenden Internetportalen und Communities wie zahnportal.de, DENTS.de, dentapress.de, zwp-online.info, zahnigrouops und ALUMNIGROUPS. Unter der Schirmherrschaft des Bundesverbandes zahn-

DentalSnoop.de ist ein Angebot der:
German Dental Service GmbH
Tel.: 02306 3025595
E-Mail: support@dentalsnoop.de



Jubiläum:

25 Jahre DZW – Die ZahnarztWoche

Am 1. April 1987, an einem Mittwoch vor mehr als 25 Jahren, ist die erste Ausgabe der *DZW – Die ZahnarztWoche* erschienen. Erdacht worden war die damals erste und bis heute einzige deutsche Fachwochenzeitung für Zahnärzte, Zahntechniker und Dentalmarkt gemeinsam von den beiden Herausgebern Prof. Dr. Rolf Hinz (Herne) und Jürgen Pischel (Bonn). Heute ist die *DZW – Die ZahnarztWoche* einer der wichtigsten unabhängigen Meinungsbildner der Branche.

Mit Beharrlichkeit konnte im Laufe der 25 Jahre viel bewegt werden, zum Beispiel die Erkenntnis, dass auch in der Zahnheilkunde Spezialisierungen notwendig sind. Die *DZW* hat dafür gekämpft, den „freien Beruf“ für Information und Werbung gegenüber dem Patienten zu öffnen, und viel Überzeugungsarbeit geleistet, dass es für den Praxiserfolg nicht um die Kassenversorgung, sondern um die bessere Medizin für den Patienten geht. Schon früh hat sich die *DZW* dafür stark gemacht, den Arzt im Zahnarzt zu fordern, der in Zukunft verstärkt in Partnerschaft mit anderen Ärzten in neuen Praxisformen tätig sein wird. In den vergangenen fünf Jahren hat sich bei der *DZW* einiges getan. Jürgen Pischel hat die *DZW* im Sommer 2009 als Chefredakteur und



Ausgabe der *DZW – Die ZahnarztWoche* vom 1. April 1987 (Quelle: *DZW*).

Herausgeber verlassen, seitdem steht Dr. Marion Marschall an der Spitze der Bonner *DZW*-Redaktion. Verändert hat sich seitdem nicht nur der Stil der Zeitung und ihrer Supplements *DZW Kompakt*, *DZW Orale Implantologie* und *DZW ZahnTechnik*. Neben einem erweiterten Online-Angebot unter www.dzw.de ist die *DZW* seit mehr als zwei Jahren auch erfolgreich mit Bewegtbildern auf der Plattform www.dzw-tv.de unterwegs und öffnet ihren Zuschauern immer wieder neue

Perspektiven – auch jenseits des fachlichen Tellerrands. Ebenso werden Berufseinsteiger und niederlassungswillige Zahnärzte mit allen relevanten Informationen versorgt, die für Existenzgründer essenziell sind: Seit fünf Jahren bietet die *Chance Praxis* als Fachmagazin für junge Zahnmediziner in Print und seit Ende Februar 2012 auch auf dem Portal www.chance-praxis.de sowie auf Facebook eine maßgeschneiderte Plattform für diese Zielgruppe.

Gefeiert wurde und wird das *DZW*-Jubiläum unter dem Motto „Partner in einer Welt des Wandels“ in diesem Jahr gleich dreifach: Auf der Auftaktveranstaltung am 22. März 2012 in Herne würdigten Vertreter der zahnärztlichen und zahntechnischen Standespolitik, aus Dentalindustrie, Dentalhandel und Verbänden sowie weitere Partner der *DZW* das Jubiläum. Weiter geht es am 22. Juni 2012, wo das erste Vierteljahrhundert mit den Lesern der *DZW* und dem *DZW*-Symposium „CMD und Bruxismus“ unter der Schirmherrschaft von Prof. Dr. Dr. Georg Meyer (Greifswald) gefeiert wird. Auch die in diesem Jahr stattfindende „3. *DZW*-Jahresfachtagung“ am 19. September 2012 wird die *DZW* als „Partner in einer Welt des Wandels“ präsentieren mit dem Thema „Kernkompetenzen wirksam kommunizieren, Wettbewerbsvorteile aufbauen“. **DZW – Die ZahnarztWoche**
Tel.: 0228 289216-0
www.dzw.de

ANZEIGE

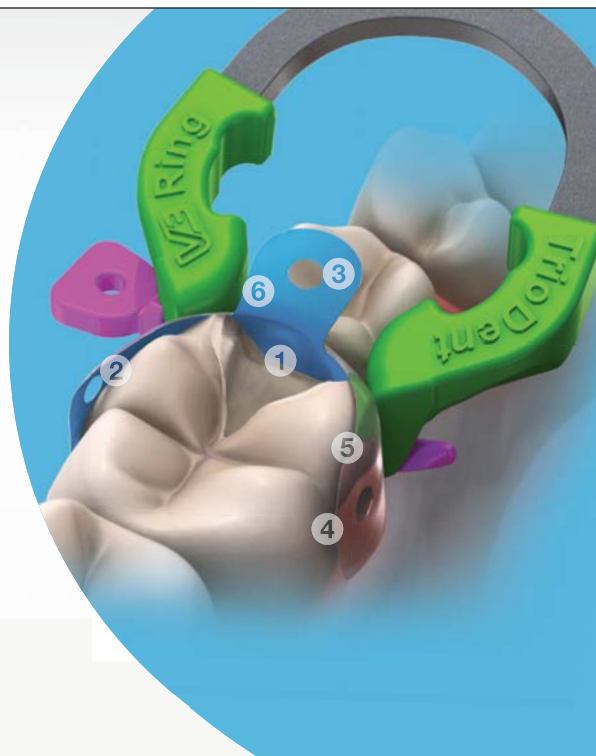
Die neue Generation der Matrixbänder

Sitzt fest trotz Antihaft!

SuperCurve Matrix ist eine vollendet anatomisch geformte Matrix. Ihre spezielle Kontur und die besondere Beschichtung ermöglichen ein leichteres Einsetzen und Entfernen.



- 1 Verblüffende anatomische Genauigkeit.
- 2 Einfache Platzierung – die Matrixe schmiegt sich an den Zahn und verhindert so eine Beeinträchtigung beim Platzieren des Matrixrings.
- 3 Leichteres Entfernen nach der Aushärtung durch die mikrodünne Antihaffbeschichtung.
- 4 Keine Lücken am gingival-axialen Schnittpunkt aufgrund der speziellen Form der Gingivalschürze, die sich an die meisten Kavitätenformen anpasst.
- 5 Besonders schön geformte Randleisten mit minimaler Beschichtung aufgrund ihrer okklusalen Biegung.
- 6 Farbkodiert für ein intuitives Erkennen der unterschiedlichen Größen.



Tel.: 021 71 / 70 66 70 • Fax: 021 71 / 70 66 66
www.loser.de • info@loser.de

Zahnersatz:

Know-how aus Asien

Protilab ist ein führendes Labor für Importzahnersatz, dem Zahnärzte in vielen Ländern Europas vertrauen. Mit Eröffnung des Standorts Frankfurt am Main im Jahr 2010 können nun auch deutsche Zahnärzte und ihre Patienten diesen Vorsprung nutzen – mit exzellenter Qualität und unschlagbaren Preisen.

Protilab stellt in einem ISO 9001:2008 und ISO 13485:2003 zertifiziertem Labor her. Verarbeitet werden ausschließlich CE-zertifizierte (ISO 9001:2000) Materialien nach dem Medizinproduktegesetz (MPG). Durch die Zusammenarbeit mit einem langjährigen Partnerlabor ist Protilab in der Lage, höchste Qualität und neueste Technologien zu bieten. Deutsche Zahntechniker vor Ort garantieren gleichbleibend diesen hohen Qualitätsstandard sowie die ständige Weiterbildung des Technikerteams.



Der Erste Platz für Protilab in der großen Verbraucherstudie für Zahnersatz von „Que Choisir“, einer anerkannten europäischen Verbraucherorganisation (vergleichbar mit der *Stiftung Waren-test*) im Jahr 2009 spiegelt deutlich die Leistungsfähigkeit wider. In allen Bereichen – Passgenauigkeit, Funktionalität, Ästhetik und verwendetes Material – konnte Protilab mehr als nur überzeugen. Die Garantie auf den gefertigten Zahnersatz beträgt außerdem fünf Jahre. Die Preise von Protilab, 40 bis 60 Prozent unter BEL II, sind – bei völliger Therapiefreiheit – echte „All inclusive“-Preise; einschließlich aller Modelle, Klammern, Kunststoffzähne, NEM-Zuschläge, Versand und Mehrwertsteuer. Nur Edelmetall, prothetische Hilfsteile (z.B. Anker und Geschiebe) sowie Implantatteile werden nach Verbrauch

berechnet. Die Kosten sind völlig transparent und absolut vorhersehbar. Der Eigenanteil, selbst bei „Andersartiger Versorgung“, kann so äußerst niedrig gehalten werden. Das ist ein deutlicher Wettbewerbsvorteil für die Praxis und ein erheblicher Mehrwert für den Patienten.

