

ZWP

ZAHNARZT WIRTSCHAFT•PRAXIS

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

Alterszahnheilkunde

ab Seite 60



Wirtschaft |

Gewinnt man durch Facebook Patienten?

ab Seite 16

Zahnmedizin |

Mehr Effizienz bei Seitenzahnversorgungen

ab Seite 102

air N GO

Ein Produkt.
Zwei Funktionen.

Jetzt kostenlos testen!



CO Supra

Ermöglicht jede Form der supra-
gingivalen Prophylaxebehandlung

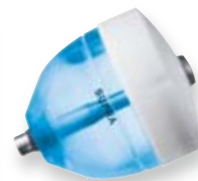


CO Perio (optional)

Revolutioniert die Behandlung von
Parodontitis und Periimplantitis

AIR-N-GO Powder

Sanft. Effizient. Wirkungsvoll.



 **AIR-N-GO**
Service-Paket

Mehr Infos unter:
0800 / 728 35 32 oder
www.de.acteongroup.com

Kompatibel mit den meisten Pulverstrahlssystemen!
AIR-N-GO «Classic» (Natriumbicarbonat), AIR-N-GO «Pearl» (Kalziumcarbonat)



Prophylaxe ein Leben lang – bis ins hohe Alter

Prof. Dr. Dietmar Oesterreich

Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer



Die demografische Entwicklung führt zu einem Anstieg der Zahl älterer Menschen. Dies hat natürlich auch Auswirkungen auf das Krankheitsgeschehen in der Bevölkerung. Nicht nur die Häufigkeit, sondern auch das Spektrum der Krankheiten wird sich verändern. Dabei werden insbesondere chronische Erkrankungen, Multimorbidität und der Bedarf an Pflegeleistungen zunehmen – all das lässt auch die Zahnmedizin nicht unbeeinflusst.

Mit dem diesjährigen „Tag der Zahngesundheit“ lenken Zahnmediziner und Krankenkassen den Blick deshalb auf die sehr heterogene, aber umso bedeutendere Zielgruppe der älteren Menschen. Senioren nehmen nicht nur in unserer Gesellschaft, sondern auch in den Zahnarztpraxen einen immer größeren Raum ein. Und die Generation der über 65-Jährigen ist heute gesünder als noch vor wenigen Jahren, sie nimmt in der Regel aktiv am gesellschaftlichen Leben teil. Dies spiegelt sich auch positiv bei der Mundgesundheit wider, denn diese Generation hat heute länger mehr eigene Zähne im Mund. Es gilt aber nicht nur auf erreichte Erfolge zu blicken, sondern sich auch intensiv mit den anstehenden Herausforderungen auseinanderzusetzen.

Die Zahnmedizin hat mit der gesundheits- und professionspolitischen Neuausrichtung vor mehr als 25 Jahren hin zu einer minimalinvasiven, ursachengerechten und präventionsorientierten Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde sehr eindrucksvoll die Richtigkeit und Effektivität der eingesetzten Präventionsstrategien dokumentiert. So findet sich Deutschland beim Rückgang der Kariesmorbidity bei den Kindern und Jugendlichen bekanntlich im Spitzenfeld der internationalen Kariesliga wieder. Damit ist die Zahnmedizin beispielgebend für alle anderen medizinischen Fachbereiche und die ehemals gescholtenen Zahnärzte sind mittlerweile „präventive Musterschüler“, auch in den gesundheitspolitischen Gremien.

Getreu dem Leitgedanken des oralprophylaktischen Gesamtkonzeptes der Bundeszahnärztekammer von „Prophylaxe ein Leben lang“ sollen sich diese präventiven Erfolge natürlich über das Kindesalter hinaus auch bei den Erwachsenen und Senioren fortsetzen. Hier sind wir längst noch nicht am Ziel unserer Wünsche, denn der Fokus der zahnmedizinischen Präventionspolitik als auch der wissenschaft-

lichen Forschung lag jahrzehntelang auf der Gruppe der Kinder und Jugendlichen. Gerade Senioren waren nur vereinzelt bzw. gar nicht Zielgruppe von Forschung und Präventionsbemühungen. Mit den Mundgesundheitsstudien (DMS) des IDZ liegen uns bevölkerungsrepräsentativ epidemiologisch gesicherte Daten zu den dringlichen Mundgesundheitsproblemen bei den Erwachsenen und bei den Alten vor, sodass wir um die Herausforderungen wissen. Die Reaktion der Zahnärzte hierauf ist mit aktiver Fortbildung, auch der Praxismitarbeiterinnen, und dem Setzen eigener Arbeitsschwerpunkte in der Praxis mehr als konsequent. Deutlich ist aber, dass insbesondere aufgrund der zunehmenden Immobilität und Pflegebedürftigkeit im Alter die gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen für eine adäquate Versorgung nicht ausreichen. In seiner Verantwortung hat der Berufsstand gemeinsam mit der Wissenschaft das bereits bekannte Konzept „Mundgesund trotz Handicap und hohem Alter“ entwickelt und in die gesundheitspolitische Diskussion eingeführt. Unser Ziel ist dabei, die orale und systemische Gesundheit sowie die Lebensqualität bis in das Erwachsenen- und Seniorenalter zu erhalten.

Prof. Dr. Dietmar Oesterreich,
Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer

ZWP online

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



Politik

6 Statement Nr. 7

Wirtschaft

8 Fokus

Praxismanagement

- 12 Die Macht der Gefühle bei der Praxiswahl
- 16 Gewinnt man durch Facebook Patienten?
- 20 Schlüsselposition Empfang
- 24 Sicherer Schritt in die Selbstständigkeit
- 28 „Simulierte Praxisbegehung“: sorglos statt unsicher
- 30 Patientenbewertungen im Internet

Recht

- 34 Keine Korruptionsstrafbarkeit von Vertragsärzten
- 38 Trend „Alterszahnheilkunde“ und seine Tücken

Psychologie

- 42 Liebe es, ändere es oder verlasse es

Tipps

- 44 Wer schreibt, der bleibt
- 46 Alterszahnvorsorge
- 48 Alterszahnheilkunde – Gehen Sie mit dem Zahn der Zeit
- 50 QM-Zertifizierungen werden zum Trend im Gesundheitswesen
- 52 Der Countdown läuft ...

Zahnmedizin

54 Fokus

Alterszahnheilkunde

- 60 Alterszahnheilkunde und Recht
- 66 Alterszahnheilkunde als Praxiskonzept
- 72 Prophylaxe in der Alterszahnheilkunde
- 78 Einteilig wenn möglich, zweiteilig wenn nötig!
- 82 Das Prophylaxepius: Mit der Fluoreszenzkamera
- 86 Patientenbindung bei älteren Patienten

Praxis

- 88 Produkte
- 98 Kariesdetektion: Minimalinvasiv und sicher
- 102 Mehr Effizienz bei Seitenzahnversorgungen
- 106 Parodontitistherapie effizient und schonend
- 110 Kleine Korrektur mit großer Wirkung
- 114 Getestet und für *sehr gut* befunden
- 118 Besonders patientenfreundliche Distraction
- 122 Seitenzahnrestaurationen – ein Fallbericht aus der Praxis
- 124 Eine Herausforderung für den Zahnarzt
- 128 Wissen trifft Design

Dentalwelt

- 130 Fokus
- 134 Die Geschichte der Klassiker
- 140 Prophylaxe für Praxisgeräte
- 142 Einmal um die halbe Welt – Zahnersatz auf Reisen
- 144 „Wir liegen 100 Prozent über Plan“

Rubriken

- 3 Editorial
- 146 Impressum/Inserenten

ANZEIGE

Inklusivleistung	Beratung	Montage	Service
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%;"> <p>Qualität zu günstigen Preisen.</p> <p>Der ROTOGRAPH EVO-D ist ein modernes, hochqualitatives, digitales Röntgensystem für Panoramaaufnahmen und Fernröntgenaufnahmen jeglicher Art. Diverse Aufnahmeformate lassen sich einfach nachrüsten: Transversale Schichtaufnahmen jedes Kieferbereichs, Orthogonalprojektion, Halbseiten-isolierte Frontzahnaufnahme, etc.</p> </div> <div style="width: 30%; text-align: center;">  </div> <div style="width: 30%; background-color: #FF0000; color: white; padding: 5px;"> <p>EVO-D Panoramaversion € 21.900,00*</p> <p>EVO-D Panorama/Fernröntgen mit Wechselsensor € 28.900,00*</p> <p>EVO-D Panorama/Fernröntgen mit zwei Sensoren € 34.900,00*</p> <p><small>* Jeweils inkl. Lieferung, Montage, Prüfkörperset, Abnahmeprüfung, Zzgl. 19% MwSt.</small></p> </div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;">  <p>dentkraft Dentalservice + Einrichtungen</p> <p>Adelheidstraße 22-24 65185 Wiesbaden Tel.: 0611 375550 Fax: 0611 3609430 E-Mail: dentakraft@t-online.de www.dentakraft.de</p> </div>			

Foto Titel ZWP: © Kurhan

Beilagenhinweis

In dieser Ausgabe der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis befindet sich das ZWP spezial Designpreis 2012.



**Bis zu 50%
günstiger als BEL II**

Sicherheit, Qualität, Express-Logistik: Vereint in unseren All-Inklusive-Preisen.

Viele Zahnärzte und Patienten in Europa vertrauen bereits auf unsere **Qualität**. Entdecken Sie, wie Prot i Lab die **All-Inklusive-Preise** neu definiert. Leistungen der Arbeitsvorbereitung, Verarbeitungsaufwand NEM, Kunststoffzähne, Versand, MwSt., usw. sind in unseren Preisen bereits enthalten. Lassen Sie sich von unserer **Express-Logistik**⁽¹⁾ überraschen!

Prot i Lab-Zahnersatz wird in einem **ISO 13485:2003** und **ISO 9001:2008** zertifizierten Labor hergestellt. Ihnen und Ihren Patienten garantiert dieses Gütesiegel ein Maximum an **Zuverlässigkeit**, sowie **Beständigkeit der Qualität**.

Wir gewähren **5 Jahre Garantie**⁽²⁾ auf unsere Arbeiten und verarbeiten ausschließlich **CE-zertifizierte Materialien**⁽³⁾ von namenhaften Herstellern.

Teleskopgetragener Modellguss



4 Teleskope NEM vollverblendet,
Komposit, Modellguss
4 Backenzähne, Inkl. Modelle,
Zähne, NEM-Aufschlag,
Versand und MwSt.

All-Inklusive-Preise
1038€

3-gliedrige NEM Brücke



vollverblendet
All-Inklusive-Preise

285€

Einzelkrone VMK
vollverblendet nur **95€**

(1) Die Prot i Lab-Logistik ermöglicht außergewöhnlich kurze Lieferzeiten. „Klassische“ Arbeiten sind nach nur 10 Arbeitstagen wieder zurück in Ihrer Praxis. Diese Fristen gelten nicht bei einer Abholung am Freitag, für umfangreichere Aufträge, wie Kombi- oder Implantararbeiten. Bitte planen Sie bei diesen Aufträgen 1 - 3 Tage mehr ein.

(2) Gilt nicht auf Kunststoffarbeiten und Provisorien.

(3) Zahnersatz von Prot i Lab wird stets mit einem Materialnachweis geliefert. Ausgewiesen sind alle wichtigen Angaben über die verwendeten Materialien (Name, Hersteller, Land, CE-Nummer, LOF-Nummer), sowie die Konformitätserklärung nach dem Medizinproduktegesetz (MPG).

„Das passiert mir nicht noch einmal ...“



Nr. 7

Statement

Dr. Wolfgang Menke

Präsident der Zahnärztekammer Bremen



... **wird sich manch** einer sagen, dem bei der Behandlung in der zahnärztlichen Praxis ein Fehler unterlaufen ist, der entweder viel Zeit, Mühe, Ärger oder Geld oder alles zusammen gekostet hat. Nicht jeden Fehler, der in der Praxis vorkommen kann, muss man allerdings selber machen, um daraus zu lernen. Man kann auch aus den Fehlern anderer lernen, sofern man denn davon erfährt.

Es ist eher so, dass diese Fehlerberichtssysteme, weil sie inzwischen durchaus üblich sind, nicht nur in der fachlichen Öffentlichkeit geschätzt und positiv dargestellt werden. Insofern ergibt sich auch eine positive Wirkung für den ganzen Berufsstand.

Die Bundeszahnärztekammer hat in Zusammenarbeit mit dem Institut für Allgemeinmedizin der Universität Frankfurt am Main (Prof. Dr. Gerlach) das Modellprojekt „Jeder Zahn zählt“ als Berichts- und Lernsystem für Zahnarztpraxen gestartet. Es handelt sich dabei um ein Projekt in einem geschlossenen System mit Anonymität und Wahrung des Datenschutzes für einen internen Nutzerkreis. In doppelt anonymisierter Form werden dabei Berichte aus der Praxis für die Praxis eingestellt und gegebenenfalls auch kommentiert. Manche Fehler, von denen einige zudem momentan noch als Beispielberichte eingestellt sind, mögen denjenigen mit viel Berufserfahrung als banal erscheinen. Sie haben diese Fehler vielleicht schon vor vielen Jahren einmal gemacht und würden es nie wieder tun. Für diejenigen, denen diese Berufserfahrung jedoch noch fehlt oder die vielleicht den Umgang mit neuen Materialien oder Methoden erproben, kann eine solche Fehlermeldung im Einzelfall wegen der oben aufgeführten Konsequenzen sehr wertvoll sein. Auch die Kommentierung eines Fehlerberichts kann sehr hilfreich sein, weil Informationen oder Tipps zur Behebung oder Vermeidung von Fehlern direkt ausgetauscht werden können. Letztlich kann „Jeder Zahn zählt“ bei einem regen Austausch einen großen Online-Qualitätszirkel darstellen. Damit dies gut funktioniert, ist eine große Beteiligung notwendig.

Grundsätzlich könnte natürlich jeder, dem von einem Kammermitglied der Zugangscode verraten wird, in das System gelangen und sich Berichte anschauen oder Kommentare schreiben. Im ärztlichen Bereich und auch in anderen Bereichen mit großer Verantwortung bei der Berufsausübung (Luftfahrt, Schifffahrt etc.) werden solche anonymen Fehlerberichts- und Lernsysteme schon seit vielen Jahren eingesetzt. Es war auch meine anfängliche Befürchtung, dass vielleicht über Journalisten bestimmte Fehler an die Öffentlichkeit gebracht werden, um die Zahnärzte gegebenenfalls in ein schlechtes Licht zu rücken. Bei den ärztlichen Berichtssystemen ist dies jedoch meines Wissens bisher noch nie passiert. Es ist eher so, dass diese Fehlerberichtssysteme, weil sie inzwischen durchaus üblich sind, nicht nur in der fachlichen Öffentlichkeit geschätzt und positiv dargestellt werden. Insofern ergibt sich auch eine positive Wirkung für den ganzen Berufsstand.

Das neue Patientenrechtegesetz sieht einen Auftrag an den Gemeinsamen Bundesausschuss (von Ärzten und Krankenkassen) zur Festlegung wesentlicher Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit sowie von Mindeststandards für Risikomanagement und Fehlermeldesysteme im Rahmen der QM-Richtlinien nach SGB V § 91 Abs. 1 (§ 137 Abs. 1c) vor. Es wäre sinnvoll, wenn die Zahnärzteschaft zukünftig bereits ein eigenes, etabliertes Projekt in diesem Bereich vorweisen kann, damit uns allen kein externes, möglicherweise wesentlich rigideres System aufgedrängt wird. Das Projekt finden Sie unter www.jeder-zahn-zaehlt.de Den Zugangscode und weitere Informationen erhalten Sie von der Bundeszahnärztekammer unter der E-Mail-Adresse jzz@bzaek.de

Rufen Sie die Seite einfach mal auf. Viele Bereiche sind frei zugänglich.

Auch wenn Sie in den Praxen sicherlich schon neben der eigentlichen Tätigkeit bei der Behandlung durch Bürokratie und Führungsaufgaben mehr als ausgelastet sind, bitte ich Sie ganz herzlich, sich einmal die Zeit zu nehmen und bei „Jeder Zahn zählt“ hereinzuschauen, mitzumachen und dem Projekt zu einem Erfolg zu verhelfen.

Und darüber hinaus ist jeder vermiedene Fehler ein Gewinn für Ihre Praxis.

Dr. Wolfgang Menke

Präsident der Zahnärztekammer Bremen

Einfach. Natürlich. Schön.



„Ceram-X duo bietet ein großartiges, natürliches Farbsystem.“

Masterkurse mit
PD Dr. Didier Dietschi,
Genf



Ceram-X mono+



Ceram-X duo+
Schmelz



Ceram-X duo+
Dentin

Einfach. Nur 7 Farben für das gesamte VITA²-Spektrum

Natürlich. Geringe Monomer-Freisetzung³

Schön. Exzellente Ästhetik über viele Jahre³

Buchen Sie die Masterkurse mit Dr. Didier Dietschi unter
www.dentsply.de/fortbildung oder www.edudentinternational.com

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

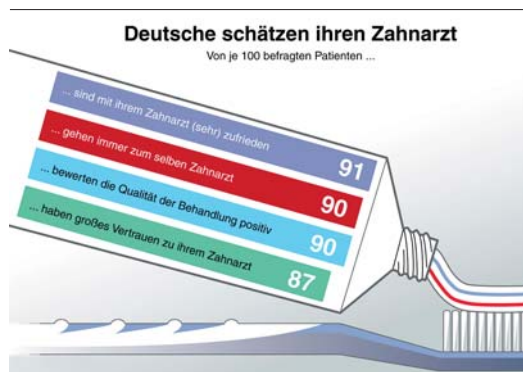
For better dentistry

DENTSPLY

¹ 86% der Ceram-X-Verwender bevorzugen das verbesserte Handling der Schmelzfarben.
² Kein eingetragenes Warenzeichen von DENTSPLY International, Inc.
³ Daten auf Anfrage

Umfrage:

Patienten vertrauen ihrem Zahnarzt



Stand 2011, Quelle: IDZ/IfD Allensbach.

Kompetenz, Qualität und Vertrauen – drei Begriffe, die für das gute Zahnarzt-Patienten-Verhältnis stehen. Dies bestätigt eine Umfrage der Siemens BK unter 1.060 Befragten.

„Wir freuen uns, dass jetzt erneut eine Umfrage das gute Zahnarzt-Patienten-Verhältnis bestätigt. Dies zeigt, auf welch sicherem Fundament diese Beziehung steht“, so die Vizepräsidenten

der Bundeszahnärztekammer, Prof. Dr. Dietmar Oesterreich und Prof. Dr. Christoph Benz. Dass nahezu 100 Prozent der Patienten mit ihrem Zahnarzt zufrieden bzw. sehr zufrieden sind, hatte das Institut für Demoskopie Allensbach (IfD) in Zusammenarbeit mit dem Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) schon im April des vergangenen Jahres ermittelt. Von den knapp 1.800 Befragten des IfD haben 90 Prozent die Qualität der zahnärztlichen Behandlung positiv bewertet. Das macht deutlich, dass die Patienten die Kompetenz ihres Zahnarztes schätzen und der Mundgesundheit einen sehr hohen Stellenwert einräumen.

Wünsche und Erwartungshaltung des Patienten, Mundgesundheitszustand, medizinische Prognosen sowie geeignete Materialien und die damit zu erwartenden Kosten bestimmen die Therapiealternativen beim Zahnarzt. Die verschiedenen Behandlungsalter-

nativen müssen gemeinsam zwischen Patient und Zahnarzt besprochen werden, damit – auch unter Berücksichtigung der Kosten – eine Behandlungsentscheidung getroffen werden kann. „Zahnärztliche Therapieentscheidungen sind höchst komplex. Sogenannte Auktionsportale für Zahnersatz reduzieren dieses Geschehen allein auf den Preis und sind damit nicht geeignet, den Patienten Hilfestellung zu geben. Meist stehen kommerzielle Interessen der Betreiber im Vordergrund, sodass die Ergebnisse entsprechend gesteuert sind“, ergänzt Vizepräsident Dietmar Oesterreich.

Daher empfiehlt die Bundeszahnärztekammer allen Patienten: „Fragen Sie Ihren Zahnarzt und kein anonymes Portal.“ Davon unberührt bleibt das Recht des Patienten, sich bei einem weiteren Zahnarzt eine echte zweite Meinung einzuholen.

Die Studie wurde als IDZ-Information 1/2012 veröffentlicht. Sie ist erhältlich über: www.idz-koeln.de

Quelle: www.bzaek.de

Frisch vom MEZGER





Zeitgemäß wie nie – bestens bewährt

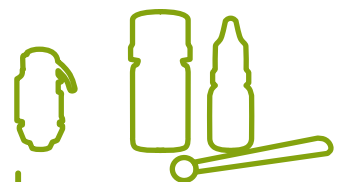
Einfachheit, die begeistert. Mit Ketac & Photac von 3M ESPE.

3M ESPE ist seit 30 Jahren in der Glasionomer-Forschung aktiv und ist Marktführer in diesem Bereich. Ketac und Photac sind der Beweis dafür, dass Bewährtes aus dem modernen Praxisalltag nicht wegzudenken ist:

- Einfache Handhabung und Verarbeitung
- Schnelle und wirtschaftliche Zahnversorgung durch Bulk Fill-Applikation*
- Als praktische Kapsel oder Handmischvariante
- Klinisch bewährt und langjährige Erfahrung mit rund 50 Millionen verkauften Kapseln

3M ESPE. Qualität, die begeistert.

www.3MESPE.de



**Ketac™ &
Photac™**

Glasionomer Füllungsmaterialien

3M ESPE

Seminar:

Agieren statt reagieren

Seit neun Monaten ist die neue GOZ in Kraft und die Praxen haben einen ersten „Vorgeschmack“ auf die Veränderungen bekommen, die in Zukunft ein dauerhaftes Thema in der zahn-



ärztlichen Abrechnung sein werden. Gerade jetzt unverzichtbar sind eine aufwandsgerechte Kalkulation der Leistungen und die korrekte, fehler-

freie Berechnung der Kosten. Reines Basiswissen zu den Honorierungs-Systemen reicht für ein erfolgreiches Honorarmanagement nicht mehr aus. Daher ist eine kontinuierliche Fortbildung des gesamten Teams für alle Praxen ein Muss.

Die DAISY Akademie + Verlag GmbH bietet daher wieder ab Ende Oktober deutschlandweit das DAISY Herbst-Seminar an. Wann wird eine Leistung abgerechnet oder berechnet? In welchen Fällen ist eine Zuzahlung oder eine komplette Abdingung möglich? Welche Leistungen können als Ver-

langensleistung oder Analogleistung berechnet werden? – sind nur einige Fragen, die innerhalb des Tagesseminars angesprochen, diskutiert und beantwortet werden.

DAISY Akademie + Verlag GmbH
Tel.: 06221 4067-0
www.daisy.de



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

Praxisgebühr:

Die bargeldlose Zahnarztpraxis

Eine repräsentative Umfrage ergab laut dem Magazin *WirtschaftsWoche*, dass 85 Prozent der Deutschen sich besonders über die Praxisgebühr aufregen – Platz 1 in der Liste der Ärgernisse, zum Beispiel noch vor den Managergehältern oder der Rente mit 67. Ein Thema also, das die Gemüter erhitzt und in der Bevölkerung offensichtlich sehr negativ besetzt ist. Der alltägliche Aufwand und Ärger mit der Praxisgebühr ist aber auch Zahnärzten und ihren Teams allzu bekannt. Die Tatsache, dass durch die Bargeldbezahlung eine Kasse geführt werden muss, ist für Praxen unverhältnismäßig aufwendig. Schnell sammeln sich größere Mengen Bargeld an, die schon allein aus Sicherheitsgründen nicht in der Praxis aufbewahrt werden sollten. Bankengänge, Kassenführung und -prüfung sind nur einige der Aufgaben, die vom Praxisteam zuverlässig abzuwickeln sind. Hinzu kommt das Problem, dass wohl in jeder Praxis immer wieder die Situation auftritt, dass der Praxisgebühr „hinterhergelaufen werden muss“, weil der Patient gerade keine zehn Euro dabei hatte. Kein Wunder also, dass sich viele Zahnärzte die bargeldlose Praxis (zurück-)wünschen. Einer, der den Wunsch in die Realität umgesetzt hat, ist Dr. Ingo Paeske, Leiter der Zahnmedizin an der

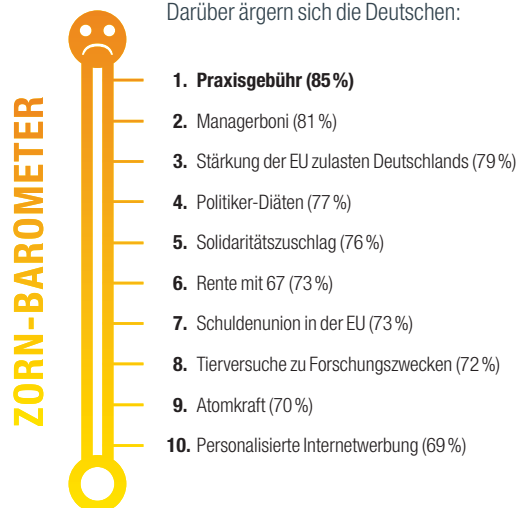
Haranni Clinic in Herne. Die Haranni Clinic zählt mit ihrem umfassenden Therapiespektrum sicher zu den bekanntesten Kliniken in Deutschland. Unter anderem wird hier die Kombination von Schlafmedizin und Zahnmedizin unter einem Dach angeboten. Viele Behandler, viele Patienten – der Verwaltungsaufwand, allein in Bezug auf die Praxisgebühr, ist hier außerordentlich groß.

Gemeinsam mit dem Finanzdienstleister imex finance wird deshalb ein Konzept realisiert, das neben den klassischen Dienstleistungen einer Abrechnungsgesellschaft auch den Service beinhaltet, die Praxisgebühr zu liquidieren. Der Patient erhält jetzt von der Abrechnungsgesellschaft nicht nur seine Rechnung über den Eigenanteil, sondern auch über die zehn Euro Praxisgebühr. Hierfür wird ihm ein Zahlungsziel von 14 Tagen eingeräumt. Die Praxis bekommt die zehn Euro sowie den Eigenanteil-Betrag innerhalb von 48 Stunden überwiesen. Bezahlte ein Patient die Praxisgebühr nicht, wird die Praxis von imex finance informiert, damit dies der KZV gemeldet werden kann. Den Eigenanteil kann der Patient auf Wunsch nach wie vor in Raten ab 50 Euro begleichen – die Praxis erhält den Gesamtbetrag sofort.

„Für unsere Klinik ist diese Zusammenarbeit sehr hilfreich“, bestätigt Dr. Ingo Paeske. „Der Bargeldverkehr wäre nicht nur aufwendiger, sondern auch absolut unpassend in Bezug auf unser Klinikkonzept, das in allen Belangen auf Hochwertigkeit und Serviceorientierung abzielt. Alles läuft absolut rei-

Aufreger Praxisgebühr

Darüber ärgern sich die Deutschen:



Quelle: *WirtschaftsWoche* Nr. 30, 23.07.2012

bungslos und das Feedback von Patienten und unseren Mitarbeiterinnen in der Verwaltung ist durchweg positiv“, betont Dr. Paeske.

imex finance GmbH & Co. KG
Tel.: 0201 38372666
www.imex-finance.de

blend-a-dent

Eine Haftcreme,
die mehr als nur Halt bietet.



- ✓ **Schützt vor Speiseresten**
- ✓ **Antibakterielle Formel**
- ✓ **Starker, langanhaltender Halt**

Geben Sie Ihren Patienten mehr Selbstvertrauen 

**Empfehlen Sie blend-a-dent DUO SCHUTZ
für einen sauberen und gesunden Mundraum**

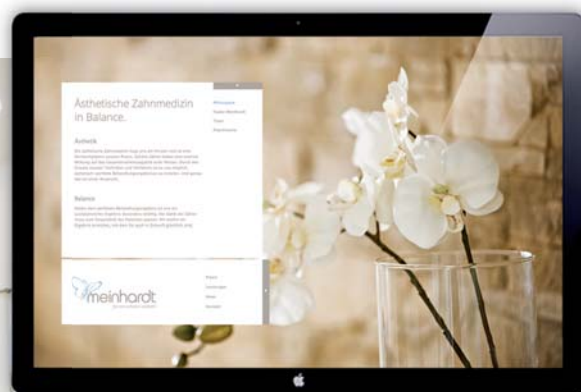
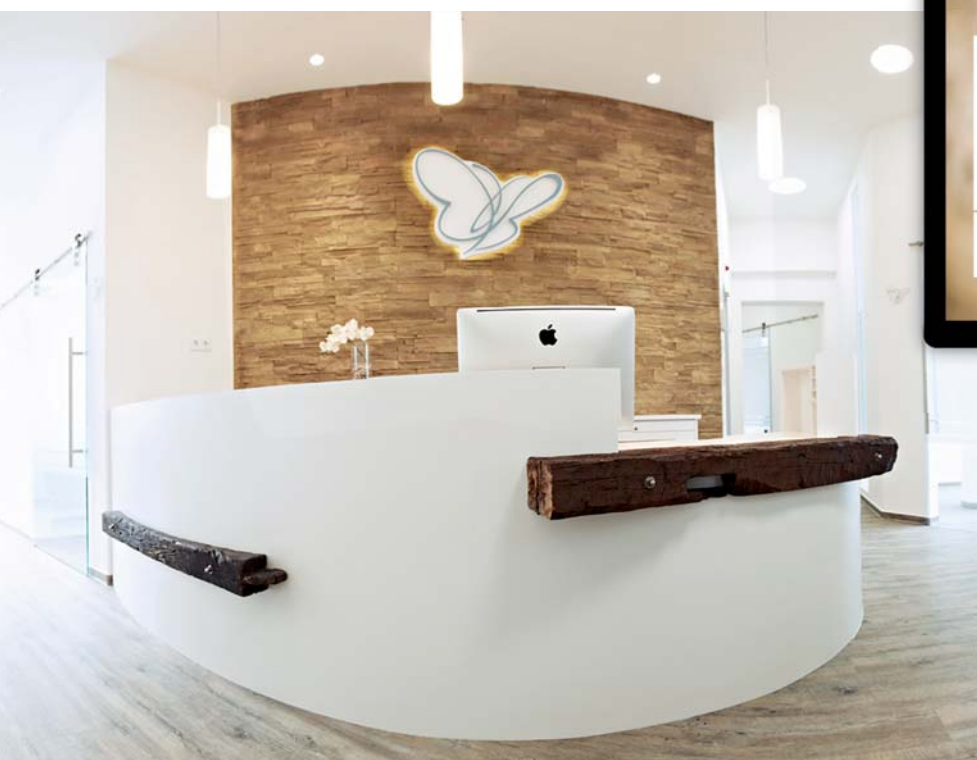
Die Chance des Neuromarketings

Die Macht der Gefühle bei der Praxiswahl

| Alexandra Rebernic



Emotionen spielen eine bedeutende Rolle, wenn es darum geht, Botschaften in den Köpfen der Zielgruppe zu verankern. Dies zeigen die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse aus dem Neuromarketing. In Zeiten der Reizüberflutung und des immer stärker werdenden Wettbewerbs wird es immer schwieriger, die eigene Praxis am Markt zu positionieren. Daher gewinnen neue Forschungsergebnisse, die zeigen, wie Botschaften in der heutigen Zeit effektiver bei der Zielgruppe ankommen können, immer mehr an Bedeutung.



Links: Von der Zahnarztpraxis zur emotionalen Marke – Empfangsbereich einer Zahnarztpraxis für ästhetische Zahnheilkunde. – Oben: Ästhetik und Wohlfühlen – Emotionen von Printmaterialien bis zur Homepage über alle Kommunikationskanäle vermitteln.

Neuromarketing kombiniert die Erkenntnisse aus der Gehirnforschung mit denen aus dem Marketing. Dadurch können Abläufe von Entscheidungen über die Praxiswahl von Patienten nachvollzogen werden. Wer weiß, wie seine Patienten wahrnehmen, denken und fühlen, hat einen entscheidenden Vorteil.

Emotionen als wichtiger Faktor der Praxiswahl

Die Bedeutung von Emotionen zum Aufbau einer nachhaltig erfolgreichen Marke ist unermesslich groß. Aus dem Neuromarketing ist bekannt, dass 95 Prozent aller Entscheidungen emotional getroffen werden. Daher sind Produkte oder Dienstleistungen, die

keine Emotion auslösen, für das Gehirn praktisch wertlos.

Auch die Wahl der Praxis ist eine emotionale Entscheidung. Der Patient entscheidet nicht nur nach rein rationalen Kriterien, wie zum Beispiel die fachliche Kompetenz eines Arztes. Er entscheidet auch nach Gefühlen, etwa ob er sich in der Praxis wohlfühlen wird und eine gute Behandlung genießen darf. Die Patienten bzw. Kunden suchen aktiv nach Botschaften, die ihnen solche Gefühle von Vertrauen und Sicherheit liefern. Daher sind die Signale, die von der Praxis ausgesendet werden, entscheidend für die Praxiswahl.

DAS BESTE

ist, wenn Ihre Patienten gerne wiederkommen.



Parodontaltherapie mit dem Vector Paro

Sichere, sanfte und effiziente Parodontaltherapie durch patentierte lineare Schwingungsumlenkung • Einzigartig tastsensibles Arbeiten parallel zur Wurzeloberfläche • Ergonomisches Bedienkonzept, optimiertes Design

Mehr unter www.duerr.de



Animation

**DÜRR
DENTAL**

Die Praxis sollte zur emotionalen Marke werden und einen Zusatznutzen liefern. Denn eine ganzheitlich emotionale Ansprache mit Farben, Formen, Logo, Praxiskleidung, Geschäftsausstattung bis zum Interieur und Service führt zu einer klaren Identität und kann eine differenzierende Positionierung im fachlich gleichwertigen Wettbewerb ermöglichen.

Die emotionale Aufladung einer Praxis macht unter anderem den Unterschied zwischen einer gewöhnlichen Zahnarztpraxis und einer Markenpraxis, die Stammpatienten mit Qualitätsbewusstsein anspricht.

Neueste Technik macht Emotionen sichtbar

Die klassische Marktforschung zur Analyse der Zielgruppe stößt an ihre Grenzen, denn oft wissen Patienten gar nicht, warum sie sich gerade für eine bestimmte Praxis entschieden haben. Viele Entscheidungen laufen unbewusst ab und werden im limbischen System getroffen. Dieses System beschreibt die Gehirnstrukturen, die am Prozess der Emotionsverarbeitung beteiligt sind. Es ist die Entscheidungszone in unserem Gehirn, in welchem Wünsche entstehen und Entscheidungen – auch über die Praxiswahl – getroffen werden.

Neuromarketing kann hier die klassische Marktforschung mehr als nur ergänzen, denn es liefert deutlich zuverlässigere Ergebnisse. Den potenziellen Kunden kann „direkt ins Gehirn geschaut werden“, und so sind Wirkung und Wirkmechanismen von Markenbotschaften sowie Abläufe von Wahlentscheidungen ohne Umwege zu analysieren.

Mittels Kernspintomografen wird die Aktivität unseres Gehirns beim Anblick bestimmter Produkte, Marken, Logos und Bilder festgestellt, und dadurch werden Emotionen und Wahrnehmungsmuster „sichtbar“. Aus den Ergebnissen können dann Schlüsse über unsere Wahlentscheidungen getroffen werden.

Neuromarketing stellt die Wünsche und Bedürfnisse der Patienten in den Mittelpunkt der Strategie. Dies ist die logische Folge und Antwort auf die heutigen Marktgegebenheiten von



Klares Profil durch klare Positionierung – Imagebroschüre für Patienten.

nicht nur austauschbaren, sondern auch vergleichbar guten Leistungen, um sich so von anderen Praxen abzuheben. Ein überzeugendes Markenkonzept auf Grundlage dieser Erkenntnisse kann sich positiv für eine Praxis auswirken, beispielsweise durch eine Steigerung des Privatpatienten- oder Selbstzahleranteils.

Die Wunschzielgruppe erreichen

Neuromarketing bietet Ihnen die Chance, mittels der psychologischen Zielgruppensegmentierung und einer auf den Patienten ausgerichteten Marketingstrategie Ihre Wunschkunden punktgenau anzusprechen. Da die Patientenzielgruppen immer heterogener werden, sind Erkenntnisse über deren individuelle Präferenzen umso wichtiger.

Zuerst gilt es, die Wunschzielgruppe für Ihre Praxis selbst zu definieren. Es gibt viele Möglichkeiten, welche Patientenzielgruppen angesprochen werden können: Kinder, junge Erwachsene, ältere Menschen (Generation „50+“), umweltbewusste Menschen, Angstpatienten, Menschen mit hohen ästhetischen Ansprüchen, Businessleute oder Privatpatienten und Selbstzahler. Sie legen Ihre persönliche Wunschzielgruppe unter Beachtung von Standortfaktoren und Ihren fachlichen Spezialisierungen selbst fest. Neuromarketing unterstützt dabei die Zielgruppenbestimmung und hilft Ihnen, die Patienten zu finden, die optimal zu Ihrer Praxis passen.

Ist die Wunschzielgruppe erst einmal festgelegt, geht es um die Analyse der entscheidenden Faktoren, die für die Wahl einer Praxis bei dieser Patientenzielgruppe vorliegen. Präferenzen für eine Praxis werden in besonderem Maße von der emotionalen Persönlichkeitsstruktur des Patienten beeinflusst. Hier sollte eine Passung von Marken-

persönlichkeit und Persönlichkeitsstruktur der Wunschzielgruppe herrschen. Eine Praxismarke steht auch für den Eindruck eines Qualitätsstandards, mit dem sich der Patient identifizieren möchte. Erkenntnisse aus dem Neuromarketing helfen, diese Präferenzen der Wunschzielgruppen transparent zu machen und können so punktgenau angesprochen werden. Wer sich so erkennbar auf seine Patienten einstellt, sorgt nicht selten mit überschaubarem Aufwand für eine erhöhte Weiterempfehlungsrates. Dabei sind es nicht immer die umfassenden und anspruchsvollen fachlichen Leistungen, die Patienten weitererzählen, sondern oftmals nur kleine Details und Besonderheiten, die positiv auffallen und – anders als die gelungene medizinische Versorgung – eben nicht erwartet werden.

Daher nutzen Sie die Erkenntnisse des Neuromarketings zur intelligenten ganzheitlichen Patientengewinnung und zum Aufbau langjähriger loyaler Arzt-Patienten-Beziehungen. Emotionen sind hierbei ein wichtiger Erfolgsfaktor.

Welche Praxis es schafft, Menschen positiv emotional anzusprechen, überzeugt schneller und ist erfolgreicher. Die emotionale Aufladung der Praxismarke führt langfristig zum Erfolg der Praxis, denn sie schafft es, dass Patienten und Mitarbeiter sich wohlfühlen.

kontakt.

WHITEBRANDS

Emotionale Praxismarken
by Subito advertising GmbH
Eichenweg 17, 63683 Ortenberg
Alexandra Rebernick, Geschäftsführerin
Tel.: 06041 8232-10
E-Mail: a.rebernick@whitebrands.de
www.whitebrands.de



YOUR TALENT INSPIRES US



S220TR INTERNATIONAL

Ausgewählte Materialien. Solide Konstruktion. Maximale Funktionalität. Eine Behandlungseinheit, in der sich alles in Reichweite befindet, um mehr Platz zum Arbeiten und eine echte Zeitersparnis zu garantieren.

Stern S220TR: Arbeitskomfort durch optimales Design.

DIE STERN WEBER MODELL-OFFENSIVE S SERIE, TR SERIE, TRC SERIE.

FACHDENTAL SÜDWEST, HALL 4, STAND NO. 4C38, 28-29/09/2012



YOUR TALENT INSPIRES US

• **depe dental GmbH** Hannover Tel. 0511 959970 • **dental 2000 Full-Service-Center GmbH & Co. KG** Jena Tel. 03641 45840 • **dental 2000 Full-Service-Center GmbH & Co. KG** Leipzig Tel. 0341 904060 • **dental Eggert Ansbach** Tel. 0981 20367302 • **dental Eggert Rottweil** Tel. 0741 174000 • **Multident Dental GmbH** Hannover 0511 53005-0 • **Multident Dental GmbH** Berlin 030 2829297 • **Multident Dental GmbH** Paderborn 05251 1632-0 • **Multident Dental GmbH** Göttingen 0551 6933630 • **Multident Dental GmbH** Oststeinbek - Hamburg 040 514004-0 • **Multident Dental GmbH** Oldenburg 0441 9308-0 • **Multident Dental GmbH** Schwerin 0385 662022/23 • **Multident Dental GmbH** Düsseldorf - Ratingen 02102 56598-0 • **Multident Dental GmbH** Rostock 0381 20081-91 • **Multident Dental GmbH** Steinbach-Hallenberg 0160 97863104 • **Multident Dental GmbH** Frankfurt 069 340015-0 • **Pharmador München** Tel. 089 6602900 • **Poulson - Dental GmbH** Hamburg Tel. 040 - 66907870 • **ÖSTERREICH: Pharmador** Innsbruck Tel. 0043 (0)512-263285 • **SCHWEIZ: Sinamatt Dental AG** Wetzikon/Zürich Tel. 0041 (0) 434970400

STERN WEBER Via Bicocca, 14/C - 40026 Imola (BO) Italy - Tel. +390542653441 - Fax +390542653601 - www.sternweber.com - sternweber@sternweber.com

Gewinnt man durch Facebook Patienten?

| Prof. Dr. Thomas Sander

Eine der zurzeit am häufigsten von Zahnärzten gestellten Fragen lautet: Macht es eigentlich Sinn, auf Facebook aktiv zu werden? Welchen Nutzen hat das für die Praxis? Kann ich dadurch Neupatienten gewinnen? Ist das nicht auch gefährlich? In diesem Beitrag geht der Autor auf die wichtigsten Fragen ein.

Immer mehr Praxen werden in Facebook aktiv. Für die meisten Zahnärzte ist dieses „social media“ (Soziale Medien) aber noch immer ein Buch mit sieben Siegeln, viele lehnen die Auseinandersetzung auch aus grundsätzlichen Erwägungen heraus ab – zum Beispiel wegen der Preisgabe von persönlichen Informationen, Kontrollverlustängsten oder aus datenschutzrechtlichen Bedenken. Bei den Gesprächen über dieses Thema habe ich allerdings oft den Eindruck, dass die Ursache für die Ablehnung eher in der Unsicherheit mit der Funktionalität des Mediums und mit dessen Umgang begründet ist. Häufig werde ich auch gefragt, ob ich der Praxis empfehlen würde, eine Facebook-Seite einzurichten. Antwort: Es kommt darauf an ...

Was ist Facebook?

Ich wurde mit Ende 40 zum ersten Mal mit Facebook konfrontiert und muss gestehen, dass ich zunächst so gut wie nichts verstanden habe. Weil ich aber letztlich dazu gezwungen war, dort ein Profil anzulegen, hat es sich mir mit der Zeit erschlossen, und ich habe die Vorzüge zu schätzen gelernt. Die Auseinandersetzung mit der Bedeutung von „social media marketing“ für Zahnarztpraxen hat dann natürlich ein Übriges zur Erkenntnis beigetragen.

Man muss sich Facebook (zunächst zum Verständnis für den privaten Bereich) so vorstellen, als würde man sich eine eigene, persönliche Website ein-

richten. Nur dass das sehr viel einfacher ist als bei einer echten Website. Die Anmeldung in Facebook genügt – und schon erstellt man sein eigenes „Profil“ (Facebook-Website). Man kann zum Beispiel Fotos von sich einstellen. Der wesentliche erste Unterschied zur Website ist aber der, dass nur die Menschen Zugang zu diesem Profil haben, die ich dazu einlade. Jedenfalls kann man das so einstellen. Eine Website ist dagegen jedermann zugänglich.

Die Menschen, die man dazu einlädt, nennt man in Facebook „Freunde“. Auch hier gibt es die Vorbehalte, dass das ja nicht notwendigerweise wirkliche Freunde sind. Das stimmt, aber Facebook nennt das nun mal so. Mit meinen „Freunden“ bin ich nun in Facebook in Kontakt. Wenn ich auf meinem Facebook-Profil etwas eintrage (man „postet“) – also dass ich mich zum Beispiel über das schöne Wetter freue – dann können das meine Freunde lesen. Und sie würden es auch lesen können, wenn ich positiv über meinen Zahnarzt berichte. Meine Freunde können auch auf meine „Pinwand“ (das ist ein Medium auf meinem Profil) etwas schreiben, zum Beispiel, dass ihnen meine Zahnarzttempfehlung gefällt. Das können dann auch alle anderen ihrer und meiner Freunde lesen. Kurzum: Man teilt dem Kreis seiner selbst definierten Freunde allgemein etwas mit (man „teilt“) und nimmt in einer sicher kontrovers diskutierbaren Form an dem Leben der anderen teil.

Weitere Vorteile

In Facebook ist auch eine E-Mail-Funktion enthalten, die aber sehr viel einfacher und unkonventioneller ist als das herkömmliche E-Mail-Procédere. Junge Menschen kommunizieren direkt – also ohne dass die anderen Freunde das lesen können – ebenfalls über Facebook. Die normale E-Mail verliert hier an Bedeutung.

Um nur bestimmte Freunde über bestimmte Dinge zu informieren, können „Gruppen“ gebildet werden. Also zum Beispiel mit allen Freunden des Kegelklubs. Auf diese Weise können leicht Verabredungen getroffen werden. Die Tatsache, dass vielleicht die Kegelbahn kaputt ist und das sportliche Treffen entfällt, löst keine umständliche Telefonkette oder eine Rund-E-Mail, die ja doch höchstens die Hälfte erreicht, mehr aus. Ein paar Infos, eventuell ein neuer Termin, ein Klick – und fertig. Alle wissen Bescheid, zumal Facebook natürlich auch auf Smartphones und damit jederzeit präsent ist.

Dann gibt es viele weitere Funktionen, die in diesem Zusammenhang nicht so wichtig sind.

Wenn man sich mit den Vorteilen auseinandersetzt und die nachwachsende Generation in ihrem Umgang damit beobachtet, hat man an der zukünftigen – und schon heutigen – Bedeutung von social media für unser soziales Zusammenleben keinen Zweifel mehr. Auch das Internet wurde – vornehmlich aus Unwissenheit – in der

Entstehungszeit massiv kritisiert. Heute können wir uns Informationsbeschaffung ohne Internet nicht mehr vorstellen.

Facebook für die Praxis

Zwar kann sich der Zahnarzt wie oben beschrieben privat ein Facebook-Profil zulegen – für die Praxis darf er das so nicht. Facebook gestattet keine „gewerblichen“ Freundesseiten. Außerdem dürfte das werberechtlich für Zahnärzte auch problematisch sein.

Für Praxen und andere Nicht-Private gibt es die Möglichkeit, „Fan-Seiten“ auf Facebook einzurichten (auch Fan-Pages genannt). Die ähneln einer herkömmlichen Website etwas mehr als die private Facebook-Site. Hier ist unter anderem unbedingt auch ein Impressum erforderlich. Weiter möchte ich hier aber nicht auf die notwendigen und zu beachtenden Punkte bei der Einrichtung der Praxis-Fan-Site eingehen. Diese ist ebenfalls relativ einfach – wenn Sie es nicht selbst können, müssen Sie circa 500 Euro für die Erstellung veranschlagen. Im Unterschied zur privaten Site können hier die anderen Facebook-Nutzer nicht „Freunde“ der Praxis bzw. der Page werden, sondern lediglich „Fans“. Diese Fans bleiben anonym – die extreme Streuung der Kontakte ist also mit Fan-Seiten nicht so leicht möglich.

Wenn aber ein Patient Fan Ihrer Page wird, wozu er nach dem Besuch Ihrer Fan-Page angeregt wird, erfahren das auch dessen Freunde. Die bekommen dann auch einen Link zu Ihrer Page und können sich leicht über Sie informieren.

Es können auch direkt Empfehlungen für Ihre Praxis ausgesprochen werden – und es können auch Kommentare abgegeben werden – im Zweifel auch negative.

Verknüpfung von Empfehlungs- und Webmarketing

Analysiert man diese neuen Strukturen marketingmäßig, so kommt man zu der Erkenntnis, dass sich mit Social Media Empfehlungs- und Webmarketing verbinden. Heute ist es so, dass weniger als 60 Prozent aller Patienten, die neu in eine Praxis gehen, durch Empfehlung auf diese aufmerksam wurden. Durch das Web (Google) sind es in Städten und bei den Jüngeren bereits mehr als 30 Prozent. Und da der erste Merksatz für das Bewerben einer Praxis lautet: „Die Menschen müssen zunächst einmal wissen, dass es Ihre Praxis gibt“, erfahren Facebook-Nutzer Informationen über Ihre Praxis von ihren Freunden (Empfehlung) über ihr täglich angewandtes Medium (Web). Ein Teil davon – das sind im Einzugsgebiet jeder Praxis insgesamt 500 bis 1.000 Patienten über alle Medien in jedem Monat¹ – sucht einen neuen Zahnarzt. Es kann deshalb davon ausgegangen werden, dass ein Teil der Patienten, der aufgrund einer „Facebook-Empfehlung“ auf Ihre Praxis aufmerksam wurde, ein neuer Patient in Ihrer Praxis wird.