Dank der Protilab-Express-Logistik spielen Entfernungen heute nur noch eine sehr untergeordnete Rolle. Schnelle und zuverlässige Logistikpartner ermöglichen Laufzeiten von zehn Arbeitstagen für gängige Arbeiten. In den meisten Fällen kommt die fertige Arbeit schon einige Tage früher in der Praxis an. Ein Anruf genügt und die Abholung und Lieferung werden ohne zusätzliche Kosten von Protilab veranlasst. Das funktioniert ebenso über via Internet, dort können Protilab-Kunden außerdem den aktuellen Stand ihrer Aufträge abrufen, die Lieferdaten in Echtzeit verfolgen, mit einem Zahn-techniker kommunizieren und ihre gesamten XML-Rechnungen herunterladen.

Protilab

Tel.: 0800 7557000 (kostenfrei)

www.protilab.de

Sicherheitsysteme:

Zulassung für den Vertrieb in Europa

Advanced Technology & Capital haben die CE-Zulassung für LeEject-Sicherheitsspritzen und LeEject-Nadelprodukte zur zahnmedizinischen Anwendung erhalten. Diese sind ab sofort bei



ausgesuchten europäischen Händlern erhältlich. Beide Produktgruppen beugen Nadelstichverletzungen, indem sie das Wiederaufsetzen von Schutzkappen und das Abschrauben der benutzten Nadel nach der Behandlung

unnötig machen. LeEject-Nadeln werden seitlich in die speziell designten LeEject-Spritzen eingeführt und durch eine Kartusche, die das Narkosemittel enthält, gesichert. Nach der Injektion und nachdem die Narkosemittel-Kartusche entfernt wurde, kann die Spritze einfach über einen durchstichsicheren Container gehalten und gedreht werden, sodass die Nadel problemlos in diesen entsorgt werden kann. „Der Hauptvorteil des selbst-aspirierenden LeEject-Systems ist, dass kontaminierte Nadeln weder abgeschraubt noch mit einer Schutzkappe versehen werden müssen“, so Dr. Alexander Lee, der Erfinder des LeEject-Systems und praktizierender Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurg. „Im Zuge der Überlegungen der Europäischen Union, dentale Nadeln mit Schutzkappen per Gesetz zu verbieten, werden dentale Sicherheitsna-

deln, wie zum Beispiel das LeEject-Nadelsystem, immer wichtiger. Sie können Nadelstichverletzungen effektiv verringern, vor allem bei jüngeren zahnmedizinischen Studenten, niedergelassenen Zahnärzten und Zahnhygienikern.“ Das LeEject-System wird zunächst kostenfrei ausgewählten zahnmedizinischen Ausbildungszentren und Krankenhäusern zur klinischen Evaluation zur Verfügung gestellt.

Advanced Technology & Capital

Tel.: +1 201 9448400

www.leeject.com



QR-Code: Video „How to load the LeEject Syringe“. QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z.B. mithilfe des Readers Quick Scan).

Zukunftsinvestitionen:

Standortwechsel und Namensänderung belegen Erfolg

Der bislang unter dem Namen BLUE SAFETY | K+P GmbH firmierende Spezialist und Dienstleister für Wasserhygiene in Dentaleinheiten stellt ab sofort den Markennamen in den Vordergrund



© Darren Baker

und heißt künftig „BLUE SAFETY GmbH“. „Weil der Markenname ‚BLUE SAFETY‘ inzwischen als Synonym für vorbildliche und funktionierende Wasserhygiene etabliert ist, haben wir uns entschlossen, auch das Unternehmen unter diesem Namen zu führen“, erläutert der kaufmännische Geschäftsführer Christian Kunze. Als kompetenter

Ansprechpartner von Industrie, Handel und der Zahnärzteschaft habe sich BLUE SAFETY inzwischen bundesweit einen Namen gemacht. Damit einhergehend wurde der Umzug an einen neuen Standort in Münster notwendig. In den neuen Räumen sind Produktion, Forschung und Entwicklung sowie der Vertrieb und Kundenservice unter einem Dach vereint. Der neue Standort liegt wegen der besseren Autobahnanbindung verkehrsgünstiger. Das vereinfacht auch die Arbeit des technischen Services, in dessen Rahmen alle von BLUE SAFETY installierten Anlagen einmal jährlich gewartet werden. Für den Standort Münster hat sich das Unternehmen auch wegen der Nähe zur Uni Münster entschieden und deren Hygieneinstitut unter Leitung von Prof. Mathys. Hier werden die regelmäßigen Wasserbeprobungen untersucht. BLUE SAFETY GmbH
Tel.: 0800 25837233 (kostenfrei)
www.bluesafety.com

Implantologie-Spezialist:

Zuverlässige Produkte für Zahnärzte und Implantologen

Eine Million Zahnimplantate – das ist die von der Deutschen Gesellschaft für Implantologie geschätzte Zahl der jährlichen Zahnbehandlungen in diesem Bereich. Die Tendenz ist steigend. Da-

HYGITECH
DER IMPLANTOLOGIE
HARD-DISCONTER

mit nimmt auch die Belastung der Implantologen und Zahnärzte zu. Das Unternehmen HYGITECH überzeugt seit drei Jahren über 3.000 erfahrene Implantologen und Zahnärzte mit seiner Produktqualität und den unschlagba-

ren Preisen. Vor allem im Bereich der Einwegprodukte besticht HYGITECH mit einer großen Auswahl. Alle Produkte, die HYGITECH vertreibt, entsprechen den CE-Normen, sind nach ISO und EN ISO geprüft. Auf die sich ständig ändernden Anforderungen an Implantologen reagiert HYGITECH jährlich mit einer Erweiterung seiner Produktpalette und attraktiven Angeboten. Mit der Besonderheit gestaffelter Preise verfolgt der Discounter ein kundenfreundliches Konzept, das sowohl kleine Wareneinheiten als auch nochmals stark reduzierte Preise bei besonders großen Bestellmengen anbieten kann. HYGITECH
Tel.: 0221 92042472
www.hygitech.de

5 Freunde ...



... 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 feinmechanischen Konstruktionselemente für die Prothetik.

NEU: Erweiterung des m&k-Produktportfolios um botiss Knochen- und Weichgeweberegenerationsmaterialien - ob bovin, synthetisch oder human - Regeneration garantiert!

Praxisnahe Fortbildung in der m&k akademie

Live-Operation am 21. September 2012:
Implantation von durchmesserreduzierten *Trias®* Mini-Implantaten bei geringem Knochenangebot

Referent: Dr. Dr. Carsten Engel

Hands-on-Kurs am 21. September 2012:
Implantation von *Trias®* Mini-, Interim- und zweiteiligen *Trias®*-Implantaten

Referent: Dr. Dr. Carsten Engel

Jetzt anmelden unter www.mk-dental.de/kurse

m&k
dental
Jena

Spezielle Dental-Produkte

Im Camisch 49

07768 Kahlra

Fon: 03 64 24 | 811-0

mail@mk-webseite.de

Zahnersatz-Finanzierung:

Ratenzahlung bequem und günstig

Auch bei Zahnersatz gilt es heute, Patienten Optionen zu bieten, die ihm die Kaufentscheidung erleichtern und eine finanzielle Flexibilität sichern. Genau hier setzt das Zahnersatz-Finanzierungsangebot von imex finance an. Und davon profitieren alle Beteiligten: Der Patient kann seinen Eigenanteil am Zahnersatz in kleinen, verdaulichen „Häppchen“ bezahlen. Und auch die Praxis hat deutliche Vorteile. Denn zum einen entscheiden sich Patienten häufig gerade durch die Möglichkeit der Ratenzahlung für eine höherwertigere Alternative. Zum anderen entfällt für die Praxis das Risiko rückständiger Zahlungen oder gar eines Zahlungsausfalls. Die Zahnersatzfinanzierung über imex finance ist mit Laufzeiten bis zu 96 Monaten möglich und zeichnet sich durch sehr günstige Zinssätze aus. Die ersten sechs Monate ist die Finanzierung sogar zinsfrei – es entstehen lediglich geringe Bearbeitungsgebühren für den Patienten. Die kleinste mögliche Monatsrate

beträgt nur 50,00 Euro. Die Zahnarztpraxis bietet mit dem imex finance-Finanzierungsangebot ihren Patienten einen attraktiven Mehrwertservice – ohne zusätzlichen Verwaltungsaufwand, denn der Ablauf ist denkbar einfach: Mit Erhalt der Zahnersatzrechnung bekommt der Patient den vorbereiteten Antrag. Diesen schickt er mit Angabe der Wunschlaufzeit an imex finance zurück. Innerhalb kürzester Zeit erhält der Patient dann seine persönliche Ratenzahlungsvereinbarung per Post und die Zahlung kann bequem in monatlichen Raten erfolgen. Selbstverständlich bietet imex finance eine umfassende individuelle Betreuung. Dabei können die Kunden stets eine hohe Fachkompetenz erwarten, denn hinter imex finance stehen Profis mit mehr als 17 Jahren Erfahrung im Dentalbereich. Zahnärztinnen und Zahnärzte haben zudem die Möglichkeit, weitere Dienstleistungen bei imex finance in Anspruch zu nehmen. Durch diese Zusammenar-



Torsten Ansmann, Geschäftsführer von imex finance.

beit können Praxen nicht nur viel Zeit sparen und ihren verwaltungstechnischen Aufwand reduzieren, sie profitieren auch in Form einer deutlich besseren Praxisliquidität – nicht nur durch den hundertprozentigen Schutz vor Zahlungsausfällen seitens der Patienten, sondern auch durch schnelle Zahlungseingänge für die Praxis innerhalb von nur 48 Stunden. imex finance ist Teil der Imex Group, die sich seit nunmehr 17 Jahren als international agierendes Dentalunternehmen mit preisgünstigem Qualitätzahnersatz einen Namen gemacht hat. Ebenso bekannt ist die Imex Group für ihr Service- und Dienstleistungsangebot.