Zertifizierung

[**Hochwertiger Zahnersatz zu günstigen Preisen**]

Theoretisch müsste hier eine epische Abhandlung zum Thema Qualitätsmanagement stehen, doch wir wollen Sie ja nicht langweilen. Praktisch haben wir als erstes Unternehmen unserer Branche die Zertifizierung nach DIN EN ISO 13485:2003 + AC:2007 erhalten und sind ebenfalls vom deutschen TÜV nach EN ISO 9001:2008 zertifiziert. Freuen Sie sich mit uns und profitieren Sie von höchster Produktqualität, nachhaltiger Qualitätssicherung, höherer Zeit- und Kosteneffizienz sowie Sicherheit durch Transparenz.

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

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

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



Stand Mitte 2012

In unseren Untersuchungen haben wir festgestellt, dass in 2011 zwar circa 70 Prozent der Zahnarztpraxen eine Website hatten, einen Facebook-Auftritt aber vermutlich weniger als 0,1 Prozent.² Bei Beobachtung der Szene muss ich für 2012 feststellen, dass es inzwischen sehr viel mehr sind.

Noch Anfang 2012 habe ich gesagt, dass mir kein Patient bekannt ist, der nach Anregung durch Facebook neu in eine Praxis gegangen ist. Ich habe den Facebook-Auftritt nur dann empfohlen, wenn sich die Praxis insgesamt mit einem solchen modernen Auftritt passend zu ihrer Positionierung aufstellen möchte.

Heute berichten mir immer mehr Praxen, dass sie Patienten über Facebook generieren. Bei den beträchtlichen Zuwachsraten (bald wird Facebook mehr als eine Milliarde Nutzer weltweit haben) sowie bei der Analyse des Nutzungsverhaltens bin ich sicher, dass die Fan-Page bald so selbstverständlich für die Praxis sein wird wie heute die Website.

Es kommt darauf an ...

Die Einrichtung einer Fan-Page auf Facebook ist grundsätzlich zu emp-

fehlen. Zwar kommen heute noch nicht viele Neupatienten aufgrund dieses Mediums, die Bedeutung wird aber zunehmen. Zu beachten ist neben der rechtlichen Problematik sowie vielen weiteren Vor- und Nachteilen aber vor allem, dass ich Ihnen einen Auftritt nur empfehlen würde, wenn Sie Zeit und Lust haben, die Facebook-Site auch permanent mit Aktualisierungen zu versehen – am besten täglich, minimal wöchentlich. Wenn Sie oder eine Facebook-affine Helferin das nicht leisten können oder wollen, sollten Sie darauf verzichten, weil eine nicht aktuelle Fan-Page eher abschreckend wirken würde. Eine überschlägige Kalkulation hat ergeben, dass Sie bei Fremdvergabe der Aktualisierungen circa 300 Euro pro Monat ansetzen müssten.

Angst vor negativen Kommentaren?

Die meisten Zahnärzte berichten, dass das kaum vorkommt, und wenn, ist nur der Anteil zu den positiven relevant. Wenn es überwiegend negative Kommentare gibt, sollte man vielleicht auf den Auftritt verzichten – aber dann bitte auch insgesamt über die Wirkung der Praxis nachdenken.

Literatur

- 1 Sander, Müller: Meine Zahnarztpraxis – Ökonomie, Springer Verlag 2012
- 2 Wessels: Bedeutung des Social Networks für das Marketing von Fachärzten für MKG-Chirurgie, Masterarbeit EFMZ, Studiengang Implantologie, unveröffentlicht



autor.

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

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

ANZEIGE

winkelstueckeguenstiger.de



2X Turbine TT BIO 500K
3-fach Spray, Druckknopfspannzange,
mit Lichtleiter, Multiflex® - Anschluss



2X Turbinenkupplung
mit Sprayregulierung, mit Licht,
Multiflex® - Anschluss

+

= 997,00 € zzgl. MwSt.

Aktion 2+2
jetzt bestellen
Web: www.winkelstueckeguenstiger.de/aktion22
Tel.: 03724 82 99 554

Multiflex ist ein eingetragenes Warenzeichen der KaVo Dental GmbH. Angebot gültig solange Vorrat reicht.



Honigum. Die Überwindung der Gegensätze.

Abformmaterialien machen gern Kompromisse. Weil die rheologischen Eigenschaften Standfestigkeit und Fließfähigkeit sich normalerweise gegenseitig im Wege stehen. Honigum von DMG überwindet die Gegensätze. Denn dank seiner einzigartigen rheologisch aktiven

Matrix erreicht Honigum beste Werte in beiden Disziplinen. Und es freut uns, dass auch der renommierte »THE DENTAL ADVISOR« das zu schätzen weiß: Unter 50 A-Silikonem erhielt Honigum das beste »clinical rating«*.

www.dmg-dental.com



 **DMG**
Dental Milestones Guaranteed

Teil 2

Schlüsselposition Empfang

| Nadja Alin Jung

Wissen Sie eigentlich, was an Ihrem Empfang tagtäglich passiert? Hat man doch aus eigener Erfahrung als Patient in einigen Praxen schon viel erlebt: Mitarbeiter, die sich nur ungern bei der Beantwortung ihrer privaten E-Mails von den Patienten stören lassen, lieber ihr Telefonat fortsetzen als die Annahme am Laufen zu halten, oder auf Anliegen entnervt reagieren. Die Frage, wie dieses Verhalten am Praxisinhaber vorübergehen kann, stellen wir uns dann jedes Mal. Dabei lässt sich die Performance eines Praxisempfangs mit einigen einfachen Regeln und Tipps erheblich verbessern.

Die Empfangsposition ist zu wichtig, um sie beispielsweise aus Zeitmangel oder in der Überzeugung, dass bisher auch alles irgendwie lief, steuerlos sich selbst zu überlassen. Das Funktionieren eines Praxisempfangs ist definitiv kein Selbstläufer und selbst sein Funktionieren kein Garant für eine professionelle und serviceorientierte Patientenbetreuung. Grundsätzlich ist es richtig und auch wichtig, sich auf seine Empfangsmitarbeiter zu verlassen. Delegieren ist eine der entscheidenden Disziplinen in der Führung eines Praxisteam, um für sich selbst die notwendige Entlastung zu schaffen. Doch sollte der Praxischef gewisse übertragene Aufgaben nachhalten und eine übergeordnete Kontrollfunktion ausüben. Dies bedeutet allerdings nicht, permanent seine Zeit mit der Kontrolle der eigenen Mitarbeiter zu verbringen, sondern vielmehr Mechanismen zu schaffen, um einen Einblick in bestimmte Arbeitsbereiche zu erhalten, Arbeitsabläufe transparent zu gestalten und somit leichter nachhaltbar zu machen.

Die Möglichkeiten, transparente Strukturen im Empfangsbereich zu schaffen, sind vielfältig. Ein guter Weg ist beispielsweise die Dokumentation in Form eines Empfangs-Handbuchs. In diesem werden sämtliche Schritte, die

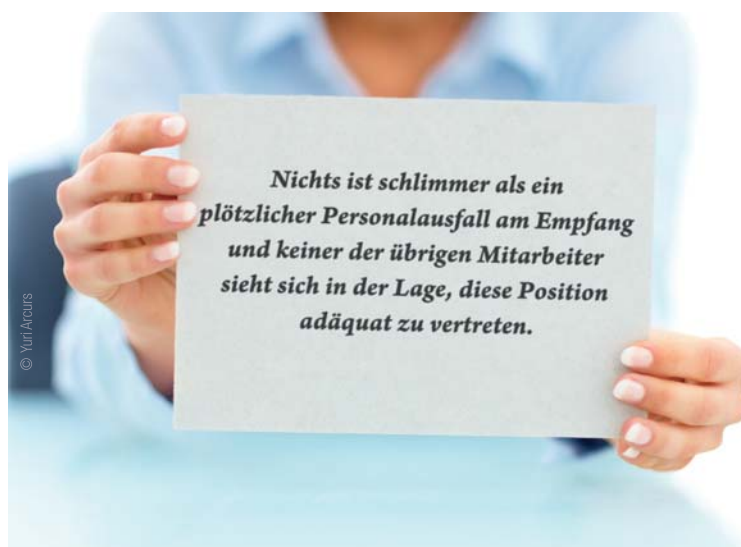
vom Empfangsteam zu leisten sind, festgehalten. Daher ist es im Vorfeld der Erstellung notwendig, dass Sie sich als Praxisinhaber die Frage stellen, was diese Position für Sie leisten soll und wie Sie Ihre Praxisphilosophie entsprechend einfließen lassen können. Definieren Sie über das Handbuch, welche Dinge Ihnen wichtig sind und wie bestimmte Abläufe zu erfolgen haben. Arbeits- aber auch Kommunikationsanweisungen können so übersichtlich festgehalten werden. Beispielsweise bietet sich hier die Möglichkeit, darzustellen, wie die Kommunikation zwischen Behandlungszimmer und Empfang ablaufen soll. Das Erstellen von zusätzlichen Checklisten ist in diesem Zusammenhang sinnvoll und sorgt weiterführend dafür, dass nichts vergessen wird. Auf diese Weise sind Transparenz und eine schnelle Über-

prüfbarkeit gegeben. Hierzu zählen beispielsweise auch Checklisten für die Kontrolle von Praxisgebühr oder Kassenbuch.

Zudem ist es immer ratsam, sich auch als Praxisinhaber Zeit zu nehmen, um regelmäßig am Empfang vorbeizuschauen und zu überprüfen, ob alles den eigenen Wünschen entsprechend läuft.

Wissen teilen

In vielen Praxen herrscht noch häufig der Gedanke vor, der Empfang sei eine Position mit Monopolstellung. Alteingesessene Kräfte möchten ihr Wissen nur ungern mit den übrigen Mitarbeitern teilen und verfallen dem Irrglauben, sich auf diese Weise unersetzlich zu machen. Doch gerade im Empfangsbereich ist Transparenz eine der wichtigsten Voraussetzungen. Nur so gelingt es bei Urlaub oder Krankheit des



Nichts ist schlimmer als ein plötzlicher Personalausfall am Empfang und keiner der übrigen Mitarbeiter sieht sich in der Lage, diese Position adäquat zu vertreten.

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.

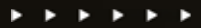
DEUTLICH KLEINER UND SCHLANKER

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

Stelleninhabers, den Praxisbetrieb weiterhin aufrechtzuhalten. Nichts ist schlimmer als ein plötzlicher Personalausfall am Empfang und keiner der übrigen Mitarbeiter sieht sich in der Lage, diese Position adäquat zu vertreten. Denn die Abwicklung der Patientenannahme, telefonischen Terminvergabe und Praxisorganisation muss weitergehen. Ein strukturierter Ablauf des operativen Tagesgeschäftes ist dann meist nicht mehr sichergestellt. In einer solchen Situation besteht immer die Gefahr, bei dem Patienten nachhaltig einen unorganisierten und schlecht aufgestellten Eindruck zu hinterlassen. Es ist also sinnvoll, regelmäßige Teammeetings zu nutzen, um das gesamte Praxisteam an Empfangsaufgaben zu beteiligen, entsprechend einzuweisen und Einblick in diesen Arbeitsbereich zu geben. Auf diese Weise finden sich im Ernstfall auch andere Mitarbeiter am Empfang zurecht. So sollten Sie im Rahmen Ihres internen Praxis-Qualitätsmanagementsystems auch für andere Arbeitsbereiche vorgehen. Beispielsweise sind Teammeetings auch die geeignete Plattform, um innerhalb des Teams Erfahrungen im Umgang mit Patientenbeschwerden auszutauschen.

Professionelles Beschwerdemanagement

Der Empfang ist nicht nur die Visitenkarte einer jeden Praxis, sondern auch die Stelle, an der Patienten Anliegen, -wünsche und -beschwerden als erstes geäußert werden. Demnach ist der Aufbau eines professionellen Anliegen- und Beschwerdemanagements gerade im Hinblick auf die Serviceorientierung unerlässlich – in der Patientenorientierung sollte sich Ihre Praxis von anderen unterscheiden. Überlassen Sie daher die Servicequalität nicht dem Zufall – sondern einer gut ausgebildeten Empfangskraft!

Welche Praxis kennt das nicht: Patienten reagieren aufgebracht auf zu lange Wartezeit, beschweren sich telefonisch über die erhaltene Rechnung oder sind aufgrund von Schmerzen angespannt und ungehalten. Eine abweisende Körperhaltung und erhobene Stimme sind im Umgang mit dem Patienten in diesen Fällen keinesfalls zielführend, aber häufig die emotionale Antwort von un-

ausgebildeten Praxiskräften. Mitarbeiter, die sich durch Patientenbeschwerden selbst angegriffen und beleidigt fühlen, werden heikle Situationen dieser Art nur selten zugunsten der Praxis entscheiden. Patientenbeschwerden können jede Praxis treffen – selbst solche, die durch hervorragende Organisation und ein perfektes Terminmanagement brillieren. Wichtig ist es, sich in diesem Zusammenhang vor allem der möglichen Konsequenzen, die von unzufriedenen Patienten ausgehen, bewusst zu sein. Folgen wie Imageverlust und ein negativer Multiplikatoreffekt sollten keinesfalls unterschätzt werden. Hinzu kommt, dass nicht jeder unzufriedene Patient sich die Mühe macht und sich direkt beschwert.

Sehen Sie also an Ihre Praxis herangetragene Beschwerden als Chance und nutzen Sie die Offenheit Ihrer Patienten, um sich kontinuierlich zu verbessern. Um Patienten im Beschwerdefall nicht dauerhaft zu verlieren, ist hierbei der richtige und souveräne Umgang durch ein gut geschultes Praxisteam wichtig. Gut aufgestellt sind die Praxen, deren Mitarbeiter so ausgebildet sind, dass sie die Patienten auch in einer negativen Situation im positiven Sinne überraschen. Ziel ist die Wiederherstellung der Kundenzufriedenheit und des -vertrauens, bei gleichzeitiger Minimierung der negativen Auswirkung durch den Beschwerdefall. Dabei beginnt der souveräne Umgang mit einer Patientenbeschwerde schon mit der richtigen Körpersprache und führt über eine lösungsorientierte Kommunikation zu einer zufriedenstellenden Klärung. Beschwerdelösung bedeutet Kommunikation. Der Patient muss sich verstanden und ernst genommen fühlen. Auf jede Beschwerde muss von Ihrem Praxisteam entsprechend eingegangen werden. Das Gespräch muss vonseiten Ihrer Praxis gelenkt, Hintergründe müssen erklärt und ein verbindlicher Gesprächsabschluss mit Fokus auf Ergebnisorientierung muss erreicht werden. Ihre Mitarbeiter müssen hierbei Folgendes beachten: neutral, ruhig, sachlich und stets freundlich bleiben, nicht argumentieren und Schuldzuweisungen unbedingt unterlassen. Generell sollte auf eine positive Ausdrucksweise geachtet werden.

Bringen Sie Ihrem Team näher, wie wichtig es ist, in Lösungen zu reden und nicht in Problemen.

Zu einer professionellen Beschwerdeabwicklung gehört in jedem Fall auch eine verbindliche Rückmeldung zum Beschwerdeverlauf. Sollte im Beschwerdemoment selbst nicht sofort eine Lösung für den Patienten gefunden werden, ist es wichtig, diesen im Nachgang verbindlich zu kontaktieren und über das Vorgehen zur Beschwerdelösung in Kenntnis zu setzen. Arbeiten Sie hierbei mit zeitlichen Zielvorgaben, bis wann eine Rückmeldung erfolgen wird. Auf diese Weise signalisieren Sie dem Patienten, dass sich jemand konkret und verbindlich um sein Anliegen kümmert. Es ist anzuraten, in Bezug auf den Umgang mit Patientenbeschwerden ein festes Ablauf- bzw. Handlungssystem sowie eine vorgegebene Beschwerdeerfassung zur Dokumentation aufzustellen. Hierdurch ist eine professionelle Bearbeitung und möglichst rasche Klärung eines jeden Beschwerdefalles sichergestellt. Beschwerdegründe und zielführende Lösungen sollten festgehalten werden. So können sie bei Bedarf erneut eingesehen werden und sind möglicherweise auf andere Beschwerdefälle übertragbar. Dies bedeutet jedoch nicht, jedem Beschwerdefall mit einer standardisierten Lösung zu begegnen. Gerade wenn es sich um Beschwerden handelt, ist eine individuelle Klärung des jeweiligen Problemfalls von großer Bedeutung für die Wiederherstellung der Patientenzufriedenheit und des Vertrauens.

Erkenntnisse aus den einzelnen Beschwerdefällen sollten, wie bereits beschrieben, regelmäßig Inhalt Ihrer Teambesprechungen sein. Auf diese Weise lernt das gesamte Team aus den gemachten Fehlern. Sie arbeiten auch hier im Rahmen des QM (Qualitätsmanagement) an der kontinuierlichen Verbesserung Ihrer Abläufe und Kommunikation. Vergeben Sie Verantwortlichkeiten: Ernennen Sie beispielsweise Ihre Empfangskraft zur Patientenbeauftragten, die sich bei vorliegenden Beschwerdefällen einschaltet und für eine professionelle Abwicklung sorgt. Die Verantwortlichkeit ist so klar definiert und Transparenz in der Erledigung sichergestellt.

Zudem gilt es als ratsam, das gesamte Praxisteam so zu briefen, dass es in schwierigen Situationen aktiv auf Patienten zugeht. Beispielsweise verzögert die Behandlung eines Schmerzpatienten den gesamten Behandlungsablauf. Hier heißt es agieren statt reagieren. Demnach ist es sinnvoll, das Team so anzuweisen, dass es direkt mit den wartenden Patienten in Kommunikation tritt, Aufklärung zum Wartegrund gibt, eventuell Getränke anbietet oder gar einen Ausweichtermin vereinbart. Somit kann in vielen Fällen bereits im Vorfeld vermieden werden, dass sich eine Konfliktsituation entwickelt.

Ein ähnliches Prinzip, wie das im Beschwerdefall, gilt im Umgang mit Patienten Anregungen und -wünschen. Auch hier empfiehlt sich die Erarbeitung einer praxisinternen Kommunikationskette, um Anregungen und Wünsche richtig vom Empfang weiterzuleiten und für die Entwicklung der Praxis zu nutzen.

Machen Sie sich und Ihrem Team Folgendes bewusst: Unzufriedene Patienten wechseln in der Regel sofort. Patienten, die sich beschweren und ihre Anliegen äußern, geben Ihnen die Möglichkeit zur Optimierung und somit eine zweite Chance. Wenn Sie Beschwerden als Anregung und nicht als Kritik auffassen, gelingt es Ihnen, Ihre Servicequalität kontinuierlich zu verbessern. So gestalten Sie durch eine professionelle Beschwerde- und Anliegenabwicklung die Patienten-Praxis-Bindung aktiv und stärken sie langfristig.

Fazit

Sich vom Markt abzuheben ist heute auch im Bereich von zahnmedizinischen Dienstleistungen nicht mehr so einfach. Daher ist es umso wichtiger, Ihren Patienten durch Serviceorientierung den Zahnarztbesuch so angenehm wie möglich zu gestalten. Dies beginnt in der Regel bei Ihrem Empfang. Arbeiten Sie regelmäßig mit Ihrem Emp-

fangsteam an der Verbesserung von Umgangsformen im Praxisalltag, Serviceorientierung und patientengerechter Kommunikation. Denn der kleine, aber feine Serviceunterschied zahlt sich wirtschaftlich aus!

tipp.

Seminare, wie Sie als Praxisunternehmer erfolgreich Ihr Personal managen, bietet die MMA.

kontakt.



Nadja Alin Jung
MMA Medizinische Management
Akademie

Tel.: 069 25538857

E-Mail: nadja-alin.jung@mmakademie.de

www.mmakademie.de

ANZEIGE

FAHRBARE GERÄTEWAGEN FÜR IHR EQUIPMENT.

- Hochwertige Carts aus Stahlblech für eine extrem lange Lebensdauer
- Geräte und Zubehör sowie Equipment in einem Cart, sofort einsatzbereit
- Ideal für Endodontie und Chirurgie
- Integrierte Stromversorgung und Kabelaufwicklung
- Große Auswahl an Arbeitsplatten sowie Zubehör

AB 1.790.- €*



Angebote zu Ausstattungsoptionen sowie Modellvarianten erhalten Sie über Ihr Depot oder direkt über DEMED Dental Medizintechnik.

*Gerätewagenpreise ohne Inhalt, zzgl. der gesetzlichen Umsatzsteuer

Sicherer Schritt in die Selbstständigkeit

| Claudia Hytrek

Mit der Eröffnung seiner eigenen Praxis im Mai 2012 verwirklichte Andreas Korall nicht nur einen lang gehegten Traum, sondern meisterte gleichzeitig den Einstieg ins zahnärztliche Berufsleben nach der Assistenzzeit. Dank guter Planung im Vorfeld, familiärer Unterstützung und einer Managementsoftware, die den Praxisalltag erheblich erleichtert, ist die junge, moderne Praxis auf Wachstums- und Erfolgskurs.



Die neu eröffnete Zahnarztpraxis von Andreas Korall aus Kulmbach.



Die Farbe an den Wänden ist erst seit wenigen Wochen trocken, die Strom- und Versorgungsleitungen seit einem guten halben Jahr verlegt, die Behandlungszimmer unlängst eingerichtet. Doch schon jetzt herrscht in der Praxis von Andreas Korall im oberfränkischen Kulmbach reger Betrieb. Die Neueröffnung spricht sich herum, die flexiblen Öffnungszeiten werden gut angenommen und die Patienten kommen gerne in die modernen Praxisräume, die freundlich, großzügig und hell wir-

ken. Andreas Korall ist sehr zufrieden: „Die Praxis läuft“, so lautet sein Resümee nach den ersten Monaten. Bis dahin war es ein langer Weg. Rückblick: Bereits im Sommer 2011 begannen die Vorbereitungen für die Praxisneugründung. Das gewerbliche Dentallabor zog Ende November aus den bestehenden Räumlichkeiten in den neu ausgebauten Keller des Hauses im Kulmitzweg und schaffte damit auf knapp 200 Quadratmetern Platz für die neue Praxis. Die Entscheidung für den Umbau der bereits vorhande-

nen Räume brachte Vorteile mit sich: Andreas Korall konnte nicht nur nach und nach seine Vorstellungen von einer modernen Zahnarztpraxis verwirklichen, auch der Standort des Gebäudes mit Parkplätzen direkt vorm Haus und der barrierefreie Zugang schien für eine Zahnarztpraxis ideal. Vater Achim und Sohn Andreas Korall organisierten den gesamten Umbau in Eigenregie, auch wenn dies für den Neugründer in der heißen Endphase eine Doppelbelastung mit sich brachte. Tagsüber arbeitete er als Assistenz Zahnarzt, vor Ar-

4

centrix[®]

**Top-Produkte,
die Zahnheilkunde
einfacher machen!**



Dies sind nur ein paar Centrix-Produkte, die Zeit und Geld sparen und den Patientenbesuch komfortabler machen.



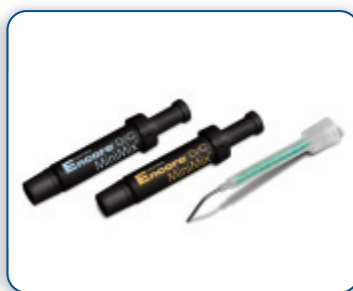
BENDA[®] BRUSH

Der original Einweg-Pinselapplikator mit biegsamer Kopfspitze!



TEMPIT[®]

Provisorisches Füllmaterial, eugenolfrei, feuchtigkeitsaktiviert, sofort applizierbar!



ENCORE[®] D/C MINIMIX

Das einzige Stumpf-Aufbaumaterial, das portionsdosiert angeboten wird!

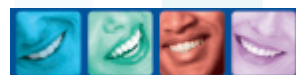


ACCESS[®] EDGE

Kaolinbasierte Gingiva-Retraktionspaste mit einem sehr guten Preis-/Leistungsverhältnis!

Weitere Informationen unter **0800 236 8749**

Kommen Sie zu unserem Messestand auf einer der kommenden Dentalausstellungen oder besuchen Sie uns im Internet unter www.centrixdental.de



centrix[®]

Macht Zahnheilkunde einfacher.SM



beitsantritt und nach Feierabend stand die Baustelle auf dem Programm. Jeder Fortschritt auf dem Weg zur eigenen Praxis war für Andreas Korall jedoch Motivation und Belohnung genug. „Alle Anstrengungen treten in den Hintergrund, wenn man beobachten kann, wie sich das Puzzle zusammenfügt und die Praxis langsam Gestalt annimmt.“ Dank guter Planung im Vorfeld und einem unermüdlichen Einsatz waren die Umbauarbeiten bereits eine Woche vor der Eröffnung im Mai 2012 abgeschlossen, und die neuen Praxisräume bereit für die ersten Patienten.

Herausforderungen sicher meistern

Eine neu gegründete Praxis bedeutet auch den notwendigen Aufbau eines eigenen Kundenstamms. Kein leichtes Unterfangen: „Die ersten Tage nach der Eröffnung waren zugegebenermaßen sehr ruhig“, gibt Andreas Korall augenzwinkernd zu. Mittlerweile kann sich das Praxisteam über zu wenig Arbeit jedoch nicht mehr beklagen. Bereits jetzt braucht die Praxis personelle Verstärkung. Seit Anfang August unterstützt daher eine Auszubildende zur Zahnmedizinischen Fachangestellten das bisher zweiköpfige Team, mit dem der Zahnmediziner „einen Glücksgriff gelandet“ hat.



Links: Zahnarzt Andreas Korall. – Rechts: Das Praxisteam von Andreas Korall: Simone Horny, Jacqueline Lindner und Auszubildende Laura Landel.

Das Konzept seiner neu gegründeten Praxis spricht eine breite Zielgruppe an. „Mein wichtigstes Credo ist es, den Patienten ernst zu nehmen“, beschreibt Andreas Korall sein Erfolgsrezept. Eine gute Mischung aus Einfühlungsvermögen, Ehrlichkeit und Transparenz bei der Behandlung sorgt dafür, dass sich Patienten jeden Alters angesprochen fühlen und zahlreich in die Praxis kommen. Dabei verlässt sich Andreas Korall nicht allein auf positive Mundpropaganda. Neben einer professionellen Internetseite setzt er auf eine frühe Patientenbindung durch soziale Netzwerke. Via Facebook hielt er bereits während der Umbauphase engen Kontakt mit späteren Patienten, präsentierte Bilder von den Renovierungsarbeiten und dem Fortschritt auf der Baustelle.

Einen weiteren Vorteil stellt zudem das gewerbliche Dentallabor im gleichen Haus dar. Alle zahntechnischen Arbeiten – von vollkeramischen Restaurationen bis hin zu lasergesinterten NEM-Versorgungen – werden im Labor von Zahntechnikermeister und Betriebswirt des Handwerks, Achim Korall, gefertigt. Beide Teams sind gut aufeinander eingespielt. Während der Praxisöffnungszeiten ist immer ein Zahntechniker für direkte Absprachen erreichbar. Die kurzen Wege ersparen den Patienten oft einen zweiten Termin, da man Feinheiten direkt abstimmen kann. Ebenso wichtig wie das richtige Praxiskonzept, die ansprechende Gestaltung der neu gegründeten Praxis und eine klare Positionierung gegenüber den zahnärztlichen Kollegen, ist die Wahl einer geeigneten Praxismanagement-

Software. Sie entscheidet mit darüber, ob und in welchem Maß sich der Behandler auf seine Patienten konzentrieren kann, und wie effizient die Praxis letztlich geführt wird.

Karteikartenloses Praxismanagement – von Anfang an gut aufgestellt

Dass seine Praxis digital verwaltet werden soll, stand für Andreas Korall seit jeher außer Frage. Bereits im Studium und während seiner Assistenzzeit kam er mit mehreren Programmen in Kontakt. Seine Erwartung: Die Software soll die Prozesse der Praxis digital abbilden und mit durchdachten Funktionen für einen reibungslosen Praxisablauf sorgen. In einem Vortrag an der Universität Regensburg hatte er von der Praxismanagement-Software CHARLY von solutio gehört. Das Programm gefiel ihm von Beginn an; einen Messebesuch später stand seine Entscheidung für CHARLY fest. Die Software überzeugte ihn letztlich mit ihrem intuitiven Bedienkomfort, dem ausgefeilten Controlling und den komplexen bei der Leistungseingabe, die dafür sorgen, dass bei der Abrechnung keine Leistungen vergessen werden. Ebenfalls dafür sprach die Tatsache, dass das Programm auf ein breites zahnärztliches Leistungsspektrum ausgelegt ist. Als ganzheitliche Praxismanagement-Software passt CHARLY ideal zum Generalisten Andreas Korall, der alle Bereiche der zahnmedizinischen Behandlung unter einem Dach anbietet und konsequent umsetzt. Seine Erwartungen wurden erfüllt. Das Praxisteam schätzt vor al-

lem die einfache Terminvergabe und die unkomplizierte Patientenverwaltung. Die lückenlose Leistungseingabe durch Komplexe, die rechtssichere Dokumentation aller Prozesse sowie eine Abrechnung auf Knopfdruck erleichtern den Praxisalltag extrem. Durch seine Übersichtlichkeit und dem intuitiven Handling empfanden die Mitarbeiterinnen, die zuvor mit anderen Programmen gearbeitet hatten, die Umstellung auf CHARLY als „total einfach“. Damit das Unternehmen Zahnarztpraxis flexibel und wirtschaftlich erfolgreich agieren kann, ist ein effizientes Controlling unentbehrlich. Insbesondere in der Gründungsphase einer Praxis sind betriebswirtschaftliche Zahlen, wie beispielsweise Tagesumsatz und Honorarumsatz pro Stunde, von größter Bedeutung. So können Optimierungspotenziale schnell analysiert und entsprechende Maßnahmen eingeleitet werden. Auch hier ist die Kulmbacher Praxis mit CHARLY gut aufgestellt.

Am Ende des Tages reicht ein Klick in das Management-Informationssystem der Software, um alle wesentlichen Zahlen im Blick zu haben.

Gedanken ja, Sorgen nein

Andreas Korall bereut keinen Schritt auf dem erfolgreichen Weg in die Selbstständigkeit und kann jedem Kollegen, der am Ende seine Assistenzzeit steht, diesen ebenfalls empfehlen. Sicher sollte die Neugründung einer Praxis wohlüberlegt und gut geplant sein. Dennoch sollte man sich „nicht verrückt machen“, findet Andreas Korall. „Oft schrecken vielleicht die Kosten einer Praxisneugründung ab, aber die amortisieren sich schnell, wenn die Praxis läuft.“ Dafür sind nicht zuletzt ein ausgefeiltes Konzept, qualifiziertes Personal mit hoher Service- und Kundenorientierung sowie optimierte Prozesse in der Praxis die Grundlage. Für die Zukunft wünscht sich Andreas Korall neben dem kontinuierlichen Aufbau des

Patientenstammes und wirtschaftlichem Erfolg vor allem Zufriedenheit – bei den Patienten und beim eigenen Praxisteam. Dank der Liebe zu seinem Beruf und einer von Beginn an gut aufgestellten Praxis ist er auf dem richtigen Kurs.

kontakt.

Andreas Korall

Kulmitzweg 5
95326 Kulmbach
Tel.: 09221 804244
E-Mail: info@zahnarztpraxis-korall.de
www.zahnarztpraxis-korall.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



ANZEIGE

kuraray

Anspruch und Kraft.

Besuchen Sie
unsere Website
www.panavia-dental.de

PANAVIA™ F 2.0

Anaerob härtender Universalzement – Für höchste klinische Anforderungen und zuverlässige Befestigungen.

- Zuverlässige Zementierung durch überragende Haftkraft an Zahn und Restauration dank der besonderen Struktur des MDP Monomers.
- Arbeiten ohne Zeitdruck durch bestimmbare Aushärtungszeit – Selbsthärtung nur bei Kontakt zwischen Restauration und Stumpf (anaerobe Härtung) oder Lichthärtung.
- Dichte Zementfuge für den perfekten Randschluss.
- Für alle Indikationen und Materialien geeignet.



Warum nicht gleich PANAVIA™ F 2.0?
Seit mehr als 20 Jahren in der
Wissenschaft und Praxis bewährt.



„Simulierte Praxisbegehung“: sorglos statt unsicher

| Christian Henrici



In einschlägigen Internetforen häufen sich Meldungen wie diese: „Liebe Kolleginnen und Kollegen, vor ein paar Wochen erhielt ich überraschend die Mitteilung der Behörde, dass meine Praxis begangen wird – ich hatte drei Wochen Zeit, mich darauf vorzubereiten.“ Die meisten Praxen verfallen erst einmal in einen Schockzustand, wenn die Stichprobenauswahl der Behörde auf sie fällt.

„... Verfügen alle Zimmer über berührungsfreie Spender zur Desinfektion? Gibt es ein sichtbar aufgehängtes Organigramm für die Zuständigkeiten der einzelnen Mitarbeiter? Und hat die Hygienebeauftragte eine Einweisung erhalten?“ Das ist erst der Anfang einer endlos scheinenden Reihe von Unterpunkten auf den Listen der Prüfer.

wie genau die Behörde kontrollieren würde. Ist unser Bestandsverzeichnis mit allen aktiven Medizinprodukten, Turbinen und Winkelstücken auf dem neusten Stand?

Wie können wir bei den Endodontieinstrumenten gewährleisten, dass die Aufbereitungszyklen nicht überschritten werden? Und wie stellen wir sicher, dass die Chargennummern von Kunststoffen und Zementen, die wir bei der Behandlung verwenden, nachvollziehbar sind? Verfügen alle Zimmer über berührungsfreie Spender zur Desinfektion? Gibt es ein sichtbar aufgehängtes Organigramm für die Zuständigkeiten der einzelnen Mitarbeiter? Und hat die Hygienebeauftragte eine Einweisung erhalten?“ Das ist erst der Anfang einer endlos scheinenden Reihe von Unterpunkten auf den Listen der Prüfer. Abgesehen davon, wurden alle Instrumente einer Risikobewertung unterzogen.

Glücklicherweise ging die Praxisbegehung für den Zahnarzt glimpflich aus. „Wir haben die Begehung erfolgreich über die Bühne gebracht“, schreibt er zum Schluss seines Eintrags erleichtert. Doch dies ist nicht immer der Fall.

Pressemeldungen über folgenreiche negative Praxisbegehungen schüren die Ängste und Unsicherheit im Kreise der Kollegen. Das liegt vor allem daran, dass nicht genau klar ist, was in welchem Umfang überprüft wird. Die vom Gesetzgeber konzipierte Rechtslage ist komplex und unübersichtlich. Im Falle von Verstößen drohen teilweise drastische Sanktionen. Die meisten Zahnärzte hoffen, dass es ihre Praxis nicht trifft, doch die Stichproben der Behörden häufen sich. Trotz alledem: Der Einsatz von Medizinprodukten ist aus der Zahnarztpraxis nicht mehr wegzudenken und das Thema „Hygienemanagement“ gewinnt

Auch der Zahnarzt im Internetforum beschreibt die Praxisbegehung als „Stress pur“ und berichtet, welchen Fragen er sich stellen musste. „Vieles war zwar im Rahmen der üblichen Maßnahmen in Ordnung. Doch war uns nicht klar,



zunehmend an Bedeutung. Die komplexen Arbeitsabläufe im Praxisalltag sowie die verwendeten Instrumentarien aus unterschiedlich kritischen Materialien machen eine Auseinandersetzung mit dem Thema unerlässlich. Im Fokus stehen zum Beispiel die Händehygiene, der Schutz vor Kontamination, die orale Antiseptik oder die Aufbereitung von Instrumenten.

Wer die Vorgaben des Gesetzgebers ignoriert oder allzu sehr auf die leichte Schulter nimmt, riskiert ein „böses Erwachen“. Denn den Behörden stehen verschiedene Möglichkeiten zur Verfügung, um die Einhaltung der Pflichten zu kontrollieren, die einen Zahnarzt im Rahmen des Hygienemanagements treffen. Die diversen Gesetze, die die Beachtung von Hygienevorschriften regeln, enthalten jeweils eigenständige Ermächtigungen, um Überwachungen von Zahnärzten und ihren Praxen durchzuführen. Die Praxisbegehung ist eine davon.

Damit es erst gar nicht zum Äußersten kommt, bietet die OPTI-Zahnarztberatung seit Kurzem eine neue Spezialberatung an: die „Simulierte Praxisbegehung“. Christian Henrici, Geschäftsführer der OPTI-Zahnarztberatung, erläutert das neue Produkt: „Unser Ziel ist es, Praxen fit für die reale Begehung zu machen“, sagt er. „Wir haben daher in jeder Region ausgebildete Berater, die bei Bedarf in die Praxis kommen. Der OPTI-Berater überprüft diese dann auf Hygienevorschriften, RKI-Richtlinien und Arbeitsschutzgesetze. Die mehrstündige Analyse findet während des normalen Praxisbetriebs statt. Der Zahnarzt muss dabei also nicht anwesend sein, empfehlenswert ist aber, dass zumindest die Hygienebeauftragte dabei ist. Unser Berater geht dann gemeinsam mit der Verantwortlichen durch die Räumlichkeiten und prüft den Ist-Zustand anhand von klar definierten Werten. Nach der Analyse stellt er vor Ort eine individuelle Mängelliste zusammen, die er anschließend mit dem Praxisinhaber durchgeht. Darauf aufbauend wird ein individueller Maßnahmenkatalog definiert, den die Praxis dann Schritt für Schritt umsetzen kann.“

Henrici betont, dass es wichtig sei, bei der Erarbeitung der Optimierungsmaß-

nahmen nicht „gegen“ den Zahnarzt zu arbeiten, sondern sich an den individuellen Gegebenheiten zu orientieren. Auch stelle die simulierte Begehung keine „Prüfung“ im eigentlichen Sinne dar. Es handle sich vielmehr um eine intensive Vorbereitung – eine Art Training für den Ernstfall. „Wir gehen als ‚neutrale Person‘ in die Praxis und möchten dem Zahnarzt mit unseren Erkenntnissen und Feststellungen behilflich sein, damit er Schwachstellen rechtzeitig erkennen und beseitigen kann. Anschließend kann er der echten Praxisbegehung gelassen entgegensehen“, erläutert Henrici. Insgesamt sind für die „Simulierte Praxisbegehung“ von OPTI rund sechs Stunden vorgesehen. Darin sind die Analyse, Berichterstattung und das Abschlussgespräch enthalten.

seminare.

Demnächst auch neue Seminartour zum Thema „karteikartenloses Arbeiten“ in folgenden Städten:

10.9.2012, 16.30 bis 20.30 Uhr
Bremen

11.9.2012, 16.30 bis 20.30 Uhr
Magdeburg

12.9.2012, 16.30 bis 20.30 Uhr
Ulm

13.9.2012, 16.30 bis 20.30 Uhr
Frankfurt am Main

14.9.2012, 16.30 bis 20.30 Uhr
Düsseldorf

Anmeldungen im OPTI-Büro unter:
04352 956795 oder
www.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



Melden Sie sich hier an
für unseren **praktischen**
Kurs in **Santo Domingo**.



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, höheren Einsatzdrehmoment für die Anfangsstabilität
Sofortimplantation und Sofortbelastung



WinWin-Dental GmbH

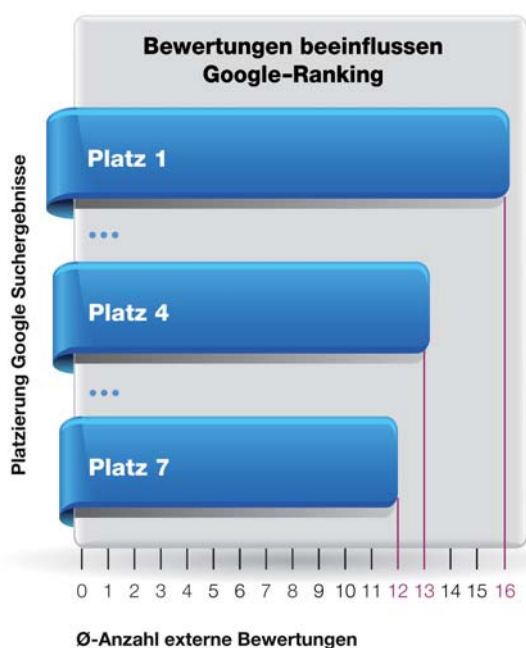
Manuela Baumgartner | Vertriebsleiterin
Bergstrasse 2, 37447 Wieda
Tel: +49 (0) 5586 - 9628756
E-mail: baumgartner@winwin-dental.de
www.cortex-dental.com

Teil 5: Neues vom Google-Ranking

Patientenbewertungen im Internet

| Paula Hesse, Jens I. Wagner

Als größte Suchmaschine hat Google für das Internet eine immense Bedeutung. Das nutzen Dienstleister für ihre Zwecke. Da die meisten Internetnutzer Google für ihre Recherchen nutzen, tun auch Zahnärzte gut daran, die Relevanz ihrer Einträge innerhalb Googles zu erhöhen. Da niemand – außer den zuständigen Mitarbeitern bei Google – weiß, welche Algorithmen hinter der „Krake“ stecken, gibt es einen ganzen professionellen Bereich, welcher sich mit der Frage beschäftigt: „Nach welchen Kriterien sortiert Google seine Suchergebnisliste?“



Quelle: Sistrix GmbH

Viele kluge Köpfe arbeiten daran, Google zu durchschauen. Thesen werden aufgestellt und verifiziert oder falsifiziert – eine Wissenschaft für SEO-ler. (Das sind Menschen, die sich um die sogenannte Suchmaschinenoptimierung kümmern.) Es gibt viele Theorien und sicherlich auch viele Faktoren, die eine Website für Google interessant machen. Zum Beispiel bekommt eine Internetseite

mit qualitativ hochwertigen Backlinks, das heißt eine Internetseite, die auf Internetseiten, die bei Google hoch im Kurs stehen, verlinkt ist, einen der vorderen Plätze innerhalb ihrer Kategorie bei Google.¹ Ebenfalls von Bedeutung ist eine „lebendige“ Website, auf der häufig neue Inhalte platziert werden. Eine Internetseite, die nicht gepflegt und damit aktualisiert wird, ist uninteressant für Google.

Googles kleine Helfershelfer durchsuchen das Internet

Google arbeitet mit Bots; das sind kleine Programme, die automatisch ablaufen. Die Bots von Google durchforsten das Internet und untersuchen den Inhalt aller Websites. Ohne diese Bots wäre es nicht möglich, Suchergebnisse anzuzeigen. Da die Ergebnisliste bei Google sehr kurz nach der Suchanfrage angezeigt wird, müssen unglaubliche Mengen von Google-Bots kursieren, die ihre Daten zur Analyse an den Server weitergeben.

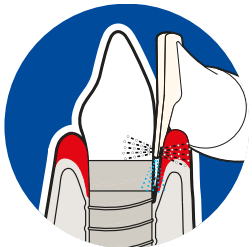
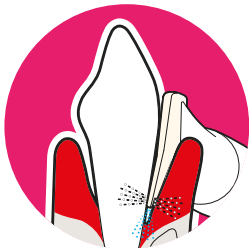
Bewertungen im Google-Eintrag sind selbstverständlich relevant

Nun entwickelt sich Google weiter. Die Suchmaschine öffnet sich derzeit weiter dem Web 2.0 und wird langsam zusätzlich zu einem Bewertungsportal. Dienstleister können dort einen kos-

tenfreien Eintrag (früher: Google Places, heute: Google+ local) anlegen. In diesen Einträgen kann zum Beispiel ein Zahnarzt seine Praxis und seine Leistungen vorstellen. In dem Eintrag können Bilder und Sprechzeiten hinterlegt werden, um ihn für Internetnutzer interessanter zu machen. Am interessantesten wird der Eintrag jedoch durch Bewertungen, die Patienten dem Zahnarzt geben. Nicht nur für Internetnutzer, die nach einem neuen oder spezialisierten Zahnarzt suchen, wird ein gut und mehrfach bewerteter Eintrag interessanter, sondern auch für Google. Je mehr Bewertungen ein Google-Eintrag verzeichnet, desto höher ist im Schnitt der Platz, den er in der Ergebnisliste belegt.² Dies wurde in einer Studie mit etwa 30.000 Suchanfragen eindeutig nachgewiesen. In dieser Studie der SISTRIX GmbH wurden Google-Einträge aus Ergebnislisten verschiedener Suchanfragen untersucht. Je nach Anzahl der Dienstleister mit bewerteten Google-Einträgen eines Ortes werden hauptsächlich entweder drei („3-Pack“) oder sieben Einträge („7-Pack“) auf der ersten Google-Suchergebnisseite angezeigt. Für die Studie des Software-Anbieters wurden im November 2011 sowohl 12.365 sogenannte 3-Packs als auch 17.518 7-Packs analysiert (siehe Grafik).

KLINISCHE STUDIEN* BEWEISEN ÜBERLEGENHEIT DER ORIGINAL METHODE AIR-FLOW[®] PERIO → ZUM ERHALT DER NATÜRLICHEN ZÄHNE UND BEI DER PFLEGE VON IMPLANTATEN

* EMS Clinical Evidence unter www.air-flow-perio.de



- > PERIO-FLOW[®] Handstück mit PERIO-FLOW[®] Düse zur subgingivalen Anwendung
- > AIR-FLOW[®] Pulver PERIO auf Glycinbasis zum schonenden Entfernen des Biofilms



"I FEEL GOOD"

EMS-SWISSQUALITY.COM

AIR-FLOW[®] ist eine Marke von EMS Electro Medical Systems SA, Schweiz

In den 7-Packs benötigt ein Google-Eintrag selbstverständlich mehr Bewertungen, um an erster Stelle zu stehen als in einem 3-Pack, da 7-Packs bei Suchanfragen mit höherer Konkurrenzdichte innerhalb Googles angezeigt werden.

Google schaut auf externe Bewertungsportale

Der zweite Teil der Studie von SISTRIX zeigt nun die Bedeutung von Bewertungen auf anderen Portalen auf. Hat ein Eintrag einer Zahnarztpraxis auf einem anderen Portal viele Bewertungen, wird dieser Eintrag für Google relevanter. Viele Bewertungen auch auf externen Portalen führen zu einer höheren Einstufung des Google-Eintrags. Daher ist es wichtig, nicht allein bei Google, sondern auch auf anderen Portalen viele Bewertungen zu verzeichnen.

Zudem ist davon auszugehen, dass in Zukunft die Höhe der Bewertungspunkte auch für Google Deutschland einen Unterschied macht: Positive Bewertungen steigern dann die Relevanz des Google-Eintrages, negative verringern sie. Bisher scheint dieses Kriterium nur in den USA bei Google Ausschlag zu geben.³

Viele gleiche Einträge sind von Vorteil

Entscheidend für das Google-Ranking sind aber nicht nur viele Bewertungen auf externen Portalen, sondern auch die Menge an Portalen, auf denen ein Zahnarzt vertreten ist. Hierbei gilt: Je mehr, desto besser.⁴ Allerdings wird in dem Google-Eintrag auf maximal vier externe Portale, auf denen der Zahnarzt bewertet wurde, hingewiesen. Um die Zuordnung der externen Portaleinträge eines Dienstleisters zu dem Google-Eintrag zu gewährleisten, müssen diese Portaleinträge eines Zahnarztes insgesamt einander angeglichen

werden. Hat die Praxis Mustermann in jedem Portaleintrag den gleichen Titel, macht sie es den Google-Bots leichter, sie als ein und dieselbe Praxis zu identifizieren.

Bewertungsportale gezielt bedienen

Um Platz 1 innerhalb der Google-Einträge zu den Zahnarztpraxen ihrer Stadt einzunehmen, muss eine Zahnarztpraxis also viel tun und beachten: Sie benötigt Einträge auf verschiedenen Portalen. Die meisten Arztsuche- und Bewertungsportale erstellen ihre Einträge selbst. Die entsprechenden Daten holen sie sich bei Telefonanbietern oder Adresshändlern. Da dort aber meist nur der Name des Zahnarztes, die Adresse und Telefonnummer verzeichnet sind, gleichen die Titel der Portaleinträge nicht unbedingt dem Praxisnamen. Führt der Zahnarzt Max Mustermann zum Beispiel eine Praxis mit dem Namen „Zahngesundheit Musterstadt“, fällt die Zuordnung schwer.