imex finance
Tel.: 0201 38372600
www.imex-finance.de

„Hilfe mit Biss!“:

Support für das Zahnmobil Hannover

Bei seinen Touren durch die Stadt wird die rollende Zahnarztpraxis von Henry Schein unterstützt. Das Zahnmobil Hannover geht auf eine Initiative der Eheleute Dr. Ingeburg Mannherz (Zahnärztin in Ruhestand) und Werner Mannherz (Ingenieur und Arbeitswissenschaftler) zurück. Carsten Brüning, der die Henry Schein-Depotleitung in der Region Niedersachsen/OWL innehat, kennt Herrn Dr. Mannherz schon seit vielen Jahren. So motivierte er Herstellerfirmen, das Projekt zu unterstützen und sagte auch selbst gleich Hilfe zu. Henry Schein stellte Materialspenden im Wert von ca. 10.000 € für das Zahnmobil zur Verfügung. Mit der Einrichtung des Zahnmobils sollen Wohnungslose, Erwachsene ohne Papiere oder auch Kinder und Jugendliche in sozialen Brennpunkten erreicht werden. Es geht ja nicht alleine darum, Menschen, die nur schwierig Zugang zum



Gesundheitssystem finden, zu versorgen, sondern ihnen auch ein wenig Würde zurückzugeben. Der Gang zum Zahnarzt fällt ja so schon vielen schwer, aber Wohnungslosen zu helfen, Barrieren abzubauen, das ist eine langfristige wichtige und sinnvolle Aufgabe“, so Brüning. Das Zahnmobil ist eingebunden in die Angebote der Wohnungslosenhilfe des Diakonischen Werkes Hannover. Insgesamt 21 ehrenamtliche

Zahnärztinnen und Zahnärzte begleiten den Start des Zahnmobils und werden in den nächsten Wochen und Monaten verschiedene Einrichtungen und Plätze in der Stadt anfahren, an denen sich die Zielgruppe aufhält. In diesem Rahmen werden die Patientinnen und Patienten zusätzlich von sozialpädagogischem Personal über soziale Beratungs- und Unterstützungsmöglichkeiten informiert, um auch eine Perspektive für den Weg ins Gesundheitssystem zu erhalten. Das Wirtschaftsmagazin Fortune hat das Unternehmen Henry Schein zum wiederholten Mal in der Rangliste der „World's Most Admired Companies“ mit dem ersten Platz seiner Branche in der Kategorie „Soziale Verantwortung“ ausgezeichnet.

**Henry Schein Dental
Deutschland GmbH**
Tel.: 06103 7575000
www.henryschein-dental.de



Preisniveau:

Gleichbleibend auch im neuen Geschäftsjahr

Für alle Produkte innerhalb Deutschlands bietet Nobel Biocare in den kommenden zwölf Monaten stabile Preise. „Damit geben wir den Praxen und Laboren, die mit unseren Produkten arbeiten, zusätzliche Planungssicherheit. Das ist ein wichtiger Aspekt im heutigen Marktumfeld“, so Dr. Ralf Rauch, Geschäftsführer Nobel Biocare Deutschland GmbH, und weiter: „Wir wollen unseren Kunden weiterhin als zuverlässiger Partner für fortschrittliche, wissenschaftlich fundierte und zugleich wirtschaftliche Lösungen zur Seite stehen.“ Nach Preissenkungen in den Jahren 2009 und 2010 können die Zahnärzte und Zahntechniker, die mit Nobel Biocare Deutschland zusammenarbeiten, nun nach 2011 auch in 2012 wieder auf ein gleichbleibendes Preisniveau vertrauen.

Nobel Biocare bietet Zahnärzten und Zahntechnikern ein umfangreiches

Produktportfolio. Mit den vielseitigen prothetischen Konzepten für die Versorgung von natürlichen Zähnen wie auch von Implantaten gilt Nobel Biocare weltweit als einer der führenden Anbieter von innovativen, restaurativen und ästhetischen Lösungen im Dentalbereich.

Nobel Biocare Deutschland GmbH
Tel.: 0221 500850
www.nobelbiocare.com



QR-Code: 3. Nobel Biocare Symposium 2012.
QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z.B. mithilfe des Readers Quick Scan).



Kundennähe:

Firmenauftritt in Landessprache

Der türkische Renfert-Katalog ist nur ein weiterer Meilenstein in der Philosophie rund um die Bedürfnisse des Endanwenders, die Renfert so erfolgreich gemacht hat. Neben den Produktanleitungen in bis zu zwanzig verschiedenen

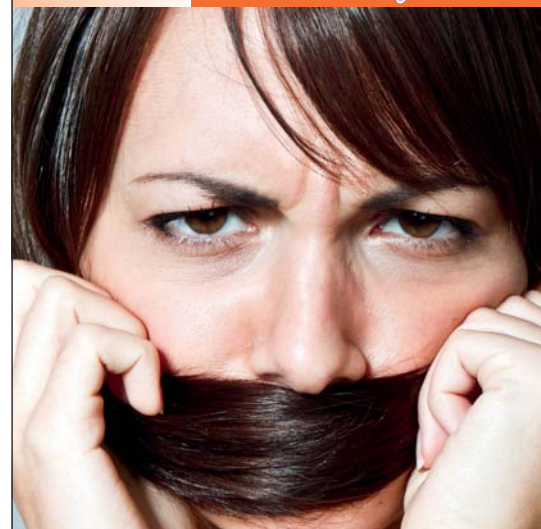


Sprachen und dem starken Support der Händler vor Ort leistet sich Renfert eine komplett siebensprachige Website (Deutsch, Englisch, Französisch, Italie-

nisch, Spanisch, Russisch, Japanisch), einen Katalog in neun Sprachen (+ Koreanisch und Türkisch) sowie eine reduzierte Version des Katalogs in vier weiteren Sprachen (Portugiesisch, Rumänisch, Tschechisch, Kroatisch). „Der Kunde muss sich nicht auf uns einstellen, sondern kommuniziert bequem in seiner Landessprache mit uns oder unseren Vertretern und unseren Medien“, so Milko Wrona von der Kommunikationsabteilung bei Renfert. „Wir haben uns verpflichtet, dem Endanwender echte Lösungen anzubieten und dazu gehört, dass er keine sprachlichen Hürden befürchten muss.“ Zu finden sind die Medien als Download sowie als Printausgabe. Diese kann jederzeit gratis unter www.renfert.com bestellt werden oder bei dem jeweiligen Fachhändler.

Renfert GmbH
Tel.: 07331 82080
www.renfert.com

pay less.
get more.



Können sich Ihre
Patienten schöne, neue
Zähne nicht mehr leisten?



Semperdent berechnet grundsätzlich
je **22,50 Euro**

für eine
Vollverblendung
(andersartige
Versorgung)

oder
eine vestibuläre
Verblendung
(Regelversorgung)



Semperdent GmbH
Tel. 02822. 98 1070
www.semperdent.de

Leistungsstärke und Verlässlichkeit

| Christin Bunn



Seit fast 30 Jahren bietet der Lübecker Dentalspezialist InteraDent mit Erfolg qualitativ hochwertigen und bezahlbaren Zahnersatz. Dabei legt das Unternehmen stets großen Wert auf Materialqualität und Fertigungspräzision. Darüber hinaus erfreuen sich auch die InteraDent-Fortbildungsveranstaltungen 2012 wieder großer Beliebtheit. Besonders gefragt waren hier die Seminare zur novellierten GOZ-Richtlinie.



InteraDent-Veranstaltungen erfreuen sich großer Beliebtheit.

Als Dentallabor mit höchsten Qualitätsstandards – so kennt man das seit fast drei Jahrzehnten in Schleswig-Holstein beheimatete Unternehmen InteraDent. Der selbstfertiger Meister-Laborbetrieb in Lübeck mit Servicelabors in Berlin, Leipzig und Chemnitz überzeugt mit hochwertigem Zahnersatz zu günstigen Preisen. Dieses Zusammenspiel von bezahlbarem Preis und maximaler Qualität wird durch ein eigenes Labor in Manila ermöglicht, in welchem qualifizierte Mitarbeiter zahntechnische Arbeiten nach deutschen Anforderungen und Standards fertigen. Dabei haben Materialqualität und Fertigungspräzision zu jeder Zeit oberste Priorität, denn alle Materialien werden ausschließlich in Deutschland eingekauft und auch die vollständige Arbeitsvorbereitung sowie Endkontrolle erfolgen am Standort Lübeck. Ein System mit Erfolg – denn mehr als 2.000 Zahnärzte, die jährlich über

50.000 Arbeiten bei InteraDent fertigen lassen, können sich nicht irren. Doch der Lübecker Dentalspezialist geht noch einen Schritt weiter und erweist sich neben der Fertigung von Zahnersatz auch als leistungsstarker und kompetenter Partner, wenn es um Fortbildungsveranstaltungen geht. In den Zahnarztpraxen war zu Beginn des Jahres 2012 vor allem eines stark gefragt: umfangreiches Know-how, um die neue GOZ richtig anwenden zu können. InteraDent bot zu diesem Themenschwerpunkt unter dem Motto „GOZ-Novellierung – Markante Änderungen im Detail“ insgesamt drei Veranstaltungen. Alle Termine waren bereits Wochen im Voraus ausgebucht. Nicht zuletzt lag dies an der renommierten Abrechnungsexpertin Birgit Sayn, die die Gäste mit ihrer offenen und positiven Art begeisterte und die Umsetzung des neuen Gebührenrechts sehr praxisnah und lebendig darstellte.