Portaleinträge pflegen

Erste Voraussetzung für ein gutes Google-Ranking ist also, die Praxiseinträge auf den wichtigsten Bewertungsportalen zu pflegen. Dies kann von jedem Zahnarzt selbst vorgenommen werden. Allerdings muss er dafür wissen, welches die wichtigsten und reichweitenstärksten Portale sind, und sich die Zeit für die Überarbeitung der Einträge nehmen. Für diese Aufgabe gibt es in Deutschland inzwischen einen Dienstleister: DentiCheck bietet den Portaleintragsservice für seine Kunden an. Nach Absprache mit dem Zahnarzt werden die Einträge auf den relevantesten deutschen Portalen angeglichen, vervollständigt und möglichst ansprechend gestaltet. Auf Wunsch kümmert sich DentiCheck auch um Premiueinträge seiner Kunden auf imedo.de oder docinsider.de Diese

„Upgrades“ sind zwar kostenpflichtig, jedoch wesentlich werbewirksamer als die kostenfrei erstellten Einträge. Sie bieten dem Zahnarzt mehr Möglichkeiten, seine Praxis im Internet zu präsentieren.

Mehr Bewertungen akquirieren

Des Weiteren sollten die Einträge der Praxis auf allen Portalen erstens viele und zweitens aktuelle Bewertungen aufweisen. Für eine Zahnarztpraxis ein kaum zu bewältigender Aufwand, der besser an einen externen Dienstleister übertragen werden sollte. DentiCheck bietet ein System, mit welchem Zahnärzte unkompliziert und ohne großen Mehraufwand für die Praxis Bewertungen ihrer Patienten akquirieren können. Als Experte für deutsche Arztsuche- und Bewertungsportale entwickelt DentiCheck für seine Kunden eine jeweils individuelle Strategie, nach der die Patientenbewertungen optimal auf die verschiedenen Portale verteilt werden. Hierbei werden auch Multiplikatoreffekte genutzt, die durch die Kooperation einiger Portale untereinander entstehen und eine Vervielfältigung von Bewertungen mit sich bringen.

Literatur:

- 1 Kategorien werden durch sogenannte Keywords – Schlagwörter – gebildet.
- 2 Quelle: <http://www.sistrix.de/news/1008-bewertungen-als-rankingfaktor-bei-google-places.html>
- 3 Quelle: <http://blog.kennstduenein.de/2012/0/google-places-ranking-wie-wichtig-sind-bewertungsportale/>
- 4 Ebenda.

kontakt.

DentiCheck.

Aktives Bewertungsmanagement.
Gutes Online-Image.
Siemensstr. 12b
63263 Neu-Isenburg
Tel.: 06102 37063117
E-Mail: beratung@denticheck.de
www.denticheck.de

ANZEIGE

FINDEN STATT SUCHEN.

ZWP online

www.zwp-online.info



Über **GKV**
abrechenbar*

EQUUIA

Eine neue DIMENSION
in der Basisversorgung*



EQUIA – die Kombination aus Glasionomer
und Komposit. Erfahren Sie mehr unter:
www.equia.info oder 06172 99596-0

*Als Basisversorgung nutz- und abrechenbar für die empfohlenen
Indikationen: Restaurationen der Klasse I, unbelastete Restau-
rationen der Klasse II, kaudruckbelastete Restaurationen der
Klasse II (sofern der Isthmus weniger als die Hälfte des Inter-
kuspidalraumes beträgt), Interdentale Restaurationen, Klasse V
und Wurzelkariesbehandlung, Stumpfaufbauten

GC

Keine Korruptionsstrafbarkeit von Vertragsärzten

| RA Dr. Sebastian Berg, RA Dennis Hampe, LL.M.



Vertragsärzte sind korrupt, aber nicht strafbar – so lässt sich die seit Monaten erwartete Entscheidung des Großen Senats für Strafsachen des BGH (Beschluss vom 29.03.2012, Az.: GSSt 2/11) zusammenfassen. Denn im Gegensatz zum Bundespräsidenten sind Vertragsärzte keine Amtsträger. Die Annahme von Geschenken ist damit zwar moralisch mitunter ähnlich fragwürdig, aber nicht von den Tatbeständen des Strafgesetzbuches (StGB) umfasst.

Hintergrund der Entscheidung ist die Zahlung von Prämien durch Pharmaunternehmen an Vertragsärzte in Höhe von fünf Prozent des Herstellerabgabepreises für die Verordnung bestimmter Arzneimittel. Die Pharmareferentin, die in dem zu entscheidenden Fall die entsprechenden Schecks übergeben hatte,

war im Ausgangsverfahren durch das LG Hamburg wegen Bestechung im geschäftlichen Verkehr verurteilt worden. Eine solche Verurteilung setzt jedoch voraus, dass Vertragsärzte als „Beauftragte der Krankenkassen“ im Sinne des § 299 StGB einzuordnen sind. Diese seitens des LG Hamburg vertretene Auffassung legte der 5. Strafsenat des BGH dem Großen Senat für Strafsachen vor. Denn zuvor hatte bereits der 3. Strafsenat des BGH Vertragsärzte bezogen auf die Verordnung von Hilfsmitteln nicht nur als „Beauftragte“ der Krankenkassen, sondern auch als „Amtsträger“ eingeordnet und den Großen Senat um eine verbindliche Entscheidung ersucht. Eine Einordnung als „Amtsträger“ hätte Vertragsärzte sogar den weitaus strengeren Vorschriften von Bestechlichkeit und Vorteilsannahme nach den §§ 331 ff. StGB unterworfen.

Straftatbestände

Die der Entscheidung zugrunde liegenden Straftatbestände entstammen allesamt dem Bereich der Korruptionsdelikte. Die §§ 331 ff. StGB dienen als sog. „Straftaten im Amt“ dem Schutz der Lauterkeit des öffentlichen Dienstes und dem Vertrauen der Allgemeinheit in eben diese. Strafbar ist danach zum einen die Vorteilsgewährung bzw. Vorteilsannahme, verkürzt gesprochen also ein Geschenk zugunsten eines Amtsträgers für dessen Dienstaus-

übung – sei sie pflichtgemäß oder pflichtwidrig erfolgt. Soll hingegen durch das Geschenk eine konkret pflichtwidrige Diensthandlung erreicht werden, sind zum anderen die schwerwiegenderen Tatbestände der Bestechung oder Bestechlichkeit einschlägig.

Demgegenüber schützt § 299 StGB den freien Wettbewerb. Unter Strafe gestellt ist die Annahme von Vorteilen für sich oder Dritte als Gegenleistung für eine unlautere Bevorzugung eines Geschäftspartners im Wettbewerb.

Adressat dieser Strafnorm sind Angestellte oder Beauftragte eines geschäftlichen Betriebes, wozu auch eine Krankenkasse als dauerhaft am Wirtschaftsleben teilnehmender Akteur zählen kann.

Entscheidung

Der Große Senat ist mit seiner Entscheidung einer Anwendbarkeit dieser Strafvorschriften auf Vertragsärzte nunmehr entgegengetreten. Mit seiner richtungsweisenden Entscheidung hat er festgestellt, dass Vertragsärzte weder „Beauftragte“ der Krankenkassen sind und damit nicht einer Strafbarkeit wegen Bestechung im geschäftlichen Verkehr nach § 299 StGB unterfallen, noch „Amtsträger“, die ähnlich einem Beamten zu behandeln und einer Strafbarkeit nach §§ 331 ff. StGB zu unterwerfen wären.



Zwei Klassen, ein Anspruch: In Ihre Hände legen wir nur das Beste.

PREMIUM



T1 Perfektion, die auf der Hand liegt.

ergonomisch – langlebig – hygienisch

COMFORT



T2 Qualität, auf die Sie sich verlassen können.

funktional – zuverlässig – hygienisch

Als Zahnarzt wissen Sie, dass gute Arbeit maßgeblich von Ihrem Wissen und handwerklichen Können bestimmt wird. Für perfekte Arbeitsergebnisse spielen aber auch die richtigen Instrumente eine wichtige Rolle: Nur wenn Ihre Instrumente leicht in der Hand liegen und sich mühelos führen lassen, erzielen Sie präzise Ergebnisse. Das garantieren unsere neuen

Instrumentenklassen Premium und Comfort aus besonders leichtem Titan. Für welche der beiden Klassen Sie sich auch entscheiden: Sie erhalten innovative Spitzenprodukte, mit denen Sie gerne arbeiten werden. **Es wird ein guter Tag. Mit Sirona.**

www.sirona.de/Instrumente

Gründe

Der BGH verneint die Amtsträgereigenenschaft von Vertragsärzten, da im Verhältnis zum Patienten das persönliche Verhältnis zu seinem individuell ausgewählten Arzt derart im Vordergrund steht, dass ein hoheitlicher Charakter aus der Erfüllung öffentlicher Gesundheitsfürsorge dahinter zurücktritt. Der Patient nimmt seinen Arzt eben nicht wie den TÜV als Organ hoheitlicher Gewalt, sondern als frei gewählten Behandler und gleichgeordneten Vertragspartner wahr. Hieran ändert auch die Konkretisierung gesetzlicher Leistungsansprüche durch die entsprechenden ärztlichen Verordnungen nichts. Denn diese sind untrennbarer Bestandteil der ärztlichen Behandlung und vollziehen sich innerhalb des personalgeprägten Vertrauensverhältnisses. Der Große Senat für Strafsachen verwirft damit explizit die Ansicht des 3. Strafsenats des BGH, wonach aus der Schlüsselstellung des Vertragsarztes im Rahmen der Verordnungstätigkeit eine Rechtsmacht wie bei einem öffentlich-rechtlich beliehenen Verwaltungsträger folge. Vielmehr geht das persönliche Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient einer Einbindung in ein System staatlich gelenkter Daseinsfürsorge vor.

Daneben lehnt der BGH auch eine Einordnung von Vertragsärzten als „Beauftragte“ der Krankenkassen ab. Denn schon vom Wortsinn her übernimmt der Beauftragte eine Aufgabe nach Wahl und im Interesse des Auftragge-

bers, der den Beauftragten bei seiner Tätigkeit anleitet. Hieran fehlt es im Verhältnis zum Vertragsarzt. Zwar steht dessen Einordnung als freier Beruf einer solchen Beauftragung nicht entgegen, doch ist seiner Stellung im System der gesetzlichen Krankenversicherung eine Einbindung auf Augenhöhe zu entnehmen. Vertragsärzte und Kassenärztliche Vereinigungen stehen den Krankenkassen in einem Konzept gleichgeordneten Zusammenwirkens gegenüber. In diesem System wählt der Patient frei einen Arzt seines Vertrauens, ohne dass der Krankenkasse dabei ein Mitspracherecht zusteht. Der Arzt wird daher in erster Linie im Interesse des Patienten und nicht als „Beauftragter“ der Krankenkasse tätig. Die bis dahin von mehreren Instanzgerichten sowie dem 3. und 5. Strafsenat des BGH herangezogene Schlüsselstellung bei der Verordnung von Medikamenten und Hilfsmitteln rechtfertigen nach Ansicht des Großen Strafsenats keine andere Beurteilung.

Auch wenn dem Vertragsarzt im Bereich der Arzneimittelversorgung hinsichtlich Art und Menge der von ihm verordneten Medikamente ein erheblicher Einfluss zukommt, wird dieser nicht als Vertreter der Krankenkassen über den Kauf jedes einzelnen Medikamentes tätig. Denn auch in diesem Bereich fehlt es aufgrund der Vorgaben und Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses sowie des Regelfalles der Aut-idem-Substitution an einer abschließenden und allein-

verantwortlichen Entscheidung des Vertragsarztes.

Fazit

Vertragsärzte machen sich bei der Annahme von Geschenken oder sonstigen Zuwendungen auf Basis der aktuellen Rechtslage also nicht strafbar. Damit ist ein korruptives Verhalten jedoch nicht erlaubt. Vielmehr ist beruflich nach wie vor eine Zuweisung von Patienten oder die Verordnung bestimmter Arznei-, Heil- oder Hilfsmittel gegen Entgelt verboten, § 31 der Musterberufsordnung für Ärzte (MBO-Ä). Weiter enthält § 32 MBO-Ä das Verbot, Geschenke oder andere Vorteile zu fordern oder anzunehmen, wenn hierdurch der Eindruck erweckt wird, dass die Unabhängigkeit der ärztlichen Entscheidung beeinflusst wird. Diese Verbote sind ein Ausfluss der aus § 30 MBO-Ä resultierenden Verpflichtung, nach der Ärzte in allen vertraglichen und sonstigen beruflichen Beziehungen zu Dritten ihre ärztliche Unabhängigkeit für die Behandlung der Patienten zu wahren haben. Vertragsarztrechtlich findet sich daneben in § 128 SGB V ein Pendant, wonach entsprechende Formen der Zusammenarbeit zwischen Vertragsärzten und Leistungserbringern auch nach dem SGB V untersagt sind.

Der BGH hatte jedoch einzig über eine Strafbarkeit nach dem StGB zu entscheiden. In diesem Bereich hat der Große Senat abschließend betont, dass eine Bekämpfung korruptiven Verhaltens im Gesundheitswesen auch mit den Mitteln des Strafrechts ein berechtigtes Anliegen sei, es als solches aber einer gesetzlichen Regelung bedürfe. Die Diskussion wird in diesem Bereich angesichts dieses klaren Auftrages an den Gesetzgeber also politisch weitergehen.

kontakt.

kwm – kanzlei für wirtschaft und medizin

Berlin, Münster, Hamburg, Bielefeld
Tel.: 0251 53599-0

E-Mail: berg@kwm-rechtsanwaelte.de

E-Mail: hampe@kwm-rechtsanwaelte.de
www.kwm-rechtsanwaelte.de

ANZEIGE

>> 3D Clinical Case lösen und gewinnen!

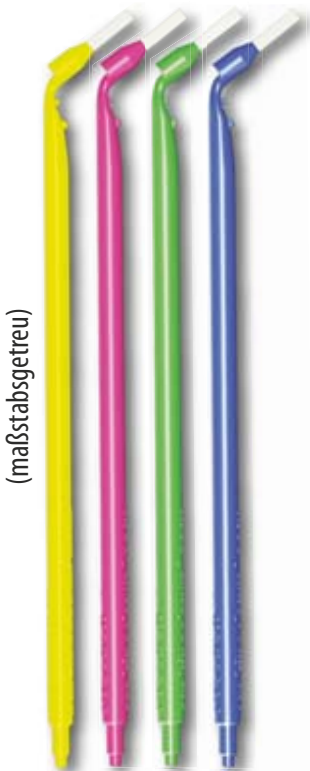
Gewinn:
im Wert von
>>>3.399€!
1. Preis
STORCK
E-Bike

Was ist Ihre 2D Diagnose? www.orangedental.de

Preeben™

PATENT
ANGEMELDET

NEU



(maßstabsgetreu)

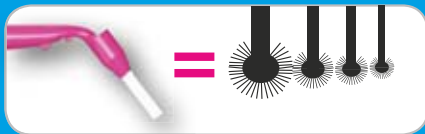
VOR-GEBOGENER Applikatorpinsel

- Bei der überwiegenden Mehrheit als 'perfecter*' Kopfwinkel bewertet
- Vorgebogen, Sie müssen den Pinselkopf nicht anfassen und verschwenden keine Zeit
- Optimaler Winkel des Kopfes – fest und stark, wackelt nicht herum
- Borsten dringen in Spalten ein, die flaumige Spitzen nicht erreichen können
- Eine Größe passt für alle Verfahren



- Keine Notwendigkeit den Pinselkopf anzufassen oder zu biegen
- Starker und stabiler Winkel
- Fertig zum Benutzen

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



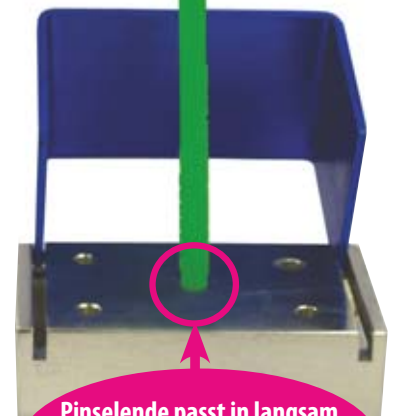
Pinsel von Preeben gelangen auf den Grund jeden Lochs – egal, wie klein es ist – und so auch an Stellen, die herkömmliche, weiche Pinselspitzen nicht erreichen können. Perfekt für kleinste zahnmedizinische Eingriffe.

"Preeben sind brilliant. Sie sind wirklich zum genau richtigen Winkel gebogen. Sie haben den genau richtigen Grad an Stärke und Länge."

Prof Roland Bryant, Sydney Universität und Charles Sturt Universität

"Ich fand die Preebens benutzerfreundlicher als die flaumigen Pinsel, die wir in unseren Klebverfahren benutzen. Sie produzieren eine gleichmäßigere und feinere Verteilung des Verbindungstoffes als die flaumigen Pinsel."

Dr Andrew Pitsis



Pinselende passt in langsam und hochgeschwindigkeits Bohrerhalter und kann deshalb senkrecht stehen

Ab **€10**
100er Packung

Kontaktieren Sie Ihren örtlichen Händler

MyDental
info@mydental.de
www.mydental.de
Tel: 02374 - 92 39 350

TOBI dent.
inbox@tobident.de
www.tobident.com
Tel: 0800 - 86 24 338

cherudenta@t-online.de
www.cherudenta.com
Tel: 05237 - 238

PRO DENT
info@prodent-dentalbedarf.de
www.prodent-dentalbedarf.de
Tel: 0800 - 77 63 368

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

Trend „Alterszahnheilkunde“ und seine Tücken

| Guido Kraus

Jeder Zahnarzt, der an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnimmt, kennt zumindest den Begriff „Wirtschaftlichkeitsprüfung“ oder musste bereits selbst erfahren, was dieser Prüfmechanismus bedeuten kann. Kurz gesagt soll durch Wirtschaftlichkeitsprüfungen die Einhaltung der wirtschaftlichen Leistungserbringung von Zahnärzten im Sinne des SGB V kontrolliert werden.



Wiederholt tragen Mandanten als Praxisbesonderheit vor, dass sie eine überdurchschnittliche Anzahl sehr alter Patienten behandeln. Diese würden oftmals einen erheblichen Sanierungsbedarf und damit sehr hohe Behandlungskosten aufweisen.

nen auch überdurchschnittliche Leistungen durchaus wirtschaftlich erbracht worden sein.

Praxisbesonderheiten sind aus der Zusammensetzung des Patientengutes herrührende Umstände, die sich auf das Behandlungsverhalten des Zahnarztes auswirken und in den Praxen der Vergleichsgruppe nur in geringer Zahl oder gar nicht vorkommen. Praxisbesonderheiten setzen also voraus, dass der Zahnarzt gegenüber der Vergleichsgruppe ein atypisches Leistungsspektrum vorweist.

Wiederholt tragen Mandanten als Praxisbesonderheit vor, dass sie eine überdurchschnittliche Anzahl sehr alter Patienten behandeln. Diese würden oftmals einen erheblichen Sanierungsbedarf und damit sehr hohe Behandlungskosten aufweisen. Insoweit stellt sich die Frage, ob der Behandlungsschwerpunkt Alterszahnheilkunde im Rahmen einer Wirtschaftlichkeitsprüfung geeignet ist, eine Praxisbesonderheit darzustellen oder nicht.

Behandlungsschwerpunkt Alterszahnheilkunde

Das Bundessozialgericht hat mit der Entscheidung vom 18.05.1983 Az: 6R Ka 18/18 – Soz. R 2.200 § 368 N Nr. 27; Urteil vom 27.01.1987 – Az: 6R Ka 16/86 – Soz. R 2.200 § 368 N Nr. 45 einen erhöhten Rentneranteil als Praxisbesonderheit noch anerkannt. In der neueren Rechtsprechung finden sich vergleichbare Beispielfälle kaum. So ist vonseiten der Prüfstellen als auch der Gerichte oftmals dem Vortrag, dass eine zahnärztliche Praxis den Schwerpunkt Alterszahnheilkunde aufweist, mit der Argumentation entgegengetreten worden, dass die Behandlung von älteren bis alten Patienten in jeder Praxis der Vergleichsgruppe erfolgt und daher gerade kein atypisches Leistungsspektrum vorläge.

Dieser Argumentation kann nur teilweise gefolgt werden. Richtig ist, dass ältere Patienten wohl in jeder Zahnarztpraxis einen Teil des Patientenstammes ausmachen, ohne dass dies einen Behandlungsschwerpunkt dar-

Gepprüft werden vorrangig Zahnärzte, deren Leistungen über dem Durchschnitt der Fachgruppe liegen. Der Logik der Prüfstellen folgend liegt die Vermutung zugrunde, dass eine Überschreitung des Fachgruppenschnittes mit einer unwirtschaftlichen Leistungserbringung einhergeht. Eine solche Überschreitung des Fachgruppenschnittes ist nicht immer einer unwirtschaftlichen Leistungserbringung geschuldet, sondern kann aus Besonderheiten der Praxis gegenüber Praxen des Fachgruppenschnittes resultieren. Liegen solche Praxisbesonderheiten vor, kön-

LISTERINE® ZERO™

Entschärft im Geschmack.
Stark in der Wirkung.

NEU



LISTERINE® ZERO™

- Weniger intensiv im Geschmack
- Ohne Alkohol
- Mit hohem Fluoridgehalt 220 ppm (0,05 % NaF)
- Listerine® Zero™ vereint die antibakterielle Effektivität der ätherischen Öle in neuer Formulierung.



stellt. Einhergehend mit diesem Teil des Patientenkontextes ist in der Fachgruppe üblicherweise aber auch, dass ebenso alle anderen Altersgruppen ähnlich stark vertreten sind.

Wird gerade diese durchschnittliche Verteilung der Altersstrukturen des Patientenkontextes hin zu einem überdurchschnittlichen Anteil älterer Patienten verschoben, so besteht keine vergleichbare Situation mehr mit dem Fachgruppendurchschnitt.

Folge dieser Verlagerung des Behandlungsschwerpunkts hin zur Alterszahneheilkunde sind regelmäßig erhöhte Behandlungskosten pro Patient. Mithin stellt ein nicht dem Fachgruppendurchschnitt entsprechender höherer Rentneranteil eine Praxisbesonderheit dar.

Ist eine Praxisbesonderheit, also ein atypisches Leistungsspektrum, gegeben, muss der Zahnarzt dieses substantiiert gegenüber der Prüfungsstelle darlegen. Eine pauschale Behauptung des Zahnarztes, dass eine Praxisbesonderheit vorliegt, reicht jedenfalls nicht.

Vielmehr muss der Zahnarzt damit rechnen, dass die Prüfungsstelle mit einem ebenso pauschalen Textbaustein eine Berücksichtigung verneint.

Welche Tatsachen der Geprüfte aber tatsächlich vorzutragen hat, ist nicht immer ersichtlich und wird dem Zahnarzt auch nur in den seltensten Fällen durch Prüfungsstellen mitgeteilt. Hoffnung macht hier ein Urteil des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg. Mit Urteil vom 06.06.2012, Az.: L7 KA 99/09, stärkte das Gericht die Position des Geprüften gegenüber der Verwaltung. In dem konkreten Fall wurde einem Hausarzt ein erheblicher Regress aufgrund angeblich unwirtschaftlichen Verhaltens auferlegt. Zur Begründung wurde im Widerspruchsverfahren darauf hingewiesen, dass die vom Hausarzt geltend gemachte Behandlung kostenintensiver Patienten nicht ersichtlich sei und vom Arzt nicht nachgewiesen worden wäre. Das Sozialgericht bestätigte diese Argumentation.

Anders entschied das anschließend angerufene Landessozialgericht. Dieses hob sowohl Urteil als auch Bescheid auf und rügte das Vorgehen der Verwaltung. Nach Auffassung der Richter wurde im Wirtschaftlichkeitsverfahren versäumt, den Hausarzt im Vorfeld der Entscheidung korrekt anzuhören. Gemäß §24 Abs. 1 SGB X ist von jeder Behörde vor Erlass eines Verwaltungsaktes dem Adressaten die Gelegenheit zu geben, sich zu den für die Entscheidung erheblichen Tatsachen zu äußern. Welche Tatsachen tatsächlich erheblich sind, sei aus Sicht der Behörde zu bestimmen. Hierzu würden auch sämtliche Tatsachen zählen, die voraussichtlich zum Ergebnis der Verwaltungsentscheidung beitragen.

Im Bereich der Wirtschaftlichkeitsprüfung müsse die Verwaltung nach Ansicht der Richter den geprüften Vertragsarzt daher in die Lage versetzen, diejenigen Tatsachen vortragen zu können, auf die es bei der Beurteilung des Vorliegens von Praxisbesonderheiten ankommt. Die bisher gegenteilige und deshalb „nicht zu billigende Verwaltungspraxis“ führe dazu, dass die betroffenen Vertragsärzte im Wirtschaftlichkeitsverfahren teilweise sehr umfangreiche Unterlagen vorlegen, um dann erst in der Entscheidung des Beschwerdeausschusses zu erfahren, dass ihr Vorbringen nicht geeignet gewesen sei, das Vorliegen einer Praxisbesonderheit zu bejahen.

Vorgenanntes Urteil betrifft zwar konkret den Arzneimittelregress eines Hausarztes, ist jedoch auch auf die Wirtschaftlichkeitsprüfung von Zahnärzten übertragbar. Wendet man konsequent die Aussagen der Richter zur korrekten Anhörung an, müssen die Prüfungsgremien vorab ihre Beurteilungsgrundlagen für die Annahme von Praxisbesonderheiten offenbaren, sodass sich der Zahnarzt darauf einstellen und entsprechend vortragen kann.

Es bleibt abzuwarten, ob dieses Urteil auch außerhalb von Berlin und Brandenburg bei Prüfungsstellen und Beschwerdeausschüssen Berücksichtigung finden wird, da diese erfahrungsgemäß eher konservative Haltungen einnehmen. Es ist daher nach wie vor zu empfehlen, möglichst konkret und nachvollziehbar das atypische Leistungs-

ANZEIGE

BIS ZU 70% WENIGER STRAHLEN-EXPOSITION



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



KKD® RWT® Filmhalterablage
 Platzsparende Filmhalterbasis zur Ablage vorgesteckter RWT® Filmhalter
 RWT® Filmhalterablage unbestückt
 Abmessungen: ca. 600 mm x 150 mm
 REF 05055

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

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

ORDNUNG & ÜBERSICHT IM RÖNTGEN-RAUM

SPEZIAL-KLEMMNASE FÜR FILM & SPEICHER-FOLIEN



Bestückungsbeispiel





KENTZLER-KASCHNER DENTAL GmbH · Geschäftsbereich KKD® · Mühlgraben 36 · 73479 Ellwangen/Jagst
 Telefon: +49-7961-9073-0 · Fax: +49-7961-9073-4042 · info@kkd-topdent.de · www@kkd-topdent.de



spektrum und dessen Auswirkung auf die Leistungs-
erbringung vorzutragen. Dies gilt für sämtliche Praxis-
besonderheiten, also auch für den Schwerpunkt der
Alterszahnheilkunde

Damit die Praxisbesonderheit Alterszahnheilkunde
auch Berücksichtigung finden kann, ist es also zwin-
gend erforderlich, substantiiert vorzutragen, dass ein
solcher Schwerpunkt gegeben ist und welche Auswir-
kungen dies auf das Leistungsspektrum der Praxis hat.
Ein solcher Vortrag lässt sich nur anhand von konkreten
Zahlen überzeugend führen. So ist es sinnvoll, einen
derartigen Vortrag konkret mit einer Aufstellung der
in der Praxis vorhandenen Patientenstruktur hinsicht-
lich Alter und idealerweise des überdurchschnittlichen
Behandlungsbedarfs pro Patient zu untermauern.
Erst wenn aus diesen Zahlen eine Abweichung vom
Fachgruppendurchschnitt erkennbar ist, sollte sich die
Prüfstelle veranlasst sehen, eine solche Praxisbeson-
derheit auch entsprechend zu berücksichtigen. Nach
Ansicht der Prüfstellen ist es Aufgabe des Zahnarztes,
darzulegen, in welchem Umfang dem Zahnarzt höhere
Behandlungskosten als der Vergleichsgruppe durch eine
Praxisbesonderheit entstehen. Es stellt sicherlich einen
erheblichen Dokumentations-, Verwaltungs- und Re-
chercheaufwand für den geprüften Zahnarzt dar, diese
Fakten zu erheben und auszuwerten. Eine vollständige
Berücksichtigung der Praxisbesonderheit setzt dies
jedoch voraus.

Fazit

Zusammenfassend lässt sich daher festhalten, dass der
Praxischwerpunkt Alterszahnheilkunde grundsätzlich
geeignet ist, als Praxisbesonderheit anerkannt zu wer-
den. Damit diese Praxisbesonderheit jedoch auch von
den Prüfstellen umfassend berücksichtigt wird, ist ein
penibler Begründungs- und Darlegungsaufwand durch
den überprüften Zahnarzt vonnöten. Der Hinweis,
dass man in der Praxis vorwiegend ältere Patienten
behandle, genügt ganz sicher nicht. Aus diesem Grund
empfiehlt es sich, in Wirtschaftlichkeitsprüfverfahren
regelmäßig und frühzeitig medizinrechtliche Hilfe in An-
spruch zu nehmen.



kontakt.

Guido Kraus

Rechtsanwalt
LYCK & PÄTZOLD Medizinanwälte
Nehringstraße 2
61352 Bad Homburg
Tel.: 06172 139960
E-Mail: kanzlei@medizinanwaelte.de
www.medizinanwaelte.de

RKI-konforme Wasserhygiene Validiert. Garantiert. Rechtssicher.

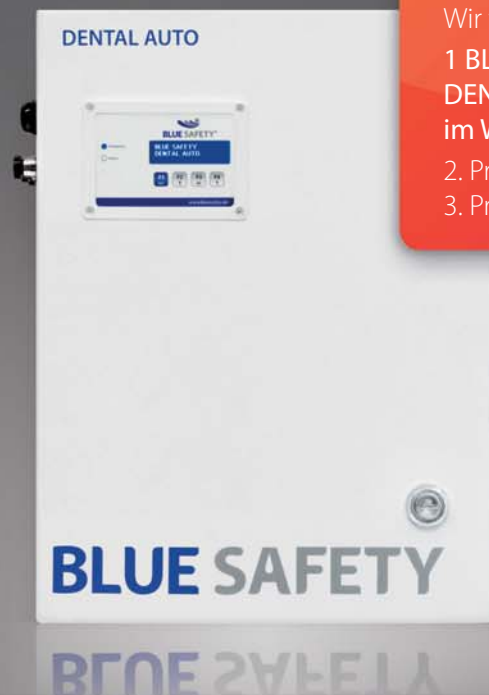
Großes Gewinnspiel*
mit Verlosung auf der
id-mitte in Frankfurt!

Wir verlosen

1 BLUE SAFETY
DENTAL AUTO-Anlage
im Wert von 24.000 €

2. Preis: 1 iPad 3

3. Preis: 1 iPod



*Gewinnspielkarten und Teilnahmebedingungen nur am
BLUE SAFETY Stand auf den jeweiligen Messen erhältlich.

Besuchen Sie BLUE SAFETY auf den deutschlandweiten Fachmessen

Fachdental Leipzig, 07.-08.09.2012, Halle 5, Stand E6
id nord, Hamburg, 21.-22.09.2012, Halle A1, Stand A27
van der Ven Hausmesse, Bad Salzflufen, 21.09.2012
van der Ven Hausmesse, Duisburg, 28.09.2012
Fachdental Südwest, Stuttgart, 28.-29.09.2012, Stand FOY 90
53. Bayerischer Zahnärztetag, München, 18.-20.10.2012, Stand A9
id süd, München, 20.10.2012, Halle A6, Stand B32
id west, Düsseldorf, 26.-27.10.2012, Halle 8a, Stand F12
2. Essener Implantologietage, ATLANTIC Congress Hotel Essen, 2.-3.11.2012
VERLOSUNG id mitte, Frankfurt a. M., 09.-10.11.2012, Halle 5.0, Stand C74
GERL Hausmesse, Köln, 14.11.2012

BLUE SAFETY GmbH | Siemensstraße 57 | D-48153 Münster
Fon 0800-BLUESAFETY (0800-25 83 72 33) | Fax 0800-25 83 72 34
hello@bluesafety.com | www.bluesafety.com

Fragen und Antworten

Liebe es, ändere es oder verlasse es

| Dr. Lea Höfel

An dieser Stelle können unsere Leser der langjährigen ZWP-Autorin Dr. Lea Höfel Fragen im Bereich Psychologie stellen – in Bezug auf Patienten, das Team und sich selbst. Die Fragen und Antworten finden Sie hier redaktionell aufbereitet wieder. In dieser Ausgabe der ZWP geht es um die Frage, welche Entscheidung ansteht, sobald der Chef psychisch auffälliges Verhalten an den Tag legt. Psychologin Dr. Lea Höfel antwortet.

Liebe es

Sie könnten anfangen, das Verhalten Ihres Chefs zu lieben ... Seine Beleidigungen interpretieren Sie als Form höchsten Vorstellungsvermögens.

Ändere es

Liegt es in Ihrem Bereich der Möglichkeiten, das Verhalten Ihres Chefs zu ändern ...? Hilft es, die Thematik offen anzusprechen?

Verlasse es

Ist keine Änderung in Sicht, können Sie die Situation verlassen ... Manchmal ist eine Trennung besser als gemeinsames Leid.

Die Definition von Wahnsinn ist, immer wieder das Gleiche zu tun und andere Ergebnisse zu erwarten. Albert Einstein



Grafik: OEMUS MEDIA AG/Dr. Lea Höfel/Bit. © Yuri Arcurs

Anfrage eines Teammitglieds (ZMF): *In unserer Zahnarztpraxis ist das Arbeitsklima sehr schlecht. Unser Chef schreit das Team an und immer öfter bekommen die Patienten seine Wutausbrüche mit. Im Gespräch unter vier Augen wird er auch schnell laut und seit einigen Wochen wird er dabei mehr und mehr beleidigend. Kürzlich hat er plötzlich mit den Füßen und Fäusten gegen die Wand geschlagen, sodass wir wirklich Angst vor ihm bekommen haben. Er ist dann*

im Zimmer auf und ab gerannt und hat das Bestellbuch auf den Boden geschmissen und es durch den Raum getreten. Wir wissen, dass er privat und beruflich überfordert ist. Können wir etwas tun, um die Situation zu verbessern?

Ich bekomme zum Glück eher selten solche Anfragen. Da dies jedoch kein Einzelfall ist, möchte ich gern darauf eingehen, da es die Grenzen zwischen gestresstem und psychisch auffälligem

Verhalten verdeutlicht. Als Psychologin und Coach unterstütze ich Menschen dabei, ihren eigenen Weg zu finden. Das heißt jedoch nicht, dass ich keine eigene Meinung haben darf. Aus meiner Sicht kann das Verhalten Ihres Chefs nicht mehr als gesund eingestuft werden. Das ist jedoch sein Thema, zu dem er eine Lösung finden darf. An dieser Stelle geht es um Ihr Thema, was Sie tun können, damit es Ihnen gut geht. Ihre genaue Formulierung ist, was Sie tun können, um die Situation zu ver-

bessern. Wie sieht Ihrer Meinung nach eine solche Situation aus? Ihr Chef ist ruhig und höflich und lobt das Team. Hände und Füße setzt er für eine entspannte und gelassene Behandlung ein. Mit dem Bestellbuch hat er nur Kontakt, um Termine nachzuschauen. Ist diese Vorstellung aus Ihrer Sicht umsetzbar? Je nachdem, wie Ihre Antwort ausfällt, gibt es nun drei Möglichkeiten: *Liebe es, ändere es oder verlasse es*. Häufig wird ein vierter Weg gewählt: *Mach weiter wie bisher und hoffe, dass sich etwas ändert*.

Bei der letztgenannten Möglichkeit fällt mir ein Zitat ein, das angeblich von Einstein stammen soll: „Die Definition von Wahnsinn ist, immer wieder das Gleiche zu tun und andere Ergebnisse zu erwarten.“ Ich vermute, dass sich an Ihrer Situation nichts ändern wird, solange Sie weitermachen wie bisher. Lassen Sie uns also die Optionen einzeln überprüfen.

Liebe es

Sie könnten anfangen, das Verhalten Ihres Chefs zu lieben. Sobald er gegen die Wand tritt, freuen Sie sich über die präzise Zielgenauigkeit, mit der er die einzelnen Kacheln von der Wand tritt. Sie bewundern den formvollendeten Bogen, mit dem er das Bestellbuch durch das Zimmer tritt. Seine Beleidigungen interpretieren Sie als Form höchsten Vorstellungsvermögens. Er ist ein einzigartiger Chef und Sie können seinen nächsten Ausbruch kaum erwarten. Was wird er sich beim nächsten Mal einfallen lassen?

Ändere es

Liegt es in Ihrem Bereich der Möglichkeiten, das Verhalten Ihres Chefs zu ändern? Können und wollen Sie seine privaten Probleme lösen? Können Sie in der Praxis etwas dafür tun, dass er ruhiger wird? Möchten Sie Ihre Arbeitsstunden reduzieren oder noch jemanden einstellen? Wären mehr oder weniger Patienten hilfreich? Nutzt es, einen Smiley in jedes Behandlungszimmer zu kleben? Würde eine Praxis-schulung Erleichterung verschaffen? Möchten Sie eine Torwand aufstellen, damit er ein Ziel hat, sobald er gegen die Wand tritt? Hilft es, die Thematik offen anzusprechen? Oder sind dies

vielleicht alles Themen, die Ihr Chef nur für sich selbst lösen kann? Wie auch immer Ihre Antwort ausfällt, handeln Sie dementsprechend.

Verlasse es

Ist keine Änderung in Sicht, können Sie die Situation verlassen. Was möchten Sie stattdessen? Einen Arbeitsplatz, wo das Team respektvoll miteinander umgeht? Einen Chef, der ruhig bleibt? Eine Zahnarztpraxis, in der Sie sich wohlfühlen? Einen reichen Mann, sodass Sie um die Welt reisen und sich um Haus, Kinder und Garten kümmern können? Manchmal ist eine Trennung besser als gemeinsames Leid. Sie erfüllen sich das Leben Ihrer Träume und Ihr Chef bekommt die Gelegenheit, sein eigenes Leben zu überdenken. Gelegentlich braucht es einen starken Dämpfer, um aufzuwachen.

Fazit

Welche der drei Varianten hat Ihnen am ehesten zugesagt? Eine davon ist die richtige Antwort für Sie und ich rate Ihnen, sie möglichst schnell umzusetzen. Jeder hat in erster Linie sein eigenes Leben in der Hand. Fragen Sie sich, was Sie tun können, um Ihre eigene Situation zu verbessern – und möglicherweise beeinflussen Sie damit die Situation Ihres Chefs auch positiv.

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.de

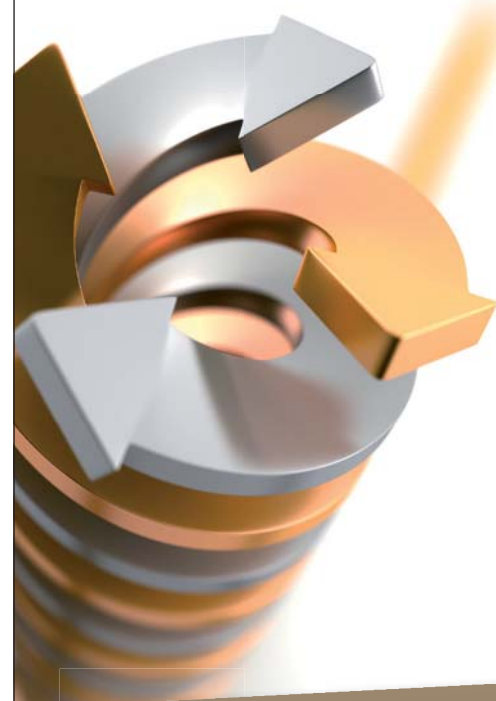
www.weiterbildung-zahnheilkunde.de



Gussetti

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**

Wer schreibt, der bleibt

Gabi Schäfer

Bei meinen Praxisberatungen stelle ich immer wieder fest, dass Behandlungen außerhalb des BEMA-Rahmens durchgeführt und berechnet werden, ohne dass eine schriftliche Einwilligung des Patienten vorliegt. Dies betrifft beim GKV-Patienten die Prophylaxe, Wurzelbehandlungen außerhalb der Kons-Chirurgie-Richtlinie 9, dentinadhäsive Aufbaufüllungen, SDA-Restaurationen, funktionsanalytische/therapeutische Leistungen, Implantationen sowie indirekte Restaurationen. Frage ich bei den Mitarbeitern nach, warum denn keine unterschriebene Vereinbarung vorliegt, so wird häufig darauf hingewiesen, dass man die Formulare im Praxisverwaltungsprogramm nicht hat oder nicht findet, dass es zu umständlich ist, die Leistungen in ein Formular einzudrucken oder dass die Praxis damit noch nie ein Problem hatte.



Dies geht sicher so lange gut, bis der erste Zahlungsausfall eintritt, der häufig auch von der Versicherung oder Zusatzversicherung angestoßen wird, die im Zuge der Erstattungsverhinderung den Patienten auf die Rechtslage hinweist und die Zahlung verweigert.

Diese Rechtslage ist im Übrigen eindeutig – es heißt dazu im Ersatzkassenvertrag § 7 Abs. 7:

„Der Vertragszahnarzt rechnet gegenüber dem Versicherten die Eigenanteile an den Kosten der Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen sowie der kieferorthopädischen Behandlung ab. Darüber hinaus darf der Vertragszahnarzt von einem Versicherten eine Vergütung für Leistungen, die im BEMA enthalten sind, nur fordern, wenn der Versicherte vor Beginn der Behandlung ausdrücklich wünscht, die Behandlung auf eigene Kosten durchführen zu lassen. Der Vertragszahnarzt soll sich den Wunsch des Versicherten, die Behandlung auf eigene Kosten durchführen zu lassen, schriftlich bestätigen lassen. Die gesetzliche Mehrkostenregelungen bleiben unberührt.“

Sinngemäße Aussagen findet man auch im Bundesmantelvertrag § 4 Abs. 5. Dies bedeutet z.B. im konkreten Fall einer keramischen Brücke zum Ersatz eines Zahnes mit erhaltungswürdigen Brückenankern und dentinadhäsiven Aufbaufüllungen, dass als Anlagen zum Kassenplan der HKP-Teil-2 – der ausschließlich die GOZ-Positionen für die Brücken-

anker und das Brückenglied enthält – und die Mehrkostenvereinbarung nach § 28 SGBV dem Patienten zur Unterschrift vorzulegen sind. Sind FAL/FTL-Leistungen geplant, so sollten auch diese über das EKVZ/BMV-Z-Formular mit dem Patienten vor Beginn der Behandlung schriftlich vereinbart werden. (Rein rechtlich bezieht sich der § 7 EKVZ auf die Leistungen, die im BEMA enthalten sind, die Gestaltung des Formulars suggeriert, aber den Gebrauch auch für Leistungen, die nicht Bestandteil des BEMA sind.) Dieses Formular ist auch bei Wurzelbehandlungen oder implantologischen Leistungen auszufüllen. Ganz falsch wäre – wie ich es in Praxen häufig sehe – alle Leistungen auf einem privaten Heil- und Kostenplan vereinbaren zu wollen oder gar in den HKP-Teil-2 mit aufzunehmen. Zu den von den Praxisverwaltungsprogrammen erzeugten privaten Heil- und Kostenplänen ist anzumerken, dass diese häufig noch aus dem vorigen Jahrhundert stammen und sich in den Texten auf Rechtsgrundlagen beziehen, die längst überholt sind. Auch fehlen regelmäßig Unterschriftsfelder und wenn sie vorhanden sind, sind sie falsch beschriftet. Eine Unterschrift auf dem falschen oder fehlerhaften Formular nützt im Streitfall auch nichts.

Was kann man also tun, um schnell und effizient alle notwendigen Formulare für eine Planung korrekt auszudrucken?

Setzen Sie die Synadoc-CD ein, die neben ZE-Planungen mit FAL/FTL auch Planungen für Wurzelbehandlungen, direkte und indirekte Restaurationen und sogar Implantationen und Knochenaufbaumaßnahmen blitzschnell auswirft. Nach Eingabe des Befundes und Auswahl einer Therapie drucken Sie in Sekunden alle notwendigen Vereinbarungen für den Kassen- und Privatpatienten.

Insbesondere kann mit der Synadoc-CD automatisch eine Vergütungsvereinbarung nach § 2(1) GOZ bereits bei Überschreitung des 2,3-fach-Satzes ausgedruckt werden. Dadurch erhält die Praxis die Rechtssicherheit, dass eine gestellte Rechnung, bei der der 2,3-fach-Satz überschritten wird, auch dann zahlbar ist, wenn Versicherung oder Beihilfe die angegebenen Begründungen bestreiten.

Zum Ausprobieren bestellt man eine kostenlose Probe-CD im Internet unter www.synadoc.ch



Gabi Schäfer

Als Seminarleiterin schulte sie während der letzten 20 Jahre in mehr als 2.400 Seminaren 60.000 Teilnehmer in allen Bereichen der zahnärztlichen und zahntechnischen Abrechnung. Ihre praxisnahe Kompetenz erhält

sie sich durch bislang mehr als 950 Vor-Ort-Termine in Zahnarztpraxen, wo sie Dokumentations- und Abrechnungsdefizite aufdeckt und beseitigt und Zahnärzten in Wirtschaftlichkeitsprüfungen beisteht.

ACE – PRODUKTE FÜR CHIRURGIE UND IMPLANTOLOGIE

JETZT HABEN SIE DIE WAHL!

RCP™, RCFT™, RCT™
Resorbierbares Kollagen



NuOss™
Collagen



truFIX™
Befestigungssystem



NuOss™ Spongiosa- und
Kortikalisgranulat



Praktische und einfache
Entnahmemöglichkeit!



RCM6™ und **conFORM™**
Kollagenmembrane

In drei verschiedenen Größen erhältlich!

Fordern Sie jetzt Ihren ACE-Katalog an!

FreeTel: 0800-1400044

FreeFax: 08000-400044

www.henryschein-dental.de

Erfolg verbindet.

 **HENRY SCHEIN®**
DENTAL

Alterszahnvorsorge

Anne Schuster

Der demografische Wandel stellt die Gesundheitssysteme vor große Herausforderungen. Niedrige Geburtenraten in Kombination mit weltweit steigender Lebenserwartung führen zu alternden Gesellschaften. Auch Zahnärzte müssen sich auf eine ansteigende Zahl älterer Menschen einstellen. Nach Bevölkerungsvorausberechnungen des Statistischen Bundesamtes wird sich die Zahl der über 60-Jährigen in Deutschland bis zum Jahr 2030 um 7,3 Millionen auf 28,05 Millionen gegenüber 2009 (21,2 Millionen) erhöhen. Dies entspricht einem Zuwachs von 34,5 Prozent. Somit wären 37 Prozent der Einwohner über 60 Jahre.



Die älteren Patienten gehen zwar immer häufiger zum Hausarzt, die Vorsorge der Zähne wird jedoch oft vernachlässigt. Besonders bei älteren Menschen ist eine regelmäßige Kontrolle und Reinigung der Zähne, der Mundschleimhaut und des Zahnersatzes unerlässlich. Durch die Einnahme von Medikamenten und chronischen Krankheiten besteht ein erhöhtes Risiko, an Karies, Gingivitis oder Parodontitis zu erkranken. Auch die Fingerfertigkeit lässt im Alter nach, dies wirkt sich auf die Putztechnik und Mundpflege aus. Oft wird die Reinigung durch Zahnersatzkonstruktionen noch erschwert. Den älteren Patienten kann eventuell zu einer elektrischen Zahnbürste geraten werden. Auch die regelmäßige professionelle Zahn- und Prothesenreinigung ist zu empfehlen. Hierzu muss sich die moderne Praxis besser auf Senioren einstellen. Ältere Menschen brauchen mehr Zeit und eine konkretere Ansprache. Es empfiehlt sich, die Patienten für ein Recallsystem zu gewinnen und ihnen die Dringlichkeit der Prophylaxe nahezubringen.

Folgende Leistungen können bei der Vorsorge den Patienten angeboten werden:

Mundhygienestatus	GOZ 1000
Kontrolle des Übungserfolgs	GOZ 1010
Professionelle Zahnreinigung	GOZ 1040
Entfernung der Zahnbeläge	GOZ 4050/4055
PAR-Therapie, geschlossen	GOZ 4070/4075
PAR-Therapie, offen	GOZ 4090/4100
Kontrolle nach Entfernung der Zahnbeläge	GOZ 4060
Subgingivale Reinigung	Analogie § 6 Abs. 1 GOZ
Full-Mouth-Desinfektion	Analogie § 6 Abs. 1 GOZ
Prothesenreinigung	§ 9 GOZ
Untersuchungen und Beratungen	GOZ 0010, GOÄ 1, 5 und 6
Lokale Fluoridierungsmaßnahmen	GOZ 1020
Kontrolle, Finieren/Polieren, Restauration in separater Sitzung	GOZ 2130

Um das Honorar exakt zu ermitteln, sollte der individuelle Stundensatz herangezogen werden. Nur so kann die Praxis auf Dauer wirtschaftlich und rentabel arbeiten. Beispiel: Die geschätzte Behandlungsdauer liegt bei circa 30 Minuten. Liegt der Stundensatz bei 250,00 EUR, benötigt der Behandler ein Honorar von 125,00 EUR. Je nachdem, welche Ziffern berechnet werden, muss der Faktor der Leistung angepasst werden.