So erklärte Sayn im Intensivworkshop anhand von Fallbeispielen und Übungen anschaulich, wie Zahnarztpraxen die neue GOZ erfolgreich umsetzen und mögliche Abrechnungsspielräume sinnvoll nutzen können.

Mit dieser Möglichkeit des Wissenstransfers beweist das Lübecker Unternehmen einmal mehr, warum es so erfolgreich im Dentalmarkt etabliert ist. Deutschlandweit bietet InteraDent interessante Fortbildungsveranstaltungen zu aktuellen Themen der Zahnmedizin an, die dank namhafter Referenten oft für einen lang anhaltenden Aha-Effekt sorgen und so manches Thema in einem ganz neuen Blickwinkel erscheinen lassen. Die Veranstaltungen finden über das ganze Jahr hinweg statt und entsprechen der gesetzlichen Fortbildungsverpflichtung.



QR-Code: Video zum Unternehmen InteraDent Zahntechnik. QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen.

kontakt.



InteraDent Zahntechnik GmbH
Roggenhorster Str. 7, 23556 Lübeck
Tel.: 0451 87985-0
E-Mail: info@interadent.de
www.interadent.de

Praxis
kaufen?

Praxis-
nachfolge?

„Praxis-Neugründung
in Top-Lage!“

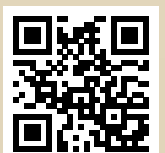
„Partner für
Gemeinschaftspraxis
gesucht.“

„Praxis aus
Altersgründen
abzugeben.“

www.dentalsnoop.de



Folgen Sie uns auf:



Biodenta

Schweizer Präzision weltweit

| Denise Keil



Die Biodenta-Gruppe, mit Hauptsitz im schweizerischen Berneck, verfügt über zahlreiche Standorte in der ganzen Welt und ist auf allen wichtigen Märkten vertreten. Für Zahnärzte und Zahn-techniker bietet Biodenta umfangreiche Systemlösungen im Bereich des chirurgischen und restaurativen Zahnersatzes und steht dabei stets für hohe Qualität und innovative Lösungen im Dentalbereich. Das Produktportfolio umfasst Zahnimplantate sowie den gesamte CAD/CAM-Bereich von computergestützter chirurgischer Planungshilfe für Zahnärzte über individualisierte Prothetik bis hin zu komplexen Implantatbrücken mit individuellen Abutments. Anlässlich der Neueröffnung der Filiale in Heppenheim sprach die ZWP-Redaktion mit Wolfgang Müller, dem Geschäftsführer der Biodenta Deutschland GmbH.

Zum Einstieg möchten wir gern mehr über Biodenta erfahren. Könnten Sie uns Ihr Unternehmen bitte kurz vorstellen?

Die Biodenta-Gruppe ist ein Schweizer Unternehmen und wir sind besonders stolz darauf, dass nahezu 50 Prozent der Unternehmensanteile in der Hand des Managements sowie von Mitarbeitern und Freunden beziehungsweise Familien der Unternehmensangehörigen liegen, dies ist ein besonderes Zeichen des Commitments beziehungsweise der Identifikation mit dem Unternehmen. Operativ tätig ist Biodenta bereits seit 2007 – zwischenzeitlich mit rund 150 Mitarbeitern, wobei die ersten Jahre natürlich primär vom Aufbau tragfähiger Strukturen geprägt waren, denn der Service und die fachliche Kompetenz für unsere Kunden hat logischerweise einen hohen Stellenwert für Biodenta. Parallel dazu wurden die Systeme weiter ausgebaut und die Fräszentren eingerichtet, sodass mit Beginn der Vertriebsaktivitäten ein Rundum-Service für unsere Kunden, Behandler und Zahntechniker sichergestellt werden konnte.

Sie bieten ein großes Produktportfolio – von Zahnimplantaten und -prothesen bis hin zum CAD/CAM-Bereich. Wie



Wolfgang Müller, Geschäftsführer der Biodenta Deutschland GmbH.

unterscheiden sich dabei Biodenta-Produkte von denen anderer Dentalunternehmen?

Im Bereich der Implantate verfügen wir aktuell über drei Produktlinien: ein Bone Level- und ein Tissue Level-Implantat sowie ein einteiliges System. Dabei können Bone Level und Tissue Level mit nur einem chirurgischen Set – nebenbei bemerkt mit ausgesprochen kurzem Drilling Protocol – im-

plantiert werden. Bei den erstgenannten zwei Systemen lag unser Augenmerk insbesondere auf einer stabilen und dichten Innenverbindung, um die kontrovers diskutierte Thematik „Micro Leakage“ von Haus aus zu berücksichtigen. Hier unterscheiden sich die zahlreichen, heute auf dem Markt befindlichen Systeme zum Teil deutlich. Color Coding sowie platzsparende und übersichtliche Organizer erleichtern weiter das Handling für die befassten Mitarbeiter. Auch den Bereich Guided Surgery deckt Biodenta heute bereits vollumfänglich ab. Im Bereich des CAD/CAM-Systems haben wir in der Entwicklung neben der Qualität der angebotenen Produkte ein besonderes Augenmerk auf die Ästhetik, aber auch auf die Einfachheit und Flexibilität in der Anwendung und eine attraktive Produktpalette für unsere Kunden gelegt. Dabei verfügt jedes unserer Produkte – nebenbei bemerkt – über eine CE-Kennzeichnung und FDA-Zulassung und erfüllt somit höchste Qualitätsstandards. Bereits heute können wir die gängigsten Implantatsysteme mit individuellen Abutments versorgen. Biodenta bietet unter anderem eine Verblendkeramik an, welche sowohl für Titan- als auch für Zirkonversorgungen genutzt werden kann und

gleichzeitig durch die optimierte Zusammensetzung eine sehr gute Stabilität gewährleistet. Das Assortment wurde durch Versorgungsmöglichkeiten mit transluzentem Zirkon optimiert, die in den hochästhetischen Bereichen wie beispielsweise dem Frontbereich, ausgesprochen attraktive und natürliche Ergebnisse liefert. Zusätzlich bieten wir Malfarben für Zirkon an, welche dem Techniker nach seiner Wahl das Schichten ersparen kann. Die Zirkonversorgungen bieten wir selbstverständlich auch eingefärbt an, um die Versorgungen so anwenderfreundlich wie nur möglich zu gestalten. Besonders stolz sind wir auf unsere vollanatomischen Kronen, die aus meiner Sicht sensationell gute Ergebnisse erzielen. Auf unsere CAD/CAM-gefrästen Produkte und Implantate zusätzlich eine lebenslange Garantie zu gewährleisten war für uns ebenfalls ein logischer Schritt. Neben diesem umfassenden Produktangebot beschäftigen wir uns natürlich auch visionär mit der Zukunft der Zahnmedizin und arbeiten an zahlreichen Projekten für die Zukunft, immer basierend auf unserem Motto „Von Behandlern für Behandler“, denn unsere Lösungen sollen sich an den Bedürfnissen und Wünschen unserer Kunden orientieren. Für alle Behandlungsbereiche bietet Biodenta ein attraktives Preis-Leistungs-Verhältnis.

Biodenta ist weltweit tätig, hat Filialen unter anderem in den USA, der Türkei und Ukraine. Was waren daher die Gründe für eine Eröffnung von Biodenta Deutschland und welche strategische Ausrichtung wird hier verfolgt?

Biodenta ist ein Unternehmen mit Hauptsitz in der Schweiz. Geschichtlich begann man mit den Vertriebsaktivitäten jedoch nicht im deutschsprachigen Raum. Die Expansion in Deutschland und übrigens auch in Österreich und der Schweiz ist ein logischer Schritt der geplanten Geschäftsentwicklung. Der deutsche Markt ist aufgrund seiner Struktur und Größe natürlich ein sehr spannendes Tätigkeitsfeld mit viel Entwicklungspotenzial, gleichzeitig möchten wir für unsere Kunden in den Key Markets natürlich direkt vor Ort erreichbar sein.

Unter dem Label „Biodenta by 3Shape“ wird seit März 2012 die komplette 3Shape-Produktpalette im Bereich Digital Dentistry integriert. Welche Vorteile bietet das Ihren Kunden und wie kam es zu dieser Zusammenarbeit?

Mit 3Shape hat Biodenta einen namhaften, sehr zuverlässigen und modernen Partner. Kooperationen bestehen im Bereich Laborscanner und beim TRIOS Intraoralscanner. Der prägnanteste Unterschied besteht für die Kunden unseres Hauses in einer komplett offenen Schnittstelle für beide Systeme.

In welche Richtung geht Ihrer Meinung nach die Entwicklung auf dem Prothetik- und Implantatmarkt?

Beide Bereiche haben sich in den zurückliegenden Jahren aus meiner Sicht enorm entwickelt. Denken wir nur an die Bereiche CAD/CAM und Guided Surgery. Ästhetische Versorgungsmöglichkeiten bei zuverlässigen Behandlungsergebnissen, biokompatible Materialien und hohe Qualitätsstandards sind für mich richtungsweisende Faktoren und hier wird sich die Entwicklung der zurückliegenden Jahre ungebremst weiter fortsetzen. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Zahntechnikern und Behandler wird hier noch mehr als bereits heute eine Rolle spielen.