Fazit

Der Anteil der Senioren an der Bevölkerung wird in den nächsten Jahren deutlich zunehmen. Hierauf sollte sich die moderne Zahnarztpraxis vorbereiten. Es ist wichtig, den älteren Patienten die Bedeutung und Notwendigkeit der Zahnvorsorge ins Bewusstsein zu bringen.

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



ANZEIGE

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



Herbst-Special
mit Dürr Dental Kombi-Angeboten

AKTION

AKTION

AKTION

AKTION

**DÜRR
DENTAL**

**Kombi-
Angebote**

Ab sofort gibt es beim Kauf von W&H Produkten aus dem Herbst-Special-Folder attraktive Dürr Dental-Hygieneprodukte kostenlos dazu. Alle Details finden Sie im Herbst-Special-Folder 2012 – zum Download im Web unter wh.com oder bei Ihrem teilnehmenden Dentaldepot. W&H Produkte zu Ihrem persönlichen Bestpreis.

Alterszahnheilkunde – Gehen Sie mit dem Zahn der Zeit

Martina Erwart

Laut Statistischem Bundesamt steigt in Deutschland die Zahl der Personen, die 80 Jahre oder älter sind, in den Jahren 2008–2050 von 4 Millionen auf mehr als 10 Millionen (Quelle: Statistisches Bundesamt; Lange Reihen; 12. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung). Damit steigt auch die Zahl der älteren Patienten in den Zahnarztpraxen.

Der deutlich verbesserte allgemeine Mundgesundheitszustand lässt dabei einen veränderten Versorgungsbedarf bei den zukünftigen Senioren erwarten.

Durch die fortgeschrittene Zahnheilkunde bleibt die Zahnhartsubstanz länger erhalten. Dies kann zu Problemen wie Abrasionen, Erosionen, keilförmigen Defekten, Wurzelkaries und vielem mehr führen. Der dadurch eintretende Versorgungsbedarf erfordert bei dieser Patientengruppe eine besonders geschulte zahnärztliche Betreuung.

Anamnese

Vor Beginn einer Behandlung sind eine ausführliche Anamneseerhebung und eine eingehende Beratung über die möglichen Therapiealternativen sowie die daraus resultierenden Risiken in der zahnärztlichen Praxis selbstverständlich.

Eine Besonderheit der Generation 60+ besteht hier darin, dass ältere Menschen oft wegen unterschiedlicher gesundheitlicher Probleme medikamentös behandelt werden. Dies kann sich erschwerend auf einzelne Behandlungsmaßnahmen auswirken. So ist beispielsweise bei Injektionen mit einem verzögerten Wirkungseintritt zu rechnen. Darüber hinaus kann eine regelmäßige medikamentöse Behandlung als Nebenwirkung Zahn- bzw. Zahnfleischerkrankungen (z.B. Parodontitis) begünstigen. Die Beachtung dieser Zusammenhänge erfordert bei älteren Patienten einen erhöhten Anamnese- und Beratungsaufwand.

Die Möglichkeiten einer ausreichend honorierten Berechnung für die Anamneseerhebung sind jedoch sehr begrenzt. So ist die Vergütung einer ausführlichen Beratung nach GOÄ 3 mit einem Faktor von 3,5, die nur noch als einzige Leistung oder im Zusammenhang mit einer Untersuchung nach den Ziffern GOZ 0010, GOÄ 5 oder GOÄ 6 berechnet werden kann, sehr gering.

Tipp: Die GOÄ 4 kommt dann in Betracht, wenn im Rahmen ärztlicher Beratungen/Untersuchungen die Einbeziehung von „Bezugspersonen“ notwendig ist, hier z.B. Kinder, Betreuer oder Vormunde (vgl. unseren Artikel „Gerontologie-Patienten und ihre individuellen Bedürfnisse“ ZWP 9/2011, S. 38).

Für eine Beratung über nachhaltig lebensverändernde Maßnahmen kann die GOÄ 34 in Ansatz gebracht werden. Dies ist zum Beispiel der Fall, wenn durch Extraktionen implantatgetragene Prothesen erforderlich sind. Das Amtsgericht Jever hat mit Urteil vom 15. April 1999 (Az: 5 C 347/98) die Erstattung der GOÄ 34 im Zusammenhang mit einer umfangreichen kieferorthopädischen Beratung, die durchaus mit einer implantologischen Beratung gleichzusetzen ist, bestätigt.

Prothetik

Anhand der uns vorliegenden Abrechnungsdaten ist zu erkennen, dass bei der älteren Generation ein deutlicher Trend zu festsitzenden Versorgungen zunimmt. Müssen Zahnlücken geschlossen werden, geschieht dies häufig nicht mehr mittels einer Klammer- oder einer Totalprothese, sondern durch implantatgetragene Prothesen als Suprakonstruktion. Häufig sind zusätzliche Maßnahmen zum Aufbau des nicht ausreichenden Kieferknochens notwendig, die den Halt der Implantate auf Dauer gewährleisten. Im Vergleich zu einer konservativen Implantation ist eine Augmentation weitaus zeitintensiver.

Tipp: Begleitende operative Maßnahmen wie z.B. die Knochengewinnung, die Aufbereitung und die Implantation des gewonnenen Knochens können nach der GOZ 9090 als selbstständige Leistung neben der GOZ 9010 berechnet werden. Auch andere Maßnahmen wie Knochenkernbohrungen erfüllen den Leistungsinhalt der GOZ 9090 (BZÄK 7. Juni 2012).

Prophylaxe

Nach Eingliederung der prothetischen Rekonstruktion sollten neben der eigenen Pflege mindestens halbjährliche Kontrolluntersuchungen sowie die professionelle Zahnreinigung nach GOZ 1040 die Regel sein.

Tipp: Entgegen der Auffassung vieler Kostenerstatter ist die GOZ 1040 auch auf Brückenglieder, Implantate und an bedingt abnehmbarem Zahnersatz anwendbar. Da die Leistungsbeschreibung der PZR nur die Entfernung der supragingivalen Beläge enthält, ist die subgingivale Belagsentfernung analog zu berechnen. Auch eine PZR an Verbindungselementen wie Stegen, Geschieben usw. ist im Leistungstext nicht erfasst und sollte analog berechnet werden (BZÄK 7. Juni 2012).

Fazit

Die zahnärztliche Behandlung älterer Patienten wird in den nächsten Jahren zunehmend an Bedeutung gewinnen und einen erhöhten Zeitaufwand in der Zahnarztpraxis einfordern. Diesen Trend gilt es zu erkennen. Gehen Sie mit dem Zahn der Zeit!

BFS health finance GmbH Erstattungsservice

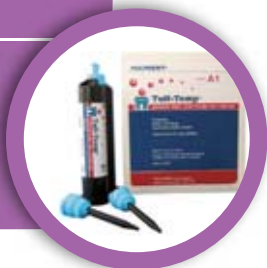
Martina Erwart
Schleefstr. 1, 44287 Dortmund
Tel.: 0231 945362-800
www.bfs-health-finance.de



PROVISORIEN LEICHT GEMACHT!

TUFF-TEMP

- Für Kronen- und Brückenrestaurationen
- Schnelle Lichtaushärtung
- Robust und belastbar
- Optimale Passform



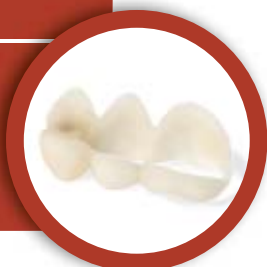
RSVP

- Zur Herstellung von Provisorien für Keramikveneers
- Schnell und zuverlässig
- Hervorragender Randschluss



SNAP-ON SMILE

- Provisorisch-ästhetische Dentalversorgung
- Für zahlreiche Indikationen
- Keine Präparation, kein Kleben



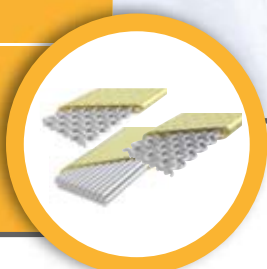
BUSA-SPEZIALSET NACH DR. SPEAR

- Bearbeitungsset für Provisorien (Extra-Oral)
- Hochqualitativ und innovativ
- Leistungsstarke Instrumente



DENTAPREG

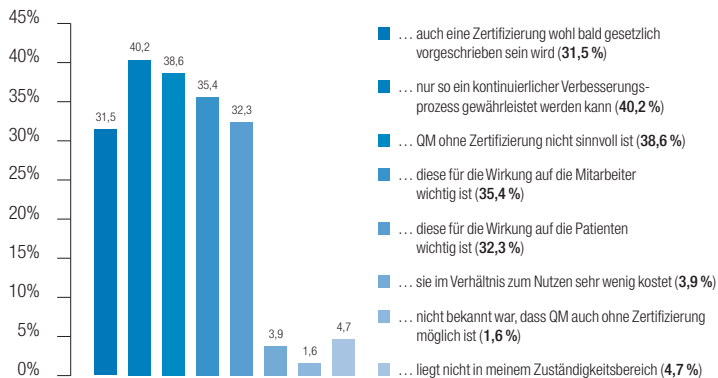
- Lichthärtende Glasfasern
- Extrem belastbar
- Minimalinvasiv und ästhetisch
- Gewünschte Biomechanik



QM-Zertifizierungen werden zum Trend im Gesundheitswesen

Christoph Jäger

Für eine Zertifizierung entscheiden, weil ...



Gemäß einer aktuellen und interessanten Studie der „Stiftung Gesundheit“¹ und dem „TÜV SÜD“ wurde ausführlich die Frage: „Zertifizierung ja oder nein“ analysiert. Im Jahre 2011 wurden 6.000 Ärzte in Großpraxen, Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) und in ambulant versorgenden Kliniken angeschrieben und um Beantwortung eines ausführlichen Fragebogens gebeten. Die Auswahl wurde entsprechend der bundesweiten Grundgesamtheit aller Ärzte nach den geografischen, demografischen und fachlichen Spezifika repräsentativ stratifiziert. Innerhalb der o.g. Studie gaben 191 Ärzte aussagekräftige Antworten. Die Antwortquote beträgt somit 3,2 Prozent.

Eindeutiges Ergebnis der Befragung: QM ist weitgehend akzeptiert und das Gros der Praxen und medizinischen Einrichtungen hat sich explizit und mit Bewusstheit des Themas angenommen. Die Zufriedenheit mit Beratern und Zertifizierern ist sehr hoch, der Markt kann als etabliert und gut funktionsfähig eingeschätzt werden.

Die 127 Ergebnisse auf die Frage: „Warum sich die Einrichtung für eine Zertifizierung der eigenen Praxisorganisation entschieden hat“ werden in der Grafik dargestellt. Rund ein Drittel der Rückläufer aus dem Bereich der Großpraxen, MVZ und ambulant versorgenden Kliniken gibt als Grund für die Zertifizierung ihres QM-Systems die Erwartung an, dass dies wohl bald gesetzlich vorgeschrieben sei.

Für die Praxis ist hier zu unterscheiden, ob eine Einrichtung in der ambulanten oder stationären Versorgung tätig ist. Im ambulanten Bereich ist die Zertifizierung des QM-Systems fakultativ und auch in der politischen Diskussion ist eine Zertifizierungspflicht derzeit kein relevantes Thema. Die Erwartung einer künftig noch weitergehenden staatlichen oder parastaatlichen Regulierung an dieser Stelle ist erheblich. Dies muss als Indikator für die grundsätzlichen Erfahrungen und Erwartungen der niedergelassenen Ärzte in Richtung der Gesundheitspolitik gedeutet werden und würde auch die Einschätzung der freiwilligen Selbstkontrolle und -regulierung in dem Bereich QM zeigen.

Beinahe 80 Prozent der Rückmeldungen in den Großpraxen, MVZ und ambulant versorgenden Kliniken geben unterdessen an, dass QM nur

mit Zertifizierung sinnvoll sei bzw. nur so ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess gewährleistet werden könne. Eine derart positive Würdigung des doch zeit- und kostenintensiven Zertifizierungsprozesses war bei vorausgegangenen repräsentativen Erhebungen im Bereich der niedergelassenen Ärzte an keiner Stelle zu hören. Hier zeigt sich ein ausgeprägter Wahrnehmungsunterschied zwischen kleineren und größeren Praxen.

Der Autor dieses Fachartikels ist seit mehr als 13 Jahren beratend im Gesundheitswesen tätig und verfügt über 26 Jahre Berufserfahrung im Bereich Qualitätsmanagement. Auch im zahnärztlichen Gesundheitswesen zeichnet sich ein deutlicher Trend in Richtung Zertifizierung ab. Immer mehr Praxen wünschen eine Erweiterung ihres QM-Systems gemäß der internationalen Nachweisstufe der DIN EN ISO 9001:2008 mit einer anschließenden Zertifizierung. Auch hier liegt der Hauptgrund in der Vorbeugung eines „Einschlafeffektes“. Viele Praxen haben große Anstrengungen vollzogen, um das gesetzlich geforderte QM-System einzuführen. Wird dieses System nun nicht weiterentwickelt, so kann ein „kontinuierlicher Verbesserungsprozess“ nicht realisiert werden. Wenn QM ... dann richtig.

Zusammenfassung

Die Durchführung einer akkreditierten Zertifizierung der eingeführten QM-Systeme nimmt im gesamten Gesundheitszentrum zu. Wenn auch Sie den Wunsch nach einer sinnvollen Erweiterung Ihres QM-Systems haben, so können Sie gerne den Autor ansprechen. Unbürokratisch und ohne großen Papieraufwand kann Ihr QM-System einfach erweitert werden. Von dem Ausbau des Systems bis hin zur Begleitung der Praxis während des Zertifizierungsaudits durch eine akkreditierte Zertifizierungsgesellschaft kann eine Betreuung angeboten werden. Haben Sie bereits eine Erweiterung durchgeführt und möchten diese vor der eigentlichen Zertifizierung überprüfen lassen, so können Sie auch in diesem Fall den Autor um Rat und Unterstützung fragen. Auch die Inanspruchnahme von staatlichen Fördermitteln in Höhe bis zu 3.000 EUR für die QM-Erweiterung sind möglich.

1 Studie der Stiftung Gesundheit und dem TÜV SÜD, durchgeführt von der Gesellschaft für Gesundheitsmarktanalyse 2011. Eine deutschlandweite Befragung von Ärztinnen und Ärzten in ärztlichen Großpraxen, Medizinischen Versorgungszentren und ambulant versorgenden Kliniken.

Qualitäts-Management-Beratung

Christoph Jäger
Am Markt 12-16, 31655 Stadthagen
Tel.: 05721 936632
E-Mail: info@der-qmberater.de
www.der-qmberater.de



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!

Der Countdown läuft ...

Wolfgang Spang

Gerade hat der DAX die 7000er-Marke überschritten und noch finden sich in der FAZ Überschriften wie „Die deutsche Wirtschaft stemmt sich gegen die Krise“ oder „Konjunktur besser als erwartet“. In der aktuellen Ausgabe eines von mir sehr geschätzten Börsenbriefs lese ich: „Die Aktienmärkte scheinen sich allmählich für die nördliche Richtung zu entscheiden.“ Draußen scheint die Sonne und zumindest in Süddeutschland erleben wir endlich wieder einen Sommer, der seinen Namen verdient. Und trotzdem ist mir unwohl, wie seit langem nicht mehr und ich bin mir sicher, der Countdown für die nächste Krise mit heftigen Kursverlusten an den Börsen läuft. Ich gehe davon aus, dass sie uns im Laufe der nächsten zwölf Monate erwischen wird und vermute, dass es eher drei oder sechs Monate sein werden, bis die Krise über uns hinwegschwappt.

Wie komme ich darauf? Im Euroraum zeichnet sich immer deutlicher eine ordentliche Rezession ab, und der wird sich Deutschland nicht entziehen können, die Bremsspuren sind in den Headlines der FAZ auch schon sichtbar: „Nach dem unerwartet guten Jahresauftakt ist die deutsche Wirtschaft im zweiten Quartal noch um 0,3 Prozent gewachsen.“ Im restlichen Euroraum ist die Wirtschaft schon geschrumpft und eine Erholung ist nicht in Sicht, und „die Eurokrise trifft jetzt Asien. Die Volkswirtschaften von China, Indien, Japan und Südkorea sind in erheblichem Maß von der Nachfrage in Amerika und Europa abhängig. Seit die Konjunktur dort ins Stocken geraten ist, werden auch die aufstrebenden asiatischen Staaten gebremst“ (FAZ). Auch die Aussichten trüben sich merklich ein, denn die „Deutsche Industrie verliert Aufträge“ (FAZ) und die „Deutsche Wirtschaft steuert auf die Flaute zu. Deutschlands wichtigster Konjunkturtacho zeigt kaum noch Tempo: Der Ifo-Index sinkt zum dritten Mal in Folge. Keine guten Aussichten für Firmen und Arbeitsplätze – zumal auch viele aktuelle Geschäftszahlen schlecht ausfallen“ (FAZ).

Sie können also darauf warten, dass der DAX wieder kippt. Die Schuldenkrise ist beileibe noch nicht ausgestanden und mit Grausen denke ich daran, zu welchen Kursverlusten letztes Jahr die Krise um das kleine Griechenland führte. Die ist immer noch so ungelöst wie letztes Jahr und die von Spanien und Italien sind dazugekommen. Es kann nicht mehr lange dauern, bis das Schulden Thema wieder hochgekocht wird und dann wirds an den Börsen steil abwärts gehen. Einer von vielen möglichen Auslösern dafür könnte die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts zum ESM sein. Mal angenommen, das BVerfG würde urteilen, dass der ESM zwar grundsätzlich zulässig sei, dass der Vertrag aber in einzelnen Punkten noch der Nacharbeit bedürfe, z.B. dass eine „Exit-Regelung“ eingearbeitet werden müsse, in der festgelegt ist, wann und unter welchen Bedingungen der ESM wieder aufgelöst werden muss. Dann würde die zeitliche Verzögerung, die durch das Nacharbeiten entstünde, garantiert wieder zu (vorübergehender) Panik an den Finanzmärkten führen.

Chinas Wirtschaft schwächt sich wegen des geringeren Exports so ab, dass die chinesische Führung eine Abwertung des Yuans in Betracht zieht.

Die amerikanische Wirtschaft kommt nicht in Schwung. Woher auch? Die Arbeitslosenzahlen haben zwar etwas abgenommen, aber die Beschäftigtenzahlen nehmen nicht zu, das heißt im Klartext, dass ein paar Arbeitslose aus der Statistik herausgefallen sind. Aber ohne spürbare Zunahme der Beschäftigung wird in den USA der private Konsum nicht steigen, denn noch immer sind die Energiekosten hoch und belasten den privaten Haushalt, und noch immer fehlt die Zusatzliquidität durch neue Kredite auf die bestehenden Immobilien. Wenn die Wahlen vorbei sind, dürften ein paar Wahrheiten auf den Tisch kommen, die jetzt noch unter dem Teppich gehalten werden. Auch von staatlicher Seite sind keine Wachstumsimpulse zu erwarten, denn am Jahresende droht der „Fiscal Cliff“. In den USA ist in der Verfassung eine Schuldenobergrenze festgelegt. Am Jahresende droht mal wieder die Zahlungsunfähigkeit der USA, weil diese Schuldengrenze erreicht sein wird. Dann muss die Grenze entweder angehoben werden – das Drama beim letzten Mal ist noch gut in Erinnerung – oder die Staatsausgaben müssen gekürzt werden. Eine Anhebung der Schuldengrenze wäre fast unweigerlich mit einer Herabstufung der USA durch die Ratingagenturen verbunden. Das wäre fatal, denn die USA sind weltweit mit Abstand der größte Schuldner. Also werden die USA Steuern erhöhen und Ausgaben kürzen müssen oder mit einem „Hair cut“ alle Etats gleichmäßig stutzen müssen. Weder Steuererhöhungen noch Ausgabenkürzungen des Staats sind konjunkturfördernde Maßnahmen. Allein schon die Diskussion ums „Fiscal Cliff“ ist für schlechte Kurse gut, die tatsächliche Lösung, egal welcher Art, dann nochmals.

Was ist die Konsequenz daraus? Ich rechne mit erheblichen Turbulenzen an den Börsen. Goldbesitzer dürften von der nächsten Krise profitieren. 25 bis 30 Prozent Kursanstieg in der Krise sind gut möglich. Ich habe deshalb meinen Anlegern geraten, alle reinen Aktienfonds, die ohne effiziente Sicherungsstrategien am Markt agieren, zu verkaufen – auch Fonds wie den M&G Global Basics, weil sie die nach meiner Meinung innerhalb der nächsten zwölf Monate deutlich billiger wieder kaufen können. Schwerpunktmäßig haben meine Anleger in sehr gute Mischfonds investiert. Dazu zählen der ETHNA Fonds, der 4Q Income und ein paar andere. Neu in die Depots gekommen ist der Swisscanto Green Invest Yield, der einer der wenigen Fonds ist, der konsequent und nachprüfbar in „nachhaltige Investments“ sein Geld anlegt und gut performt.

ECONOMIA Vermögensberatungs- und Beteiligungs-GmbH

Wolfgang Spang

Alexanderstr. 139, 70180 Stuttgart

Tel.: 0711 6571929

E-Mail: info@economia-s.de

www.economia-vermoegensberatung.de



BEI IHREM DEPOT ERHÄLTLICH!



CE
1253

**Auch für Bohrer
Geruchlos
Alkoholfrei**

MICRO[®] 10+

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

Hauptproduktmerkmale:

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

Zusammensetzung:

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

Wirksamkeit:

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



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

Verpackung und Zubehör:

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



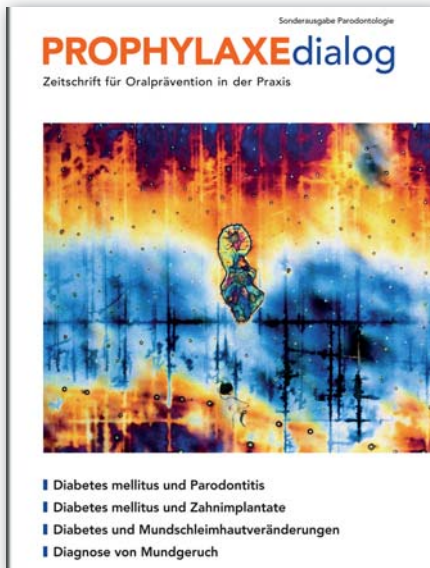
UNIDENT SA Rue François-Perréard 4, Case postale 142, CH - 1225 Chêne-Bourg
Tel +41 22 839 79 00 Fax +41 22 839 79 10 Email info@unident.ch Web www.unident.ch

03/2010-02-DE

UNIDENT
SWISS

Sonderausgabe:

PROPHYLAXEdialog „Parodontologie“



Ab sofort ist die Sonderausgabe „Parodontologie“ des Fachmagazins PROPHYLAXEdialog kostenfrei bei der GABA erhältlich. Erschienen zur Euro-Perio 7 in Wien, widmet sich die Sonderausgabe verschiedenen Aspekten aus der Parodontologie. Eine wichtige Rolle spielt die Verbindung von Diabetes und Parodontitis; ein anderer Artikel beschäftigt sich mit Parodontitis und Implantaten. Darüber hinaus wird auch auf die Diagnose von Halitosis eingegangen. Bei den Autoren der neuen Sonderausgabe handelt es sich um international anerkannte Experten, darunter Prof. Søren Jepsen und Prof. Jörg Meyle aus Deutschland sowie Prof. Marc Quirynen aus Belgien. Als Spe-

zialist für orale Prävention liegt der GABA die Auseinandersetzung mit parodontalen Erkrankungen besonders am Herzen. Mit zwei wissenschaftlichen Symposien und einem großen Messestand hat sie sich deshalb an der Europerio 7 beteiligt.

Zahnärzte und Praxisteams können die Sonderausgabe „Parodontologie“ kostenlos bestellen (Fax: 07621 907-124, E-Mail: presse@gaba.com). Abonnenten des PROPHYLAXEdialogs erhalten sie automatisch per Post. Online ist das Magazin als PDF unter www.gaba-dent.de/prophylaxedialog verfügbar.

GABA GmbH

Tel.: 07621 9 07-0

www.gaba-dent.de/prophylaxedialog

Tag der Zahngesundheit 2012:

Mehr Genuss mit 65 plus!

Das WOHP-Angebot zum Tag der Zahngesundheit 2012



Wenn der Speichelfluss versiegt, drohen Karies und Zahnfleischerkrankungen. Fast 40 Prozent der über 60-Jährigen in Deutschland leiden unter Mund-

trockenheit (Xerostomie). Deshalb steht beim diesjährigen Tag der Zahngesundheit die ältere Generation im Mittelpunkt: „Gesund beginnt im Mund – mehr Genuss mit 65 plus“ ist Motto und zugleich Ziel der Veranstaltungen rund um den 25. September. Die Gesundheitsinitiative Wrigley Oral Healthcare Program (WOHP) bietet Zahnarztpraxen zu diesem Anlass Informationsmaterial für Patienten sowie Prophylaxeprodukte, die nicht nur gut schmecken, sondern auch nachweislich den Speichelfluss stimulieren.

Eine Steigerung der Speichelsekretion lässt sich auf natürliche Weise durch Kaugummikauen und Lutschen von Pastillen erreichen. Dr. Herbert Michel (Würzburg) unterstrich beim WOHP-Symposium „Multitalent Speichel“ auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung im April in Dresden mit Fallbeispielen, wie effizient diese tägliche Prophylaxemaßnahme für Patienten mit Mundtrockenheit im Alter sein kann. Das Kauen bzw. Lutschen ist besonders nach Zwischenmahlzeiten zu empfehlen, kann aber auch jederzeit unabhängig davon bei einem trockenen Mundgefühl erfolgen. Zum Tag der Zahngesundheit bietet WOHP Zahnarztpraxen neben den zuckerfreien Wrigley's Extra-Kaugummis und -Pastillen, die besonders bei älteren Patienten beliebt sind, kostenlose Patientenratgeber zu eigenverantwortlicher Prophylaxe. Speziell über Xerostomie informiert das Faltdokument „Mundtrockenheit sanft behandeln“. Praxen finden den für medizinische Fachkreise exklusiven Bestellservice zu attraktiven Konditionen unter www.wrigley-dental.de oder können per Fax unter 030 231881881 ein Bestellformular anfordern.

Wrigley GmbH

Tel.: 089 665100

www.wrigley-dental.de

ANZEIGE



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.

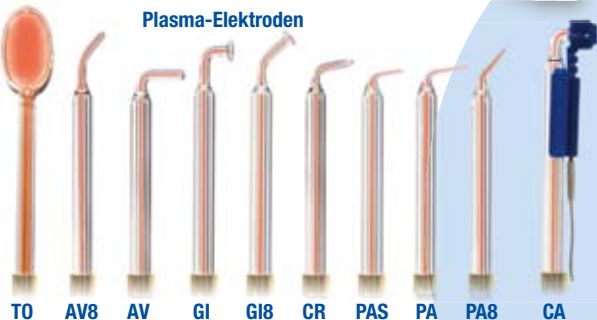
- ▶ zur Therapie des Cranio-mandibulären Systems bei CMD.
- ▶ zur Therapie von Gelenkarthritis.

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:

Veranstaltung:

Giornate Romane – Implantologie ohne Grenzen

Das Implantologie-Event der Sonderklasse mit besonderem italienischen Flair findet für deutsche Zahnärzte am 12./13. April 2013 in Rom statt. In Kooperation mit der Sapienza Universität Rom und in deren Räumlichkeiten erwartet die Teilnehmer aus Deutschland ein ganz besonderes Programm aus wissenschaftlichen Vorträgen, einer Live-OP, Table Clinics und Referentengesprächen. Die Referenten kommen aus Italien und Deutschland, die Kongresssprache ist Deutsch. Der Samstag steht ganz im Zeichen von wissenschaftlichen Vorträgen im Hörsaal der Universität und findet seinen Abschluss in einem typisch italienischen Abendessen im Epizentrum der Ewigen Stadt. Besonders spektakulär gestaltet sich bereits der Freitag. Während die Teilnehmer vormittags die Gelegenheit haben, die Stadt individuell zu erkunden, beginnt um 14.00 Uhr mit dem „Learn & Lunch“ in den Räumlichkeiten der Universität, im sogenannten „Roofgarden“, der besondere Teil der Veranstaltung. Neben der begleitenden Ausstellung

wird in diesem Bereich die Live-OP übertragen und im direkten Anschluss finden hier bis 18.00 Uhr die Tischdemonstrationen (Table Clinics) statt. Jeder Referent betreut unter einer konkreten Themenstellung einen „Round Table“. Es werden Studien und Fälle vorgestellt, die Teilnehmer haben die Gelegenheit, mit Referenten und Kollegen zu diskutieren und auch eigene Fälle anhand von Röntgenbildern und Modellen zur Diskussion zu stellen. Das Ganze findet in einem rotierenden System statt, wodurch die Teilnahme auch an mehreren Table Clinics möglich ist. Eine Vorabmeldung für die gewünschten Table Clinics ist dabei in jedem Fall sinnvoll. Damit das Ganze auch in einer möglichst lockeren, ungezwungenen und „italienischen“ Atmosphäre stattfinden kann, werden die Teilnehmer des „Learn & Lunch“ natürlich mit italienischen Weinen und typisch italienischen Köstlichkeiten verwöhnt. Man sollte sich die „Giornate Romane“ also schon jetzt als ein Fortbildungsevent der Sonderklasse weit ab vom



sonstigen Fortbildungseinerlei im Kalender vormerken. Vom Veranstalter OEMUS MEDIA AG werden auf die Veranstaltung zugeschnittene Flug- und Hotel-Arrangements zusammengestellt, die eine stressfreie Anreise und einen angenehmen Aufenthalt garantieren.

OEMUS MEDIA AG
Tel.: 0341 48474-308
www.oemus.com



QR-Code: Programm zu Giornate Romane – Implantologie ohne Grenze. QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen.

GABA-Roadshow:

Erfolgreicher Auftakt



V.l.n.r.: Dentalhygienikerin Susanne Graack (Hamburg), Prof. Dr. Thomas Hoffmann (Dresden), Oberärztin Dr. Katrin Nickels (Frankfurt am Main).

Erfolgreich ist die jüngste GABA-Roadshow mit hochkarätigen Referenten gestartet. Seit Juni hat die Veranstaltungsreihe unter dem Titel „Parodontaltherapie – ein Erfolg ohne Nebenwirkungen?!“ in mehreren deutschen Städ-

ten gastiert. Unter anderem in Dresden, München, Frankfurt am Main und Hamburg erfuhren die Zuhörerinnen und Zuhörer Wissenswertes über die gingivale Rezession als eine alltägliche multidisziplinäre Herausforderung. Die Referenten wechseln sich in der Regel je nach Tagungsort ab. Für die Auftaktveranstaltung in Dresden wie auch für die Tagung in Hamburg übernahm Prof. Dr. Thomas Hoffmann aus Dresden die Moderation. Im Fokus dieser Fortbildung steht das vielschichtige Thema der gingivalen Rezession. Dabei wird ein Bogen geschlagen vom theoretischen Überbau über die Frage, wie bei Paropatienten Schmerzfreiheit und Zahnerhalt möglich sind, bis hin zu Tipps und Tricks für

eine erfolgreiche Prophylaxesitzung. Mit angeregten Diskussionen und einem Imbiss gehen die Veranstaltungen jeweils zu Ende. Die Roadshow läuft noch bis Ende November. Hier die weiteren Termine:

- Mittwoch, 26.9. (Stuttgart),
 - Freitag, 19.10. (Berlin),
 - Mittwoch, 21.11. (Hannover),
 - Donnerstag, 29.11. (Basel, Schweiz).
- Beginn ist in Deutschland jeweils um 17, in Basel um 16 Uhr. Jede Veranstaltung dauert etwa drei Stunden, die Teilnahme kostet für Zahnärzte 105 EUR in Deutschland bzw. 136 CHF in der Schweiz, für Praxismitarbeiter/-innen 82 EUR in Deutschland bzw. 107 CHF in der Schweiz. Weitere Details sowie Anmeldung unter:

GABA GmbH
Tel.: 03641-3116160
www.gaba-dent.de/fortbildung

Vortrag:

Dentale Trends und ihre Auswirkungen

Henry Schein ist es gelungen, Dr. Gordon J. Christensen (Foto) für seinen einzigen Vortrag am 10. Oktober 2012 in Deutschland zu gewinnen. Ort der Veranstaltung ist das Steigenberger Airport Hotel in Frankfurt am Main von 10.00 Uhr bis 16.30 Uhr. Dr. Christensen wird unter dem Motto „The Christensen Bottom Line 2012“ den aktuellen Stand der Zahnmedizin beleuchten und auf die künftige Entwicklung eingehen. Der praktizierende Fachzahnarzt für zahnärztliche Prothetik in Provo, Utah, sowie Gründer und Direktor der Practical Clinical Courses und Chief Executive Officer des Clinicians Report in Provo hat bereits über 45.000 Fortbildungsstunden weltweit



als Referent geleistet und zahlreiche Fachartikel und Bücher veröffentlicht. Gemeinsam mit seiner Frau, Dr. Rella Christensen, ist er Mitbegründer der Non-Profit-Organisation Clinicians Report. Seit 1976 betreibt das Ehepaar Forschung auf allen Gebieten der Zahnmedizin und veröffentlicht seine Ergebnisse im Clinicians Report. Dr. Gordon Christensen hat seinen DDS an der University of Southern California erworben, seinen MSD an der University of Washington und seinen PhD an der University of Denver. Er ist zweifacher Ehrendoktor. Zu Anfang seiner beruflichen Laufbahn hat er zur Gründung der Zahnkliniken der University of Kentucky und der University of Colorado beigetragen und lehrte an der University of Washington. Er ist Mitglied in zahlreichen Fachorganisationen und Berufsvereinigungen. Nur wenige weltweit anerkannte Referenten verfügen über vergleichbare Erfahrungen in der Beurteilung dentaler Trends und ihrer Auswirkungen auf die tägliche Behandlung. Mit der ihm eigenen praxisnahen Darstellung moderner Technologien begeistert er seine Zuhörer immer wieder aufs Neue. Teilnehmer erhalten sechs Fortbildungspunkte, Vortragssprache ist Englisch.

Informationen und Anmeldung unter:
**Henry Schein Dental
 Deutschland GmbH**
 Tel.: 0800 1400044 (kostenfrei)
www.henryschein-dental.de



ANZEIGE



360° Wissen - runde Lösungen sind die besten

DAISYO

AKADEMIE + VERLAG GMBH

Das Herbst-Seminar 2012

Agieren statt reagieren!

Aktives Honorar-Management sichert leistungsgerechte Vergütung

Termine

Augsburg	30.10.2012	Di	Göttingen	03.12.2012	Mo	Mainz	02.11.2012	Fr
Baden-Baden	12.12.2012	Mi	Halle	20.11.2012	Di	München	01.12.2012	Sa
Berlin	29.10.2012	Mo	Hamburg	10.11.2012	Sa	München	08.12.2012	Sa
Berlin	30.10.2012	Di	Hamburg	27.11.2012	Di	Münster	21.11.2012	Mi
Berlin	31.10.2012	Mi	Hannover	07.11.2012	Mi	Münster	22.11.2012	Do
Braunschweig	06.11.2012	Di	Hannover	08.11.2012	Do	Nürnberg	29.11.2012	Do
Bremen	14.11.2012	Mi	Heidelberg	26.10.2012	Fr	Oldenburg	28.11.2012	Mi
Chemnitz	06.11.2012	Di	Heidelberg	27.10.2012	Sa	Oldenburg	29.11.2012	Do
Cottbus	05.11.2012	Mo	Heilbronn	29.10.2012	Mo	Osnabrück	01.12.2012	Sa
Dortmund	27.11.2012	Di	Jena	07.11.2012	Mi	Paderborn	30.11.2012	Fr
Dresden	01.11.2012	Do	Kaiserslautern	30.10.2012	Di	Potsdam	19.11.2012	Mo
Dresden	28.11.2012	Mi	Karlsruhe	13.12.2012	Do	Regensburg	07.12.2012	Fr
Düsseldorf/Neuss	15.11.2012	Do	Kassel	04.12.2012	Di	Saarbrücken	05.11.2012	Mo
Düsseldorf/Neuss	17.11.2012	Sa	Kiel	12.11.2012	Mo	Schwerin	26.11.2012	Mo
Erfurt	08.11.2012	Do	Koblenz	31.10.2012	Mi	Siegen	23.11.2012	Fr
Essen	26.11.2012	Mo	Köln	10.11.2012	Sa	Stuttgart	29.10.2012	Mo
Frankfurt a.M.	01.11.2012	Do	Konstanz	11.12.2012	Di	Stuttgart	15.12.2012	Sa
Frankfurt a.M.	24.11.2012	Sa	Krefeld	28.11.2012	Mi	Überlingen	12.12.2012	Mi
Freiburg	15.12.2012	Sa	Leipzig	02.11.2012	Fr	Ulm	31.10.2012	Mi
Fulda	05.12.2012	Mi	Magdeburg	05.11.2012	Mo	Würzburg	09.11.2012	Fr
						Zwickau	06.12.2012	Do

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

Workshop:

Ästhetik in Istanbul



Die *Advanced Smile Design*-Kurse von Dr. Galip Gürel in Istanbul gelten unter ästhetisch orientierten Zahnärzten mittlerweile als Top-Event. Zahnmedizin auf aktuell höchstem Niveau und internationaler Austausch mit Kollegen prägen die drei Tage. Aspekte, die auch im Zentrum des *Dental Innovation Network*, dem von DMG ins Leben gerufenen internationalen Netzwerk, stehen. Das Hamburger Unternehmen

sponserte nun schon zum dritten Mal eine Veranstaltung von Dr. Gürel, dem amtierenden Präsidenten der Europäischen Vereinigung für ästhetische Zahnheilkunde mit Materialien, ermäßigten Kursgebühren und individueller Teilnehmerbetreuung. 20 internationale Teilnehmer kamen Anfang Juni auf Einladung von DMG in den Genuss dieses besonderen Services. Geboten wurde viel. Der *Advanced Smile Design*

Workshop for complicated cases beleuchtete alle wesentlichen Aspekte ästhetischer Zahnmedizin. Von der optimalen Planung des Falls mit Fotos und Modellen über spezielle minimal-invasive Präparationsmethoden über Bonding-Techniken bis hin zur Live-Behandlung des Patienten mit Keramik-Veneers erlebten die Teilnehmer alles direkt mit und konnten das Gesehene ebenso direkt im Workshop selbst nachvollziehen. Jenseits des Fachlichen gab es kaum weniger zu erleben: Dinner mit Blick auf den Bosphorus, „Abstieg“ in die faszinierende Welt der unterirdischen Zisterne, dem „Versunkenen Palast“ Istanbuls, eine Stadttour inklusive Hagia Sophia und Blauer Moschee. Tradition trifft Moderne, Zahnmedizin atmet Geschichte. Mehr Informationen im Internet unter www.innovation-network.com

DMG
Tel.: 0800 3644262
www.dmg-dental.com

Arbeitskreis für Gerostomatologie e.V.:

ZahnÄrztlicher HausBesuchsdienst ausgezeichnet



Mit der Preisträgerin Dr. Kerstin Finger (2.v.r.) freuten sich Dr. Susanne Zimmermann, Professional Service Management DENTSPLY DeTrey (l.), Prof. Dr. Ina Nitschke, Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für AlterszahnMedizin (2.v.l.), und Prof. Dr. Christoph Benz, Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für AlterszahnMedizin e.V. (DGAZ) (r.) (Foto: DENTSPLY DeTrey).

Als besonderes Highlight der 22. Jahrestagung der *DGAZ (Deutsche Gesellschaft für AlterszahnMedizin e.V.)* verliehen der *Arbeitskreis für Gerostomatologie e.V.* und DENTSPLY DeTrey in diesem Jahr das *DENTSPLY eXtra Care Stipendium – Mundmedizin im Alter*, um zum sechsten Mal eine wissenschaftliche Arbeit bzw. Initiative auf dem Gebiet der Alterszahnheilkunde auszuzeichnen. Überzeugen ließ sich das Gutachtergremium diesmal von Dr. Kerstin Finger, niedergelassene Zahnärztin in Templin,

und ihrem Projekt *ZahnÄrztlicher HausBesuchsdienst*. DENTSPLY DeTrey fördert zusammen mit dem *Arbeitskreis für Gerostomatologie e.V.* seit 2007 ausgewählte Projekte, die sich auf besondere Weise um eine erfolgreiche Mundmedizin im Alter bemühen. Bei der Namensgebung des mit 3.000 EUR dotierten Preises stand das Füllungsmaterial Dyract eXtra Pate. Denn es eignet sich besonders für Kariesrisikopatienten und damit für viele Senioren. Um von einer Behandlung, die idealerweise speziell auf ältere Patienten zugeschnitten ist, profitieren zu können, müssen sie einen Zahnarzt aber zunächst überhaupt erreichen können – speziell in dünn besiedelten Gebieten ist dies häufig ein Problem. An diesem Punkt setzt das Projekt von Dr. Kerstin Finger an: Der *ZahnÄrztliche HausBesuchsdienst* macht mithilfe einer mobilen Behandlungseinheit die Versorgung des Patienten direkt zu Hause möglich. Das Angebot richtet sich an in ihrer Mobilität eingeschränkte Menschen in der Uckermark, einem Brandenburger Landkreis mit geringer Bevölkerungsdichte.

„Ich freue mich über diese Anerkennung unserer Tätigkeit rund um die mobile Praxis in der Uckermark, vor allem weil dies auch eine Wertschätzung für alle darstellt, die an diesem Projekt beteiligt sind und sich der Realisierung eines würdevollen und gesunden Alterns verschrieben haben“ – mit diesen Worten nahm die glückliche Gewinnerin die Auszeichnung entgegen. Auch Dr. Michael Rumpf, Präsident der Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz, betonte, dass angesichts der aktuellen demografischen Entwicklung eine effiziente und qualitativ hochwertige Versorgung älterer Patienten eine der wichtigsten Aufgaben der Zahnheilkunde sei. „Wir verbinden mit diesem Preis die Hoffnung, dass in Zukunft noch stärker fachübergreifend an dem notwendigen Kulturwandel hin zu einer neuen Qualität des Miteinanders gearbeitet wird“, schloss sich die Preisträgerin dieser Vision an.

DENTSPLY DeTrey GmbH
Tel.: 07531 583-0
www.dentsply.de



Komfort – neu definiert

CP-ONE PLUS



NEU

Diese Vorteile bietet die neue CP ONE Plus Behandlungseinheit:

- bequemer Einstieg, besonders für ältere und behinderte Patienten, komfortable Lagerung
- Beratung des Patienten auf Augenhöhe durch das abknickbare Fußteil
- neue rotierende Speischale mit sensorgesteuerter Wasserbefüllung
- neukonstruierter Fußschalter, der alle Funktionen über das Drücken und Drehen einer Scheibe steuert
- das intuitive Bedienfeld am Arzttisch bietet vielfältige Funktionen und ein organisches EL-Display
- der bewährte Belmont Hydraulikantrieb arbeitet zuverlässig, verschleißresistent, leise und komfortabel, auch die Kopfstütze wird hydraulisch bewegt

CP ONE Plus

Warum entscheiden sich jedes Jahr über 17.000 Zahnärzte weltweit für einen Belmont-Behandlungsplatz?

Partner von:



Belmont
TAKARA COMPANY EUROPE GMBH

Berner Straße 18 · 60437 Frankfurt am Main
Tel. +49 (0) 69 50 68 78-0 · Fax +49 (0) 69 50 68 78-20
E-Mail: info@takara-belmont.de · Internet: www.takara-belmont.de

Alterszahnheilkunde und Recht

| Dr. Hendrik Schlegel

Wir leben in einer alternden Gesellschaft. Heute ist jeder vierte Bundesbürger älter als 60 Jahre. Im Jahre 2030 wird bereits jeder dritte Bundesbürger älter als 60 sein.

Nicht nur der Anteil alter Menschen an der Gesamtbevölkerung wächst, sondern auch die statistische Lebenserwartung jedes Einzelnen. Ein langes Leben kann aber für den Betroffenen nicht nur ein Segen sein, sondern auch vielfältige Einschränkungen der Gesundheit mit sich bringen.

Armfunktion beeinträchtigt
29 Prozent

Beinfunktion eingeschränkt
69 Prozent

Harninkontinenz
66 Prozent

Stuhlinkontinenz
25 Prozent

Kognitive Funktion eingeschränkt
80 Prozent

Reduzierter Ernährungszustand
42 Prozent

Fehlende soziale Unterstützung
26 Prozent

Depressivität
53 Prozent

Häufig Schmerzen
29 Prozent

Statistik Demenz
2011 ca. 1.200.000 Demenzkranke
bis 2030 Anstieg auf 1.800.000
bis 2060 Anstieg auf 2.500.000
(ca. 3,8 Prozent der Bevölkerung)

„Gefühle“, tatsächliche Gesundheit

Allgemein kann festgestellt werden, dass die heutige Generation von Menschen über 60 Jahren sich nicht nur gesünder „fühlt“ als frühere, sondern auch tatsächlich häufig über eine bessere Mund-, aber auch Allgemeingesundheit verfügt. Nachhaltige gesundheitliche Einschränkungen treten meist

erst ab dem siebenten Lebensjahrzehnt auf.

Rein rechtlich betrachtet wirkt die Behandlung geistig und körperlich gesunder älterer Menschen in der Praxis keine Besonderheiten auf. Dies ändert sich, wenn Patienten z.B. aufgrund besonderen Altersabbaus körperlich oder (vor allem) geistig nicht mehr dazu in der Lage sind, sich ausreichend um die eigenen Angelegenheiten zu kümmern. Dann kann sich für den behandelnden Zahnarzt die Frage nach der Geschäftsfähigkeit seines Patienten stellen oder nach der Einwilligungsfähigkeit.

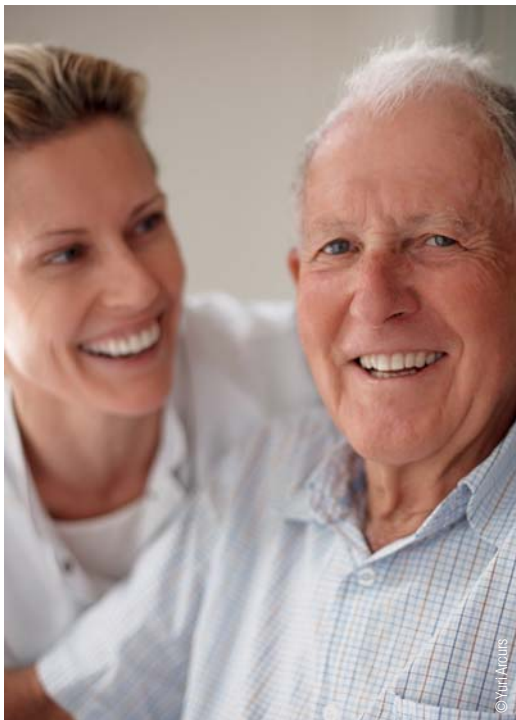
Geschäftsfähigkeit, Einwilligungsfähigkeit

Bei der Frage nach der Geschäftsfähigkeit geht es im Kern darum, ob mit dem Patienten ein Behandlungsvertrag zustande kommt, welcher die Grundlage für den Honoraranspruch bildet.

Bei der Frage nach der Einwilligungsfähigkeit geht es um mögliche strafrechtliche Konsequenzen zahnärztlicher Behandlungen. Jeder ärztliche Heileingriff (egal ob gelungen oder misslungen) stellt eine tatbestandliche Körperverletzung dar, die durch Einwilligung des Patienten nach vorheriger, ordnungsgemäßer Aufklärung gerechtfertigt ist.

Längst nicht für jeden, der geschäftsunfähig oder einwilligungsunfähig ist, ist eine rechtliche Betreuung eingerichtet. Egal ob für den fraglichen Patienten eine Betreuung eingerichtet ist oder nicht, stellen sich für den behandelnden Zahnarzt folgende Fragen:

- Wer ist aufzuklären?
- Wer kann rechtswirksam in die Behandlung einwilligen?



**Auffällige Befunde/
Risiken im geriatrischen Screening**
(durchschnittliches Alter: 81 Jahre)

Sehen eingeschränkt
28 Prozent

Hören eingeschränkt
50 Prozent

NSK

Herbst- / Winterspecial 2012

Surgic Pro

Die erste Wahl für Profis

Leistung, Sicherheit & Präzision. Keine Kompromisse.

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

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

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



SPARPAKET 1

Surgic Pro non-optic
+ Handstück SG6-ES
+ sterilisierbarer
Kühlmittelschlauch

3.200€*

Sparen Sie 430€*

SPARPAKET 2

Surgic Pro non-optic
+ Handstück X-SG65
+ sterilisierbarer
Kühlmittelschlauch

3.300€*

Sparen Sie 434€*

SPARPAKET 3

Surgic Pro optic
+ Lichthandstück X-SG65L
+ sterilisierbarer
Kühlmittelschlauch

4.500€*

Sparen Sie 521€*

SPARPAKET 4

Surgic Pro + D
+ Lichthandstück X-SG65L
+ sterilisierbarer
Kühlmittelschlauch

4.750€*

Sparen Sie 726€*

* Alle Preise zzgl. ges. MwSt. Alle Preise gültig bis 31. Dezember 2012. Änderungen vorbehalten.