Im Bereich der Hersteller wird das Ziel sein, den versorgenden Beteiligten im Sinne ihrer Patienten Systeme anzubieten, die diese Ziele erfüllen und dem Behandler optimale Möglichkeiten geben, das Beste für seine Patienten zu erreichen. Biodenta ist für diese Entwicklung sehr gut aufgestellt.

Herr Müller, vielen Dank für das Gespräch!

kontakt.

Biodenta Deutschland GmbH

Graben 17
64646 Heppenheim
Tel.: 06252 9675570
E-Mail: wolfgang.mueller@biodenta.com
www.biodenta.com

Gegensprech- anlagen für Praxis & Labor



AKTION:
Alt gegen Neu!
Fragen Sie uns.

**Freisprech-Kommunikation
von Raum zu Raum:
ergonomisch, hygienisch
und unkompliziert!**

Über 20.000 Praxen und Labore nutzen bereits die vielfältigen Leistungsmerkmale unserer Anlagen, wie z. B.:

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

Rufen Sie uns an – wir beraten Sie gerne!

Multivox Petersen GmbH
Bergische Gasse 15 | D-52066 Aachen
Tel.: +49 241 502164 | info@multivox.de
www.multivox.de

MULTIVOX®
SPRECHANLAGEN

Die vernetzte Zahnarztpraxis

| Katrin Kreuzmann

In erfolgreicher Zusammenarbeit mit der VisionmaxX GmbH löst die dental bauer-gruppe sämtliche Fragestellungen zum Thema „EDV/Netzwerke“ in der Zahnarztpraxis. Dank der Spezialisierung auf dem dentalen Bereich kann VisionmaxX auf eine langjährige und bundesweite Erfahrung zurückgreifen. Im Interview spricht Steffen Konrad, Geschäftsführer der VisionmaxX GmbH, über die Partnerschaft mit dental bauer und die daraus resultierenden Vorteile für die Zahnarztpraxis im Bereich der Digitalisierung und umfassenden IT/EDV-Vernetzung.

Wie gestaltet sich die Partnerschaft zwischen dental bauer und VisionmaxX und seit wann besteht diese?

Die VisionmaxX GmbH ist seit acht Jahren als EDV-Systemhaus auf die Anforderungen der Zahnarztpraxen spezialisiert. Die Partnerschaft zwischen dental bauer und VisionmaxX entstand vor fünf Jahren mit der Niederlassung Frankfurt am Main, initiiert durch den dortigen Niederlassungsleiter Herrn Völp. Die Partnerschaft wurde ständig ausgebaut und intensiviert. Seit knapp zwei Jahren besteht ein gruppenweiter Exklusivvertrag zwischen dental bauer und VisionmaxX. Dieser regelt Einzelheiten zur übergreifenden Zusammenarbeit der beiden Partner über alle Niederlassungen der dental bauer-gruppe und sorgt für eine reibungslose Zusammenarbeit. Die VisionmaxX GmbH ist an verschiedenen Standorten in Deutschland vertreten und kann damit schnell auf Kundenwünsche reagieren. Eine Hotline ermöglicht dem Kunden, sofort an den richtigen Ansprechpartner zu gelangen. Durch definierte Schnittstellen sind die Kommunikationswege der Partner klar geregelt, der Kunde hat eine „Aus einer Hand“-Lösung mit hohem Spezialisierungsgrad. Das umfassende Spezial-Know-how der VisionmaxX GmbH ermöglicht eine Integration von dentalen Geräten in die EDV-Landschaft der Zahnarztpraxis. Beim Kunden wird so eine qualitativ hochwertige Umsetzung der Möglichkeiten einer volldigitalen Praxis garantiert. Darüber hinaus arbeitet Vision-

maxX eng mit den Softwarehäusern der Dentalbranche zusammen und kann dem Kunden eine perfekt konfigurierte Anlage übergeben. Dies gelingt insbesondere durch die genau definierten Schnittstellen mit dental bauer und der Anbindung von dentalen Geräten wie digitales Röntgen, Hygiene-Dokumentation oder intraorale Kamerasysteme.

Welche Vorteile bieten sich der Zahnarztpraxis?

Die Zahnarztpraxis bekommt ein fein abgestimmtes Komplettsystem in der Installations- wie auch in der anschließenden Betreuungsphase. Gegenseitige Prozesse der Partner sind bekannt, sodass der Kunde eine voll funktionsfähige Anlage übergeben bekommt, ohne mit dritten Unternehmen in Kontakt treten zu müssen. Weiterhin erfolgen Schulungen des Personals in Kooperation, sodass die Softwareeinbindung und die Gerätebedienung gemeinsam mit spezifischer Kompetenz vermittelt werden. Ein weiterer Vorteil für den Zahnarzt ist, dass er einen spezialisierten Ansprechpartner hat. Die laufende Betreuung für die Zahnarztpraxis ist ebenfalls gewährleistet. Hier bietet VisionmaxX einen optionalen Wartungsvertrag an, der alle Gegebenheiten der zahnärztlichen EDV abbildet, sodass sich die Praxis um keine administrativen Tätigkeiten kümmern muss. Ein Beispiel hierfür ist das Einspielen von Software Updates, dies erfolgt geregelt automatisch. Ebenfalls ist eine garantierte Reaktionszeit für den Problemfall

gegeben, um EDV-bedingte Ausfallzeiten auf kleinstmöglichem Niveau zu halten.

Wie wichtig sind Digitalisierung und Vernetzung gegenwärtig?

Die vernetzte Zahnarztpraxis ist heute zum Standard geworden. Grund dafür sind insbesondere Anforderungen der digitalen Dentalgeräte wie etwa ein digitales OPG/DVT oder eine intraorale Kamera. Auch der Weg zur karteikartenlosen bzw. papierlosen Praxis wird von Neugründungen mittlerweile ausschließlich beschritten und erleichtert maßgebend die Prozesse des Alltags. Doppelte Pflege von Karteikarte und EDV-Systemen (zur Abrechnung) entfallen, Daten werden direkt erfasst, sind per EDV-Statistik abrufbar und können direkt verarbeitet werden. Durch aktuelle Anforderungen wie die Online-Abrechnung oder die Laborrechnung online ist der Bedarf nach sicherer und schneller EDV exponentiell gestiegen und gehört zum täglichen Handwerkszeug der Zahnarztpraxis. Noch entscheidender ist aber das dem Patienten transportierte Bild der Praxis. Eine gut funktionierende EDV, die routiniert vom Personal bedient werden kann, demonstriert eine professionelle und effiziente Arbeitsweise der Praxis. Dies in Kombination mit Multimedia, d.h. Patientenaufklärung und Patientenunterhaltung über die vielfältigen Wege der digitalen Welt, erzeugt einen „Wow-Effekt“. Dieses Image sorgt dann schließlich für eine positive Außenwirkung und Neupatienten.



SWISS INNOVATION APPLIED TO BEAUTY

LABORATORIES
TEOXANE
GENEVA

TIME
TO
KISS



TEOSYAL® **KISS** &
TEOSYAL® **KISS** PureSense (mit 0,3% Lidocain)

- • • Konzentration: 25 mg/g
- • • Nadel: 27G 1/2
- • • Spritzen pro Box: 2 x 1 ml
- • • Indikationen: Lippenkontur, Lippenvolumen, Mundwinkel

***Bei Bestellungen bis zum 21. Juli 2012 erhalten Sie pro bestellte Box 10% Rabatt, sowie die passende Kanüle gratis! Weitere Rabatte auf Nachfrage.**

Welche Leistungen bietet VisionmaxX?

Die Praxis wird von VisionmaxX zunächst umfassend beraten. Dies erfolgt im Rahmen einer kostenfreien Bestandsaufnahme. Hier werden detailliert Gegebenheiten vor Ort aufgenommen und dokumentiert. Aus den Anforderungen und Wünschen der Praxis ergeben sich nötige Änderungen, die durch VisionmaxX sorgfältig geplant und umgesetzt werden. Möglich ist auch der Einstieg – gerade bei Neugründungen oder Praxisübernahmen – direkt in der Planungsphase, d.h. VisionmaxX übernimmt die Planungsleistung der Datenvernetzung und Multimediaverkabelung. Auf dieser gemeinsam abgestimmten Grundlage wird die nötige Hardware von VisionmaxX geliefert und installiert. EDV-bezogene Peripheriegeräte werden angebunden, dazu zählen z.B. der Gesundheitskartenleser, der Formldrucker, evtl. das Unterschriftenpad oder der Dokumentenscanner. Sicherheitsrelevante Komponenten werden installiert wie z.B. die Antiviren-Software und die Firewall. Ebenfalls wird das Patientenverwaltungssystem installiert und durchkonfiguriert, d.h. auch bspw. Formulare werden justiert, der Briefkopf wird eingerichtet u.v.m., sodass die Praxis ein vollständig funktionierendes System übergeben bekommt. In enger Abstimmung mit dem Partner dental bauer werden dentale Geräte wie der Autoklav an die EDV angebunden, sodass eine vollständig automatisierte Protokolldokumentation gegeben ist. Das Leistungsspektrum geht aber weit über die klassischen EDV-Anwendungen hinaus. Der Zahnarztpraxis werden Möglichkeiten der Patientenunterhaltung und Patientenaufklärung durch die EDV vorgestellt und umgesetzt. Ebenso ist es sehr elegant möglich, die Beschallung der Praxisräumlichkeiten mit EDV abzubilden und so völlig flexibel auf Medien zuzugreifen. Wichtig ist auch die Einbindung der Telefonie in die EDV-Landschaft. VisionmaxX installiert die nötigen Telefonendgeräte sowie die Telefonanlage mit direkter Anbindung an die EDV. Dadurch ist eine telefonische Anwahl des Patienten aus dem Patientenverwaltungssystem möglich bzw. die Karteikarte des Patienten öffnet sich beim Anruf automatisch.