- Mit wem kommt der Behandlungsvertrag zustande?
- Wer kann den Patienten rechtsgültig vertreten?

Juristische Probleme

Im Nachfolgenden sollen im Zusammenhang mit den juristischen Besonderheiten einer Behandlung betreuter Patienten auch die Problematik der Geschäftsfähigkeit und Einwilligungsfähigkeit behandelt werden.

Behandlung betreuter Patienten

Im Jahre 1995 gab es 624.695 Betreuungen. Im Jahre 2005 waren es bereits 1.100.000, im Jahre 2009 ca. 1.790.000. Heute dürfte die Zahl noch wesentlich höher liegen, wobei davon auszugehen ist, dass das Reservoir potenziell zu Betreuender sogar noch erheblich höher liegt (circa sechs Millionen).

Betreuungen kommen im Wesentlichen für drei große Gruppen in Betracht:

1. Für Personen, die aufgrund besonderen Altersabbaus nicht mehr in der Lage sind, sich zureichend um die eigene Angelegenheit zu sorgen.
2. Für Erwachsene mit angeborenen oder erworbenen (geistigen) Behinderungen.
3. Für Personen mit psychischen Krankheiten und Sucht- sowie Unfallopfer.

Rechtliche Regelungen bei der Betreuung

Das Recht der **Betreuung** ist im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) in Buch IV „Familienrecht“ in den Paragraphen 1896 bis 1908 i geregelt.

Weitere wichtige Bestimmungen finden sich im allgemeinen Teil des BGB und zwar hier in den Paragraphen 104 ff., „Geschäftsfähigkeit“.

Verfahrensvorschriften finden sich im Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit (FamFG).

Zu beachten sind auch verschiedene Grundrechte der Betroffenen, so z.B. Artikel 2 „Allgemeines Persönlichkeitsrecht“, Artikel 10 GG „Recht auf Freizügigkeit“ usw.

Betreuung

Betreuung ist Rechtsfürsorge zum Wohle des betroffenen Menschen.

Sie ist an die Stelle von Entmündigung, Vormundschaft für Erwachsene und Gebrechlichkeitspflegschaft getreten.

Voraussetzungen für eine Betreuung:

Die grundsätzlichen Regelungen hierfür finden sich in Paragraph 1896 BGB. Hiernach gilt:

„Kann ein Volljähriger aufgrund einer psychischen Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung seine Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht besorgen, so bestellt das Vormundschaftsgericht auf seinen Antrag oder von Amts wegen für ihn einen Betreuer. Den Antrag kann auch ein Geschäftsunfähiger stellen. Soweit der Volljährige aufgrund einer körperlichen Behinderung seine Angelegenheiten nicht besorgen kann, darf der Betreuer nur auf Antrag des Volljährigen bestellt werden, es sei denn, dass dieser seinen Willen nicht kundtun kann.“

„Gegen den freien Willen des Volljährigen darf ein Betreuer nicht bestellt werden.“

„Ein Betreuer darf nur für Aufgabenkreise bestellt werden, in denen die Betreuung erforderlich ist. Die Betreuung ist nicht erforderlich, soweit die Angelegenheiten des Volljährigen durch einen Bevollmächtigten (...) oder durch andere Hilfen, bei denen kein gesetzlicher Vertreter bestellt wird, ebenso gut wie durch einen Betreuer besorgt werden können.“

Grundvoraussetzung für die Bestellung eines Betreuers ist daher, dass bei einem Volljährigen Hilfsbedürftigkeit besteht. Die Hilfsbedürftigkeit muss auf einer

- a) psychischen Krankheit oder einer
- b) geistigen Behinderung
- c) seelischen Behinderung oder
- d) körperlichen Behinderung beruhen
- e) zusätzlich notwendig: Fürsorgebedürfnis

zu a) Psychische Krankheit

- Körperlich nicht begründbare seelische Erkrankungen

- Seelische Störungen, die körperliche Ursachen haben (z.B. Hirnhautentzündung), Verletzungen des Gehirns
- Abhängigkeitserkrankungen (Sucht mit bestimmtem Schweregrad)
- Neurosen, Persönlichkeitsstörungen („Psychopathien“)

zu b) Geistige Behinderung

- Angeborene sowie während der Geburt oder durch frühkindliche Hirnschädigungen erworbene Intelligenzdefekte verschiedener Schweregrade

zu c) Seelische Behinderung

- Bleibende psychische Beeinträchtigungen als Folge von psychischen Erkrankungen (auch geistige Auswirkungen des Altersabbaus)

zu d) Körperliche Behinderungen

- z.B. dauernde Bewegungsunfähigkeit

zu e) Fürsorgebedürfnis

Liegt vor, wenn der Betroffene aufgrund seiner Krankheit oder Behinderung seine Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht zu besorgen vermag. Es kann sich dabei etwa um

- Vermögens-,
- Renten- oder
- Wohnungsprobleme, oder auch um Fragen der
- Gesundheitsfürsorge oder des
- Aufenthalts handeln.

Grundsatz des Nachrangs einer Betreuung

Der Grundsatz bedeutet, dass zunächst einmal festgestellt werden muss, ob nicht andere Hilfsmöglichkeiten bestehen, insbesondere Unterstützung durch

- Familienangehörige,
- Bekannte oder
- soziale Dienste.

Einen Betreuer braucht auch nicht, wer eine andere Person selbst bevollmächtigen kann oder bereits früher bevollmächtigt hat (Stichwort: Vorsorgevollmacht, s.u.). Dies gilt nicht nur für Vermögensangelegenheiten, sondern auch für alle anderen Bereiche, z.B. Gesundheitsangelegenheiten oder Fragen des Aufenthalts.

Umfang der Betreuung (§ 1896 BGB)

- Betreuer dürfen nur für die Aufgabenkreise bestellt werden, in denen eine Betreuung tatsächlich erforderlich ist.
- Bereiche, die die Betroffenen eigenständig erledigen können, dürfen dem Betreuer nicht übertragen werden.
- Was die Betreuten noch selbst tun können und wofür sie einen gesetzlichen Vertreter benötigen, wird im gerichtlichen Verfahren festgestellt.

Art und Weise der Betreuung (§ 1901 BGB)

- Der Betreuer hat die Angelegenheiten des Betreuten so zu besorgen, wie es dessen Wohl entspricht.
- Zum Wohl des Betreuten gehört auch die Möglichkeit, im Rahmen seiner Fähigkeiten sein Leben nach seinen eigenen Wünschen und Vorstellungen zu gestalten.
- Der Betreuer hat den Wünschen des Betreuten zu entsprechen, soweit dies dessen Wohl nicht zuwiderläuft und dem Betreuer zuzumuten ist.
- Ehe der Betreuer wichtige Angelegenheiten erledigt, bespricht er sie mit dem Betreuten, sofern dies dessen Wohl nicht zuwiderläuft.

Geschäftsfähigkeit (betreuter Personen)

Betreute sind nicht per se geschäftsunfähig!

Geschäftsfähigkeit ist die Fähigkeit, Rechtsgeschäfte (z.B. Abschluss eines Behandlungsvertrages) selbstständig voll wirksam vornehmen zu können.

Exkurs: Geschäftsfähigkeit**§ 104 BGB**

Grundsätzlich ist jeder Mensch geschäftsfähig, es sei denn, er hat das siebente Lebensjahr noch nicht vollendet oder er befindet sich in einem nicht nur vorübergehenden, die freie Willensbestimmung ausschließenden, Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit.

§ 105 BGB

- (1) Die Willenserklärung eines Geschäftsunfähigen ist nichtig.
- (2) Nichtig ist auch eine Willenserklärung,

die im Zustand der Bewusstlosigkeit oder vorübergehender Störung der Geistestätigkeit abgegeben wird.

§ 105 a BGB

Tätigt ein volljähriger Geschäftsunfähiger ein Geschäft des täglichen Lebens, das mit geringwertigen Mitteln bewirkt werden kann, so gilt der von ihm geschlossene Vertrag in Ansehung von Leistung und, soweit vereinbart, Gegenleistung als wirksam, sobald Leistung und Gegenleistung bewirkt sind.

Hinweis:

Geschäftsfähigkeit und Einwilligungsfähigkeit sind zu unterscheiden.

Einwilligungsfähigkeit ist die Fähigkeit, Art, Bedeutung und Tragweite z.B. einer ärztlichen Maßnahme (Heileingriff) zu erfassen und seinen Willen danach auszurichten.

Ist jemand zwar geschäftsunfähig, aber einwilligungsfähig, führt dies zu folgenden Konsequenzen im Rahmen einer Behandlung:

- Der Behandlungsvertrag kommt nicht zustande (Geschäftsunfähigkeit), sodass der Zahnarzt keinen Honoraranspruch aus Vertrag hat (möglicherweise aber aus Geschäftsführung ohne Auftrag, §§ 677, 683 BGB) (siehe unten).
- Die Einwilligung in den Heileingriff ist wirksam (Einwilligungsfähigkeit), sodass zwar tatbestandlich eine Körperverletzung vorliegt, diese jedoch durch die Einwilligung (nach vorheriger ordnungsgemäßer Aufklärung) gerechtfertigt ist, sodass keine strafrechtlichen Konsequenzen für den Zahnarzt drohen.

Folge der Geschäftsunfähigkeit

Geschäftsunfähige (Volljährige) bedürfen für den Abschluss eines Behandlungsvertrages einer Vertretung (Vollmacht oder Betreuung) und in besonderen Fällen (besonders gefährliche ärztliche Eingriffe mit dem Risiko schwerer Gesundheitsschäden) sogar der Genehmigung durch das Vormundschaftsgericht.

Zweifel an der Geschäftsfähigkeit

Die Wirksamkeit der Willenserklärungen eines Betreuten beurteilt sich –

**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 Walddorfhäslach · www.erdrich-dental.de
- **Anton Gerl GmbH**
81373 München · www.gerl-dental.de
- **Dental Depot Spörrer**
95679 Waldershof · www.spoerrerdental.de

wie bei allen anderen Personen auch – danach, ob die Person die **Bedeutung, das Wesen und die Tragweite** ihrer Erklärungen einsehen und ihr Handeln danach ausrichten kann.

Bei verbleibenden Zweifeln an der Geschäftsfähigkeit des Patienten sollte der Zahnarzt mit dem Betreuer, dem der entsprechende Aufgabenkreis übertragen wurde, die rechtsgeschäftlichen Vereinbarungen treffen.

Besonderheit Einwilligungsvorbehalt (§ 1903 BGB)

- Ein Einwilligungsvorbehalt bedeutet, dass der Betreute zu einer Willenserklärung, die den Aufgabenkreis des Betreuers betrifft, u.U. dessen Einwilligung bedarf.
- Nur, wenn es vom Vormundschaftsgericht angeordnet wurde!
- Geschieht (in Ausnahmefällen) zur Abwendung erheblicher Gefahr für Person oder Vermögen.

Vorsorgevollmacht (§ 1901 a BGB)

- **Vollmacht** ist die durch **Rechtsgeschäft** erteilte Vertretungsmacht. Sie wird im Regelfall durch Erklärung gegenüber dem Bevollmächtigten erteilt. Als Rechtsgeschäft setzt sie die **Geschäftsfähigkeit des Vollmachtgebers** voraus.

Beachte: Eine Vollmacht hat ein Außen- und ein Innenverhältnis

- Außenverhältnis: Vertragspartner, Behörden, Ärzte usw.
- Innenverhältnis: Absprachen Vollmachtgeber-Bevollmächtigter
 - Auftrag zur Geschäftsbesorgung
 - Weisungen zum Gebrauch der Vollmacht (möglichst schriftlich), z.B. ob ein Grundstück nur verwaltet oder auch verkauft werden kann

Tipp:

Der Zahnarzt sollte sich eine erteilte Vorsorgevollmacht vorlegen lassen.

Betreuungsverfügung (§ 1901 a BGB) Unterscheide: „Vorsorgevollmacht“ und „Betreuungsverfügung“

- Die **Betreuungsverfügung** berechtigt nicht zur Vertretung bei Rechtsgeschäften. In ihr werden vielmehr Wünsche festgelegt für den Fall,

dass – weil keine Vollmacht erteilt wurde – ein Betreuer bestellt werden muss (zum Beispiel Vorschläge zur Person des Betreuers oder Wünsche zur Wahrnehmung der Betreuung).

Fragestellungen zur Vollmacht/Betreuung

– 1 –

Können Angehörige (Ehepartner oder Kinder) einen Betroffenen, der seine eigenen Angelegenheiten nicht mehr selbst regeln kann, rechtlich vertreten?

Nein! Für einen Volljährigen können Angehörige nur in zwei Fällen entscheiden oder rechtsgeschäftliche Erklärungen abgeben:

- 1) bei erteilter rechtsgeschäftlicher Vollmacht oder
- 2) bei gerichtlicher Bestellung zum Betreuer

– 2 –

Wie weist sich der Betreuer aus?

Der Betreuer erhält vom Betreuungsgericht eine **Urkunde über die Bestellung**. Diese Urkunde dient als **Ausweis über die Vertretungsmöglichkeiten**. Sie ist sorgfältig aufzubewahren und im Zweifel zusammen mit dem **Personalausweis zu verwenden**, da sie kein Lichtbild enthält.

- Ablichtungen oder beglaubigte Abschriften reichen im Regelfall nicht
- Nach Beendigung der Betreuung ist die Urkunde an das Gericht zurückzugeben

– 3 –

Was steht in der Bestellungsurkunde?

Gemäß § 290 FamFG soll die Urkunde enthalten:

- Bezeichnung des Betroffenen und des Betreuers
- (...)
- den Aufgabenkreis des Betreuers
- bei Anordnung eines Einwilligungsvorbehalts die Bezeichnung des Kreises der einwilligungsbedürftigen Willenserklärungen

– 4 –

Welche Maßnahmen umfasst der Aufgabenkreis „Gesundheitsfürsorge“?

Antwort 1

Der Aufgabenkreis „Gesundheitsfürsorge“ berechtigt nach herrschender Ansicht zum **Abschluss aller Rechtsgeschäfte, die erforderlich sind, um für die Gesundheit des Betroffenen sorgen zu können**. Dies betrifft nicht nur den Abschluss einzelner Arzt-, Krankenhaus- und Transportverträge, sondern auch die **Weiterversicherung des Betreuten in der gesetzlichen Krankenversicherung nach Erlöschen der Familienversicherung**.

Antwort 2

Der Aufgabenkreis „Gesundheitsfürsorge“ berechtigt darüber hinaus zur Entscheidung über die (tatsächliche, nicht rechtsgeschäftliche!) **Einwilligung in eine ärztliche/zahnärztliche Maßnahme**. Letzteres gilt aber nur, wenn der Betreute **nicht selbst einwilligungsfähig** ist.

Zusammenfassung Geschäftsfähigkeit/Betreuung

- Ein **geschäftsfähiger** Betreuer kann grundsätzlich wirksam einen **Behandlungsvertrag** abschließen.
- *Neben* ihm kann der Betreuer wirksam den Vertrag **zulasten des Betreuten** abschließen.
- Hat das Gericht besonderen **Einwilligungsvorbehalt** angeordnet (Achtung: gilt nur für Fälle, die mit besonderen Gefahren verbunden sind und hat für Zahnärzte kaum Bedeutung), muss der Betreuer einwilligen.
- Ein **geschäftsunfähiger** Betreuer bedarf zum Abschluss des **Behandlungsvertrages** immer der **Zustimmung seines Betreuers** oder eines **bevollmächtigten Vertreters**.

Einwilligung in die Behandlungsmaßnahme

- In die **Behandlungsmaßnahme** selbst kann grundsätzlich nur der **Betreute einwilligen, wenn er hierzu fähig** ist, d.h.
 - Art, Bedeutung und Tragweite der Maßnahme (nach erfolgter Aufklärung) zu erfassen und seinen Willen hiernach bestimmen kann.

Wenn der Betreute zur **Einwilligung nicht fähig** ist, ist die **Einwilligung des Betreuers** (mit dem Aufgabenkreis Ge-

sundheitsfürsorge) nach erfolgter Aufklärung einzuholen.

Fehlerhafter Arztvertrag und Honoraranspruch

Da für den Zahnarzt häufig nicht erkennbar ist, ob der Patient geschäftsunfähig ist (und der Patient auch nicht rechtlich verpflichtet ist, eine eingerichtete Betreuung anzugeben), kann es passieren, dass kein Behandlungsvertrag zustande kommt, weil die Willenserklärung eines Geschäftsunfähigen nichtig ist.

In einem solchen Fall bestimmen sich die Ansprüche zwischen den Beteiligten nach den Vorschriften der **Geschäftsführung ohne Auftrag** (§§ 670 ff. BGB). „Nach § 683 BGB kann der Arzt, wenn die Übernahme der Behandlung dem wirklichen oder mutmaßlichen Willen des Patienten entspricht, wie ein Beauftragter Ersatz verlangen. Zwar gibt § 670 BGB dem Beauftragten nur einen Ersatzanspruch bezüglich seiner Aufwendungen, jedoch ist heute allgemein anerkannt, dass auch die eigene Arbeitskraft eine Aufwendung i.S. dieser Vorschrift darstellt, wenn Dienste geleistet werden, die zum Beruf des Beauftragten gehören. Der Arzt kann also auch in den Fällen das volle Honorar fordern, in denen ein Arztvertrag nicht zustande kommt oder der Arztvertrag nach § 105 Abs. 2 BGB nichtig ist.“

(so: Uhlenbruck/Laufs, Handbuch des Arztrechts, 3. Auflage, CH Beck Verlag München, 2002, S. 430 Rn 19)

Tipps für die Praxis

Nehmen Sie in Ihren Patientenaufnahmebogen (für ältere Patienten) auch die Frage nach einer eingerichteten Betreuung auf.

- Für welche Aufgabenkreise ist diese eingerichtet und wer ist der Betreuer (Name, Adresse, Tel.-Nr., Mobilfunk-Nr.) (bei mehreren Betreuern für den jeweiligen)?
- Ist eine Vorsorgevollmacht erteilt und wenn ja, für wen (Kontaktdaten)?

Wenn Sie im Wege der aufsuchenden Behandlung z.B. eine Behindertenwohneinrichtung oder ein Alten- und Pflegeheim betreuen, lassen Sie sich ggf. auch die Pflegeakte vorlegen.

Bitte beachten Sie, dass weder pädagogische Betreuer (Heilerziehungspfleger, Sozialpädagogen) aus der Behindertenwohneinrichtung noch Altenpfleger und Krankenpfleger aus dem Alten- und Pflegeheim rechtswirksame Entscheidungen für den Betreuten treffen können. Dies kann nur der vom Betreuungsgericht bestellte Betreuer bzw. der in der Vorsorgevollmacht benannte.

Lassen Sie sich vom Betreuer die Bestellungsurkunde mit den übertragenen Aufgabenkreisen vorlegen.

Lassen Sie sich vom Bevollmächtigten die Vollmacht vorlegen.

Lassen Sie sich zum Nachweis für die erfolgte Aufklärung die Einwilligung vom Betreuer/Bevollmächtigten unterschreiben.

Für den Fall, dass die Entscheidung des Betreuers/Bevollmächtigten nicht Ihrem zahnärztlichen Rat entspricht, können Sie sich – wenn Sie dies für notwendig halten, an das Betreuungsgericht wenden.

Zusammenfassung

Einhergehend mit dem zunehmenden Anteil älterer Menschen in unserer Gesellschaft steigt auch die Anzahl von Patienten, die geschäftsunfähig oder einwilligungsunfähig sind. Nicht für alle diese Menschen ist eine Betreuung eingerichtet. Auch bei eingerichteter Betreuung ergeben sich für den behandelnden Zahnarzt daraus insbesondere auch rechtliche Probleme.



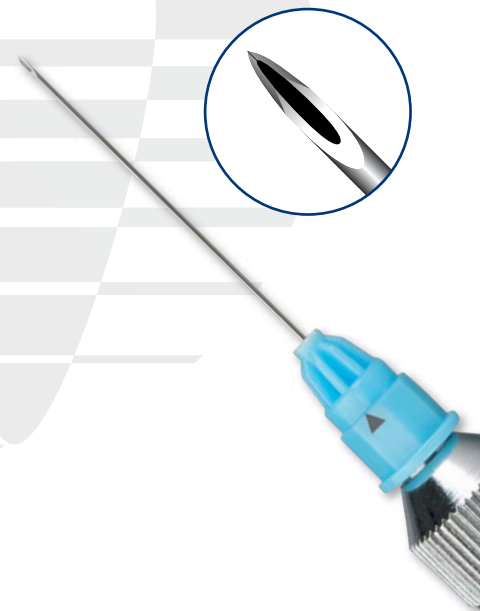
kontakt.

Dr. Hendrik Schlegel

Geschäftsführender Zahnarzt
Zahnärztekammer Westfalen-Lippe
Auf der Horst 29, 48147 Münster
Tel.: 0251 507-510
E-Mail: Dr.H.Schlegel@zahnaerzte-wl.de
www.zahnaerzte-wl.de

DIE Nr. 1

sind Sie für Ihre Patienten



Miraject®

- ✓ ... denn über 400 Millionen schmerzfreie Injektionen stehen für Sicherheit und zufriedene Patienten
- ✓ Optimaler Schutz vor Nadelstichverletzungen durch Miramatic (www.miraject.de)
- ✓ Marktführend seit über 40 Jahren

Scan me



Video



www.hagerwerken.de

Tel. +49 (203) 99269-0 · Fax +49 (203) 299283

Alterszahnheilkunde als Praxiskonzept

| Dr. Elmar Ludwig

Immer mehr immer ältere Menschen haben immer mehr eigene Zähne oder Implantate. Neben den sehr fitten alten Menschen, die ohne jede Einschränkung die Zahnarztpraxis aufsuchen und sich bester allgemeiner und mundgesundheitsbezogener Gesundheit erfreuen (go go), gibt es alte Menschen mit leichten Einschränkungen (slow go) bis hin zu pflegebedürftigen multimorbiden, immobilen, demenziell erkrankten Menschen (no go), die uns im Praxisalltag vor ganz neue Herausforderungen stellen.

Der Arbeitskreis Alterszahnheilkunde und Behindertenbehandlung der Landes-zahnärztekammer Baden-Württemberg (AKABe BW) wurde im Jahr 2001 gegründet und hat in der Zwischenzeit Schulungsmaterialien für Pflegekräfte als eines vieler nützlicher Instrumente für die zahnärztliche Behandlung pflegebedürftiger Menschen entwickelt. Im Folgenden werden Arbeitsmittel für die zahnärztliche Praxis vorgestellt.



Logo des Arbeitskreises Alterszahnheilkunde und Behindertenbehandlung der Landes-zahnärztekammer Baden-Württemberg.

Barrierefreiheit und Fortbildung

Barrierefreiheit beginnt im Kopf. Die barrierefreie Praxis oder ein Konzept der zugehenden Betreuung sind keine zwingende Voraussetzung für die zahn-

ärztliche Behandlung pflegebedürftiger Menschen. Wichtig ist zunächst, sich als Behandler, aber auch das Praxisteam auf die Herausforderungen einer Gesellschaft des längeren Lebens vorzubereiten. Wer sich früh vorbereitet, ist später im Vorteil, denn Konzepte zur Behandlung von Menschen mit Einschränkungen lassen sich nicht von heute auf morgen in der Praxis etablieren.

In Baden-Württemberg werden sowohl vom Zahnmedizinischen Fortbildungszentrum in Stuttgart (ZFZ) als auch von der Akademie für Zahnärztliche Fortbildung in Karlsruhe verschiedene Kurse zum Thema Alterszahnheilkunde angeboten.

Ob es um die barrierefreie Gestaltung der eigenen Praxis geht oder ob Konzepte der zugehenden Betreuung im Vordergrund stehen – auf der Homepage der LZK BW werden nahezu alle Aspekte anschaulich mit praxisnahen Beispielen dargestellt. Einfache Flyer zeigen, welche Merkmale eine barrierefreie Praxis auszeichnen können. Eine umfangreiche Abhandlung des Wirtschaftsministeriums klärt Detailfragen und gibt auch Hinweise zu Ansprechpartnern, die Hilfestellungen geben können.

Auf der Homepage findet sich außerdem ein Download mit wichtigen Hinweisen für die Begleitung und Behandlung demenziell erkrankter Menschen



Abb. 1: Zahnartzsuche auf der Homepage der Landes-zahnärztekammer Baden-Württemberg – über das Kriterium Postleitzahl können in Baden-Württemberg Zahnärztinnen und Zahnärzte mit entsprechenden Angeboten in der Alterszahnheilkunde und Behindertenbehandlung gefunden werden.

ebenso wie auch eine weitere Material-Checkliste als Vorschlag für Hausbesuche. Diese Listen können beispielsweise im Rahmen einer Teamsitzung in der Praxis eingeführt werden.

Mobile Behandlungseinheiten mit Bezugsadressen werden beschrieben, wobei der Einsatz sorgfältig abgewogen werden muss. Das betrifft nicht nur Fragen des Aufwands für Transport und Wartung, sondern man muss sich darüber im Klaren sein, dass die Behandlung

Cervitec® Plus

Schutzlack mit
Chlorhexidin und
Thymol



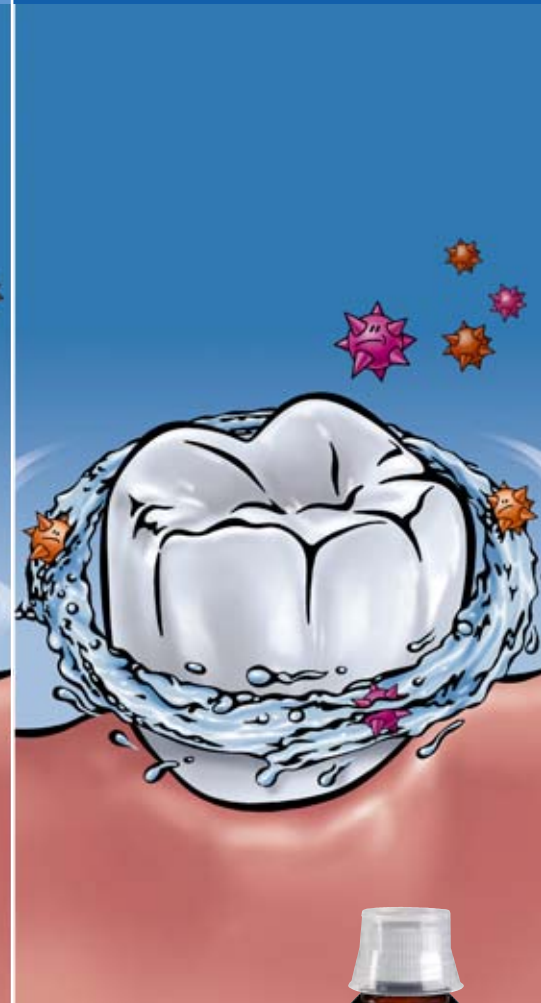
Cervitec® Gel

Mundpflege-Gel
mit Chlorhexidin
und Fluorid



Cervitec® Liquid

Antibakterielle Mund-
spüllösung mit
Chlorhexidin und Xylit



Das wahrscheinlich beste Trio mit
antimikrobieller Wirkung.

www.ivoclarvivadent.de

Ivoclar Vivadent GmbH

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

ivoclar
vivadent
passion vision innovation

Zahnärztlicher Aufnahmebogen Stand 05/2011

Zahnärztlicher Aufnahmebogen für Bewohner in Pflegeeinrichtungen

Name des/der Bewohners/in: _____
 Geb. Datum: _____
 Hauszahnarzt bzw. letzter Zahnarztbesuch bei... (Name, Anschrift, Telefon): _____

Die Praxis ist barrierefrei erreichbar? Ja Nein
 Hausbesuch durch Zahnarzt ist möglich? Ja Nein

Letzte zahnärztliche Untersuchung erfolgte am: _____

Eigene Zähne sind vorhanden? Ja Nein
 Implantate sind vorhanden? Ja Nein
 Zahnersatz feststehend (Kronen/Brücken)? Ja Nein
 Zahnersatz herausnehmbar (Prothesen)? Ja Nein
 Prothesen- & Mundhygiene selbständig? Ja Nein Teilweise

Empfehlungen zur täglichen Mundpflege: _____
 Hilfsmittel: _____

Empfehlungen zur täglichen Zahnersatzpflege: _____
 Hilfsmittel: _____

Prothesen nachts im Mund belassen? Ja Nein
 Bonusheft ist vorhanden? Ja Nein beim Hauszahnarzt

©LZK BW

Zahnärztlicher Überleitungsbogen Stand 05/2012

Zahnärztlicher Überleitungsbogen

Einrichtung _____ Datum _____
 Bewohner (Name, Vorname, Geb.Dat.) _____
 Ansprechpartner Heim (Tel) _____
 Gesetzlicher Betreuer (Tel/Fax) _____
 Angehöriger (Tel) _____
 Hausarzt (Tel) _____
 Hauszahnarzt (Tel) _____

Mobilität ohne Einschränkung **Rollator** **Rollstuhl** **liegend**
Besonderheiten Pflege (z.B. Ernährung, Haut, Lagerung, Bettseitenschutz)? _____

Allgemeinerkrankungen (Wirbelsäule - Intubation)? **Befunde?** **OP?**

Medikation _____
Allergien _____
 Größe _____ Gewicht _____ Biografie-Stichwort _____

Was ist passiert?

Zahn	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
01																
01																
Zahn	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

Diagnose _____ **Rö(OPT...)?** _____
Therapie _____

Einwilligung ? **Transportschein ?** **Überweisungen ?**

©LZK BW

hinsichtlich der Hygiene und der juristischen Verantwortung gegenüber der Behandlung in der Praxis nicht untergeordnet beurteilt wird.

Für die Zukunft ist ein buntes Mosaik an barrierefreien Konzepten in und außerhalb der Praxis wünschenswert und in Ansätzen auch heute schon Realität. Die weiteren Entwicklungen der Hygienerichtlinien werden maßgeblichen Einfluss darauf haben, welche Konzepte sich schließlich behaupten können.

Die Zahnartsuche auf der Homepage der LZK BW bietet als weiteren Service unkompliziert die Möglichkeit, beispielsweise unter Eingabe der Postleitzahl, Zahnärztinnen und Zahnärzte zu finden, die besondere Behandlungsangebote machen (Abb. 1).

Flyer und Formulare

Der eine oder andere Zahnarzt hat folgende Situation bestimmt schon einmal erlebt: Es kommt ein freiwilliger Mitarbeiter einer Pflegeeinrichtung (z.B. Nachbarschaftshilfe) ohne Ankündigung mit einem Heimbewohner in die Praxis. Informationen über Allgemeinerkrankungen und Medikamente liegen nicht vor, und der gesetzliche Betreuer ist nicht erreichbar. Auch mehrere Telefonate erlauben schließlich keine Behandlung, Patienten mit regulären Terminen mussten warten, die Abläufe in der Praxis sind durcheinandergeraten, und am Ende muss der Mitarbeiter mit dem Heimbewohner wieder in die Einrichtung, ohne dass überhaupt irgendeine Behandlung stattgefunden hat. Solche Situationen lassen sich sicher vermeiden. Für eine strukturierte zahnärztliche Behandlung pflegebedürftiger Menschen wurden Informationsblätter und Formulare zur Kommunikation entwickelt.

So kann eine Einrichtung mit dem „Zahnärztlichen Aufnahmebogen“ schon vor dem Einzug eines Bewohners wichtige Informationen zur zahnärztlichen Versorgung erheben. Wer ist der Hauszahnarzt? Kommt der Zahnarzt in die Einrichtung? Besteht eine Prothese? Worauf muss bei der Zahn-, Mund- und Zahnersatzpflege geachtet werden? Ist das Bonusheft vorhanden? Kann der Hauszahnarzt nicht kommen,

weil der Bewohner erst hergezogen ist, um näher bei den Angehörigen zu sein, kann über einen Informationsflyer auf das Angebot einer zahnärztlichen Betreuung durch einen Patenzahnarzt hingewiesen werden. Der Patenzahnarzt erhebt im Rahmen einer Eingangsuntersuchung nicht nur einen aktuellen Befund, sondern kann z.B. auch beim ehemaligen Hauszahnarzt rechtzeitig Röntgenbilder anfordern, bevor diese verworfen werden. Der „Zahnärztliche Überleitungsbogen“ schließlich ist ein sehr nützliches Instrument für die Kommunikation im Behandlungsfall. Kontaktdaten der Ansprechpartner (Pflegeeinrichtung, gesetzlicher Betreuer, Hausarzt), Allgemeinerkrankungen und Medikamente sowie der Grad der Immobilität werden hier aktuell übermittelt (Abb. 2 und 3).

Polypharmazie

Kennen Sie das nicht auch? Da kommt ein älterer Patient mit einer Liste von Medikamenten. Nicht immer wird der Name des Medikamentes korrekt wiedergegeben. Und selbst wenn das Medikament korrekt aufgeführt wurde, ist man sich nicht immer sicher, wofür oder wogegen das Medikament verschrieben wurde, welche zahnärztlich relevanten Nebenwirkungen es hat und ob Arzneimittelinteraktionen mit Analgetika, Antibiotika oder Anästhetika bestehen.

Im Rahmen des Curriculums Geriatrische Zahnheilkunde am Zahnmedizinischen Fortbildungszentrum Stuttgart wurde in Kooperation mit der Geriaterin Dr. Sigrid Ege – Oberärztin am Robert-Bosch-Krankenhaus in Stuttgart – eine alphabetische Liste der geriatrischen Erkrankungen erstellt. Hier werden die zahnärztlich relevanten Symptome und daraus abgeleitete Tipps und Tricks für die Behandlung beschrieben, wie auch die allgemeinen therapeutischen Ansätze, die am häufigsten verschriebenen Medikamente und die zahnärztlich relevanten Neben- und Wechselwirkungen.

Eine zweite Liste konzentriert sich auf den Einsatz von Anästhetika, Analgetika, Antibiotika und Sedativa. Dosierungen mit Hinweisen zur Einzel- und Tageshöchstdosis, evtl. auch gewichts-

Abb. 2 (oben): Zahnärztlicher Aufnahmebogen bei Aufnahme in eine Pflegeeinrichtung zur kontrollorientierten Behandlung – auch in der häuslichen Pflege einsetzbar. – Abb. 3 (unten): Zahnärztlicher Überleitungsbogen im Falle beschwerdeorientierter Behandlungsnotwendigkeit – auch in der häuslichen Pflege einsetzbar.

abhängig, werden genauso dargestellt wie pharmakokinetische und pharmakodynamische Aspekte, Nebenwirkungen sowie Wechselwirkungen mit anderen Erkrankungen bzw. Medikationen (Abb. 4).

Diese Listen werden regelmäßig im Rahmen des Curriculums, das zweimal im Jahr stattfindet, auf Aktualität überprüft.

Medikamenteninformation für Zahnärzte (MIZ): Ulrich Pauls, M.A., Zahnarzt aus Ahaus und Moderator im CPD-Kurs „Alte Menschen gut versorgen“ an der Akademie für Zahnärztliche Fortbildung in Karlsruhe, hat auf der Basis des Arzneiverordnungsreports eine geriatrische Rote Liste für Zahnmediziner als PC-Computerprogramm entwickelt. Lediglich ein paar Buchstaben eines Medikamentes müssen bekannt sein, und schon kann man aus einer vorgegebenen Liste das richtige Medikament auswählen. Neben einer stichwortartigen Charakterisierung

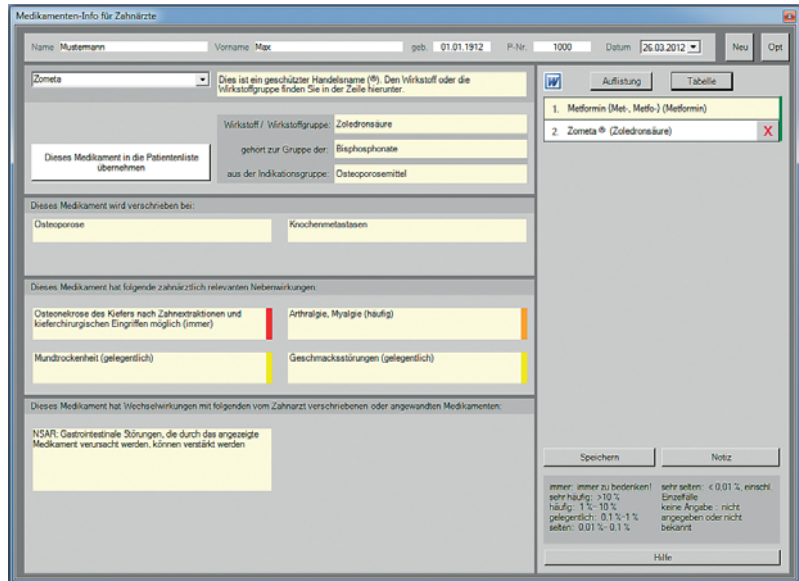


Abb. 4: MIZ – Medikamenten-Information für Zahnärzte – unkomplizierte Eingabe von Medikationslisten mit zahnärztlich relevanten Aspekten hinsichtlich Nebenwirkungen und Wechselwirkungen (Programmautor: Zahnarzt Ulrich Pauls, M.A., Ahaus – www.paulscom.de/miz.html)

des Medikamentes hinsichtlich Stoffklasse und allgemeinärztlicher Indikation werden die zahnärztlich relevanten

Nebenwirkungen und Wechselwirkungen nach einem schnell erfassbaren modifizierten Ampelsystem dargestellt.

ANZEIGE

Fachdental Südwest, Stuttgart,
28./29. September 2012,
Halle 4, Stand 4D28



DIE GENTLEMAN-SOFTWARE

Die totale Kostentransparenz gehört bei CHARLY zum guten Ton. Das heißt: keine versteckten Kosten durch teure Zusatzmodule und keine bösen Überraschungen nach dem Motto: „Ach wenn ich das beim Kauf schon gewusst hätte...“ Vielmehr: Ein CHARLY, ein klares Leistungspaket, ein Wort – wie es sich eben für eine echte Gentleman-Software gehört.

WEITERE ARGUMENTE, WARUM CHARLY SEIN GELD WERT IST
WWW.SOLUTIO.DE





CHARLY goes Facebook!
Jetzt Fan werden!

Medikamentenliste für Patient: **Mustermann, Max**
 Geb. 01.01.1912
 C-Nr. 1000
 Datum der Medikamentenaufnahme: 26.03.12

Notiz zu dieser Medikamentenliste:
 keine

Medikament: Handelsname @ und Wirkstoff, bzw. Wirkstoffgruppe
 Indikation: Die häufigsten Indikationen, für das das Medikament verschrieben wird.
 Nebenwirkung: Es werden nur die für die zahnärztliche Behandlung eventuell relevanten Nebenwirkungen aufgeführt.
 Wechselwirkung: Es werden nur Wechselwirkungen mit Medikamenten aufgeführt, die teilweise vom Zahnarzt verschrieben werden.

Medikament	Indikation	Nebenwirkung	Wechselwirkung
Metformin (Met., Metfo.) (Metformin)	Diabetes mellitus Typ2	Appetitverlust, meist zu Tagesbeginn (sehr häufig) Geschmacksveränderung ein besonderes: metallischer Geschmack (häufig)	GLUKOKORTIKOIDE: Gabe (systemisch/lokal) kann blutzuckersteigernde Wirkung mindern, weit- Dosiserparung, -erhöhung) die, angelegten Medikaments erforderlich
Zonita B (Zoledronäure)	Osteoporose	Osteonekrose des Kiefers nach Zahnextraktionen und kieferchirurgischen Eingriffen möglich (sehr) Arthralgie, Myalgie (häufig) Mundtrockenheit (gelegentlich) Geschmacksstörungen (gelegentlich)	NSAR: Gastrointestinale Störungen, die durch das angewetzte Medikament verursacht werden, können verstärkt werden

Abb. 5: MIZ – Ausgabe der Informationen in übersichtlichem Word-Tabellen-Format – Farbkodierungen heben wichtige Informationen besonders hervor.

Bis zu vier Medikamentenlisten können pro Patient gespeichert werden, es besteht also bei der Aktualisierung die Möglichkeit, auf ältere Listen zurückzugreifen. Nach der Eingabe bzw. Ergänzung kann die Liste tabellarisch und sehr übersichtlich in einem Word-Dokument ausgedruckt werden. Man darf nicht vergessen: Komplikationen lassen sich oft allein schon vermeiden, wenn der Patient sich gut aufgehoben fühlt. Mit diesem Instrument können wir Zahnärzte kompetent und sicher gegenüber dem Patienten und seinen Angehörigen auftreten (Abb. 5).

Das Programm kann bei Ulrich Pauls unter MIZ@paulscom.de angefordert werden.

Rechtliche Aspekte

Patientenverfügung? Betreuungsverfügung? Eine Vielfalt an unterschiedlichen Dokumenten, unterzeichnet von einem Notar oder mit einem Siegel vom Amtsgericht, wer blickt da durch? Die juristischen Fragen in der Behandlung pflegebedürftiger Menschen sind in der Zahnarztpraxis oft nicht gut bekannt. Die Rechtsabteilung der LZK BW hat aus diesem Grund zusammen mit Zahnärzten eine für das Praxisteam verständliche Übersicht der rechtlichen Aspekte zusammengestellt. Die wichtigsten Hintergründe der gesetzlichen Betreuung sowie der General- und Vorsorgevollmacht werden erläutert. Andere, für uns nicht relevante Bescheinigungen wie der Schwerbehindertenausweis, werden zur Einordnung kurz beschrieben. Hinweise zur Einwilligung- und Geschäftsfähigkeit, wichtige Tipps für den Praxisalltag und für die zahnärztliche Notfallbehandlung erlauben eine sichere zahnärztliche Therapie ohne juristische Konsequenzen. Ein Organigramm auf einer Seite ermöglicht eine schnelle Orientierung zur Erinnerung. Auch diese Abhandlung kann sehr gut, beispielsweise im Rahmen einer Teamsitzung, in den Praxisalltag integriert werden.

tierung zur Erinnerung. Auch diese Abhandlung kann sehr gut, beispielsweise im Rahmen einer Teamsitzung, in den Praxisalltag integriert werden.

Abrechnungsfragen

Der Gesetzgeber ist aufgefordert, den veränderten Herausforderungen in der zahnärztlichen Behandlung pflegebedürftiger Menschen Rechnung zu tragen. Neben präventionsorientierten Maßnahmen müssen auch aufwandsabhängige Zuschläge für Therapieleistungen geschaffen werden. Das AuB-Konzept „Mundgesund trotz Handicap und hohem Alter“ – im Juni 2010 von der Zahnärzteschaft eingebracht – orientiert sich dabei an den Bedürfnissen der betroffenen Menschen.

Das, was man abrechnen kann, sollte man aber nicht noch verschenken, weil es in der Hektik des Alltags untergeht. Für Baden-Württemberg hat die LZK mit der Kassenzahnärztlichen Vereinigung dazu den Behandlungsablauf von der Anfrage durch die Einrichtung bzw. eines pflegenden Angehörigen bis zum Abschlussbericht für den Hausarzt abgestimmt. Die Angabe von Datum und Uhrzeit erlaubt auch, mögliche Zuschläge für Besuchspositionen und Wegegeld oder Telefonate mit Hausärzten richtig abzurechnen. Zudem werden in der Übersicht u.a. Hinweise zu Abrechnungspositionen für den Hausbesuch und zur Praxisgebühr bei Hausbesuchen gegeben.

Ruft beispielsweise eine Pflegeeinrichtung mit dem Wunsch eines Konsils für einen neuen Heimbewohner an, wird in der Praxis als erstes ein Abrechnungsblatt mit Name und Geburtsdatum des Bewohners angelegt. Der Zahnarzt ruft die Pflegeeinrichtung an, erfragt den genauen Grund des Konsils und bittet um Zusendung des „Zahnärztlichen Überleitungsbogens“ per Fax. Anschließend geht der Zahnarzt zu einem für ihn günstigen Zeitpunkt in die Einrichtung und entscheidet, wie und wo eine Behandlung erfolgen kann. Die Versicherungskarte wird mobil eingelesen oder in die Praxis mitgenommen, um eine Patientenakte zu erstellen. Bis dahin ist mit dem Abrechnungsblatt eine lückenlose Dokumentation der abrechnungsfähigen Leistungen möglich. Insgesamt werden

LANDESZAHNÄRZTEKAMMER
 BADEN-WÜRTTEMBERG
 LZK Körperschaft des öffentlichen Rechts

Die Kammer
 IHR PARTNER

Abrechnung von Besuchsleistungen – von der Anfrage bis zum Abschlussbericht – **Zuschläge beachten (z)!**

Name / Geb-Dat: _____ / _____ PG frei? ja nein

PF = Pflegeeinrichtung, KLI = Klinik/Praxis mit Narkosemöglichkeit, HA = Hausarzt, HZA = Hauszahnarzt, BZA = Betreu-ZA/ZÄ, GB = gesetzlicher Betreuer
 Besuch (7500/Ä50), Konsil zwischen Ärzten (7600/Ä60), Wegegeld (7810/§8 GOZ), Bericht kurzlang (7700/Ä70 & 7750/Ä75)

Was	Wer	GKV-Positionen	PKV-Positionen	Datum/Uhrzeit
Anfrage – Zahnärztlicher Überleitungsbogen	PF bei BZA	Ä1	Ä1z	
Konsil Pflegeeinrichtung & Sanierungsplan?	BZA	7500z+7810z + ggf. PSI, Vopr, Zst, Rö?	Ä50z+GOZ §8 + ggf. 4000/5.0070.4050, 4070/5.2010,4020/5.4030,Rö?	
Alter Hauszahnarzt? – Rö & sonstige Befunde?	BZA bei HZA	7600z	Ä60z	
Bei Behandlung in KLI: Weitergabe der Unterlagen	BZA	7700	Ä70	
Blutgerinnung/Bisphosphonate?	BZA bei HA	7600z	Ä60z	
Narkosefähigkeit? – Fax/Überleitungsbogen & Teil - „Zahnsanierung in Narkose – Diagnose: Demenz...“	BZA bei KLI	7600z	Ä60z	
Aufklärung Betreuer (Eingriff/Narkose/Begleitung/Kosten)	BZA an GB	7700	Ä70	
Termin Aufklärung Narkose/Sanierung & für Eingriff	BZA mit PF/GB/KLI	PF:Ä1,GB:Ä1,KLI:7600z	PF:Ä1z,GB:Ä1z,KLI:Ä60z	
Ein- bzw. Überweisung & Transportschein vom HA? - „Zahnsanierung in Narkose – Diagnose: Demenz...“	GB bzw. PF bei HA	-	-	
Tag vor Eingriff – nüchtern (>6h), Gerinnung?	BZA-Team	-	-	
Eingriff + Besuch (wenn in KLI)	BZA in KLI	7500z+7810z+Therapie	Ä50z+GOZ §8+Therapie	
Nachsorge (auch am selben Tag)	BZA	7500z+7810z+z.B. N	Ä50z+GOZ §8 +z.B. 3290ff	
Bericht an HA & GB	BZA	7750	Ä75	
Vergütungen/Gebühren – Telefon/Versand/Porto		602	GOZ §3 & 4	
jeder Eintrag ins Kardex	BZA	7700	Ä70	

LZK BW 02/2012 Abrechnung von Besuchsleistungen – von der Anfrage bis zum Abschlussbericht 1

Abb. 6: Abrechnungsübersicht – Behandlungsablauf bei pflegebedürftigen geriatrischen Patienten – von der ersten Anfrage bis zum Abschlussbericht.

Easyclean

schneller als ein Sportwagen*



Zahnärztliche Betreuung in der Pflegeeinrichtung – wo immer es geht, sollten die Pflegekräfte in die Betreuung mit eingebunden werden.

auf diese Weise unnötige Stresssituationen in der Praxis vermieden und auch die Honorierung aller erbrachten Leistungen nicht vergessen (Abb. 6).

Fazit

Die hier vorgestellten Instrumente sind eine wichtige Voraussetzung für die erfolgreiche zahnärztliche Behandlung vor allem pflegebedürftiger alter Menschen. Aufgrund der demografischen Entwicklung in unserer Gesellschaft stellt sich nicht die Frage, ob man sich als Zahnarzt oder als Zahnärztin diesem Thema widmet, sondern wann man damit beginnt, sich in der eigenen Praxis auf diese Patientengruppe einzustellen. Wer sich strukturiert und gut organisiert, erfährt sehr viel Dankbarkeit, begeistert Angehörige und Pflegekräfte für sich und bereut es nicht. Trotzdem muss der Gesetzgeber für diese neuen Herausforderungen entsprechende Weichen bei der Honorierung stellen, sonst werden bei allem guten Willen Mundgeruch, Schmerzen und Infektionen den Lebensabend verbittern.



kontakt.

Dr. Elmar Ludwig

Referent für Alterszahnheilkunde der
Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg
Albstadtweg 9, 70567 Stuttgart
E-Mail: mader@lzk-bw.de
www.lzkbw.de



*Millionen Microbläschen implodieren an der Objekt Oberfläche und saugen mit 400 km/h Schmutz ab

- ▶ Degas-Funktion:
Effiziente Entgasungsfunktion der Reinigungsflüssigkeit für bessere und schnellere Reinigungsleistung
- ▶ Sweep-Funktion:
Permanentes Verschieben der Maximalzonen der Druckwellen für gleichmäßige Reinigungsintensität am gesamten Objekt

3 Jahre Garantie

10 Jahre Ersatzteile

Aktivitäts-Garantie

Besuchen Sie uns:

- ▶ id nord
- ▶ Fachdental Südwest
- ▶ id süd

Renfert

Ideen für die Dentaltechnik

Weitere Informationen:
www.renfert.com

Prophylaxe in der Alterszahnheilkunde

| Dr. Cornelius Haffner

Die demografische Entwicklung in Deutschland ist geprägt von der doppelten Altersdynamisierung, die Menschen werden immer älter und gleichzeitig wächst der Anteil alter Menschen an der Gesamtbevölkerung. Es kann also nicht überraschen, wenn auch in Ihrer Praxis schon heute jeder vierte mögliche Patient bereits über 65 Jahre alt ist. Hinzu kommt, dass sich die zahnärztliche Arbeit mit dem alternden Patienten in den vergangenen zehn Jahren grundlegend verändert hat. Wie aber sehen Konzepte zur Zahnpflege im alten Mund aus? Die Zahnmedizin bietet Lösungen an, die Prävention ein Leben lang möglich macht.

In Deutschland leben heute mehr Menschen, die 60 Jahre und älter sind, als solche, die jünger als 20 Jahre sind; eine Entwicklung, die sich bereits seit den frühen 1970er-Jahren abgezeichnet hat und die nicht im Sinne eines vorübergehenden Phänomens ein rasches Ende finden wird (Abb. 1). Natürlich muss sich auch die Zahnmedizin mit dieser wachsenden Patientengruppe auseinandersetzen. Auch der betagte Patient hat zunehmend eigene, echte Zähne, die es zu erhalten gilt. Die Ansprüche und Bedürfnisse dieser Patienten führen in

der therapeutischen Konsequenz nur in den seltensten Fällen zu einer Versorgung mit herausnehmbarem Zahnersatz. Hochwertige zahnmedizinische Lösungen aber erfordern eine regelmäßige Pflege, wobei gleichermaßen Patient und auch der Profi eingebunden werden muss.

Die Zahl der eigenen Zähne im Alter steigt

Zunächst ist – neben einer Vielzahl von Vorurteilen gegenüber dem Alter – auch die Mundhöhle oft Gegenstand einer undifferenzierten Betrachtungs-

weise, häufig wird diese als „Elendsgebiet“ abqualifiziert. Eine objektive Auseinandersetzung hingegen zeigt, dass das Alter nicht unmittelbar zu einer physiologischen Veränderung der Strukturen im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich führen muss.

Die aktuelle Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS IV) des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ) aus dem Jahr 2005 belegt mit ihrer repräsentativen Erhebung eindrucksvoll, dass 75% der Altersgruppe der 64- bis 75-Jährigen noch über die Hälfte ihrer eigenen Zähne besitzen. Im Schnitt

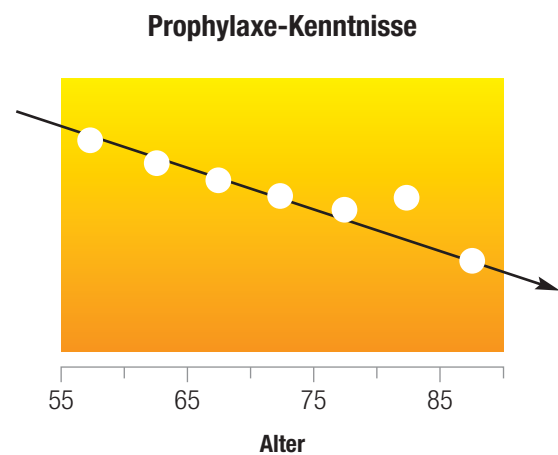
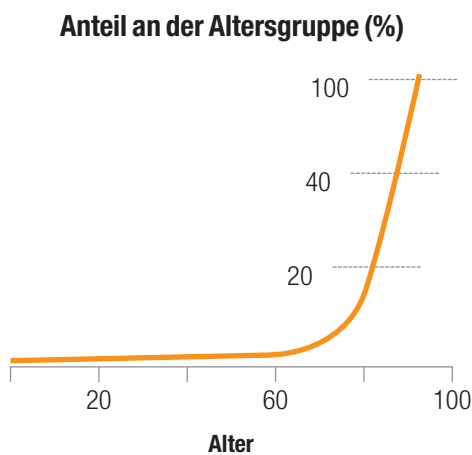


Abb. 1: Der Anteil alter Menschen an der Gesamtbevölkerung nimmt zu. – Abb. 2: Die Kenntnisse im Bereich der zahnärztlichen Prophylaxe nehmen mit dem Alter ab. Grund hierfür ist die fehlende Information, nicht die Zunahme an demenziellen Erkrankungen.

>> 3D Clinical Case lösen und gewinnen!



Was ist Ihre 2D Diagnose?



Patientin klagt über Schmerzen im rechten Oberkiefer...

>>> EINLOGGEN unter www.orangedental.de/competition/3Dclinic.html

>> orangedental DVT Nutzer sind 1 Dimension voraus!

Teil 1 - 24 von > 700 zufriedenen 3D/Großgeräte Kunden

...Fortsetzung folgt.

Dr. Wagner	Dr. Hentschel	Dr. Fiebiger	Prof. Dr. Dr. Gellrich	Prof. Dr. Vogl	Dr. Dr. Palluck	>> Die unübertroffene Bildqualität begeistert mich jeden Tag. >> Das Preis-/Leistungsverhältnis ist unschlagbar. >> Die Workflow-Einbindung im Praxisalltag und die Reproduzierbarkeit sind super. >> Die Modellauswahl im Mekka der Volumentomographie, muss man sehen.
Dr. Schroeder	Dr. Köttgen	Dr. Sommer	Dr. Hildebrand	DDR. Ruda	Dr. Weiss	
Dr. Spielau MSc.	Dipl. Sengewald	Dr. Lange	Dr. Welscher	Dr. Schindler	Dr. Rybczynski	
Dr. Gutwerk	Dr. Dr. Di Mascio	Dipl. Kuzma	Dr. Bobbert	Dr. Jallivand	Dr. Euler	

info. + 49 (0) 7351.474990
www.orangedental.de

orangedental 
 premium innovations

finden sich noch 17,8 Zähne, eine erstaunliche Anzahl, die sich seit der DMS-III-Studie aus dem Jahr 1998 deutlich nach oben bewegt hat. In Kenntnis erster Ergebnisse der Folgestudie DMS V zeigt der Trend überdies weiter nach oben. Diese positive Entwicklung bedeutet eine Herausforderung für zahnärztliche Prävention auch im hohen Alter.

Sind Karies und Parodontitis ein spezielles Problem im Alter?

Die Risikofaktoren an Karies im Alter zu erkranken (gemeint sind hier die Neuerkrankungen) unterscheiden sich nicht von den Faktoren, die für eine Karieserkrankung auch beim jungen Patienten verantwortlich sind. Eine Besonderheit hingegen bringt der Eintritt in die Pflegebedürftigkeit mit sich: Die Anzahl der neuerkrankten kariösen Zähne steigt rasch an. Dies jedoch am Patientenalter festzumachen ist falsch: Auch ein junger Mensch in der Betreuung weist oft das gleiche, zunehmende Risiko auf. Immer wieder wird die Wurzelkaries als besonderes Problem des alten Patienten diskutiert. Die DMS-IV-Studie zeigt aber auch hier, dass nur 17% der Wurzeloberflächen, aber 42% der Kronenflächen Karieserfahrung in der Altersgruppe der 64- bis 75-Jährigen aufweisen. Eine mögliche Erklärung mögen die altersbedingten gingivalen Rezessionen bieten, die in der Folge zu einer Öffnung des Approximalraums führen. Sie verleihen Bereichen der Zahnwurzel den Charakter von Glattflächen. Die Glattflächen- und Wurzelkaries tritt aber immer nur dann auf, wenn die Pflege vernachlässigt wird. Karies stellt also für den betagten, selbstbestimmt lebenden



3



4

Abb. 3 und 4: Spezielle Zahnbürsten erleichtern die Zahnpflege auch dem alternden Patienten mit eingeschränkten motorischen Fähigkeiten.

Patienten kein Problem dar: immerhin beträgt auch der Versorgungsgrad in der Altersgruppe der 65- bis 74-Jährigen fast 95%, Voraussetzung jedoch für die Kariesfreiheit auch im hohen Alter ist die Pflege.

Der Abbau des Zahnhalteapparates (parodontaler Attachmentverlust) ist keine unmittelbare Folge des Alterns, auch ist der Verlust der proliferativen Aktivität der Gingiva-Epithelzellen nicht sicher belegt. Warum aber haben in der Altersgruppe der 65- bis 74-Jährigen immerhin neun von zehn Patienten eine Parodontitis (DMS IV, 2005)? Negative Einflüsse, die ein Leben lang den Zahnhalteapparat belasten, machen sich dann im fortgeschrittenen Alter durch Knochenabbau bemerkbar. Es lässt sich also sehr einfach ausdrücken: In erster Linie braucht der alte Mund heute nicht mehr den Bohrer, gefragt sind hingegen Kürette, Ultraschall und vor allem eine ausreichende Zahnpflege. Rechnen Sie hier aber mit einem spezifischen Problem: In einer Studie konnte gezeigt werden, dass zunehmendes Alter offenbar einher-

geht mit dem Verlust an Kenntnissen über die zahnärztliche Prophylaxe (Bayerische Altenprophylaxe-Studie [BAPS]; Abb. 2).

Zusammenhang Mund- und Allgemeingesundheit verdeutlichen

Geeignete, altersgerechte zahnärztliche Prävention setzt aber voraus, dass der selbstbestimmt lebende Patient auch im fortgeschrittenen Lebensalter bei möglicher manueller Einschränkung und/oder reduzierten geistigen Fähigkeiten dazu in der Lage ist, seine Zähne und/oder den Zahnersatz zu pflegen. Es ist unsere, manchmal nicht ganz leichte Aufgabe, den Patienten dorthin zu bewegen. Denken wir doch zunächst um: Schöne, gesunde Zähne gehören nicht nur der Jugend, sie sind auch im Alter wichtig. Überlegen Sie, ob die junge, forschende Auszubildende dem alten Patienten bei Instruktion, Motivation und Demonstration auf Augenhöhe begegnen wird. Sicher, Sie können Ihren Patienten über das Argument Kaufunktion und Ästhetik erreichen. Zu begeistern ist der alte Pa-

ANZEIGE

HarmonieSchienen-Seminare 2012:

21.09.2012 Berlin
09.11.2012 Köln
10.11.2012 Düsseldorf
16.11.2012 Bern
17.11.2012 Luzern
30.11.2012 Frankfurt
01.12.2012 Karlsruhe

Tel: 03643 80 800

HarmonieSchiene.de

Einfache Zahnkorrektur mit unsichtbaren Schienen.



®

SCHIENE

tient für die zahnärztliche Prävention aber vor allem dann, wenn er erkennt, dass es einen unmittelbaren Zusammenhang zwischen dem gesunden Mund und der Allgemeingesundheit gibt. Die gesunde Mundhöhle reduziert das Risiko für internistische Erkrankungen wie Herz-Kreislauf- oder Lungenerkrankungen erheblich, ist sie doch Haupteintrittspforte für eine Vielzahl von gefährlichen Keimen. Zahnärztin, Zahnarzt und vor allem das Praxisteam sind also gefordert, ausreichende Kenntnisse der zahnärztlichen Prävention gerade dem alternenden Patienten zu vermitteln. Im Endodont ist eine Verringerung der Anzahl an aktiven Odontoblasten nachgewiesen, das reparative Potenzial zeigt sich also reduziert. Im Gegenzug führt jedoch die altersbedingte Apposition von Sekundärdentin in den Dentinkanälchen zu einer Art Versiegelung, das Dentin schützt die Pulpa vor pathogenen Keimen. Diese Dentinapposition

führt zu einer verringerten Transparenz der Zähne und lässt Zähne mit zunehmendem Alter gelber und dunkler erscheinen. Attrition, Demastikation und Abrasion sind Ausdruck intensiven Gebrauchs und nicht Folge des Alterns. Ein auch objektivierbarer, reduzierter Speichelfluss geht in der Regel auf eine Mangelernährung zurück, hier insbesondere die reduzierte Flüssigkeitsaufnahme der Betagten, und ist nicht Ausdruck einer Altersveränderung der Speicheldrüsen. Ein ganz besonderes Problem ist die häufig übermäßige Einnahme von Medikamenten. Diese kann zusätzlich zu einem verringerten Speichelfluss führen. Ernährungsberatung oder der Hinweis auf die Einnahme von Speichelersatzstoffen gehören also ebenso in das Repertoire der Instruktion und Motivation wie auch der Hinweis auf die Notwendigkeit wiederkehrender Fluoridierungsmaßnahmen. Die langjährige Erfahrung im Umgang mit

dem alten Patienten hat gezeigt, dass bei der Verordnung pH-Wert-neutralen Präparaten unbedingt der Vorzug gegeben werden muss.

Altersgerechte Bedürfnisse berücksichtigen

Grundsätzlich unterscheidet sich das zahnmedizinische Angebot für den alternenden und alten Patienten nicht von den Möglichkeiten, die einem jungen Patienten angeboten werden sollen. Im Bereich Prävention wird man sicher berücksichtigen, dass die motorischen Fähigkeiten selbst beim „fitten“ Senior vielleicht nur noch eingeschränkt vorhanden sind. Einfache Maßnahmen wie ein verdickter Bürstengriff, altersgerechte Zahnbürsten (z.B. Super Brush), spezielle Zahnpastatuben, die leicht zu öffnen sind, höherdosierte Fluoridpräparate und ein wiederholtes Training erlauben auch dem alten Menschen eine suffiziente Zahnpflege in eigener Verantwortung (Abb. 3 und 4). In die-

ANZEIGE



Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an unsere Händler:

Czach Dental, Coswig
Tel.: 03523/788 20
info@czach-dental.de

Dentotrade, München
Tel: 0178/414 1415
m.stelzner@dentotrade.de

Gerl-Dental, Köln, Essen
Tel: 0201/896 400
a.lammering@gerl-dental.de

Gottschalk Dental, Berlin
Tel.: 030/477 524-0
eike.gottschalk@gottschalkdental.de

Individual Dental, Sehnde
Tel: 0511/353 33610
info@individualdental.de

Medical Setup, Stuttgart
Tel: 078/286 0011
lerch@medical-setup.de



DIPLOMAT ADEPT DA 370

Zuverlässige TOP-Qualität zu Aktionspreisen!

ab
17.000,-
€



Gültig: von 1.10. bis 30.11.2012.

sem Zusammenhang erscheint es sinnvoll, noch einmal darauf hinzuweisen, dem betagten Patienten auf einer Ebene zu begegnen, auf der er sich angesprochen und ernst genommen fühlt. Die Erfahrungen zeigen, dass die junge zahnärztliche Assistenz den an Lebenserfahrung reichen Senior nur schwer erreichen wird, wenn es darum geht, Defizite anzusprechen und die Notwendigkeit einer ausreichenden Mundhygiene darzulegen. Der Umgang mit dem Alter erfordert überdies Kenntnisse allgemeinmedizinischer Erkrankungen und deren Medikation, die in der Folge enorme Auswirkungen auf die Mundhöhle haben können. Eine Altersdiabetes kann zu verringerter Immunabwehr und Veränderungen in der Durchblutung der Schleimhaut führen, vorliegende Herz-Kreislauf-Erkrankungen und deren medikamentöse Therapie gehen oft einher mit Gingivahyperplasie und/oder veränderter Blutungsneigung, die Auseinandersetzung zum Beispiel mit einem Marcumarpass und hier den aktuellen Gerinnungswerten oder dem Herzpass gehören also sicher in die Hand von Behandlerin oder Behandler und fortgebildetem, vielleicht sogar spezialisiertem Personal.

Die aktuelle Zahnmedizin ist bestimmt von modernsten Behandlungskonzepten und -materialien, dies gilt für jedes Alter. Spezielle, seniorengerechte Kunststoffe oder auch eine Gerofeile im Bereich Endodontie sind sicher nicht notwendig. Erwartet wird aber, dass zahnerhaltende Maßnahmen dazu führen, den herausnehmbaren Zahnersatz zu vermeiden. Dennoch ist bei der Therapieplanung zu berücksichtigen, dass der Patient gegebenenfalls in die Pflegebedürftigkeit abgeleitet und eine ausreichende Pflege dann nur noch selten gewährleistet ist. Ein alter Mensch besitzt häufig nicht mehr die Möglichkeit einer ausreichenden Adaptation an Zahnersatz. Es sind einfache, solide

und sichere Lösungen gefragt, die dennoch in Funktion und Ästhetik das Maximum anzubieten in der Lage sind. Auch hier gilt das Gebot der Möglichkeit einer ausreichenden Pflege durch Angehörige und/oder die Pflegekraft, sollte eine Bedürftigkeit eintreten.

Die Praxis auf den alternden Patienten ausrichten

Neben dem Angebot der speziellen zahnärztlichen Therapie ist der Umgang mit dem alten Menschen in der eigenen Praxis von entscheidender Bedeutung. Gehen Sie davon aus, dass Ihr Patient körperliche und geistige Einschränkungen aufweist, die zunächst nicht unbedingt zu erkennen sind und die der Patient zu verbergen versucht. Der Patient freut sich über Bau- und Einrichtungsvoraussetzungen, in denen er sich wohlfühlt. Barrierefreiheit, Platzangebot, altersgerechte Sitzgelegenheiten, eine ausreichend große Beschriftung der notwendigen Wege wie auch der Verwaltungsformulare und auch die gute Beleuchtung scheinen selbstverständlich. Eigene Vorbehalte gegenüber dem Alter, vor allem aber Vorbehalte des meist jungen Praxisteam müssen angesprochen und ausgeräumt werden. Es ist nicht auszuschließen, dass man sich mit der bestehenden Praxisstruktur gegen die Hinwendung zum Betagten entscheidet. Ich aber habe die Erfahrung gemacht, dass Vorbehalte häufig nur Vorurteile sind und keine unüberwindlichen Hindernisse darstellen.

Geht das Altern einher mit dem Eintritt in die Pflegebedürftigkeit, ist der Patient nicht mehr in der Lage, selbstbestimmt den Zahnarzt aufzusuchen, und Routineterminale sind nur noch erschwert möglich. Die zahnärztliche Versorgung ist gefordert vermehrt dezentral, also am Wohnort (häusliche Pflege oder Pflegeeinrichtung), gleichermaßen Prävention und Therapie

anzubieten. Mittlerweile gibt es einige lokale Projekte in Deutschland, die durch Kooperation von Einrichtungen mit besonders engagierten Zahnärztinnen und Zahnärzten ein mobiles Versorgungskonzept anbieten. Besteht der Wunsch, sich in einer Einrichtung zu engagieren, ist ein erster Kontakt zu den Entscheidungsträgern (Verwaltungsdirektion, Pflegedienstleitung) hilfreich. Stellen Sie ihr Konzept vor, verhandeln Sie klare Spielregeln für eine Betreuung. Nur wenn die Einrichtung und das Personal hinter „ihrem“ Zahnarzt und seinem Team stehen, wird die Arbeit vor Ort erfolgreich sein. Bevor die Patienten der Einrichtung in die zahnärztliche Versorgung mit einbezogen werden, soll eine Informationsveranstaltung für Mitarbeiter, Angehörige und gegebenenfalls auch die Patienten selbst die Praxis, das Team und das einrichtungsspezifische Konzept vorstellen. Neben Organisatorischem ist ein Referat über Zahnpflege auch im Alter sinnvoll. Eine CD, die in kurzer und einprägsamer Form das Thema „Zahnpflege in der Pflege“ darstellt, ist mit nur geringem technischem Aufwand (Beamer – haben oft die Einrichtungen selbst – und Laptop) als Grundlage für eine Informationsveranstaltung sinnvoll (www.dgaz.org). Der zahnärztliche Befund wie auch die zahnmedizinische Betreuung selbst können immer erst nach Einwilligungserklärung durch den Patienten oder, im Falle der fehlenden Geschäftsfähigkeit, durch den gesetzlich bestellten Betreuer erfolgen. Eine Ausnahme stellt natürlich die Notfallsituation dar. Es macht Sinn, grundsätzlich einen Heim(nachmit)tag anzubieten. Dieser Termin ist im Vorfeld mit den Stationsleitungen abzusprechen und bekannt zu geben. Vor dem zahnärztlichen Befund steht die Auseinandersetzung mit der oftmals umfangreichen allgemeinen Anamnese und der aktuellen Medikation des Patienten. Der zahnärztliche Befund und auch die Therapieplanung ist in den Pflegeunterlagen sinnvoll zu dokumentieren und mit dem Patienten oder dessen gesetzlich bestellten Betreuer abzusprechen. Schätzen Sie im Rahmen ihrer Therapieplanung auch die Möglichkeiten einer suffizienten

ANZEIGE

FINDEN STATT SUCHEN.

ZWP online

www.zwp-online.info

Mundhygiene ein. Inwieweit kann Verantwortung an das Pflegepersonal weitergegeben werden? Denken Sie daran, dass die Bestandsaufnahme immer durch die Zahnärztin/den Zahnarzt durchzuführen ist und keine delegierbare Leistung darstellt. Eine Vielzahl von Behandlungsschritten kann unmittelbar auch am Wohnort des Patienten durchgeführt werden, dies erfordert nicht unbedingt einen gesonderten zahnärztlichen Behandlungsraum. Die Prävention beispielsweise ist nicht unbedingt angewiesen auf den Zahnarztstuhl, sie kann sinnvoll auch am Patientenbett gestaltet werden. Der mobile Einsatz erfordert jedoch in jedem Fall eine kostenintensive zusätzliche Ausstattung und ein eingespieltes, flexibles Praxisteam. Der gemeinsame Besuch am Bett eines multimorbiden Alten, die Arbeit unter häufig widrigen Bedingungen, bedeutet auch für das eingespielte Praxisteam eine physische und vor allem

psychische Herausforderung. Begegnen sie den häufigen Vorurteilen, aber auch den Ängsten mit Verständnis und Respekt.

Grundsätzlich sind die zahnärztlichen Bemühungen um den alternden Patienten verbunden mit einem vermehrten Zeit- und auch Kostenaufwand. Dies gilt im Besonderen für den mobilen Einsatz. In den vergangenen Jahren sind dennoch eine Vielzahl von kleinen und großen Projekten in Deutschland entstanden, die sich häufig auf Initiative besonders engagierter Kolleginnen und Kollegen mit der Problematik einer Versorgung auch unserer alternden Bevölkerung befassen. Unterschiedliche Fortbildungsangebote auf Bundes- und Länderebene sollen eine Spezialisierung fördern und einen regen Austausch im Kollegenkreis ermöglichen. Seit 2009 besteht die Möglichkeit einer Zertifizierung zum Spezialisten durch die Deutsche Gesellschaft für Alterszahnmedizin (DGAZ),

der Qualifikationsnachweis einer wissenschaftlichen Fachgesellschaft soll die Notwendigkeit der Alterszahnmedizin verdeutlichen.

Zusammenfassung

Der Bereich Zahnmedizin im Alter hat in den vergangenen Jahren zunehmend an Bedeutung gewonnen. Ein Schwerpunkt der Auseinandersetzungen ist die Sicherung der zahnärztlichen Prävention ein Leben lang. Dieser wichtigen und spannenden Aufgabe dürfen wir uns nicht entziehen!

kontakt.



OA Dr. Cornelius Haffner

Sektion Zahnmedizin
für Menschen mit Behinderungen
Klinikum der Universität München (KUM)
Goethestraße 72, 80336 München
Tel.: 089 5160-9452
E-Mail: haffner@teamwerk-deutschland.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!

Lassen Sie Ihr Wasser doch einfach mal testen, natürlich RKI-konform!



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.

Einteilig wenn möglich, zweiteilig wenn nötig!

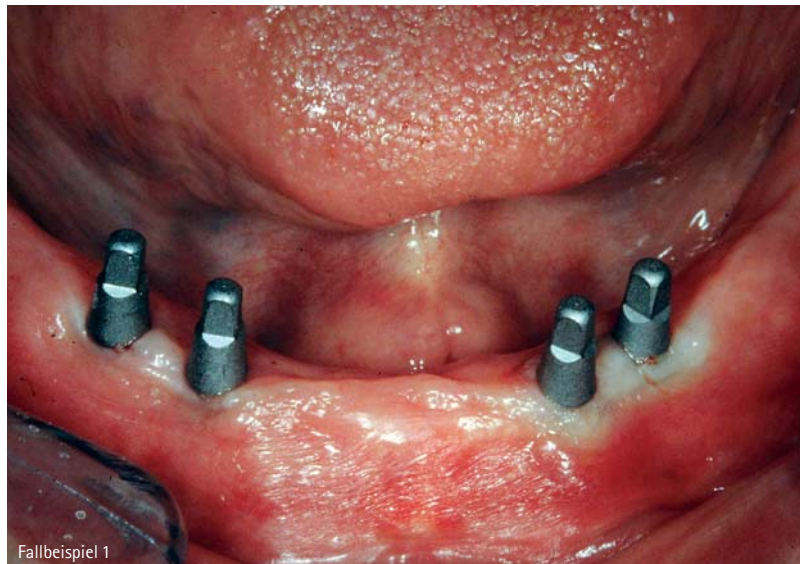
| Dr. Peter Pötschke

Die demografische Entwicklung ist wohl eine der größten gesellschaftlichen Herausforderungen der heutigen Zeit. Wissenschaftler sehen den Anteil der über 60-Jährigen schon im Jahr 2030 bei über 30 Prozent der Gesamtbevölkerung. Auf diese Entwicklung müssen auch wir Zahnärzte reagieren.

Der Anteil an älteren Mitbürgern in unserer Gesellschaft steigt rapide an. Ältere Menschen sind im Vergleich zu früher deutlich vitaler und nehmen aktiv am gesellschaftlichen Leben teil. Daraus resultiert auch der Wunsch nach maximaler Lebensqualität bis ins hohe Alter, z.B. in Form von hochwertigem, funktionalem und vor allem ästhetischen Ersatz bei Zahnverlust.

Das passende Behandlungskonzept kann die Versorgung mit Implantaten sein, wobei eine zu große finanzielle und körperliche Belastung in dieser Patientengruppe oft eine entscheidende Hürde darstellt. Meist führt die Aussicht auf eine kostenintensive Behandlung in mehreren Schritten über einen Zeitraum von vielen Monaten dazu, dass sich der Patient gegen eine Implantation entscheidet. Damit entscheidet er sich allerdings auch gegen die Chance auf eine optimale Versorgung. Ein Verzicht aus diesen Gründen ist aber in vielen Fällen vollkommen unnötig.

Bei adäquater Ausgangssituation kann eine minimalinvasive Implantation mit einteiligen Implantatsystemen eine patientenfreundliche Lösung darstellen: Geringe Behandlungsdauer, rasche Wiederbelastbarkeit, überschaubare Kosten. Diese Behandlungsmöglichkeiten und die damit verbundene Chance auf maximale Lebensqualität sollte kein Zahnarzt seinen Patienten vorenthalten.



Neben der deutlichen Kostenreduktion gegenüber zweiteiligen Systemen und einer für den Patienten deutlich angenehmeren Behandlungsphase bieten einteilige Systeme weitere entscheidende Vorteile:

- Lockerungen und Frakturen verbindender Elemente zwischen Implantat und Aufbau sind bei einteiligen Systemen ausgeschlossen.
- Es existiert kein Micro-Gap zwischen Implantat und Aufbau und damit keine Hohlräume, die eine Ansammlung von Mikroorganismen begünstigen.
- Das in den letzten Jahren verstärkt geforderte „Platform Switching“ ist – je nach Bauform – bereits in das Implantat integriert.

- Die Materialkosten pro Implantat liegen deutlich unter den zweiteiligen Alternativen.
- Die Kosten für den chirurgischen Eingriff und die Prothetik sind meist wesentlich geringer.
- Die Belastung für den Patienten wird deutlich reduziert, da u.a. die Zweitoperation zur Freilegung des Implantats entfällt.

Auch Zahnärzte, die selbst nicht implantieren, können erheblich vom Einsatz einteiliger Implantatsysteme profitieren:

Einmal integriert, ist es auf lange Sicht für jeden Behandler von Vorteil, wenn ein Implantat aus einem Stück gefertigt ist. Ein einteiliges Implantat sieht bei

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.



ISO 9001: 2008
Produktionsstätten
Lübeck und Manila

Ich möchte mehr über InteraDent erfahren!

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

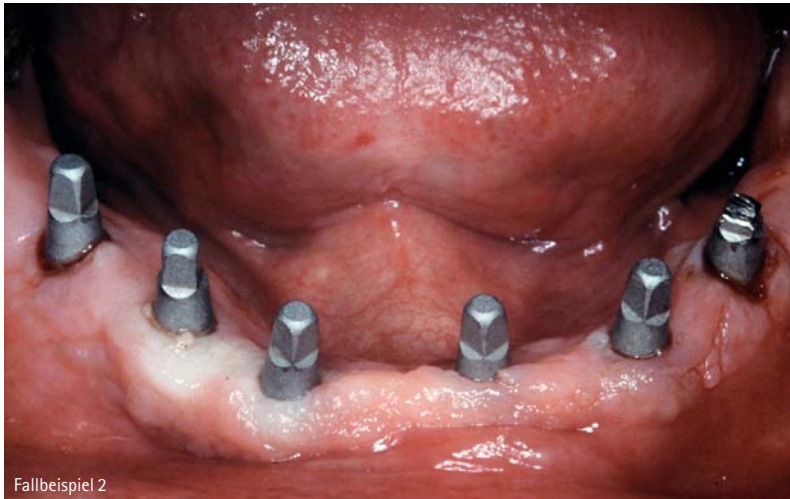
Name _____

Straße/Hausnummer _____

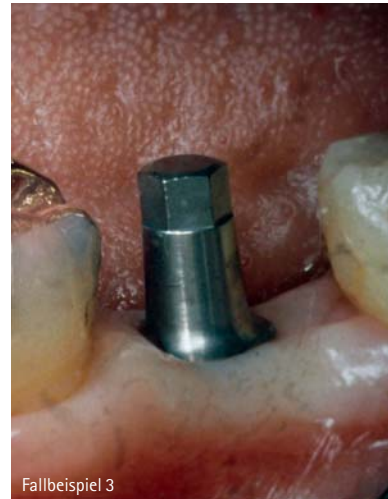
PLZ/Ort _____

Telefon _____





Fallbeispiel 2



Fallbeispiel 3

transgingivaler Vorgehensweise unmittelbar nach Insertion bereits aus wie ein zweiteiliges Implantat nach mehreren operativen Eingriffen und mehrmonatiger Wartezeit. Dabei entspricht der enossale Teil der Zahnwurzel und der intraorale Teil dem beschliffenen Zahnstumpf. Es handelt sich also um ein 1:1-Pendant zum natürlichen Zahn. Solange ein solches Implantat klinisch in Funktion steht, kann jeder Nachbehandler, ohne dass er jemals mit Implantaten gearbeitet hat, darauf eine neue Suprakonstruktion anfertigen.

Ob dieser Pfosten vom Design her nun einen Vier- oder Sechskant aufweist, mit einer konfektionierten Hohlkehle versehen oder gar individuell beschliffen ist – er kann wie ein Zahnstumpf direkt abgeformt und versorgt werden. Es sind keinerlei Werkzeuge oder Ersatzteile erforderlich. Ein einteiliges System kann deshalb auch niemals wegen Schraubenbruch/-lockerung oder wegen „Nicht-Verfügbarkeit“ von Werkzeugen oder Ersatzteilen unverfügbar werden.

Zahnärzte, die selbst nicht implantieren, können ihre Patienten bereits unmittelbar nach Implantation wieder vom Chirurgen übernehmen – insbesondere bei rein transgingivaler Vorgehensweise. Davon profitiert auch der Patient, da er schnell wieder vom vertrauten Zahnarzt versorgt wird.

Dieses Plädoyer unterstützen einige einteilige Implantate des KSI Bauer-Schraube-Systems wenige Minuten nach der transgingivalen Insertion bei Periotestwerten von -6(!) bis -2.

Fallbeispiel 1

Der 76 Jahre alte Patient wünschte nach Verlust seiner Teleskopprothese auf eigenen Zähnen (42, 41, 31, 32) eine adäquate Versorgung auf Implantaten. Nach sechs Monaten Verheilungsdauer konnte er mit einer auf vier KSI Bauer-Schrauben abgestützten Teleskopprothese versorgt werden.

Fallbeispiel 2

Sechs interforaminal gesetzte KSI-Implantate ermöglichten in diesem Fall die Versorgung eines 71 Jahre alten Patienten mit einer festsitzenden Brücke.

Fallbeispiel 3

Acht Monate post extractionem konnte die Lücke der 50-jährigen Patientin mit einem Hohlkehlimplantat versorgt werden, da die Patientin metallfreien Zahnersatz wünschte.

Zur Erzielung solcher Ergebnisse mit zweiteiligen Implantaten bedarf es, je nach Implantattyp, meist zweier operativer Eingriffe (Insertions- und Freilegungs-OP) sowie einer mehrmonatigen Wartezeit, bis sich die Weichgewebssituation wieder stabilisiert hat. Nicht zu unterschätzen sind dabei auch Risiken wie intra- und postoperative Blutungen, Nahtdehiszenzen, Wundheilungsstörungen etc.

Natürlich wird man in Fällen, bei denen eine initiale Belastung des Implantats unter keinen Umständen erwünscht ist (insbesondere bei mangelnder Primärstabilität, z.B. im Zusammenhang mit augmentativen Verfahren oder bei primär unzureichendem Knochenange-

bot), auf zweiteilige Systeme zurückgreifen. Bei einer Spätimplantation in ausreichendes Knochenangebot sprechen aber die vielen Vorteile dafür, einteilige Systeme zu verwenden.

Fazit

Einteilige Implantatsysteme, wie z.B. das KSI Bauer-System, sind bei adäquater Ausgangssituation das ideale Behandlungskonzept für die stetig wachsende Bevölkerungsgruppe 60+. All diesen Patienten sollte die Möglichkeit auf festen Zahnersatz bei geringer körperlicher und finanzieller Belastung geboten werden. Dabei gilt zum Wohle des Patienten der Grundsatz: „Einteilig wenn möglich, zweiteilig wenn nötig!“



kontakt.

Dr. Peter Pötschke

implantologisch tätig
in eigener Praxis seit 1991
Kirchweg 1
94371 Rattenberg
Tel.: 09963 2357



Vertrauen Visionen Ziele Wachstum Innovation Stabilität



Das unverwechselbare Dentaldepot

dental bauer steht für eine moderne Firmengruppe traditionellen Ursprungs im Dentalfachhandel. Das inhabergeführte Unternehmen zählt mit einem kontinuierlichen Expansionskurs zu den Marktführern in Deutschland, Österreich und den Niederlanden und beschäftigt derzeit rund 400 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

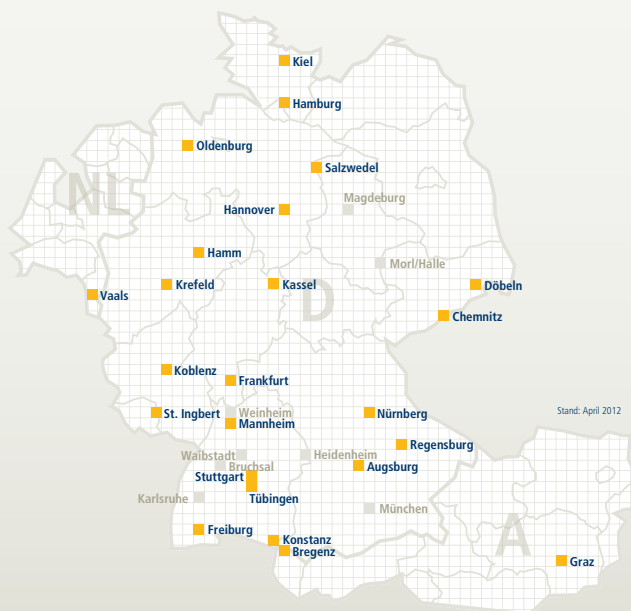
Die Unternehmensgruppe ist an über 30 Standorten innerhalb dieser Länder vertreten. Der Hauptsitz der Muttergesellschaft ist Tübingen.

Unser Kundenstamm:

- Zahnkliniken
- Praxen für Zahnmedizin
- Praxen für Kieferorthopädie
- Praxen für Mund-/Kiefer- und Gesichtschirurgie
- Zahntechnische Laboratorien

dental bauer GmbH & Co. KG

Stammsitz
Ernst-Simon-Straße 12
D-72072 Tübingen
Tel +49(0)7071/9777-0
Fax +49(0)7071/9777-50
e-Mail info@dentalbauer.de
www.dentalbauer.de



Das Prophylaxepius: Mit der Fluoreszenzkamera

| ZMP Alexandra Grundmann

Da die individuelle Beratung und Aufklärung des Patienten das A und O in der Prophylaxe ist, sollten sich Kommunikation und Behandlung nahezu die Waage halten. Nur ein aufgeklärter Patient wird oder bleibt ein gesunder und letztlich zufriedener Patient. Erst wenn er verstanden hat, worum es bei der Prophylaxe geht, kann er den Sinn und Wert von präventiven Maßnahmen erkennen und viel besser mitarbeiten – ob während der Behandlung oder bei sich zu Hause. Als Zahnmedizinische Prophylaxeassistentin investiere ich viel Zeit und Engagement in die Patientenkommunikation und -aufklärung und mache mir dabei auch die Vorteile der modernen Fluoreszenztechnologie (SoproLife) zunutze.

In der Philosophie meines Praxisinhabers wird in Sachen einer präventiven Prophylaxe der Patient zum Kunden und dementsprechend ist die Behandlung darauf abgestellt – mit allem Komfort und mit den neuesten, klinisch erprobten Methoden und Technologien. Zum Leistungsumfang gehören somit Wohlfühlparameter, die der Kunde als Investition in sein Vertrauen zu uns als freie Leistung erhält (zum Beispiel eine warme Hand- und Gesichtskompressen, eine Kiefermassage und einen eignen Lippenbalsam), aber auch ein erweiterter Diagnoseumfang wie Vorher-Nachher-Bilder mit der intraoralen Kamera und die Sechspunkt-Taschmessung mit einer digitalen Druckmesssonde.

Diese Zuwendung gibt dem Kunden neben der medizinischen Behandlung ein Mehr an Wohlfühlgefühl! Immerhin geht es um den langfristigen Erhalt ihrer Mundgesundheit!

Eine Kamera für alles: Aufklärung, Diagnose und Kontrolle

Wenn mit ihren Zähnen oder ihrem Zahnfleisch etwas nicht in Ordnung ist, müssen die Kunden das wissen und am besten selber erkennen. Färbemittel, um Plaque sichtbar zu machen, sind

nicht mehr zeitgemäß. Nicht nur ich finde es unangenehm, wenn ich dem Kunden den Mund mit Farbe ausstreiche, auch er fühlt sich nicht wohl dabei und zudem häufig bloßgestellt. Biofilm und Zahnbelag lassen sich auch anders darstellen – zum Beispiel kann der Belag mit einer PA-Sonde heruntergeschabt und dem Kunden dann gezeigt werden. Zur visuellen Darstellung von Plaque und kariösen Läsionen greife ich jedoch am liebsten zu einer hochauflösenden, fluoreszenzbasierten Intraoralkamera, mit deren Hilfe ich dem Kunden direkt am Monitor und in Vergrößerung zeigen kann, wo es Probleme gibt.

Wir haben dazu die SoproLife (Sopro, Acteon Group) (Abb. 1) in unser Prophylaxeprogramm integriert. Wir setzen die spezielle LED-Kamera bei jedem Patienten und bei jeder Behandlung ein. Sie liefert uns (und dem Kunden!) nicht nur gestochen scharfe Bilder aus der Mundhöhle (von der Porträt- bis zur Makrodarstellung), mithilfe ihres speziellen blauen UV-Lichts deckt sie auch bereits kleinste Veränderungen im Zahnschmelz bzw. Demineralisierungen auf.

Während der Behandlung können wir ganz bequem und schnell über einen kleinen Schalter am Handstück vom normalen Licht auf zwei verschiedene Stufen von fluoreszierendem Licht umschalten. Die SoproLife ist also eigentlich ein „3-in-1“-Gerät: Wir haben dadurch einen Tageslichtmodus für intra- und extraorale Aufnahmen sowie einen fluoreszierenden Diagnose- und Behandlungsmodus.

Am Anfang der PZR machen wir mit der Kamera zunächst einen Rundum-Überblick im Tageslichtmodus. Damit haben wir die Möglichkeit, freiliegende Zahnhälse oder Besonderheiten, die wir mit dem bloßen Auge nicht sehen würden, zu erkennen und die Behandlung darauf abzustimmen. Darüber hinaus werden dann sowohl vor als auch nach der Zahnreinigung im Ober- und Unterkiefer jeweils zwei Bilder von der Innenseite (das was der Kunde selbst nicht sehen kann) festgehalten (Abb. 2 und 3). Hierdurch entsteht eine beeindruckende Vorher-Nachher-



Abbildung 1: Kariesdiagnosesystem SoproLife (Acteon Group).

BeutiSealant

Selbstätzender Fissurenversiegler
mit Fluoridfreigabe

Schonend zum Schmelz!



Verzicht auf
Etch & Rinse-
Technik durch
selbstätzenden
Primer



PRG
Technology
Giomer

Speziell entwickelte tropffreie Spritze
mit feiner 27-Gauge-Kanüle



- Ideale Handhabung und Viskosität
- Applikation in vier einfachen Schritten, Gesamtdauer 30 Sekunden
- Hohe Scherverbundfestigkeit ohne Phosphorsäureätzung und Spülung
- Dentinähnliche Röntgenopazität: 0,92 mm Al
- Einzigartige kariostatische Wirkung der S-PRG-Füller

Official Partner

miCD
Minimally Invasive
Cosmetic Dentistry



SHOFU DENTAL GMBH

Am Brüll 17 · 40878 Ratingen

E-Mail: info@shofu.de · www.shofu.de



Abb. 2 und 3: Beispiele für eine Zahnreinigung mit Vorher-Nachher-Effekt (Intraoralkameraaufnahmen).

Dokumentation für den Kunden. Damit hat er eine klare Beweisführung, weshalb er heute zur Reinigung bei uns war und Geld ausgegeben hat. Mit der Makrofunktion der SoproLife kann ich den Zahn zudem in einer 30- bis 100-fach vergrößerten Darstellung zeigen. Wenn wir während einer Zahnreinigung einen Mangel feststellen, machen wir auch zwischendurch noch Aufnahmen im Fluoreszenzmodus (Abb. 4 und 5), um selbst besser sehen zu können und um anschließend das Resultat unserer Arbeit besser überprüfen zu können. Das bedeutet: Die Intraoralkamera stellt für uns auch eine Kontrolle unserer Arbeit dar. Wir sehen sofort, ob wir alle Beläge exakt entfernt haben.

**Alles im grünen Bereich?
Oder gibt es „rote“ Karies?**

Das Fluoreszenzverfahren und die

unterschiedlichen Farbdarstellungen der SoproLife erkläre ich dem Kunden mit ganz einfachen Worten. Ich sage zum Beispiel: „Das fluoreszierende Licht stellt die Oberfläche des gesunden Zahns in einem weißen bis hellgrünen Farbton dar. Alles, was rötlich bis schwarz eingefärbt ist, könnte schädlicher Zahnbelag bzw. Karies sein. Kurz: Alles, was grün ist, ist gut, und alles, was rot ist, ist schlecht.“ Männer sind von der modernen Fluoreszenztechnologie besonders begeistert; ihnen erkläre ich das Verfahren meist noch genauer: „Bei der Fluoreszenz-Bildgebung wird der Zahn mit einem speziellen blauen Licht bestrahlt. Durch die spezielle Wellenlänge dieses Lichts kann gesundes Zahnhartgewebe von erkranktem Gewebe unterschieden werden. Das heißt: Karies erscheint rot und gesundes Gewebe grün.“ Für meine tägliche Arbeit ist die Intra-

oralkamera nicht mehr wegzudenken. Sie ist für mich nicht nur ein geniales Aufklärungswerkzeug, sondern auch ein Lupenbrillenersatz. Wenn ich mit dem Licht nicht überall richtig hinkomme, greife ich zur Kamera. Mit ihr kann ich nahezu alle Bereiche ausleuchten, ansehen und abbilden und auch dorthin gelangen, wo ich mit dem Spiegel sonst nichts ausrichten kann. Und wenn ich die Bilder auf den Monitor lade, sieht dann auch der Kunde, was ich sehe.

Ein Beispiel: Wenn der Behandler zum Patienten sagt: „Sie haben oben hinten links ein Loch“, hört der Patient das zwar, aber sehen kann er es nicht. Und er kann auch nicht nachvollziehen bzw. verstehen, dass er vielleicht eine schlechte Putztechnik hat oder sich zu säurehaltig ernährt. Mit der digitalen Hochleistungskamera kann ich ihm die Karies oder die Abrasionen an seinen Zähnen sofort zeigen, unverfälscht und in einer vergrößerten Darstellung. Und was er so in seinem eigenen Mund sieht, kann er nicht mehr als Lappalie abtun und „wegreden“. Nur, was der Patient sieht, glaubt er auch. Und wenn ich dann mit ihm über mögliche und notwendige Therapiemaßnahmen spreche, ist er auf meiner Seite. Speziell älteren Menschen, die nicht mehr so gut sehen können, helfen die vergrößerten und ausgedruckten Bilder der SoproLife besonders gut, um zum Beispiel die Zahnzwischenraumpflege zu verstehen. Ich mache Fotos, bevor ich mit dem Bürstchen in den Interdentalraum gehe, während der Zahnreinigung und nachher. Erst dadurch wird den Senioren der eigentliche Sinn der speziellen Mundhygiene im wahrsten Sinne des Wortes ersichtlich.

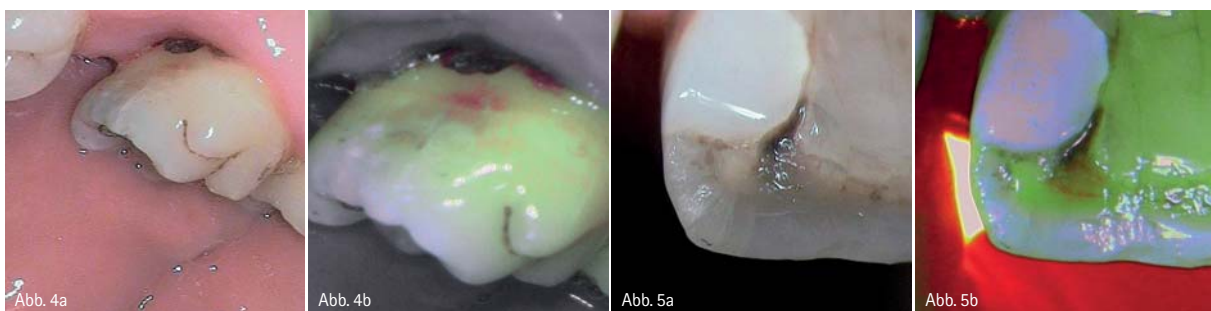


Abb. 4 und 5: Beispiele für Karies mit Fluoreszenzmodus (Intraoralkameraaufnahmen).

Frühzeitig diagnostiziert – nachhaltig motiviert

Die fluoreszenzbasierte Intraoralkamera ermöglicht mir also auch neue Ansatzmöglichkeiten zur Aufklärung und zur Motivation. Die Kunden fühlen sich nach der Behandlung meist viel eigenverantwortlicher für ihre Mundgesundheit. Wenn sie das nächste Mal wiederkommen, möchten sie wissen, ob sich ihr Zahnstatus verbessert hat, ob immer noch Verfärbungen oder Beläge da sind oder ob sie jetzt richtig geputzt haben.

Da wir die Vorher-Nachher-Bilder archivieren, kann ich dem Kunden, wenn er nach einem halben Jahr zum Recall kommt, zeigen, ob sich in der Zwischenzeit etwas an seinen Zähnen verändert hat.

Da meine Kolleginnen und ich keine Zahnärztinnen sind, dürfen wir keine Diagnosen stellen. Wenn uns jedoch etwas auffällt und wir eine Fissurenkaries vermuten, weisen wir den Kun-

den darauf hin, machen gezielte Bilder mit der Intraoralkamera. Er soll merken, dass es uns ernst ist mit dem, was wir ihm sagen. Der Zahnarzt kann dann entscheiden, ob er behandeln muss oder nicht.