*Welche EDV-Ausstattung sollte eine moderne und zeitgemäße Zahnarztpraxis vorweisen?*

Wichtig bei einer volligitalen Praxis ist ein gut und schnell funktionierendes EDV-System ebenso wie eine ansprechende EDV-Präsentation in Richtung Patienten. Dies erfordert neben den Grundlagenkomponenten wie Vernetzung, Server, Drucker etc. weitere Darstellungsmöglichkeiten in Form von Monitoren an den Behandlungseinheiten oder Fernseher mit EDV-Anbindung als Wand- oder Deckenlösung. Insbesondere bei der Planung und Vorstellung von OPG/DVT-Bildern ist eine direkte Anbindung einer entsprechend großen Präsentationsfläche wie z.B. eines Flatscreens sinnvoll. Dies ermöglicht erst das visuelle Beratungsgespräch mit dem Patienten – der Arzt muss sich nicht mehr länger auf verbale Erklärungen beschränken. Auch hier ist ein routinierter Umgang mit EDV nötig, d.h. die Schulung des Personals muss sichergestellt sein. Gewährleistet wird dies durch VisionmaxX und die Kooperation mit dental bauer. Nicht zu vernachlässigen sind auch die Bereiche Sicherheit und Datensicherung. Hier steht VisionmaxX mit standardisierten Lösungsmöglichkeiten zur Seite. Diese beinhalten z.B. eine automatische externe Datensicherung mit dem Schutz der Praxisdaten vor Katastrophen wie Feuer, Diebstahl oder Wasserrohrbruch.

Wie gestaltet sich der Bereich Wartung und Service?

Für die regelmäßige Wartung und Betreuung des EDV-Systems sowie der Telefonie bietet VisionmaxX einen op-

tionalen Wartungsvertrag an. Dieser beinhaltet neben der kompletten Softwarepflege inkl. des Patientenverwaltungssystems eine Pflege der Hardware, z.B. eine regelmäßige Staubbefreiung. Ebenso steht der Praxis eine Hotline zur Verfügung, die per Fernwahl Fragen und Probleme direkt bearbeiten kann. Falls eine Vor-Ort-Problemlösung nötig ist, wird eine vertraglich vereinbarte Reaktionszeit garantiert. Für diese Betreuungsleistung verfolgt VisionmaxX ein Key-Techniker-Konzept, d.h. die Praxis hat einen fest zugewiesenen primären Techniker mit einer entsprechenden personellen Vertretung. Dieser Betreuungsumfang ist nur durch Standardisierung möglich, d.h. von VisionmaxX installierte EDV- und Telefonielösungen sind nach einem definierten Installationsschema umgesetzt und dokumentiert.

Welchen Mehrwert bekommen die Zahnärzte durch die Kooperation von dental bauer und VisionmaxX?

Zahnärzte profitieren von eng abgestimmten Abläufen. Unliebsame Überraschungen bei Vor-Ort-Einsätzen werden durch einen kontinuierlichen Dialog effektiv vermieden. Dem Zahnarzt wird eine fertig konfigurierte Lösung installiert und in Form einer umfassenden Schulung übergeben. Kontinuierlicher Know-how-Transfer zwischen den Partnern macht – trotz Spezialisierung – ein breites Wissen und das Fungieren als Lösungsanbieter in der dentalen EDV-Welt erst möglich.

Herr Konrad, vielen Dank für das Gespräch.

Abbildung: Zahnarztpraxis Dr. Heine, Dieburg
www.drgerdheine.de

kontakt.

**dental bauer GmbH & Co. KG**

Ernst-Simon-Straße 12
72072 Tübingen
Tel.: 07071 9777-0
E-Mail: info@dentalbauer.de
www.dentalbauer.de

5%
Nachlass*

CAD/CAM-Technology made in Germany

Inlay/Veneer IPS e.max CAD	89,00 €*
Vollkrone IPS e.max CAD	129,00 €*
whiteON Kappchen und Verblendung – IPS e.max CAD + Zirkoniumdioxid	199,00 €*
BruxZir Zirkon Krone/Brückenglied (vollanatomisch, transl.)	79,00 €*

Garantie

white dental solutions gewährt Ihnen für alle finished-Produkte eine Gewährleistung von 5 Jahren nach einer Karenzzeit von 6 Monaten.

*Wir gewähren 5% Nachlass bei Daten aus dem Cerec AC über das Cerec Connect Portal.

*Alle Preise zzgl. Arbeitsvorbereitung, Versand und MwSt.

IPS e.max CAD ist eine eingetragene Marke der Ivoclar Vivadent AG, Lichtenstein
BruxZir ist ein eingetragenes Warenzeichen von Glidewell Laboratories ©2012
Cerec AC und Cerec Connect Portal sind Markennamen der Firma Sirona, Bensheim



Eine Erfolgsgeschichte „made in Down Under“

| Denise Keil



Der australische Zahnarzt Dr. Craig Erskine-Smith aus Sydney ist in seiner Heimat bekannt für seine Innovationen und Neuentwicklungen im zahnmedizinischen Bereich. Diesen Monat stellt er die erste Reihe seiner Produktserie auf dem deutschen und europäischen Markt vor. Ein Musterexemplar seines neuen, vorgebogenen Applikatorpinsels Preeben lag bereits unserer letzten Ausgabe bei. Wir trafen Dr. Erskine-Smith, Geschäftsführer von Erskine Dental, in Düsseldorf, wo er an der weltgrößten Fachmesse der Draht- und Kabelindustrie (WIRE) teilnahm.

Was macht ein australischer Zahnarzt auf einer deutschen Messe der Draht- und Kabelindustrie?

Es haben tatsächlich alle gelacht, als ich angekündigt habe, diese Messe zu besuchen. Aber meine Interdentalbürsten *Piksters* werden aus diesen Materialien



Dr. Erskine-Smith, Geschäftsführer von Erskine Dental.

hergestellt, und ich möchte nur die besten dafür verwenden. Wie Sie in etwa sechs Monaten sehen werden, haben wir einige tolle Ideen entwickelt, um unsere Produkte zu verbessern. *Piksters* sind zwar schon in Australien und New York die Nummer eins, aber wir können uns auf diesem Erfolg nicht ausruhen.

Es haben tatsächlich alle gelacht, als ich angekündigt habe, die Messe der Draht- und Kabelindustrie zu besuchen. Aber meine Interdentalbürsten *Piksters* werden aus diesen Materialien hergestellt, und ich möchte nur die besten dafür verwenden.

Unabhängig von dem Spaß, den ich dabei habe, mich auf solchen Messen über Neuerungen zu informieren, müssen wir den anderen immer einen Schritt voraus sein, um existenzfähig zu bleiben. Deswegen suchen wir stets nach neuen Wegen, um das Beste herauszuholen, und verlangen von Ausstellern und Lieferanten oft, das Unmögliche möglich zu machen. Einige unserer Produkte sind so ungewöhnlich, dass es keine Maschine gibt, um sie herzustellen. Daher musste ich ein kleiner Ingenieur werden, um Maschinen zu entwerfen und zu bauen, mit

denen ich dann meine Produkte herstellen konnte. Das war zwar sehr mühsam, hat sich aber auch gelohnt.

Warum ist gerade der deutsche Markt für Sie so interessant?

Weil es hier in Deutschland die weltweit besten und größten Fachmessen gibt – zumindest in den Sparten, die mich interessieren. Dazu gehören zum Beispiel Zahnmedizin, Maschinenbau, Spritzguss und Plastik, Druck, Verpackung sowie Bürsten und Drähte. Außerdem bin ich wirklich gern in Deutschland und immer wieder begeistert von der tollen Arbeitseinstellung und den fortschrittlichen Technologien hier. Ich fühle mich hier jedes Mal sehr wohl.

Praktizieren Sie noch viel?

Nur an einem Tag pro Woche. Nach 32 Jahren verfüge ich mittlerweile über genug klinische Erfahrung, um für den Rest meines Lebens neue Produkte entwickeln zu können. Ich habe meine Praxis verkauft, damit ich die gewonnene Zeit und auch das gewonnene Kapital ganz in die Forschung und Entwicklung der Projekte investieren kann, von denen ich während meiner Tätigkeit als Zahnarzt geträumt habe. Nun arbeite ich mit vier in Vollzeit angestellten Industriedesignern, habe mehrere Fabriken und meine eigenen groß angelegten Forschungs- und Produktionsstätten.

BRITE VENEERS®

Smile Design – mit non-prep Veneers der schmerzlosen Alternative für zufriedene Patienten

Onlinekurs (2 Fortbildungspunkte), Instruktor-Einsatz-Training (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

BriteVeneers® handcrafted ceramic

individuelle Kreation mit maximalen
Transluzenz- und Farbvariationen

100% Keramik

BriteVeneers® Online-Kurs für 299 €

inkl. DVD und ausführlicher Hands-on-Anleitung

Erlernen Sie die theoretischen Grundlagen des BriteVeneers®-Systems
bequem online Schritt für Schritt von zu Hause oder Ihrer Praxis aus.