Fazit: Ein außergewöhnliches Recall-Hilfsmittel

Unsere Kunden sind überwiegend von der Notwendigkeit präventiver Maßnahmen überzeugt – auch dank der SoproLife. Sie haben verstanden, dass es langfristig mehr bringt, jetzt in Prophylaxemaßnahmen zu investieren, als später sehr viel mehr Geld für Prothetik ausgeben zu müssen. Bei uns geht fast kein Kunde aus dem Haus, ohne einen neuen Termin mitzunehmen, weil er überzeugt davon ist, für sich und seine Mundgesundheit das Richtige zu tun. Kurz: Wir haben die SoproLife als ein außergewöhnliches Recall-Hilfsmittel schätzen gelernt.

info.

Alexandra Grundmann ist seit fast 19 Jahren als Zahnarzthelferin tätig und hat sich im Verlauf ihrer beruflichen Ausbildung immer mehr auf Prophylaxe und PZR spezialisiert. Seit einem Jahr arbeitet sie als Leiterin im Bereich Behandlungen im „Home of Balance“ in der PZR-Oase von ZA Uwe Tschich in Bad Dürkheim.

**kontakt.****Alexandra Grundmann**

Uwe Tschich
Im Home of Balance
Friedrichstraße 57, 78073 Bad Dürkheim
Tel.: 07726 939454-0
E-Mail: info@zahnmedizin-tschich.de
www.zahnmedizin-tschich.de

ANZEIGE

**Hygienische Instrumentenaufbereitung leicht gemacht.**

Mit unserem Aktionspaket, bestehend aus einem Thermo-Desinfektor und dem Dosiermodul DOS K60, schenken wir Ihnen echten Miele Komfort und mehr Sicherheit. Die enorme Beladungskapazität, die große Auswahl an Körben und Einsätzen sowie eine integrierte Prozessüberwachungsfunktion des Dosiermoduls sorgen für beste Reinigungsergebnisse. Nutzen Sie unser Angebot – für hundertprozentige Hygiene in Ihrer Praxis.

**Thermo-Desinfektor + kostenloses Dosiermodul
460,-* EUR Preisvorteil**

*Bei Kauf eines Thermo-Desinfektors (G 7831, G 7881 oder G 7891). Nur für kurze Zeit: ab dem 01.09.2012, solange Vorrat reicht.

Miele & Cie. KG
Telefon 0180 220 21 21*
www.miele-professional.de

Miele
PROFESSIONAL

Patientenbindung bei älteren Patienten

| Klaus Schenkmann



Immer mehr ältere Menschen besitzen auch im Alter immer mehr eigene Zähne. Prognosen zufolge ist in 20 Jahren jeder dritte Patient älter als 65 Jahre. Menschen, die aktiv sind und die sich ein hohes Maß an Lebensqualität bewahren möchten – und für die auch gerade deshalb gesunde, funktionsfähige Zähne eine entscheidende Rolle spielen. Für die Zahnarztpraxis ergeben sich daraus neue Chancen der Patientenbindung und die entsprechenden Herausforderungen für das Praxisteam.

Wer seine Patienten auch im fortgeschrittenen Alter nicht verlieren möchte, muss diese Beziehung rechtzeitig pflegen und festigen. Neben den rein fachlich orientierten Qualitäts- und Servicemerkmalen, die zur langfristigen Patientenbindung führen, müssen Zahnarztpraxen ihren Patienten auch auf der emotionalen Seite das gute Gefühl geben, im Alter der richtige Partner für die Zahngesundheit zu sein. Eine Aufgabe, die sich in erster Linie an das zahnärztliche Assistenzpersonal richtet. Es sind insbesondere die Mitarbeiterinnen am Empfang und in der Prophylaxe, die im täglichen Umgang mit den Patienten die zentralen Praxisbotschaften vermitteln können. Für den Praxisinhaber gilt es, die Bedürfnisse und Erwartungen älterer Patienten zu berücksichtigen: bei der Auswahl der Praxisschwerpunkte, bei der Zusammenstellung des Teams und bei der Gestaltung der Praxisräume.

Schwerpunkt Prävention

Vielen älteren Patienten ist die Mundhygiene als vorbeugendes Gesundheitskonzept unbekannt. Hier muss die Praxis in besonderem Maße – und das möglichst frühzeitig – informieren und die Patienten für die regelmäßige Prophylaxe sensibilisieren. Wer seine Patienten schon früh mit dem Präventionsgedanken vertraut macht, schafft die notwendigen Voraussetzungen für eine regelmäßige Prophylaxe bei einem Großteil der Patienten. Mit einer risikoorientierten Individualprophylaxe bietet die Praxis ihren Patienten das Basiskonzept für Gesundheit und Lebensqualität in jedem Alter. Für die Praxis verringert sich damit der Aufwand, auch ältere Menschen an die Prophylaxe zu binden.

Neben allen gesundheitlichen Vorteilen für die Patienten ist die Prophylaxe auch ein zentraler Wirtschaftsfaktor für die Praxis. Als eine reine Privatleistung sichert die Prophylaxe, sofern

von den Patienten regelmäßig in Anspruch genommen, einen erheblichen Teil der Praxiseinnahmen.

Je früher Patienten mit dieser Thematik konfrontiert werden, desto selbstverständlicher werden sie auch im Alter den Wunsch haben, Krankheiten durch geeignete präventive Maßnahmen zu vermeiden. Neben Befundung, Dokumentation und zahnmedizinischen Maßnahmen, wie der PZR, spielt demnach die Kommunikation mit den Patienten in der Prophylaxe eine entscheidende Rolle. Dies beinhaltet mehr als nur eine Erläuterung der Behandlung in der Praxis und die Schulung von Mundhygienemaßnahmen, die zu Hause durchgeführt werden. Die leicht verständliche Aufklärung über Risiken und Auswirkungen chronischer Erkrankungen im Mundraum auf die allgemeine Gesundheit sollte hier einen zentralen Punkt einnehmen. Wie viele Patienten – ob jung, oder alt – wissen schon, dass die Entfernung bak-

terieller Zahnbeläge massive positive Auswirkungen auf die allgemeine Gesundheit haben kann und die Risiken für Diabetes, Herzinfarkt oder rheumatische Arthritis senken kann?

Bindungsfaktor Praxisteam: Sozial kompetent und gut geschult

Für die Mitarbeiterinnen in einer Zahnarztpraxis steigen somit die Anforderungen an Kommunikationsfähigkeit, Qualifikation und Weiterbildung. Bei der Auswahl des Praxisteam gilt es, diese Aspekte in jedem Fall zu berücksichtigen. Der Umgang mit älteren Menschen verlangt ein hohes Maß an sozialer Kompetenz: Aufmerksamkeit, Geduld, die Fähigkeit zuzuhören – notwendige Attribute, um eine Atmosphäre zu schaffen, in der sich auch der älter werdende Patient gut aufgehoben fühlt. Nur wenn diese Patienten ernst genommen werden, nicht das Gefühl haben, lästig zu sein, ist die Motivation groß genug, Empfehlungen zur Prophylaxe und zur allgemeinen Mundhygiene anzunehmen und umzusetzen.

Neben den individuellen persönlichen Fähigkeiten in einem Praxisteam spielt das Thema Aus- und Fortbildung eine wichtige Rolle. Die Behandlung und Beratung älterer Patienten erfordert zusätzliches Fachwissen. Nicht nur die altersbedingten Veränderungen von Zahnfleisch, Zähnen und Zahnhalteapparat sollten bekannt sein. Multimorbidität und die dadurch indizierte Einnahme von Medikamenten führen zu einer Veränderung der Behandlungsmöglichkeiten in der Zahnarztpraxis – ob in der Prophylaxe oder bei der zahnärztlichen Behandlung.

Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes, Schlaganfall, Krebs, Osteoporose, Parkinson, um nur einige zu nennen, sind Krankheiten, die den Mitarbeiterinnen täglich in der Praxis begegnen können und deren Auswirkungen bekannt sein sollten.

Aber nicht nur für das eigene Personal sollte es ein umfangreiches Schulungs- und Informationsangebot geben. Gerade die Patienten, die im fortgeschrittenen Alter Motorik, Koordinationsfähigkeit und Taktilität einbüßen, sind dankbar, wenn die individuell passenden Maßnahmen und Hilfsmittel seitens der Praxismitarbeiterinnen kom-

petent vermittelt werden können und entsprechendes Informationsmaterial angeboten wird.

Altersgerechte Praxisgestaltung

Letztendlich sind eine altersgerechte Praxisgestaltung und -ausstattung wesentliche Elemente, damit Ihre älteren Patienten sich wohlfühlen, wiederkommen und die Praxis weiterempfehlen. Grundvoraussetzung ist die Barrierefreiheit für Menschen mit Rollstühlen und Gehhilfen – und das nicht nur im Wartezimmer, sondern auch in den Behandlungseinheiten.

Altersgerechte und bequeme Sitzgelegenheiten, eine gute Beleuchtung, Lesesesseln im Wartezimmer und am Empfang schaffen eine Atmosphäre, in der sich ältere Menschen gut aufgehoben und willkommen fühlen. Auch die entsprechenden Informationen in Form von Flyern und Broschüren sollten so gestaltet sein, dass sie von älteren Menschen leicht gelesen werden können – mit großen Buchstaben und einer leicht verständlichen Sprache.

info.

Informationsbroschüren der goDentis zu den Themen Zähne im Alter und Zahnpflege bei pflegebedürftigen Menschen können Sie unter folgender E-Mail-Adresse bestellen (jeweils ein Ansichtsexemplar pro Bestellung, solange der Vorrat reicht): info@godentis.de

kontakt.

Klaus Schenkmann

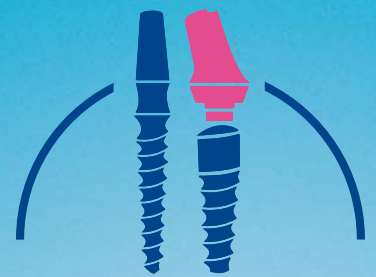
Leiter goDentis-Akademie

goDentis

Gesellschaft für Innovation
in der Zahnheilkunde mbH

goDentis-Akademie

Scheidtweilerstraße 4
50933 Köln
Tel.: 0221 578-1283
E-Mail: k.schenkman@godentis.de
www.godentis.de



KSI Bauer-Schraube

Das Original

Über 25 Jahre Langzeiterfolg



- sofortige Belastung durch selbstschneidendes Kompressionsgewinde
- minimalinvasives Vorgehen bei transgingivaler Implantation
- kein Microspalt dank Einteiligkeit
- preiswert durch überschaubares Instrumentarium

**Das KSI-Implantologen Team
freut sich auf Ihre Anfrage!**

K.S.I. Bauer-Schraube GmbH
Eleonorenring 14 · D-61231 Bad Nauheim

Tel. 06032/31912 · Fax 06032/4507
E-Mail: info@ksi-bauer-schraube.de
www.ksi-bauer-schraube.de

Thermodesinfektion:

Aktionspaket ab September 2012



Miele-Thermodesinfektoren werden Kunden gegenwärtig mit einem Dosiermodul angeboten. Das Angebot gilt für alle Thermodesinfektoren mit den Produktbezeichnungen G 7831, G 7881 und G 7891. Das Modul macht die Bedienung besonders einfach, denn es übernimmt die automatische Zuführung von flüssigen Reinigungs- und Desinfektionsmitteln. Manuelles Abmessen wird damit überflüssig. Zusätzlich wird die Prozesssicherheit durch eine integrierte Prozessüberwachungsfunktion

erhöht. Die Thermodesinfektoren, die als platzsparende, unterbaufähige Standgeräte in verschiedenen Größen auf dem Markt sind, bieten auf zwei Spülebenen Platz für maximal elf Hand- und Winkelstücke – und damit eine hohe Kapazität.

Für sicheres und effizientes Arbeiten in der Zahnarztpraxis bietet Miele mit *System4Med* eine Rundum-Versorgung: Die Thermodesinfektoren werden durch einen B-Klasse-Sterilisator mit der Bezeichnung PS 1201B perfekt ergänzt. Er ist mit einer 20-Liter-Kammer ausgestattet und lässt sich leicht auf einer Arbeitsplatte ab 50 Zentimetern Tiefe platzieren. Eine integrierte Reverse-Osmose-Anlage liefert das notwendige vollentsalzte Wasser.

Dem Anwender stehen drei Anwendungsprogramme zur Sterilisation zur Verfügung (121 Grad Celsius, 134 Grad Celsius und ein Prionen-Programm bei 134 Grad Celsius).

Miele & Cie. KG

Tel.: 0180 2303131

(0,06 EUR/Min., Mobilfunk max. 0,42 EUR/Min.)

www.miele-professional.de

Zahnersatz:

Mit Haftcreme **zusätzliche Sicherheit**

Herausnehmbarer Zahnersatz ist für viele Patienten aus verschiedenen Gründen nach wie vor unabdingbar. Doch die zahnärztliche Praxis weiß, dass sie sich trotzdem schwer tun mit dieser Form des Zahnersatzes. Eine



aktuelle Umfrage unter Prothesenträgern in Westeuropa bestätigt sogar, dass Zahnprothesen den Alltag der Betroffenen stärker als angenommen beeinflussen. Nicht nur mentale Aspekte gaben die Befragten zu Protokoll – auch praktische Veränderungen wurden angesprochen: So gaben über 50 Prozent an, sich neue Ess- und Verhaltensgewohnheiten angeeignet zu haben. Um ihren Bedürfnissen noch mehr gerecht zu werden, hat blend-a-dent nun sein Port-

folio erweitert: Die neue Haftcreme blend-a-dent DUO SCHUTZ vereint festen Halt und Schutz vor Speiseresten zusätzlich mit einer antibakteriellen Wirkung. Implantate stellen immer öfter die erste Wahl dar. Doch sprechen häufig medizinische Gründe wie Knochenverlust, Vorbehalte der Patienten oder finanzielle Aspekte für eine Zahnprothese. Die neue blend-a-dent DUO SCHUTZ bietet nicht nur starke und lang anhaltende Haftkraft, sondern darüber hinaus auch noch, dank eines besonderen Wirkkomplexes aus Menthyl Lactate, Aroma, Cinnamal und Eugenol, zuverlässigen Schutz vor lästigen Speiseresten unter der Prothese sowie gegen schädliche und geruchsentwickelnde Bakterien. Damit erfüllt sie genau die Aspekte, die Millionen Prothesenträger in Deutschland tagtäglich bewegen!

Procter & Gamble GmbH

www.pg.com



Instrumente:

Optimal präparieren

Mit den neuen Tapered-Einmalbohrern und -gewindeschneidern erweitert Nobel Biocare sein Chirurgie-Zubehör. Sie sind für die Implantatlinien NobelReplace und Replace Select Tapered verfügbar und bieten dem Anwender gleich mehrere Vorteile für den chirurgischen Eingriff. Die Einmalbohrer und -gewindeschneider garantieren immer dieselbe hohe Schneidleistung und ermöglichen dadurch eine optimale Präparation des Implantatbetts. Sie besitzen wie die Mehrfachbohrer eine interne Kühlung; zudem kann während des Bohrvorgangs eine kombinierte interne und externe Kühlung gewählt werden. Wie auch die mehrfach verwendbaren Bohrer sind sie farbcodiert, um schnell und sicher den richtigen Bohrer identifizieren zu können. Und: Die steril verpackten neuen Bohrer sind jederzeit sofort einsatzbereit. Für das Assistenzteam entfallen die Arbeitsschritte Reinigen und Sterilisieren. Die neuen Einmalbohrer fügen sich problemlos in die chirurgischen Komponenten der bestehenden Chirurgie-Sets für die Tapered-Implantate NobelReplace und Replace Select ein. Sie haben dieselben Abmessungen wie die wiederverwendbaren Bohrer und können daher alternativ genutzt werden. Auch wenn die Einmalinstrumente in Form und Design identisch sind, besteht keine Verwechslungsgefahr zu den konventionellen Bohrern.

Den neuen Einmalbohrern und Gewindeschneidern fehlt die schwarze DLC-Oberfläche, welche die Mehrfachbohrer vor Gebrauchsspuren durch den wiederholten Einsatz und die Resterilisation schützt. Die neuen Tapered-Einmalbohrer werden zum einmaligen Gebrauch steril in einer Blisterverpackung geliefert und sind über die GOZ abrechenbar.



Die neuen Tapered-Einmalbohrer werden zum einmaligen Gebrauch steril in einer Blisterverpackung geliefert und sind über die GOZ abrechenbar.

Nobel Biocare

Deutschland GmbH

Tel.: 0221 50085590

www.nobelbiocare.com



Zement:

Optimale Haftung

Das kunststoffverstärkte Glasionomer-Befestigungszement FujiCEM2 sorgt für eine optimale Haftung, indem es einen idealen Ausgleich zwischen den auftretenden Zugkräften und der Kaudruckbelastung schafft. Seit der Markteinführung von FujiCEM vor mehr als zehn Jahren ist die Nachfrage beständig gewachsen – die grundlegenden Erfolgsgaranten: Verlässlichkeit, Haltbarkeit sowie eine einfache und sichere Handhabung. Bei FujiCEM Automix konnte die Anwendung durch einen neuen autoklavier-



baren und um 85% leichteren Kunststoffdispenser bereits vereinfacht werden. Neben dem Paste Pak Dispenser aus Metall ermöglicht er dem Zahnarzt ein bequemeres Arbeiten. Durch die Weiterentwicklung zu FujiCEM 2 Automix können noch bessere Ergebnisse in der Haftung erzielt werden – mit einer weiterhin ausgezeichneten Funktions- und Leistungsfähigkeit bei geringem Materialverbrauch. Das bewährte Kartuschensystem ist nach wie vor durch die Automix-Aufsätze für ein direktes und exakt dosiertes Auftragen ergänzbar. FujiCEM 2 arbeitet mit flexiblen hochvernetzten Monomer-Verbindungen, die für verbesserte Biegefestigkeit, höhere Druckfestigkeit und eine insgesamt stärkere Haftung sorgen. Bereits eine Minute nach der Eingliederung lassen sich auftretende Zementüberschüsse hervorragend entfernen. Das Material ist nicht feuchtigkeitssensibel und zeigt eine kontinuierliche Fluoridabgabe. Der Befestigungszement ist biokompatibel und ermöglicht durch seine Röntgenopazität eine einfachere Diagnose. FujiCEM 2 Automix lässt sich für alle Metallrestaurationen, ebenso für In- und Onlays aus Keramik und Kompositen einsetzen. Für Umsteiger von FujiCEM auf FujiCEM 2 ist der Wechsel besonders leicht, da kein neues Equipment benötigt wird.

GC Germany GmbH
Tel.: 06172 99596-0
www.gceurope.com



Präparation:

Neue Gingiva-Retraktionspaste

Access Edge von Centrix ist eine auf Tonerde basierende Gingiva-Retraktionspaste in portionsdosierten Tips (Karpulen für Kapselpistolen). Das Zahnfleisch wird verdrängt und zieht sich zurück. Access Edge wirkt auf mechanische und chemische Weise. Das Material wird subgingival und um die Präparationsgrenze herum injiziert und verbleibt dort für wenige Minuten. Zur Unterstützung der Retraktion kann ein Centrix GingiCap™ eingesetzt werden, um so den Kompressionsdruck zu erhöhen. Die adstringierende und hämostatische Eigenschaft erreicht Centrix durch die Verwendung von Aluminiumchlorid und Kaolin. Diese Kombination kontrolliert Blutungen und das Aussickern von Flüssigkeiten. Die hydrophile Wirkung der Tonerde absorbiert



die Nässe. Nach der Einwirkzeit wird die Paste ausgespült und bei gleichzeitiger Absaugung wieder entfernt. Access Edge hinterlässt einen sauberen, offenen Sulkus.
 Im Anschluss

kann dünnfließendes Abdruckmaterial, z.B. Access Gold, mithilfe von Centrix-Spritzen eingebracht werden, um die subgingivalen Details besser darzustellen.

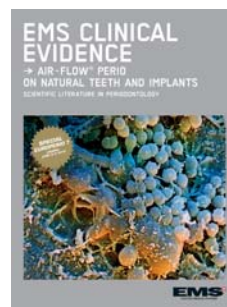
Centrix, Inc.
Tel.: 0800 2368749
www.centrixdental.de



Prophylaxe:

Studien belegen Wirksamkeit

Aktuelle Untersuchungen zeigen, dass sich die Behandlung mit Air-Flow Perio von EMS bei der Prophylaxe als sicher, wirksam und dauerhaft erweist. Viele Krankheiten an Zähnen und Zahnfleisch lassen sich durch eine regelmäßige zahnmedizinische Prophylaxe verhindern oder zumindest reduzieren. Moderne Air-Polishing-Geräte haben sich als wirksames Verfahren etabliert. Auch für die Erhaltungs-therapie spielen sie in Verbindung mit spezifischen abrasivarmen Pulvern zur subgingivalen Anwendung eine immer bedeutsamere Rolle. Die Studien machen deutlich, dass sich der Indikationsbereich für die Anwendung von Air-Polishing-Geräten durch die Entwicklung neuer Pulver auf Glycinbasis erweitert hat. Demnach ist die EMS-Methode auch für die subgingivale Biofilmentfernung im Rahmen einer parodontalen Erhaltungs-therapie und für die Reinigung von Implantaten geeignet. Bei der Entfernung an Zahnzwischenräumen mit bis zu 5 mm Sondierungstiefe stellte sich das Air-Polishing mit Glycinpulver



gegenüber der Behandlung mit Handinstrumenten als wirksamer heraus. Die Studien belegen nicht nur eine Zeitersparnis, sondern auch mehr Sicherheit und Schmerzarmut für den Patienten. Darüber hinaus erweist

sich die Anwendung von Air-Flow Perio bei moderaten bis tiefen Zahnfleischtaschen verglichen mit der herkömmlichen Zahnsteinentfernung und Wurzelglättung als effektiver. Bei der nichtchirurgischen Behandlung von Periimplantitis mit Pulverstrahlgerät oder mechanischem Debridement wurde das Air-Polishing mit signifikant höheren Reduktionen bei Blutung auf Sondierung assoziiert. Es zeigte sich zudem, dass Pulver auf Glycinbasis die Titanoberflächen nicht verändern. Im direkten Vergleich mit Natriumbikarbonat und bioaktivem Glas sind die EMS-Glycinpulver nachweislich die schonendsten mit den geringsten Abriebwerten.

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



Bonding:

Neuer Pinselapplikator

Der innovative Pinselapplikator Preeben von Erskine Dental ist eine Entwicklung des australischen Zahnarztes Dr. Craig Erskine-Smith. Er hat den „Sweet Spot“ für zahnmedizinische Anwendungen bei einem Winkel von 52 Grad gefunden und als Patent angemeldet. Der bereits vorgebogene Winkel wurde von 94 Prozent der Anwender als „perfekt“ bewertet. Zusätzlich kann der Applikator noch justiert werden. Während normale Pinsel oft nicht zufriedenstellend gebogen werden können, ermöglicht Preeben für jede Anwendung den optimalen Winkel. Der konisch geformte Kopf hat nicht den üblichen Absatz am unteren Ende der Borsten, sodass er sich nicht am Kavitätenrand verhaken kann. Preeben gibt auch bei starkem Druck nicht nach. Dies ermöglicht ein schnelleres Arbeiten und insgesamt mehr



Kontrolle beim Auftragen des Bondings. Mit seinem schmalen Griff kann er in jedem Standardbohrerständer aufbewahrt werden. Dies verhindert sowohl eine Verunreinigung der Instrumente als auch des Pinsels selbst. Durch zwei kleine Kerben am Griff lässt er sich zudem in dem neuen Dappensystem „Superdaps“ ablegen. Die Borsten können dabei nach unten zeigen und so schon die Flüssigkeit aufsaugen, die später verwendet werden soll. Der bereits eingetauchte Pinsel fungiert dabei auch als loser Korken und verhindert so einen Lichteinfluss auf die Flüssigkeit sowie ihr Verdunsten. Dadurch wird Zeit gespart und Bewegungsabläufe werden minimiert. So kann das Bonding bis zu 24 Stunden verwendet werden. *Preeben sind erhältlich über MyDental (Tel.: 02374 9239350), TobiDent (Tel.: 0800 8624338), Cherudenta (Tel.: 05237 238) und Prodent (Tel.: 0800 7763368).*

Erskine Dental
Tel.: +612 65683773
www.erskinedental.com

Schmerztherapie:

Indikationserweiterung

ARCOXIA®, das den Wirkstoff Etoricoxib enthält, kann nun auch in der Kurzzeitbehandlung von mäßig starken operationsbedingten Zahnschmerzen bis zu drei Tage eingesetzt werden. Die Zulassung basiert auf den positiven Daten einer klinischen Studie, die 90 mg Etoricoxib mit anderen Therapien



bei postoperativen Zahnschmerzen verglichen. Als Schmerzmodell wurde die Extraktion von Backenzähnen mit nachfolgenden mittelschweren bis starken Schmerzen gewählt und untersucht. Etoricoxib war in der analgetischen Gesamtwirkung (primärer Endpunkt) nach sechs Stunden wie auch in der Bewertung der Studienmedikation bezüglich der Schmerzlinderung durch den Pa-

tienten (sekundärer Endpunkt) gegenüber Placebo und einer Kombination aus Paracetamol/Codein signifikant überlegen sowie im Vergleich mit der Höchstdosis von 2.400 mg Ibuprofen über 24 Stunden gleichwertig. Daneben ist ARCOXIA® in verschiedenen Dosierungen bereits zur Behandlung von Symptomen bei Reizzuständen bei Arthrose, Rheumatoider Arthritis, Ankylosierender Spondylitis sowie von Schmerzen und Entzündungszeichen bei akuter Gichtarthritis zugelassen. Mit der Ergänzung der bestehenden Zulassung für Etoricoxib in Deutschland unterstreicht die Indikationserweiterung den klinischen Nutzen des nichtsteroidalen Antirheumatikums (NSAR). **Umfängliche Informationen im Internet unter: www.arcoxia.de**

Quellen:

- S. Daniels et al., Clin J Pain 2011; 27: 1-8
- Fachinformation ARCOXIA®, Stand Oktober 2011

MSD SHARP & DOHME GMBH
Tel.: 089 4561-1723
www.msd.de

Sedierung:

Digitales vs. analoges Lachgassystem

Die Lachgassedierung findet auch im Jahre 2012 verstärkt Zutritt in viele Zahnarztpraxen in Deutschland. BIEWER medical bietet allen interessierten Zahnärzten dabei die modernsten Lachgassysteme des renommierten US-amerikanischen Herstellers Accutron an. Bei der Entscheidung für das passende Gerät kann der Anwender bei BIEWER medical zwischen digitalen und analogen Systemen wählen. Beide Systemarten können ganz bequem und unkompliziert in Form von mobilen Lösungen in die Praxis integriert werden. Die Möglichkeit eines Festeinbaus der Geräte in die Praxisräumlichkeiten besteht natürlich auch. Das analoge Ultra PC™ % Flowmeter (Mischer) ist ein besonders robustes Gerät, welches sich durch einfache Handhabung, stabile Bauweise, durch hohe Lebensdauer, moderne Ästhetik und flexible Einsatzmöglichkeiten in der Praxis auszeichnet. Darüber hinaus ist der Investitionsaufwand für ein analoges System im Vergleich zu den digitalen Lösungen geringer, die Amortisationsdauer entsprechend kürzer. Ob digital oder analog – nur bei BIEWER medical werden beide Systemarten in höchster Qualität und einer modernsten weißen Optik angeboten. Sehr beliebt bei Interessenten sind Gerätevorführungen, bei denen geschulte und qualifizierte Berater die Methode der Lachgassedierung und die Geräte von Accutron präsentieren und eine ideale Entscheidungsgrundlage bieten.



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



QR-Code: Video zu BIEWER medical Sedation. QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen.


DENTAL SHOP
NEU
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 Spiegeloberfläche 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 Kühlschpray 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.

Mundhygiene:
Spülung mit neuem Geschmack

Für geschmacksensible Patienten ist das neue LISTERINE® ZERO™ entwickelt worden. Die innovative ZERO-Formulierung bringt die in LISTERINE enthaltenen ätherischen Öle (Eukalyptol, Methylsalicylat, Thymol und Menthol), die eine breite, unspezifische antibakterielle und entzündungshemmende Wirkung gewährleisten, erstmals ohne Alkohol in eine stabile Lösung. Die ZERO-Formel basiert auf der sorgfältigen Mischung von Emulgatoren und oberflächenwirksamen Substanzen, die aufgrund ihrer sowohl lipo- als auch hydrophilen Eigenschaften in der Lage sind, die lipophilen ätherischen Öle zwischen den hydrophilen Wassermolekülen zu verankern. Die Bioverfügbarkeit und das breit gefächerte



Wirkspektrum der ätherischen Öle bleiben dabei erhalten. LISTERINE ZERO ist nachweislich weniger intensiv im Geschmack und reduziert signifikant den Gingivitis-Index um 12 Prozent sowie den Plaque-Index um 30 Prozent im Vergleich zu einem Placebo. Weiterhin ermöglicht der hohe Fluoridgehalt von LISTERINE ZERO (220ppm, 0,05% NaF) eine Steigerung der Fluoridierungsrate. Durch die Kraft der ätherischen Öle bewirkt die Mundspülung eine nachhaltige Reduktion der schwefelbildenden Bakterien und sorgt so für ein lang anhaltendes Frischegefühl.

Johnson & Johnson GmbH
Tel.: 00800 22210010 (gebührenfrei)
www.listerine.de



Hier sparen Sie nicht nur Ihr Geld, sondern auch Ihre wertvolle Zeit...



Innovation und Perfektion
 seit 1905

BUSCH & CO. GmbH
 & Co. KG

D-51766 Engelskirchen

www.busch-dentalshop.de



Bürstenbiopsie:

Sichere Krebsfrüherkennung

Die Früherkennung von Krebs ist einer der wichtigsten Faktoren zur Verbesserung der Überlebensrate der Patienten. Fast 10.000 Menschen erkranken jährlich neu an einem Kopf-Hals-Tumor. Dabei gehört das sogenannte Plattenepithelkarzinom zu einer der häufigsten bösartigen Erkrankungen. Veränderungen im Mundraum lassen sich dabei im Idealfall bei regelmäßigen zahnärztlichen Routineuntersuchungen erkennen. Doch dabei ist es meistens nicht möglich, genau zu bestimmen, ob es sich bei einer Leukoplakie oder einem oralen Lichen um die Vorstufe zu einer bösartigen Tumorerkrankung handelt. Ein sicheres Verfahren zur Feststellung einer möglichen Erkrankung ist die sogenannte Bürstenbiopsie. Hierbei handelt es sich um eine minimalinvasive Untersuchungstechnik, bei der mit einer kleinen Bürste Gewebe von der veränderten Mundschleimhaut ent-

nommen wird. Die Bürste wird danach einfach zu einer zytologischen Untersuchung an einen erfahrenen Pathologen für eine genaue Diagnose geschickt. Die Kosten für eine Bürstenbiopsie werden von den gesetzlichen Krankenkassen nach dem neuen BEMA 05 vergütet.

Das Verfahren wurde von Prof. Dr. Torsten W. Remmerbach und Prof. Dr. Afred Böcking entwickelt und hat sich seither bewährt. Durch das fünfmalige Abstreichen von Läsionen im Mundraum wird bei ORCA-Brush gewährleistet, dass eine ausreichende Anzahl von Zellen für zytologische Untersuchungen gewonnen wird.

Die Sets bestehen aus jeweils 50 Abstrichbürsten, 50 Glasobjektträgern und einem Sprayfixativ.

ORCA-Brush und weiterführende Informationen erhalten Sie bei:

**ZL MICRODENT
Attachment GmbH & Co. KG
Tel.: 02338 801-0
www.zl-microdent.de**

Fissuren:

Einfache und zuverlässige Versiegelung

Fissuren in Seitenzähnen können durch Versiegelungen dauerhaft vor Karies geschützt werden. Dies gelingt besser denn je mit UltraSeal XT hydro.

Das Problem Nr. 1 beim Versiegeln sind Feuchtigkeitsreste in den Fissuren, denn sie sind aufgrund ihrer Form oft nur unzureichend trockenzulegen. Dank hydrophiler Eigenschaften geht UltraSeal XT hydro auch mit leicht feuchten Fissuren eine innige, sichere Verbindung ein. Das Einbringen des Versieglers in die Tiefe enger Spalten gelingt gezielt und blasenfrei mit dem Inspiral Brush Tip und seiner feinen Bürstenspitze, direkt aus der Spritze.



Fluoridierung:

Doppelschutz mit neuem Wirkstoff

Der Hersteller GABA stellt sein Prophylaxeprogramm auf eine neue Grundlage. Der Spezialist für orale Prävention bietet die im erfolgreichen Doppelschutz aronal/elmex enthaltene aronal-Zahnpasta mit neuer Formulierung an. aronal enthält jetzt 1.450ppm Fluorid aus Natriumfluorid sowie Zink als neuen Wirkstoff. Zink, ein für den Körper wichtiges Spurenelement, kommt seit vielen Jahren in Hautpflegecremes und Salben, aber auch Nahrungsergänzungsmitteln zum Einsatz. Der etablierte Wirkstoff wirkt antibakteriell und entzündungshemmend; seine Wirkung ist durch eine Vielzahl von Studien wissenschaftlich belegt. „Damit haben wir unser bewährtes, seit 1980 erfolgreiches Duo aronal/elmex weiter optimiert“, erklärt Dr. Claudia Brose von der Abteilung „Medizinische Wissenschaften“ bei GABA. „Die ‚Partner‘-Zahnpasta elmex mit Amin-

fluorid bleibt unverändert.“ Ebenfalls optimiert hat der Hersteller die elmex-Kinderzahnpasta. Unverändert bleibt der Fluoridgehalt von 500 ppm Fluorid aus Aminfluorid,



der sich an den Empfehlungen von DGZMK und DGK für Kinderzahnpasten orientiert. Beginnend mit dem Durchbruch des ersten Milchzahns in die Mundhöhle sollte die Zahnpasta bis zum 6. Geburtstag des Kindes Verwendung finden. Für ältere Kinder (6 bis 12 Jahre) gibt es spezielle Juniorzahnpasten mit einem höheren Fluoridgehalt – wie z.B. 1.400 ppm Fluorid aus Aminfluorid – für das Wechselgebiss. Danach sind Erwachsenenzahnpasten mit Fluorid die erste Wahl. Hier

leistet das Doppel optimalen Kariesschutz und pflegt gleichzeitig das Zahnfleisch.

**GABA GmbH
Tel.: 07621 907-0
www.gaba-dent.de**

Anschließend erfolgt die Lichthärtung; mit VALO genügen hierzu bereits drei Sekunden im Xtra Power-Modus. Der zu 53 Prozent gefüllte Versiegler bildet ein stabiles Schutzschild, ist abriebfest und dauerhaft. Ebenso wichtig wie das sorgfältige Legen ist die Kontrolle von Versiegelungen. Oft kann man den Versiegler dabei kaum erkennen. Dies wird durch die einzigartige Fluoreszenz von UltraSeal XT hydro deutlich erleichtert: Unter Schwarzlicht ist das Versiegelungsmaterial deutlich sichtbar. Damit kann die Unversehrtheit der Versiegelung sowohl unmittelbar nach dem Legen als auch bei jeder Kontrollsituation schnell und einfach überprüft werden. Die Retention ist klar sichtbar!

So gewinnt man gesunde Zähne und zugleich Vertrauen bei den Patienten: Die Versiegelung ist „schnell fertig“ und die Zähne sind dauerhaft geschützt.

UltraSeal XT hydro ist über die Dentaldepots erhältlich.

**Ultradent Products
Tel.: 02203 3592-15
www.updental.de**



Implantatpflege:

Periimplantitis vorbeugen

Im deutschen Prophylaxemarkt hat durimplant für die Implantaterhaltung und zur Zahnfleischpflege eine weite Verbreitung in den Praxen gefunden. Empfohlen wird das Produkt für Patienten mit Implantaten zur Prophylaxe zu Hause und zur Vermeidung von Periimplantitis sowie Zahnfleischentzündungen bakteriellen Ursprungs. Der Verkauf erfolgt rezeptfrei über die Apotheke oder über den Praxis-Prophylaxeshop. Zur optimalen Prophylaxe verwendet der Patient durimplant einmal wöchentlich bis einmal täglich, abends nach dem letzten Zähneputzen.

Zu den Vorteilen für den Anwender zählt dabei, dass durimplant als Dauerprophylaktikum zur täglichen Pflege geeignet ist, angenehm medizinisch nach Salbei und frisch nach Minze schmeckt, lange am Ort verbleibt, über die ganze Nacht wirkt (slow release) sowie leicht und gut zu platzieren ist. All dies führt dazu, dass Patienten durimplant lieben werden.

CHX-Gele wirken meist nur wenige Sekunden bis Minuten, schmecken bitter, führen zu Verfärbungen am Zahn und werden schnell vom Speichel fortgespült. Zudem sind sie Arzneimittel und können über den Prophylaxeshop nicht frei verkauft werden. Für durimplant gilt dagegen: einfacher Verkauf über den Prophylaxeshop, keine



Verfärbungen und sehr gute vorbeugende Eigenschaften, ideale Kombination pflegender und natürlicher Inhaltsstoffe, mehrstündiges Einwirken über Nacht, angenehmer Geschmack, auch in der Apotheke erhältlich (PZN – 4999590).

lege artis Pharma GmbH + Co. KG
Tel.: 07157 5645-0
www.legeartis.de

Glasfasern:

Neue lighthärtende Generation

In der ästhetischen Zahnmedizin von heute werden die Vorteile von Glasfasern auf vielfältige Weise genutzt. Die formbaren und lighthärtenden Dentapreg-Glasfasern sind extrem belastbar, durchsichtig, silanisiert und gebondet. Es handelt sich um fein strukturierte und äußerst flexible Streifen aus Glasfasern, die sich durch eine extrem hohe Festigkeit auszeichnen und mit lighthärtendem Resin umhüllt sind. Dentapreg wird in der Praxis und im Labor eingesetzt und dient unter anderem der Versorgung von Einzelzahn- und Mehrfachzahnlücken, der Ver-

stärkung von Langzeitprovisorien sowie der Schienung luxierter Zähne in der Parodontologie und Traumatologie. Bestens bewährt hat sich Dentapreg auch bei der Herstellung individueller glasfaserverstärkter Stiftaufbauten und bei der Schienung kieferorthopädisch behandelter Zähne. Die Dentapreg-Streifen bieten minimale Invasivität und hervorragende Ästhetik. Sie sind in verschiedenen Querschnitten erhältlich, die genau auf die spezifischen Anwendungen zugeschnitten sind.

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



Ultra-Mini-Turbine:

Perfekter Zugang bei minimalinvasiven Präparationen

Die S-Max pico zeichnet sich durch einen sehr kleinen Ultra-Mini-Kopf mit einem Durchmesser von nur 8,6 mm bei einer gleichzeitigen Kopfhöhe von nur 9,0 mm aus. Sie ist damit die weltweit kleinste Dentalturbine. Die S-Max pico wurde speziell entwickelt, um minimalinvasive Behandlungen zu erleichtern und bei Arbeiten mit dem Mikroskop oder der Lupe einen möglichst freien Blick auf



die Präparationsstelle zu gewähren. Daher wurde neben einer signifikanten Verringerung der Kopfgröße auch besonderer Wert darauf gelegt, den Durchmesser des Griffbereichs zu verschlanken und auf ein Minimum zu reduzieren. Einen entscheidenden Beitrag zu den optimalen Sichtverhältnissen leistet die bewährte NSK-Zellglasoptik, welche zuverlässig Licht an den Ort des Geschehens überträgt. Mit ihrem Edelstahlkörper und den Keramiklagern in Verbindung mit dem NSK Clean-Head-System steht die S-Max pico für höchste Qualität und Präzision sowie Lebensdauer und Hygiene. Besonders interessant: Der Turbinenrotor der S-Max pico lässt sich ganz einfach in der Praxis wechseln – dies reduziert Ausfallzeiten und verringert die Servicekosten. Für die Verwendung in Kombination mit der S-Max pico bietet NSK speziell entwickelte Miniaturbohrer für minimale Präparationen an. Die Ultra-Mini-Turbine S-Max pico ist erhältlich für die Anschluss-Systeme aller führenden Instrumentenhersteller. Sie ist damit die ideale Ergänzung für die minimalinvasiven Konzepte einer jeden Praxis.

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



Kariesdetektion:

Mit Sicherheit gründlich

Die neue Proface Lichtsonde von W&H ermöglicht eine direkte visuelle Kariesdetektion in geöffneten Kavitäten. Während herkömmliche Methoden nur indirekte Schlüsse auf das Ausmaß kariös infizierten Dentins zulassen, bietet Proface dem Zahnarzt eine direkte Beurteilung der Behandlungsstelle. Proface basiert auf der innovativen FACE-Methode. FACE bedeutet Fluorescence Aided Caries Excavation (fluoreszenzunterstützte Kariesexkavation). Das Prinzip dahinter ist einfach. Bakterien hinterlassen im kariös infizierten Dentin Stoffwechselprodukte (Porphyrine). Diese sind mit freiem Auge nicht sichtbar. Die Beleuchtung geöffneter Kavitäten mit violetterm Licht lässt Porphyrine nun aber rot fluoreszieren, während gesunde Zahnschubstanz eine grüne Fluoreszenz aufweist. Eine Diagnosebrille mit spezieller Filtercharakteristik verstärkt diesen Effekt.

Auf diese Weise bietet Proface dem Zahnarzt drei substantielle Vorteile in seiner alltäglichen Arbeit: 1. Mehr Sicherheit bei der Kariesdetektion: Eine Kontrolle mit Proface minimiert das Risiko eines Kariesrezidivs. Darüber hinaus liefert Proface ein umfassendes



des Gesamtbild an Informationen für die Therapieentscheidung bei Caries profunda. – 2. Hohe Effizienz bei der Kariesdetektion: Mit

Proface beurteilt der Zahnarzt den Erfolg der Kariesexkavation auf einen Blick. Und das zu jedem Zeitpunkt des Arbeitsprozesses. – 3. Unterstützung von minimalinvasivem Arbeiten: Proface unterstützt den Zahnarzt beim selektiven, minimalinvasiven Exkavieren. Und trägt substantiell dazu bei, die gesunde Zahnschubstanz des Patienten zu schonen. Darüber hinaus bietet das schlanke Design der Proface Lichtsonde einen optimalen Zugang zur Behandlungsstelle. Damit kann Proface zu einer flexiblen, berührungs- und somit schmerzfreien Anwendung beitragen.

W&H Deutschland GmbH

Tel.: 08682 8967-0

www.wh.com



QR-Code: ideo zu „Proface – Kariesdetektion neu und innovativ“. QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z.B. mithilfe des Readers Quick Scan).



Restauration:

Stressfreier Stumpfaufbau

CLEARFIL™ DC CORE PLUS wurde speziell für hochqualitative und dauerhafte Restaurationen entwickelt. Das leistungsstarke Stumpfaufbaumaterial überzeugt durch einfache Handhabung und optimale Verarbeitungszeit.

CLEARFIL™ DC CORE PLUS ist ein dualhärtendes Zweikomponenten-Stumpfaufbaumaterial in einer Automix-Spritze. Die selbsthärtende Eigenschaft dieses neuen Stumpfaufbaumaterials bietet eine perfekte Lösung für schwer zugängliche Regionen im Wurzelkanal, die nur bedingt mit



Licht gehärtet werden können. Für alle anderen Bereiche lässt sich die Aushärtung durch Licht beschleunigen. Durch die vereinfachte Anwendung und die optimale Viskosität ist CLEARFIL™ DC CORE PLUS bestens für den stressfreien Aufbau geeignet. Dank der optimalen Verarbeitungszeit von drei Minuten können alle Schritte – vom Einbringen in den Wurzelkanal bis zum Stumpfaufbau – praktischerweise mit nur einer Mischkanüle durchgeführt werden. Die perfekte Ergänzung bietet das Adhäsiv CLEARFIL™ S³ BOND PLUS. Mit seiner effektiven, selbstätzenden Technologie für einen zuverlässigen Halt am Dentin werden zusammen mit CLEARFIL™ DC CORE PLUS exzellente klinische Ergebnisse ermöglicht. In der Einführungsphase ist das Promopakage mit Stumpfaufbaumaterial (CLEARFIL™ DC CORE PLUS), Adhäsiv (CLEARFIL™ S³ BOND PLUS), Wurzelstiften (PANAVIA™ POST) und Stumpfaufbauhilfe (CORE FORMS) für nur 199,- EUR (UVP) erhältlich, solange der Vorrat reicht.

Kuraray Europe GmbH

Tel.: 069 30535835

www.kuraray-dental.eu



Praxishygiene:

Alkoholfreie Desinfektionstücher



Unident Swiss baut seine hochwertige Produktpalette aus und bietet fortan die lösungsorientierte Produktlinie UNISEPTA® Foam an: gebrauchsfertige alkoholfreie Desinfektions- und Reinigungstücher sowie 100 Prozent biologisch abbaubare Viskosetücher. Sie eignen sich besonders gut für empfindliche und schmutzanfällige Flächen wie beispielsweise Überzüge

von Zahnarztstühlen oder Behandlungseinheiten. Mit diesen Lösungen behält jedes Material seinen ursprünglichen Zustand. Die Tücher sind multifunktional einsetzbar und geruchlos. Sie wirken gegen Bakterien und Viren (HIV, HBV, HCV, Herpesvirus sowie Rotavirus). UNISEPTA® Foam schützt zudem vor Austrocknung, Rissen oder Abblättern. Eine angenehme Duftnote sorgt für die hygienische Frische in der Praxis und für das Wohlgefühl der Patienten. Eine angenehme Duftnote sorgt für die hygienische Frische in der Praxis und für das Wohlgefühl der Patienten – erhältlich bei allen Depots.

UNIDENT S.A.

Tel.: +41 22 8397900

www.unident.ch

Ultraschallbehandlung:

Sicherheit, Vielfalt und Langlebigkeit

Cavitron Ultraschall-Scaler und Airpolishing-Geräte bieten sanftere Behandlungsmöglichkeiten bei der Prophylaxe. Das bewährte Cavitron® JET Plus wurde um die Tap-on-Technologie erweitert. Das Ein- und Ausschalten erfolgt durch ein einmaliges Antippen des kabellosen Funk-Fußschalters. Das Kombinationsgerät mit Ultraschall-Scaler und Air-Polishing-Funktion ist mit SPS-Technologie ausgestattet. Sie stabilisiert die Schwingungsfrequenz und Bewegung der Instrumentenspitze in allen Leistungsbereichen. Die grazilen Arbeitsspitzen der Slimline-Einsätze ermöglichen einen schonenden Zugang auch in schwer zugängliche Bereiche. Zum Arbeiten im reduzierten Leistungsbereich ist die „Blue Zone“ erweitert worden. Dagegen wird die Funktion „Power Boost“ zur temporären Leistungsverstärkung (auf 85 %) beim Entfernen hartnäckiger Konkremente eingesetzt. Die neue Turbofunktion ermöglicht

Sicherheitsspritzen:

Vertrieb in Europa zugelassen

Advanced Technology & Capital haben die CE-Zulassung für LeEject-Sicherheitsspritzen und -Nadelprodukte zur zahnmedizinischen Anwendung erhalten. Ab sofort sind sie 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 mit Narkosemittel gesichert. Nach der Injektion und dem Entfernen der Kartusche kann die Spritze einfach über einen durchstichsicheren Container gehalten, gedreht und problemlos in diesen entsorgt werden. „Der Hauptvorteil des selbstaspirierenden LeEject-Systems ist, dass kontaminierte Nadeln weder abgeschraubt noch mit einer Schutzkappe versehen werden müssen“, so Dr. Alexander Lee, der Erfinder des Systems und praktizierender Chirurg. „Im Zuge der Überlegungen der Europäischen Union, dentale Nadeln mit Schutzkappen per Gesetz zu verbieten, werden dentale Sicherheitsnadeln immer wich-



tiger. 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.: +1 201 944-8400
www.leeject.com



QR-Code: Video (engl.) „How to load the LeEject Syringe“. QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z.B. mithilfe des Readers Quick Scan).



eine konstante Leistungserhöhung um 25% im Ultraschallbereich. Ein spezieller Reinigungsmodus erlaubt eine Taschenspülung ohne Ultraschall. Der neue Prophy-Modus ermöglicht durch Automatikzyklen eine Intervallschaltung zwischen Pulver-Wasser-Strahl und Spülen, während sich der Fußschalter im Tap-on-Modus befindet.