BriteVeneers® One-Step ceramic

Zeitersparnis mit der
patentierten Tray-Technologie

100% Keramik

BriteVeneers® Praxis-Training*

Erlangen Sie zusätzliche Sicherheit durch ein Praxistraining am realen Patienten.
Hierzu kommt ein zahnärztlicher Trainer direkt in Ihre Praxis und gibt Ihnen bei
der Platzierung Ihres ersten Patientenfalles Unterstützung und Sicherheit.

* Preis auf Anfrage

MELDEN
SIE SICH
JETZT AN!

Tel.: +49 341 9600060 · Fax: +49 341 48474-600 · E-Mail: info@brite-veneers.com · www.brite-veneers.com



Ein Teil der Preeben Produktionsstrecke.

Unter diesen Voraussetzungen kann ich nahezu alles herstellen, was ich möchte. Ich finde es sehr spannend, beim gesamten Entwicklungsprozess, von der Problemfindung bis hin zur Herstellung von Prototypen und Testoptionen, dabei zu sein und schließlich Lösungen zu entwickeln, die für Zahnmediziner nützlich sein können. Jahrzehntlang habe ich schon als Zahnarzt über verschiedene Verfahren nachgedacht und fand oft, dass manches entweder wirklich schwer durchzuführen oder ziemlich ineffizient war und dass es da doch etwas Besseres geben musste. Nun gestalte ich dieses „Bessere“ selbst und es ist ein gutes Gefühl, etwas verändern zu können. Es sind sogar schon gleichgesinnte Zahnärzte und Dentalhygieniker auf mich zugekommen, die ich nun dabei unterstütze, ihre eigenen Erfindungen zu entwickeln und zu vermarkten.

Motiviert Sie das?

Ich denke doch. Und so schön es auch ist, reich zu sein – es geht mir letztlich nicht darum. Zweifelsohne wäre ich in den letzten 20 Jahren finanziell erfolgreicher gewesen, wenn ich weiter hoch bezahlt als kosmetischer Zahnarzt oder als Dozent gearbeitet hätte. Mir geht es als Erfinder von dentalen Produkten darum, meine beiden Maslowschen Grundbedürfnisse erfüllen zu können. Das heißt: Es geht um das Gefühl, etwas vor allem in meinem Beruf zu bewegen. Hier merke ich, dass viele Zahnärzte sich mit Problemen schwertun, die ich lösen möchte. Oft



Lagerzentrum Erskine Dental in Sydney.

wird gedacht, wir seien alle reich und würden leicht Geld verdienen. Ich weiß es besser, und fühle mit meinen Kollegen, wenn in der Praxis etwas misslingt. Deswegen macht es mir Freude, solche Probleme soweit wie möglich in Ordnung zu bringen. Das fühlt sich dann ähnlich an, wie wenn ein Patient nach zehn Jahren sagt, dass die Wiederherstellung seines Lächelns sein Leben verändert hat. Sicherlich bin ich dafür auch gut bezahlt worden, aber solche Momente motivieren mich.

Mich spornt es ebenso an, wenn mir Zahnärzte von der Begeisterung ihrer Patienten nach einer Anwendung der Piksterbürsten erzählen oder wenn mir drei der besten Zahnmedizinprofessoren in Australien anerkennend sagen, wie simpel und dennoch effektiv die Preeben-Applikatoren sind. Ich war mir nicht sicher, ob meine Produkte ankommen würden. Doch das scheint der Fall zu sein. Ich wurde sogar einmal von einem amerikanischen Zahnarzt um ein Autogramm gebeten, nachdem er herausgefunden hatte, dass ich das berühmte Modell eines gesprungenen Zahns erfunden habe. Für ihn hatte es sich jeden Tag als unglaublich nützlich erwiesen. Das ist ein gutes Gefühl.

Wie unterscheiden sich Ihre Produkte dabei von denen anderer Dentalunternehmen?

Man sieht es ihnen in der Regel an, dass sie von einem Zahnarzt entwickelt wurden. Das Besondere sind die kleinen Extras, die zeigen, dass sich jemand Gedanken gemacht hat und die über die normalen Anforderungen hinausgehen. Viele Produktdesigner im zahnmedizinischen Bereich kommen aus der Wirtschaft und haben keinen zahnmedizinischen Hintergrund. Daher erkennen sie auch die praktischen Schwierigkeiten nicht vollständig. Ich möchte Produkte herstellen, mit denen die Arbeit erheblich erleichtert werden kann, wie der *Foamies*-Augenschutz zeigt. Ich bin auch schon ganz auf die Markteinführung meiner neuen Instrumente gespannt. Sie ermöglichen planbare enge Kontaktpunkte in Klasse II-Composites, die vermutlich das größte Problem für einen Zahnarzt darstellen.

War es schwer, gleichzeitig eine Zahnarztpraxis zu führen und einen Dentalvertrieb aufzubauen?

Es war extrem schwer und in jeder Hinsicht ziemlich kostspielig. Es hat mich nahezu meine gesamte Freizeit gekostet. Zuerst hatte ich da meine Arbeit in der großen Praxis, in der immer viel zu tun war. Daneben hatte ich den üblichen Ärger, den man als Geschäftsführer hat. Danach ging ich dann nach Hause und arbeitete an

meinem Vertrieb weiter. Dabei habe ich dann einige erfolgreiche Ideen entwickelt und jetzt scheinen wir eine Glückssträhne zu haben. So gut wie alle unsere neuen Produkte werden gut aufgenommen und einige von ihnen werden sogar richtungsweisend sein. In den nächsten zwölf Monaten arbeiten wir weiterhin an vielen neuen Ideen. Sie dürfen gespannt sein. Außerdem kann ich es kaum erwarten, diese Produkte fertigzustellen und auf den Markt zu bringen. Damit erwartet Sie in diesem Jahr ein komplett neues *Erskine Dental/Erskine Oral Care*.

Wie kommt ein australischer Zahnarzt dazu, Produkte in Deutschland zu bewerben?

Einfach ist das nicht gerade. In der Dentalvertriebsbranche ist man sich oft nicht der raffinierten kleinen Details bewusst, die meine Produkte aufweisen. Aber Zahnärzte erkennen sie in der Regel. Manchmal können sie zwar gar nicht genau sagen, warum es sich besser damit arbeiten lässt, aber sie wissen einfach, dass es so ist. *Preeben* wäre ein Beispiel dafür. Wenn sich Zahnärzte ausschließlich auf ihren Dentalhändler verlassen würden, würden viele nie davon erfahren. Daher habe ich mich entschieden, Musterexemplare direkt an die Zahnärzte zu verschicken. Wenn sie zufrieden mit dem Produkt sind, können sie es dann bei ihrem Händler anfordern. Dies haben wir schon erfolgreich in Australien getan. 42 Prozent der Zahnärzte wechselten im ersten Jahr von einer größeren handelsüblichen Marke zu unserer Interdentärbürste. Man sollte die Zahnärzte also einfach selbst entscheiden lassen. In diesem Zusammenhang freut es mich übrigens, dass wir einen kleineren Dentalfachhändler – Thomas Oertel – von uns überzeugen konnten. Also hoffe ich, dass er bald viele Bestellungen erhalten wird.

*Was ist das Besondere am Applikatorpinsel *Preeben*?*

Zum einen hat der Applikator einen vorgebogenen Pinselkopf. Das erspart dem Anwender, den Kopf selbst zu biegen und als Resultat im schlimmsten Fall einen instabilen, wackeligen Winkel zu erhalten. Ein verstellbarer



Pinselapplikator *Preeben*.

Winkel ist nicht so wichtig, wie man annimmt. Meistens wird ein bestimmter Winkel verwendet. Nach vielen Versuchen wurde mir klar, dass ein Abwärtswinkel von 52 Grad ideal ist und im Prinzip nie nachgestellt werden muss. Die große Mehrheit unserer Umfrageteilnehmer in Australien empfand diesen Winkel als „perfekt“. Der 52-Grad-Winkel kann aber auch gerade gebogen werden. Außerdem ist der Pinselkopf konisch geformt und hat Borsten und keine Flockfasern. So kann der Bond oder andere Substanzen direkt in die feinen Risse gestopft werden, die mit flauschigeren Bürstenspitzen einfach nicht zu erreichen sind. Wir haben weiterhin am Griff einen Doppelkeil angebracht, sodass der Applikator aufrecht in jedem Halter für Hoch- und Niedriggeschwindigkeitsbohrer stehen kann. Darüber hinaus gibt es kleine Einkerbungen am Pinsel, die eine praktische Lagerung in Reichweite in unseren Dappengläsern *SuperDaps* ermöglichen. So kann der Arzt den Bond bis zu 24 Stunden vor der Behandlung herausnehmen. Der Pinsel sitzt mit den Borsten nach unten im Bond oder der jeweiligen Flüssigkeit und ist somit sofort einsatzbereit. Das spart Zeit und ist wesentlich, wenn man bedenkt, dass er bis zu zwei Millionen Mal angewendet wird. Der Pinselkopf wird dabei zu einem losen Verschluss für den Behälter. Das verhindert zum einen ein frühzeitiges Verhärten des Bonds durch Lichteinfall (im Schnitt nach drei Minuten zu 50 Cent pro Tropfen) und zum anderen verringert es die

Verdunstung leichtflüchtiger Lösungsmittel. So wird zum Beispiel der Glutaraldehydgeruch abgeschwächt. Außerdem besagt die Theorie, dass man die richtige Menge Lösungsmittel für eine optimale Penetration ins Dentin benötigt.

Was können wir noch von Ihnen erwarten?

Eine Menge, wie etwa die *SuperDaps*. Meine neue Generation Dappengläser gibt es in fünf verschiedenen Ausführungen. Ich habe sie selbst mehr als zehn Jahre lang ausgetestet, weiterentwickelt und verschiedene Designs ausprobiert. Sie haben Öffnungen, um die Pinsel direkt in der Flüssigkeit zu lagern. Ich nenne sie den dentalen Mini-Organizer. Auf Messen haben mir einige Zahnärzte dann gesagt, dass die Dappengläser zu viele Löcher hätten. Deswegen habe ich sie nochmals vereinfacht und Gläser mit einem Loch konstruiert. Alle lassen sich in eine stabile, autoklavierbare Grundstation einrasten, sodass man auch für ein oder zwei Minuten ohne Hilfe auskommt. Bei zahnmedizinischen Assistenten sind die Gläser beliebt, weil sie das Bondingharz und die Pinsel vorbereiten können, bevor der Patient das Behandlungszimmer betritt. Es gibt zahlreiche Vorteile und Anwendungsmöglichkeiten für die neuen Dappengläser. Jeder Zahnarzt findet meist selbst seine oder ihre besondere Art der Handhabung heraus. In meiner Praxis ist es zum Beispiel so, dass jedem Zahnarzt alle Arbeitsmittel zur Verfügung gestellt werden, die er möchte. Trotzdem kommen alle interessanterweise immer wieder auf den dentalen Mini-Organizer zurück, denn er bietet die vielfältigsten Optionen für unterschiedliche Verfahren.

Vielen Dank für das Gespräch und viel Erfolg mit Ihren neuen Produkten!

kontakt.


Erskine Dental, Sydney

Tel.: +61 2 65683773

E-Mail: info@erskinedental.com

www.erskinedental.com

Verlagsanschrift:	OEMUS MEDIA AG Holbeinstraße 29 04229 Leipzig Tel. 0341 48474-0 Fax 0341 48474-290	kontakt@oemus-media.de
Verleger:	Torsten R. Oemus	
Verlagsleitung:	Ingolf Döbbecke Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller	
Projekt-/Anzeigenleitung:	Stefan Thieme	Tel. 0341 48474-224 s.thieme@oemus-media.de
Produktionsleitung:	Gernot Meyer	Tel. 0341 48474-520 meyer@oemus-media.de
Anzeigendisposition:	Marius Mezger Bob Schliebe	Tel. 0341 48474-127 m.mezger@oemus-media.de Tel. 0341 48474-124 b.schliebe@oemus-media.de
Vertrieb/Abonnement:	Andreas Grasse	Tel. 0341 48474-200 grasse@oemus-media.de
Layout:	Frank Jahr	Tel. 0341 48474-118 f.jahr@oemus-media.de
Chefredaktion:	Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner (V.i.S.d.P.)	Tel. 0341 48474-321 isbaner@oemus-media.de
Redaktionsleitung:	Dipl.-Kff. Antje Isbaner	Tel. 0341 48474-120 a.isbaner@oemus-media.de
Redaktion:	Katja Mannteufel Denise Keil	Tel. 0341 48474-326 k.mannteufel@oemus-media.de Tel. 0341 48474-102 d.keil@oemus-media.de
Lektorat:	H. u. I. Motschmann	Tel. 0341 48474-125 motschmann@oemus-media.de
Druckerei:	Dierichs Druck + Media GmbH & Co. KG Frankfurter Straße 168, 34121 Kassel	



Mitglied der Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V.

Erscheinungsweise: ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis erscheint 2012 mit 12 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 20 vom 1.1.2012. Es gelten die AGB.

Verlags- und Urheberrecht: Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Mit Einsendung des Manuskriptes gehen das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Verfasser dieses Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

Bezugspreis: Einzelheft 6,50 Euro ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Jahresabonnement im Inland 70 Euro ab Verlag inkl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Auslandspreise auf Anfrage. Kündigung des Abonnements ist schriftlich 6 Wochen vor Ende des Bezugszeitraums möglich. Abonnementgelder werden jährlich im Voraus in Rechnung gestellt. Der Abonnent kann seine Abonnement-Bestellung innerhalb von 8 Tagen nach Absenden der Bestellung schriftlich bei der Abonnementverwaltung widerrufen. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs (Datum des Poststempels). Das Abonnement verlängert sich zu den jeweils gültigen Bestimmungen um ein Jahr, wenn es nicht 6 Wochen vor Jahresende gekündigt wurde.

Inserentenverzeichnis

Unternehmen	Seite
<i>Acteon Germany</i>	<i>Beilage</i>
<i>Ambident</i>	67
<i>American Dental Systems</i>	29
<i>Ancar</i>	57
<i>B. A. International</i>	41, 45
<i>BEGO Implant Systems</i>	9
<i>Berthold Klein</i>	37
<i>BICON Europe</i>	79
<i>BIEWER medical</i>	89
<i>BLUE SAFETY</i>	31
<i>BriteDent</i>	127
<i>Centrix</i>	15
<i>Daisy – Akademie + Verlag</i>	33
<i>DAMPSOFT</i>	93
<i>dentalsnoop</i>	119
<i>Dentaltrade</i>	17
<i>DENTAL UNION</i>	<i>Beilage</i>
<i>DentiCheck</i>	4
<i>DENTSPLY DeTrey</i>	7
<i>Deppeler</i>	53
<i>DGOI</i>	103
<i>DGZI</i>	109
<i>Directa AB</i>	71
<i>DMG</i>	63
<i>doctorwater</i>	69
<i>EMS</i>	65
<i>Erskine</i>	25
<i>Fa. Roland Gussetti</i>	27
<i>Geistlich Biomaterials</i>	2
<i>GERU-DENT Dentalsysteme</i>	87
<i>Hager & Werken</i>	75
<i>Helmut Zepf Medizintechnik</i>	99
<i>Henry Schein Dental</i>	105
<i>Humanchemie</i>	97
<i>HYGITECH</i>	<i>Beilage</i>
<i>I-DENT</i>	62
<i>IMEX Dental + Technik</i>	132
<i>InteraDent</i>	43
<i>KaVo</i>	11
<i>Kentzler Kaschner Dental</i>	104
<i>Kieferorthopädische Praxis Lentrodt</i>	<i>Beilage</i>
<i>K.S.I. Bauer-Schraube</i>	91
<i>Kuraray Europe</i>	<i>Beilage, 61</i>
<i>lege artis</i>	85
<i>LOSER & CO</i>	47
<i>MICRO-MEGA</i>	<i>Beilage, 111</i>
<i>MIO International OZONYTRON</i>	49
<i>m&k</i>	115
<i>MULTIDENT Dental</i>	23
<i>Multivox Petersen</i>	121
<i>NETdental</i>	<i>Postkarte, 72, 73</i>
<i>nexilis verlag</i>	<i>Beilage</i>
<i>NSK Europe</i>	<i>Beilage, 13, 39</i>
<i>orangedental</i>	<i>12, 24, 55</i>
<i>Paltop</i>	101
<i>P&G Professional Oral Health</i>	5
<i>Protilab</i>	51
<i>Renfert</i>	95
<i>Semperdent</i>	117
<i>SHOFU</i>	59
<i>Sirona Dental Systems</i>	19
<i>Solutio</i>	81
<i>Synadoc</i>	30
<i>TEOXANE</i>	123
<i>Thommen Medical</i>	107
<i>triodont UK</i>	77, 113
<i>W&H</i>	35
<i>white dental solutions</i>	125
<i>winwin Dental</i>	21
<i>Zhermack</i>	16

Bestellen Sie die neuen Kompendien 2012



Kostenlose Leseprobe



Kostenlose Leseprobe



Kostenlose Leseprobe



JETZT AUCH IM **PRAXIS-ONLINE SHOP**
DER OEMUS MEDIA AG BESTELLEN!



Anwenderberichte **Fallbeispiele** **Marktübersichten** **Produktübersichten**

* Preise verstehen sich zzgl. MwSt. und Versandkosten.

Faxsendung an
0341 48474-290

Jetzt bestellen!

Jahrbuch Implantologie

___ Exemplar(e)

Jahrbuch Digitale Dentale Technologien

___ Exemplar(e)

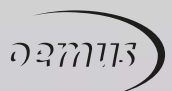
Jahrbuch Laserzahnmedizin

___ Exemplar(e)

Praxisstempel

Bitte senden Sie mir mein(e) Exemplar(e) an folgende Adresse:

Name:	Vorname:
Straße:	PLZ/Ort:
Telefon/Fax:	E-Mail:
Unterschrift:	



OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: 0341 4 8474-0
Fax: 0341 48474-290

Preis Leistung

Immer im Vordergrund.

Egal was wir anpacken, ein gutes Ergebnis ist uns immer wichtig. So haben wir es geschafft, dass sich jetzt viele Menschen etwas leisten können, was früher oft unerschwinglich war: hochwertigen Zahnersatz.

Und wir bleiben am Ball. Unsere Produkte sind nur ein Teil dessen, was wir leisten können. Marktgerechte Dienstleistungen und unser erstklassiger Service machen unser Leistungsangebot richtig rund. Ein Grund zum Freuen – für Sie und Ihre Patienten.

Leisten Sie sich doch auch mal was und rufen Sie uns kostenlos an oder besuchen Sie unsere Website, um mehr zu erfahren:

0800 8776226

www.imexdental.de



imex  Einfach
DER ZAHNERSATZ intelligenter.