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



ANZEIGE



Parodontalbehandlung:

Paradigmenwechsel in der Zahnmedizin

Durch ein Ansteigen der Lebensspanne des natürlichen Zahnes rücken Schutz und Entlastung des Zahnhalteapparates noch mehr in den Blickpunkt. Professionelle Zahnreinigung sowie die parodontale Initial- und Erhaltungstherapie, aber auch Behandlungen wie die Periimplantitistherapie werden wichtiger denn je. Mit den Ultraschallgeräten Vector Para Pro und Vector Scaler hat DÜRR DENTAL die Weichen für eine erfolgreiche, substanzschonende und atraumatische Behandlung gestellt. Das Vector Para-Handstück wurde speziell für die Recall- und Periimplantitistherapie optimiert. Die lineare Schwingungsumlenkung bietet die taktile Sensibilität eines Handinstruments. Patienten profitieren von einer schmerzarmen Therapie, da die Irritationen in den Dentintubuli extrem reduziert werden. Als einziges Ultraschallsystem differenziert Vector Para sicher zwischen Konkrementen und Zahnschubstanz. Die innovative und patentierte Ultraschalltechnologie von DÜRR DENTAL nutzt dabei Unterschiede im Elastizitätsmodul. Vector Fluid polish, das polierende Fluid auf Hydroxylapatit-Basis, erhöht zusätzlich die Oberflächenglätte der Zahnschubstanz. Die besonders gründliche sub- und supragingivale Reini-



gung mit Vector Para bietet beste Voraussetzungen für den Stopp von Attachmentverlusten und begünstigt das Reattachement. Durch den piezokeramischen Antrieb ist das Vector Scaler-Handstück wesentlich vibrationsärmer als herkömmliche Ultraschallgeräte, zudem produziert es deutlich weniger Aerosole. Anatomisch abgestimmte Instrumentenaufsätze ermöglichen vor allem im schwer zugänglichen Approximalbereich eine besonders effiziente Belagentfernung. Vector Para und Vector Scaler sind äußerst bedienerfreundlich. Sie lassen sich per Fußschalter bedienen. Umfangreiches Servicematerial rundet das Vector-System ab.

DÜRR DENTAL AG
Tel.: 07142 705-202
www.duerrdental.de



QR-Code: Video zum Ultraschallinstrument Vector Para. QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z.B. mithilfe des Readers Quick Scan).

Fissurenversiegler:

Fluoridaktiv und schmelzschonend

Auf der Basis sinnvoller Behandlungskonzepte wie „Minimally Invasive Cosmetic Dentistry“ und neuester Fortschritte in der Adhäsivtechnik hat SHOFU ein einfacheres und schonenderes Versiegelungssystem entwickelt, das ganz ohne die auf Phosphorsäureätzung basierende Etch- & Rinse-Technik auskommt und dabei aber mit 19,5MPa vergleichbare oder bessere Scherverbundfestigkeiten liefert. Die patentierten S-PRG-Füllerpartikel för-



dern zudem nachweislich den Remineralisationsprozess. BeautiSealant ist ein leicht applizierbarer Versiegler mit optimaler, geschmeidiger, blasenfreier Konsistenz. Für eine exakte Applikation – ohne Überfüllung – empfiehlt der Hersteller die speziell entwickelte tropffreie Spritze und die feine 27-Gauge-Kanüle (ø 0,4mm). Ein weiterer Pluspunkt sind die dentinähnliche Röntgenopazität (0,92mm Al) und die kariostatische Wirkung der S-PRG-Füller. Ebenso hervorzuheben ist die hohe Scherverbundfestigkeit ohne Phosphorsäureätzung und Spülung. Nicht zuletzt spricht die bequeme Applikation für sich, die in vier einfachen Schritten erfolgt und nach etwa 30 Sekunden abgeschlossen ist.

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



ANZEIGE

Parodontalstatus:
 schneller, standardisiert und vollständig SW-integriert!

pa-on

Neu!

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



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

Ausstattung:
Komfort hat einen neuen Namen

Der CP-One Plus bietet ein Höchstmaß an Komfort für Behandler und Patient. Dies beginnt bei einem angenehmen Beratungsgespräch mit dem Zahnarzt, bei dem beide in aufrechter Haltung in Augenhöhe sitzen. Dem folgen schließlich die ruhigen Bewegungsabläufe des Behandlungsstuhls zur richtigen Patientenlagerung, die völlig ruckfrei durch die neue Elektrohydraulik mit sanftem Anlauf sind. Vor allem Kindern, Senioren und Menschen mit eingeschränkter Mobilität fällt bei einer Sitzhöhe von nur 40 Zentimetern der Einstieg besonders leicht. Die rotierende Speischale dreht sich bei Bedarf zum Patienten und wird von diesem sehr gut erreicht. Eine hydraulische Kopfstütze wurde auf der Basis ergonomischer Analysen der Bewegungen des Kopfes entwickelt und lässt sich über das Bedienfeld oder einen Joystick justieren. Der Arzttisch lässt sich von 8.00-Uhr- bis in die 2.00-Uhr-Position bringen und ist mit zwei verschiedenen Haltern für die Handstücke erhältlich, die autoklavierbar sowie horizontal und vertikal verstellbar sind. Das Bedienfeld am Arzttisch bietet vielfältige Funktionen mit einem intuitiven Eingabefeld



und einem organischen EL-Display. Für die Turbine stehen vier verschiedene Anlaufgeschwindigkeiten zur Auswahl. Für den Mikromotor und den Ultraschall-Scaler lassen sich je nach Therapie die jeweils passende Geschwindigkeit und Leistung einstellen. Das erweiterte Helferinnenelement der Behandlungseinheit lässt dem Zahnarzt die Wahl zwischen dem Zweihand-, Vierhand- oder Sechshand-System. Der neue Fußschalter wird über Drücken und Drehen einer Scheibe bedient. Die neuen, innovativen Details der CP-One Plus werden mit dem optimierten hydraulischen, verschleißfreien Antrieb von Belmont kombiniert.

**Belmont Takara
Company Europe GmbH
Tel.: 069 506878-0
www.takara-belmont.de**


Extraktionen:
Wirksam und effektiv


Nach Extraktionen können Wurzelfragmente im periodontalen Band verbleiben. Oft sind sie sehr klein und schlecht mit Zange oder Pinzette zu erreichen und zu entfernen.

In Zusammenarbeit mit dem Oralchirurgen Lars Rundquist hat DIRECTA jetzt den Luxator Root-Picker entwickelt, der wirksam Wurzelreste und Fragmente nach der Extraktion aus der Alveole entfernt. Wo Pin-

zette zu flexibel für einen angemessenen Halt und Zangen zu groß für einen adäquaten Zugang sind, verbindet der Luxator Root-Picker ansprechende Ästhetik und Funktionalität. Er ist leicht zu handhaben und bietet einen sicheren Halt in allen Situationen der Wurzel- und Splitterentfernung. Der Luxator ist kurz und stabil, was ein tiefes Eindringen in die Alveole erleichtert. Die grazilen Spitzen des Instruments ermöglichen einen festen Griff auf tief sitzende Wurzelfragmente, die somit sicher und einfach extrahiert werden können. Der Luxator Root-Picker ist in zwei Versionen erhältlich: mit geradem und mit abgewinkeltem Arbeitsende. Das Entfernen apikaler Frakturen und Splitter war nie einfacher!

**DIRECTA AB
Tel.: 0172 8961838
www.directadental.com**


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**

Kariesdetektion: Minimalinvasiv und sicher

| Dr. Bernhard Kirn

Bildet sich unter einer Versorgung Sekundärkaries, ist das sowohl für den Zahnarzt als auch den Patienten ärgerlich. Das gilt insbesondere bei hochwertigen CEREC-Restaurationen. Die Sorge vor einer Untertherapie muss jedoch nicht zum Verzicht auf minimalinvasives Arbeiten führen. Um zu vermeiden, dass die Tragezeit einer Restauration unnötig verkürzt wird, können Anwender nun auf modernste technische Unterstützung zurückgreifen – die Kariesdetektion mittels FACE®-Technologie.

Kariesbefall stellt Zahnärzte immer vor die Frage, ob wirklich alle Kariesbakterien aus der Kavität entfernt wurden. Ein Verbleib von Bakterien führt unweigerlich zu Sekundärkaries unter einer Versorgung, wie etwa einer Krone. Die Folge: Der Patient muss innerhalb eines kurzen Zeitraums erneut behandelt werden. Das gilt es vor allem bei hochwertigen Restaurationen zu vermeiden. Als CEREC-Zahnarzt beispielsweise behandle ich häufig stark ange-

griffene Zähne und schwere Defekte. Eine Krone oder Teilkrone aus ästhetischer oder vielleicht auch individualisierter Keramik will und kann ich im Interesse einer dauerhaften Patientenbindung nicht so einfach entfernen wie etwa eine Kompositfüllung. Die Sorge um den langfristigen Erhalt der Restauration sollte andererseits aber nicht dazu führen, dass der Patient übertherapiert wird. Hierbei gilt für mich die Maxime der minimalinvasiven Versorgung, nach der ich mich seit über 20 Jahren als praktizierender Zahnarzt richte.

Bislang müssen Zahnärzte auf drei Wegen versuchen herauszufinden, ob ein Zahn von der Karies befreit ist oder nicht.

Erstens: Sie verlassen sich auf ihre Augen. Bei der bloßen Augenscheinnahme von Verfärbungen kann es jedoch schnell zu einer falschen Diagnose kommen. So kann eine Verfärbung des Zahns beispielsweise völlig natürlich sein. Zudem ist es gerade in schlecht einsehbaren Bereichen des Zahns schwierig, eine profunde Entscheidung zu treffen.

Zweitens: Anwender setzen eine Sonde ein, mit der sie das weiche, durch mikrobiellen Befall demineralisierte und damit kariöse Material von dem harten,

gesunden Zahnmaterial unterscheiden können. Allerdings sind auch bei diesem Vorgehen Fehldiagnosen möglich. Denn es gibt weiche Zahnschubstanz, die nicht kariös ist. So ist es möglich, dass die Erweichung weiter vorangeschritten ist als die tatsächliche Ausbreitung der Bakterien.

Drittens: Behandler färben die betroffenen Bereiche am Zahn ein. Die Ergebnisse des Einsatzes von Färbemitteln sind jedoch häufig ungenau, da etwa Randbereiche nur unscharf im Vergleich zu gesundem Gewebe dargestellt werden.

Leider bietet also keine der drei beschriebenen Methoden ausreichend Sicherheit, um einer Sekundärkaries vorzubeugen.

Das Kariesdetektionssystem

Seit Mai dieses Jahres nun hat das Unternehmen Sirona ein System zur Detektion von Karies auf dem Markt, das sich die Fluoreszenzeigenschaft von Zähnen zunutze macht. Anwender des SIROInspect erhalten nach der Eröffnung der Zugangskavität einen genauen Überblick, wo sich infiziertes Dentin befindet und wo nicht – und das klar und deutlich. Das System basiert auf der sogenannten FACE®-Technologie („Fluorescence Aided Caries Excavation“). Strahlt man Zähne mit violetterem Licht an, leuchten bakteriell infizierte Bereiche rot. Dafür verant-



Digitale Maßarbeit: Dr. Kirn bei der Arbeit mit der CEREC Bluecam.



Giornate Romane

Wissenschaftliche Leitung
Prof. Dr. Mauro Marincola/Rom
Prof. Dr. Andrea Cicconetti/Rom

Implantologie ohne Grenzen

12./13. April 2013

Rom/Italien | Sapienza Università di Roma

Ablaufplan

Anreise am Donnerstagabend oder Freitagvormittag

Freitag, 12. April 2013 | 14.00 – 18.00 Uhr
Learn & Lunch (Übertragung der Live-OP, Table Clinics)
Separates Seminar für die implantologische Assistenz

Samstag, 13. April 2013 | 10.00 – 16.30 Uhr
Wissenschaftliche Vorträge
ca. 20.00 Uhr Abendessen
Abreise am Sonntag

Referenten |

Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin | Prof. Dr. Andrea Cicconetti/Rom | Prof. Dr. Dr. Rolf Ewers/Wien | Prof. Dr. Mauro Marincola/Rom | Prof. Dr. Marcel Wainwright/Düsseldorf | Prof. Mauro Labanca/Mailand | Priv.-Doz. Dr. Dr. Steffen G. Köhler/Berlin | Dr. Georg Bayer/Landsberg am Lech | Dr. Vincent J. Morgan, DMD/Boston | Dr. Marius Steigmann/Neckargemünd | DDr. Angelo Trödhan/Wien | Dr. Ulrich Volz/Meersburg

Kongressgebühren

Zahnärzte	350,- € zzgl. 19% MwSt.
Helferinnen	250,- € zzgl. 19% MwSt.
Die Kongressgebühr beinhaltet die Teilnahme an der Übertragung der Live-OP, den Table Clinics (bzw. Seminar implantologische Assistenz), den wissenschaftlichen Vorträgen sowie die Verpflegung während der Tagung und das gemeinsame Abendessen am Samstag.	
Abendessen (Samstag) Begleitpersonen	65,- € zzgl. 19% MwSt.

Veranstalter/Organisation | OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig | Tel.: 0341 48474-308 | Fax: 0341 48474-390
event@oemus-media.de | www.oemus.com

Reiseplanung | Wir unterstützen Sie bei der Buchung Ihrer Hotelübernachtung und Reiseplanung. Um Ihnen die besten Verbindungen und Raten zu gewährleisten, besprechen Sie gern Ihre individuellen Reisewünsche mit unserem Reisepartner: „PRIMETRAVEL“ – Ihre persönliche Ansprechpartnerin: Nicole Houck | Tel.: 0211 49767-20 | Fax: 0211 49767-29 | Mobil: 0176 10314120



SCAN MICH



E-Paper
Giornate Romane –
Implantologie ohne
Grenzen

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



Faxantwort

0341 48474-390

Bitte senden Sie mir das Programm zum *Giornate Romane – Implantologie ohne Grenzen* am 12./13. April 2013 in Rom/Italien zu.

Vorname | Name

E-Mail-Adresse (bitte angeben)

Praxisstempel

ZWP 9/12



Abb. 1

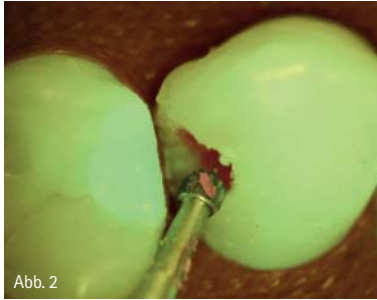


Abb. 2

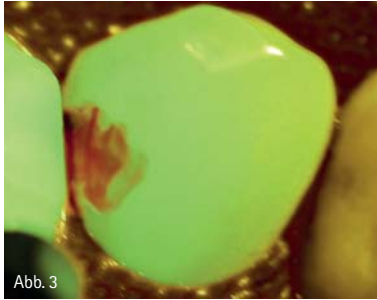


Abb. 3

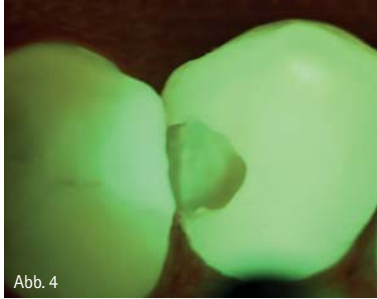


Abb. 4



Abb. 5

Abb. 1: Mit bloßem Auge schwer zu sehen: Wie tief geht die Karies? – Abb. 2: Unter dem Licht des SIROInspect wird mit einem Rosenbohrer kariöses rot leuchtendes Zahngewebe entfernt. – Abb. 3: Vorher: Der rote kariöse Zahnbereich hebt sich deutlich von der nicht infektiösen grünen Fläche ab. Das violette Licht des SIROInspect macht es möglich. – Abb. 4: Nachher: Die Karies wurde komplett entfernt, das ist mit dem SIROInspect klar zu erkennen. – Abb. 5: Nach der Versorgung: Sekundärkaries kann mit hoher Gewissheit ausgeschlossen werden. (Abb. 1–5: © Prof. Andreas Braun) – Große Abbildung oben: SIROInspect. Mit SIROInspect erkennen Anwender deutlich, wo sich infiziertes Dentin befindet und wo nicht.



SIROInspect ist aus meiner Sicht die ideale Ergänzung zu CEREC – insbesondere für minimalinvasive Therapien bei den Restaurationen. Mithilfe des Kariesdetektionssystems kann ich nahezu ausschließen, dass eine Sekundärkaries nach der Versorgung auftritt.

wortlich sind Porphyrin-Verbindungen, die in kariöser Zahnhartsubstanz vorhanden sind. Bakterienfreies Zahnhartgewebe dagegen strahlt unter dem Licht des SIROInspect grün. Das Kariesdetektionssystem bietet Anwendern eine flächige Information über den Zustand des Zahngewebes. Im Vergleich zur Sonde, die nur punktuell Informationen über die Härte des Zahns liefern kann, ist das ein echter Fortschritt. Ein weiterer Vorteil: Farbstoffe kommen bei der Anwendung von FACE® nicht zum Einsatz. SIROInspect ist für mich persönlich allen bekannten konventionellen Methoden überlegen – vor allem was die Sicherheit der Diagnose betrifft. Das mache ich mir auch bei CEREC-Behandlungen zunutze. Dabei gehe ich wie folgt vor: Zunächst exkaviere ich den angegriffenen Zahn. Mit SIROInspect versichere ich mich daraufhin, wo genau und wie tief die Karies liegt. Nachdem ich diese abgetragen habe,

kontrolliere ich mit dem Kariesdetektionssystem, ob in der Kavität noch kariöse Stellen vorhanden sind. Ist das nicht der Fall, lege ich im Anschluss mit einem Diodenlaser die Präparationsgrenzen frei, die in blutenden oder nicht klar erkennbaren Bereichen – etwa unter dem Zahnfleisch – liegen. Die Präparation erfolgt dabei entsprechend der Keramikrichtlinien defektorientiert. Ich kann mit dem SIROLaser von Sirona sehr gezielt und gut dosiert arbeiten. Das Gerät setze ich – neben der Zahnfleischreduktion – auch zur Hämostase ein. Der Laser verödet das Gewebe und ich kann auftretende Blutungen ohne weitere Hilfsmittel, wie etwa Paste, stillen. Das ist ein Vorteil bei sogenannten Problempatienten wie zum Beispiel Blutern. Des Weiteren stelle ich durch die Blutstillung mithilfe des Lasers sicher, dass beim Pudern keine Klumpen entstehen, die bei der Intraoralaufnahme mit der CEREC Bluecam



Dr. Bernhard Kirn und sein Praxisteam.

zu Ungenauigkeiten führen können. Wenn die Software aus den Einzelaufnahmen der Kamera das dreidimensionale Modell errechnet hat, definiere ich

mit wenigen Klicks die Präparationsgrenze. CEREC berechnet dann automatisch den biogenerischen Erstvorschlag, den ich bei Bedarf noch anpassen kann. Habe ich die Kontaktpunkte überprüft, starte ich per Knopfdruck den Schleifvorgang. Die CEREC MC XL Schleifmaschine schleift die virtuell konstruierte Restauration dann 1:1 aus einem Keramikblock aus. Nach der fertigen Eingliederung, die ich noch in derselben Sitzung vornehme, kann der Patient die Praxis fertig versorgt verlassen.

Fazit

SIROInspect ist aus meiner Sicht die ideale Ergänzung zu CEREC – insbesondere für minimalinvasive Therapien bei den Restaurationen. Mithilfe des Kariesdetektionssystems kann ich nahezu ausschließen, dass eine Sekundärkaries nach der Versorgung auftritt. Und das freut sowohl mich als auch den Patienten.

info.

Dr. med. dent. Bernhard Kirn studierte Biologie, Chemie und Zahnmedizin an der Universität in Freiburg und arbeitete danach als wissenschaftlicher Mitarbeiter der ZMK Freiburg im Breisgau. Im Jahr 1985 eröffnete er seine Praxis in Freiburg. Seine Schwerpunkte sind innovative, minimalinvasive und schonende Therapien, juvenile und geriatrische Zahnheilkunde sowie die digitale Zahnheilkunde. Dr. Kirn ist CEREC-Zahnarzt und als Referent für Sirona tätig.

kontakt.



Praxis Dr. med. dent. Bernhard Kirn

Schönbergstr. 3
79115 Freiburg im Breisgau
Tel.: 0761 491600
E-Mail: info@dr-kirn.de
www.dr-kirn.de

ANZEIGE

AESTHETIC IS THE RESULT



Antwortfax an +49 (0) 74 64 / 98 88 -88
Ich interessiere mich für den Workshop und bitte um Kontaktaufnahme per E-Mail, Telefon, Fax

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

WORKSHOP zur klinischen Anwendung des gentle.distract Systems – **27.10.2012**
 by **HELMUT ZEPF**

nach Dr. Frank Kehrer & Dr. Ulrich Jeggler

Dieser zweite Workshop der neuen Distraktionsmethode, unterstützt durch eine Live OP, findet in der Praxisklinik „Kehrer & Jeggler“ in Backnang statt.

Besuchen Sie uns auf der Dentalmesse in Ihrer Nähe
 ► Hamburg 21. - 22.09.2012
 ► Stuttgart 28. - 29.09.2012
 ► München 20.10.2012
 ► Frankfurt 09. - 10.11.2012



gentle.distract System
PAT. NO. EP 1453 427



► Scannen Sie den QR-Code für weitere Informationen oder laden Sie das PDF unter http://www.zepf-dental.com/kunden/WORKSHOP_gentle_distract.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

Mehr Effizienz bei Seitenzahnversorgungen

| Dr. Philip Ganter

Patienten stellen heute hohe ästhetische Ansprüche an ihre direkten Versorgungen – zunehmend auch im Seitenzahnbereich. Dies hat seitens der Dentalindustrie zur Entwicklung moderner Kompositwerkstoffe geführt, die sich aufgrund ihrer überzeugenden, materialwissenschaftlich validierten Eigenschaften als Standard bei direkten Restaurationstechniken im Front- und Seitenzahnbereich etabliert haben.



Abb. 1: Aufsicht Oberkiefer. – Abb. 2: Aufsicht Unterkiefer. – Abb. 3: Ausgangssituation Zahn 26. – Abb. 4: Füllung entfernt und Karies exkaviert an Zahn 26.

Moderne Komposite bestehen aus einer Vielzahl unterschiedlicher Komponenten, welche die Eigenschaften des Füllungsmaterials beeinflussen. Der Werkstoff soll abrasionsstabil sein, eine niedrige Polymerisations-schrumpfung besitzen und hohen ästhetischen Ansprüchen genügen. Nach den Richtlinien der DGZMK können Komposite für Klasse I- sowie Klasse II-Läsionen im Seitenzahnbereich zum

Einsatz kommen. Ein besonderer Vorteil dieser Materialien liegt in der Zahnhartsubstanzschonung, da hier defektorientiert präpariert werden kann. Hinsichtlich ihrer Verarbeitung erfordern diese Restaurative einige Sorgfalt: So ist der Zeitaufwand bei der Anwendung der Inkrementtechnik und der Lichthärtung des Kompositmaterials verhältnismäßig hoch. Auch die Modellation eines adäquaten Approximalkontaktes ist – je nach Matrizen-

technik – in der Regel anspruchsvoller als bei der Amalgamstopftechnik. Die Verarbeitung heutiger Komposite ist insgesamt aufwendiger, techniksensibler und zeitintensiver als bei Amalgam. Obwohl bei den neueren schrumpfungsräheren Kompositen Belichtungszeiten von zehn Sekunden und weniger als ausreichend angegeben werden, kommt es bei einer gleichmäßigen Schichtung und Polymerisation zu einem zeitlichen Mehraufwand. Dabei sind die vorausgegangenen Arbeitsschritte – Kofferdam, Matrizenapplikation und adhäsive Vorbehandlung des Zahnes – noch gar nicht mit einbezogen.

SDR ist sicher und schnell

Angesichts dieser Problematik bietet das von DENTSPLY entwickelte fließfähige Kompositmaterial Smart Dentin Replacement (SDR®) in Verbindung mit dem erst kürzlich auf dem Markt erschienenen Teilmatrizensystem PalodentPlus eine deutliche Verbesserung. Das seit zwei Jahren erhältliche SDR ist ein auf konventionellen Methacrylatmonomeren basierendes, niedrigviskoses Komposit-Restaurationsmaterial. Dieses fließfähige Komposit kann in Inkrementen mit bis zu vier Millimetern Schichtstärke in die Kavität eingebracht werden. Es ist selbstnivellierend und zeichnet sich durch eine minimale Schrumpfungsspannung aus. Mehrere In-vitro-Studien untersuchten den Polymerisationsstress und die Vo-

lumenschumpfung von SDR im Vergleich zu anderen Kompositen. Sie konnten zeigen, dass mit dem Material gleiche Werte wie mit konventionellen Kompositen und Flowables erreichbar sind. Dabei ist das Indikationsspektrum von SDR wesentlich größer als das herkömmlicher Flowables: Während letztere hauptsächlich als Aufbaumaterial, Liner, Fissurenversiegler oder provisorische Verschlussmaterialien zur Anwendung kommen, kann SDR auch als Basismaterial zur definitiven Versorgung bei Klasse I- und Klasse II-Restaurationen eingesetzt werden.

In Untersuchungen aus dem Jahre 2009 bestätigte Frankenberger, dass SDR auch problemlos mit den gängigen Kompositmaterialien auf Methacrylatbasis kombinierbar ist. Es resultierte dabei eine adhäsive Leistung, welche sowohl bei der Randqualität in Schmelz und Dentin als auch bei der internen Dentinadaptation gegenüber anderen Kompositen gleichwertig war. SDR bietet somit eine echte Alternative als einfach und sicher zu verarbeitendes Basismaterial für den Seitenzahnbereich. Die Gestaltung des okklusalen Reliefs erfolgt anschließend mit marktüblichen Kompositen. Voraussetzung für die Anwendung von SDR ist eine adäquate Matrixtechnik. An ein Matrixsystem werden verschiedene Anforderungen gestellt: Anwenderfreundlichkeit, Retention des

Systems an der Restzahnschubstanz, Möglichkeiten der anatomischen Rekonstruktion des Zahnes, eine optimale Kontaktpunkteerzeugung sowie die Überschussvermeidung durch eine gute Adaption. Eines der gängigsten Systeme, das Tofflemire-System, zeichnet sich zwar durch seine Anwenderfreundlichkeit aus. Speziell bei Kompositrestaurationen gestaltet sich die anatomische Kontaktpunkteerzeugung jedoch problematisch. Mehrere Studien der letzten Jahre bestätigen dies: Im Vergleich zu Teilmatrixensystemen sind die Kontaktpunkte bei den herkömmlichen Ringmatrizen signifikant schwächer ausgebildet.

Besonders gut dagegen eignet sich das neue Teilmatrixensystem PalodentPlus von DENTSPLY zur Modellation von Kompositrestaurationen im Seitenzahnbereich. Das System beinhaltet unter anderem Matrizen in fünf verschiedenen Größen mit speziellen Ösen zur erleichterten Adaption sowie Teilmatrixenringe, welche mit einem extra für ein Keilchen ausgesparten Raum ausgerüstet sind.

Ein Fallbeispiel

Der vorliegende klinische Fall dokumentiert das Zusammenspiel des PalodentPlus Matrixsystems mit dem Basismaterial SDR in Verbindung mit Ceram•X mono, einem nanokeramischen Füllungsmaterial zur okklusalen Gestaltung der Füllungen.

Der 29-jährige, männliche Patient stellte sich in der Abteilung für Zahnerhaltung und Parodontologie des Uniklinikums Freiburg mit der Bitte um Kontrolle und gegebenenfalls Weiterbehandlung vor. Er gab an, schon mehrere Jahre keinen Zahnarzt mehr aufgesucht zu haben. Der Patient war allgemeinanamnestisch unauffällig; extraoral ergaben sich keine Besonderheiten. Der API lag bei 14 Prozent, der SBI bei null Prozent. Nach Erhebung der Mundhygieneindizes erfolgte die dentale Befundung.

Der dentale Befund (unter Einbeziehung der Bissflügelaufnahmen) ergab Karies an den Zähnen 16, 45 und 47. Ineffiziente Füllungen fanden sich an den Zähnen 11, 15, 26, 35 und 37. Der Zahn 25 war endodontisch behandelt sowie mit einer Aufbaufüllung versorgt und sollte überkront werden. Dies war aus Kostengründen bisher nicht möglich.

Der klinische Befund lässt sich auf den jeweiligen Übersichtsaufnahmen der Ausgangssituation (Abb. 1 und 2) nachvollziehen. Der parodontale Screening-Index betrug:

2	0	2
2	2	0

Aufgrund der Größe und der Lokalisation der Defekte wurden Kompositres-

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 Matrix schmiegt sich an den Zahn und verhindert so eine Beeinträchtigung beim Platzieren des Matrixrings.
- 3 Leichteres Entfernen nach der Aushärtung durch die mikrodünne Antihafbeschichtung.
- 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



Abb. 5: PalodentPlus – Matrice mit Zange gefasst. – Abb. 6: PalodentPlus – Keilchen mit Zange gefasst. – Abb. 7: PalodentPlus – Matrizenring mit Zange gefasst. – Abb. 8: Matrizen appliziert an Zahn 26. – Abb. 9: XENO V+ appliziert und polymerisiert. – Abb. 10: SDR appliziert. – Abb. 11: Fertig ausgearbeitete Füllung inklusive Ceram•X mono-Deckschicht. – Abb. 12: Ausgangssituation der Zähne 35 und 37. – Abb. 13: Füllungen entfernt und Karies exkaviert an den Zähnen 35 und 37. – Abb. 14: Matrizen appliziert an den Zähnen 35 und 37. – Abb. 15: XENO V+ appliziert und polymerisiert. – Abb. 16: SDR appliziert. – Abb. 17: Nach Ceram•X mono-Schichtung und vor Matrizenentfernung. – Abb. 18: Nach Matrizenentfernung und vor Ausarbeitung. – Abb. 19: Fertige Restaurationen an den Zähnen 35 und 37.

taurationen als Therapieform gewählt. Im Weiteren wird nun exemplarisch das Vorgehen bei der Restauration der Zähne 26, 35 und 37 ausführlich und im Step-by-Step-Schema beschrieben. Zur Anwendung kamen, wie oben bereits erwähnt, SDR als Basisfüllung, Ceram•X mono zur Gestaltung der Kauflächen und XENO V+, ein selbst-ätzendes Ein-Komponenten-Adhäsiv. Zum Vorgehen bei Zahn 26: Zuerst erfolgte die Reinigung des Zahnes mittels Airflow und anschließender Politur, damit eine adäquate Farbbestimmung erfolgen konnte. Hierzu wurde der von DENTSPLY mitgelieferte Farbschlüssel verwendet. Nach Kofferdam-Applikation (Abb. 3) wurde die alte okklusale-mesiale Füllung entfernt und die Karies exkaviert; hierzu musste aufgrund der subgingivalen Ausdehnung der Karies der Zwischensteg des Kofferdams entfernt werden (Abb. 4). Die Vorbereitung der Kavität und das Brechen der Kanten erfolgten approximal mittels einseitig diamantierter ultraschallbetriebener Aufsätze. Nachdem ein neuer Kofferdam appliziert worden war, erfolgte das Anlegen der passenden PalodentPlus Matrice (Abb. 5) mittels der dafür mitgelieferten Matrizenzange. Durch die vorgefertigte Perforation in den Matrizen wird eine anwenderfreundliche und ergonomische Applikation ermöglicht. Die Matrice konnte nun mit einem zum System gehörenden Kunststoffkeilchen, welches gingivaschonend geformt ist (Abb. 6), fixiert werden. Die Keilchen lassen sich mit der Matrizenzange problemlos applizieren, da sie eine eigens dafür vorgesehene Perforation besitzen. Abschließend wurde der passende Matrizenring mit der Ringzange (Abb. 7) über die Keilchen gesetzt, was sich aufgrund der Aussparung am Ring sehr schnell und einfach gestalten lässt (Abb. 8). Die adhäsive Vorbehandlung erfolgte anschließend mit XENO V+, welches mithilfe eines Microbrush gleichmäßig für 20 Sekunden in die Kavität einmassiert, für 5 Sekunden mittels Luftbläser verblasen und danach für 20 Sekunden lichtpolymerisiert wurde (Abb. 9). Dann wurde SDR direkt aus dem Com-pula-Tip in einer Schichtdicke von drei bis vier Millimeter in die Kavität ein-

gebracht. Dabei wurde darauf geachtet, dass der Compula-Tip während des gesamten Fließvorgangs im bereits ausgetretenen Material verbleibt, um keine Luftblasen zu erzeugen. Sein selbstnivellierendes Fließverhalten ermöglicht die einfache und sichere Adaptation von SDR in allen Kavitätenbereichen (Abb. 10). Es erfolgte dann die Polymerisation des Materials für 20 Sekunden je Schicht von vier Millimeter. SDR bietet hierfür einen schnellen Ersatz des verlorengegangenen Dentins in nur einer Schicht dar.

Nach okklusal wurde circa zwei Millimeter Platz für die Gestaltung mit Ceram•X mono gelassen; die Modellation erfolgte in der Farbe M2. Die abschließende Ausarbeitung und Politur geschah mit gelben Finierdiamanten, Enhance-Kompositpolierern, Polierdiscs in unterschiedlichen Körnungen sowie eines Occlubrush, um den abschließenden Hochglanz zu erzeugen (Abb. 11). In einer weiteren Sitzung wurden die Restaurationen der Zähne 35 und 37 auf dieselbe Art und Weise erstellt. Das Vorgehen soll hier kurz im „Step-by-Step“-Schema zur besseren Verdeutlichung dargestellt werden:

1. Schritt: Ausgangssituation nach Kofferdam-Applikation und Reinigung der Zähne 35 und 37 (Abb. 12),
2. Schritt: Füllungen entfernt und Karies exkaviert (Abb. 13),
3. Schritt: Matrizen und Keilchen appliziert (Abb. 14),
4. Schritt: XENO V+ appliziert und polymerisiert (Abb. 15),
5. Schritt: SDR-Applikation, während der Selbstnivellierung des Materials (Abb. 16 – Das Foto wurde mit orange-farbigem Lichtfilter erstellt),
6. Schritt: Restaurationen gelegt vor Matrizenentfernung (Abb. 17),
7. Schritt: Restaurationen gelegt nach Matrizenentfernung (Abb. 18),
8. Schritt: Fertige Restaurationen an den Zähnen 35 und 37 (Abb. 19).

Die Zähne 15, 16 und 45 wurden auf dieselbe Art und Weise restauriert. Des Weiteren wurde der Patient mit einem Eckenaufbau an Zahn 11 und einer endodontischen Behandlungen an Zahn 47 versorgt. Die Zähne 25 und 47 sollen nun mittelfristig überkront werden.

Fazit

Die Kombination aus SDR, einem Kompositmaterial zur okklusalen Kauflächengestaltung und dem PalodentPlus Teilmatrizensystem stellt eine einfache, schnelle und qualitativ hochwertige Alternative zu Restaurationen in konventioneller Inkrementtechnik dar. PalodentPlus überzeugt dabei gegenüber Ringmatrizensystemen und anderen Teilmatrizensystemen durch seine elegante und sichere Anwendbarkeit. Die Ringe lassen sich sicher am Zahn applizieren; die Pinzette ermöglicht ein leichtes und ergonomisches Anbringen der Matrizen. Die Keilchen sind geeignet, gingivaschonend die Matrizen zu fixieren.

Dank der anatomischen Form der Matrizen können Füllungsüberschüsse vermieden werden. PalodentPlus ist somit ein praktisches, gut durchdachtes System welches alle Anforderungen erfüllt, die an ein Matrizensystem für Klasse II-Restaurationen gestellt werden.

Literatur

Alle angeführten Studien sind im wissenschaftlichen Kompendium zu SDR von DENT-SPLY enthalten. Dieses ist als Download erhältlich unter: www.dentsply.de



QR-Code: Video zu SDR Smart Dentin Replacement. QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen.

kontakt.



Dr. Philip Ganter

Universitätsklinikum Freiburg
Abteilung für Zahnerhaltungskunde
und Parodontologie
Hugstetter Str. 55
79106 Freiburg im Breisgau
E-Mail: philip.ganter@uniklinik-freiburg.de

ANZEIGE

„
Zentrale Organisationsaufgaben in meiner Zahnarztpraxis löse ich mit der Unterstützung professioneller Berater – mit zählbarem Erfolg. Und den richtigen Partner finde ich auf dem Dental Campus!
“
(Dr. med. dent. Christian S., Berlin)

Das neue, virtuelle Berater-Netzwerk vermittelt für jede Aufgabenstellung den optimale Partner. Suchen im Internet war gestern – ab heute gibt es den Dental Campus!

www.der-dental-campus.de
Das Berater-Netzwerk

Der
DENTAL-CAMPUS.de

Parodontitistherapie effizient und schonend

| Dr. med. dent. Yasin Aktas

Die häufigste Form entzündlicher Parodontalerkrankungen ist die durch bakterielle Plaque verursachte plaqueinduzierte Gingivitis. Unter der Voraussetzung weiterer Faktoren kann sich daraus eine Parodontitis entwickeln.

Vielen Patienten sind der frühzeitige Zahnverlust sowie der Verlust der Rot-Weiß-Ästhetik als Folgen von Parodontitis bestens bekannt. Kaum jemandem ist jedoch bewusst, welche weitreichenden Auswirkungen diese Erkrankung auf die Allgemeingesundheit haben kann. Neben den Gefahren parodontaler Erkrankungen erläutert Dr. Yasin Aktas,

Leiter der Parodontologie/Endodontie der Kaiserberg Klinik, notwendige Maßnahmen zur Vorbeugung:

Berücksichtigt man die Größe der Wundfläche, die bei einer Parodontitis circa sieben Quadratzentimeter entspricht, was in etwa der Größe der Handinnenfläche gleichkommt, so lässt sich leicht erklären, dass Parodontitis das Risiko von Schlaganfällen, Lungeninfektionen, Herzinfarkten, Diabetes, Frühgeburten und rheumatischen Erkrankungen erhöhen kann. Angesichts dieser aktuellen Erkenntnisse gewinnt eine effiziente Parodontitistherapie stark an Bedeutung.

Ist es zu einer Parodontitis mit subgingivaler Infektion gekommen, reicht die supragingivale Zahnreinigung nicht mehr aus, um die Infektion sowie den subgingivalen Biofilm und Zahnstein zu beseitigen. Hier ist eine subgingivale Instrumentierung der Zahnoberfläche notwendig. In manchen Fällen erweist sich dies jedoch als schwierig, da insbesondere Konkremente äußerst hartnäckig an der Wurzeloberfläche angeheftet sein können (Abb. 3).

Eine lückenlose Entfernung ist Voraussetzung, um letztendlich eine Regeneration zu ermöglichen. Dafür stehen dem Behandelnden neben Handinstrumenten verschiedene maschinelle Systeme zur Verfügung. In diesem konkreten Fall sollen die Erfahrungen mit



Abb. 4: Impact-clean-Spitze.

dem W&H Piezo Scaler Tigon+ im Bereich der Parodontologie/Prophylaxe geschildert werden:

Neben den fünf voreingestellten Programmen – Prophylaxe, Parodontologie, Endodontie, Restauration und einem frei wählbaren Programm – stehen dem Behandelnden folgende drei Modi zur Verfügung:

Power: Die Scalerleistung wird stärker, je mehr mit der Spitze an den Zahn gedrückt wird.

Basic: Die Scalerleistung bleibt konstant – unabhängig vom Druck, der auf den Zahn ausgeübt wird.

Smooth: Die Scalerleistung verringert sich, je stärker mit der Spitze an den Zahn gedrückt wird.



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3

Abb. 1: Gingivitis. – Abb. 2: Parodontitis. – Abb. 3: Vollständige Konkrementauflagerung an Zahn 43.



FACH DENTAL

SÜDWEST 2012

Vertrauen
durch Kompetenz

28. – 29.09.2012 MESSE STUTTGART

Über 250 Aussteller präsentieren ihr umfangreiches Produkt- und Dienstleistungsportfolio für Zahntechnik, Labor und die gesamte Dentalbranche. Sammeln Sie bis zu 10 zertifizierte Fortbildungspunkte auf dem Symposium des Dental Tribune Study Clubs und informieren sich über folgende Top-Themen:

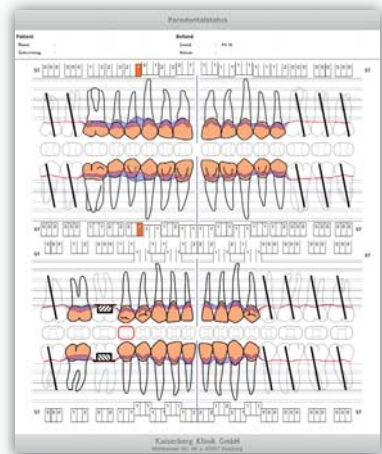
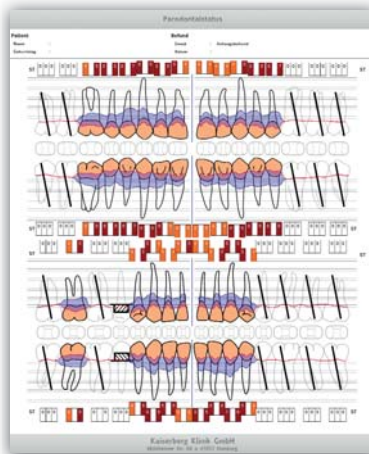
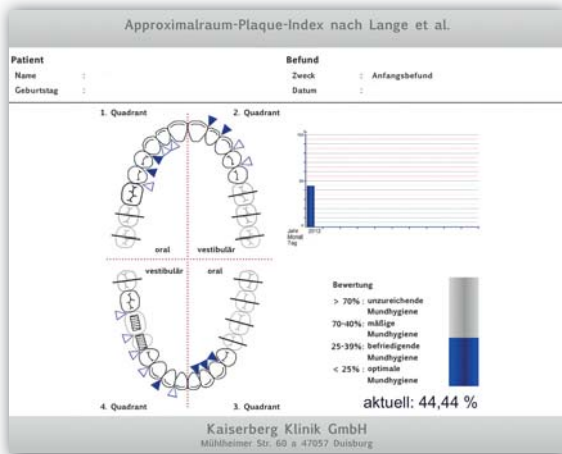
- Digitaler Abdruck: neue Chancen für Labor und Praxis
- Prophylaxe: die Zukunft ist jetzt!
- Digitale Volumentomographie

Eintrittskarten-Gutscheine erhalten Sie bei Ihrem Dental-Depot!



www.fachdental-suedwest.de

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



5

6

7

Abb. 5: Vorbehandlungsphase und Kontrolle der Mundhygiene. – Abb. 6: Parodontalstatus vor Behandlungsbeginn. – Abb. 7: Parodontalstatus nach der Therapie.

Dank dieses breiten Funktionsspektrums passt sich der Tigon+ optimal an die individuellen Bedürfnisse des Zahnarztes an und bietet die Möglichkeit, Arbeitsprozesse so effizient wie möglich zu gestalten.

Schonende Prophylaxe

Eine jährlich stattfindende professionelle Zahnreinigung unterstützt die gute persönliche Mundhygiene dabei, Zähne und Zahnfleisch gesund zu halten. Gerade im Bereich der Speichelausführungsgänge kommt es häufig zur

Bildung von Plaque und Zahnstein, was folglich zur Entzündung der Gingiva führen kann. Für die rein mechanische Beseitigung dieses Zahnsteins genügen in der Regel die Ultraschallansätze an der Behandlungseinheit.

Gerade empfindlichere Patienten oder Patienten mit freiliegenden Zahnhälsen empfinden die grundsätzlich schmerzfreie Zahnreinigung als unangenehm. Mit dem Tigon+ haben wir die Erfahrung gemacht, dass das Arbeiten mit temperierter Flüssigkeit eine wesentlich sanftere Behandlung erlaubt. Hier

lässt sich die Heizung über das einfach zu bedienende Display in drei Stufen einstellen und auch ausschalten. So wird die Reinigung der Zähne von unseren Patienten als deutlich angenehmer empfunden.

In der Periimplantitisprophylaxe hat sich der Implantat Ansatz 1I Impact-clean bewährt. Bisher musste man auf Kunststoff- oder Karbonküretten zurückgreifen. Mittels Impact-clean-Spitze können bei guter Reinigungswirkung ein Verkratzen der Implantatoberfläche und folglich erneute Plaqueanlagerungen vermieden werden.

Mit dem Tigon+ haben wir die Erfahrung gemacht, dass das Arbeiten mit temperierter Flüssigkeit eine wesentlich sanftere Behandlung erlaubt. Hier lässt sich die Heizung über das einfach zu bedienende Display in drei Stufen einstellen und auch ausschalten.

Initialtherapie

Zu den Zielen der Initialtherapie zählen neben der Entfernung des Biofilms und der Konkreme auch die Glättung der Wurzeloberfläche bis zum Taschenboden. Auch wenn die mineralisierte Plaque kein Auslöser für eine



Abb. 8: Vertikaler Knocheneinbruch Regio 36. – Abb. 9: Zustand nach einem Jahr nach konservativer Behandlung Regio 36.

parodontale Entzündung ist, bietet sie einen idealen Nährboden und eine gute Anlagerungsfläche für parodontalpathogene Keime.

In unserem Haus setzen wir auf das LUZEP-System (Laserunterstützte zahnerhaltende Parodontistherapie), bei dem nach einer Vorbehandlung durch Tigon+ die Tascheninnenseite mittels Diodenlaser sterilisiert und minimal erweitert wird. Ab diesem Zeitpunkt erweist sich das Handstück mit dem fünffachen LED-Ring als besonders nützlich, da damit der Taschenboden ausgeleuchtet und somit eine visuelle Kontrolle der Wurzelglättung durchgeführt werden kann. Sofern noch Konkremete vorhanden sind, lassen sich diese gezielt entfernen. Der Parodontalansatz 1P des Tigon+ ist grazil gestaltet, wodurch unnötige Verletzungen des Zahnfleisches vermieden werden. Darüber hinaus ist eine einfache Reinigung schwer zugänglicher Stellen möglich.

Aufgrund der Wärmeentwicklung maschineller Systeme ist eine interne Kühlung unabdingbar. Neben der klassischen Kochsalzlösung können auch desinfizierende Lösungen wie Chlorhexidin 0,2% und Wasserstoffperoxid 1-3% verwendet werden. Welche Resultate nur über eine effiziente Reinigung erzielbar sind, verdeutlichen die Abbildungen 6 und 7.

Erhaltungstherapie

Ist die entzündete parodontale Tasche einmal beseitigt, ist es die Aufgabe des Zahnarztes, mithilfe des Patienten diesen Zustand zu erhalten. Schon wenige Tage nach der Behandlung kommt es zu einer Wiederbesiedelung der parodontalen Taschen durch Bakterien mit Ausbildung eines Biofilms.

Die Recall-Frequenz richtet sich nach dem individuellen Parodontitisrisiko und reicht in der Regel von einmal bis viermal pro Jahr.



QR-Code: Produktinformation zu Tigon+. QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z.B. mithilfe des Readers Quick Scan).



kontakt.

Dr. med. dent. Yasin Aktas

Leiter der Abteilung für Parodontologie und Endodontie der Kaiserberg Klinik GmbH
Mülheimer Straße 48
47057 Duisburg
Tel.: 0203 39360
E-Mail: yasin.aktas@kaiserberg-klinik.de
www.kaiserberg-klinik.de

ANZEIGE



Einfach, schnell & sicher! Keil und Matrize kombiniert.

Eine Klasse II Komposite Restaurierung mit Directa

FENDERWEDGE® & FENDERMATE®



Platzieren Sie FenderWedge bukal oder lingual für Schutz und Separation.



FenderWedge ist während der Präparation absolut positionsbeständig.



Die Teilmatrize FenderMate platziert Keil und Matrize in einem, von bukal oder lingual.



Kleine Überschüsse werden mit Instrumenten entfernt, oder nach dem Aushärten nachgearbeitet.



Die FenderMate Matrize wird in einem Stück wieder entfernt.



Das Ergebnis zeigt einen perfekten straff sitzenden Kontaktpunkt.

FenderMate® and FenderWedge® are trademarks registered by Directa AB. Registered Design and Patent pending.

Behandlung von Zahnfehlstellungen

Kleine Korrektur mit großer Wirkung

| Dr. Jürgen Wahlmann

Das Interesse von Erwachsenen an schönen und geraden Zähnen nimmt in den letzten Jahren zu. Zahnlücken, schiefe oder gedrehte Zähne im Frontzahnbereich sind heute immer mehr auch Behandlungsschwerpunkt allgemeiner Zahnarztpraxen und nicht mehr nur ein Fall für den Kieferorthopäden.

In unserer Praxis erfolgt die Behandlung von frontalen Fehlstellungen in mehr als 90 Prozent der Fälle mit der HarmonieSchiene der Firma Orthos (Oberursel) (siehe Abb.). Einerseits können dank des unkomplizierten Systems auch allgemein tätige Zahnärzte ohne kieferorthopädische Facharztausbildung einfach damit ar-



HarmonieSchiene der Firma Orthos

beiten, andererseits erfüllt es die Ansprüche der Patienten genau. Diese sind nämlich in vielen Fällen nicht bereit, aus beruflichen oder privaten Gründen ästhetische Beeinträchtigungen durch labiale Brackets in Kauf zu nehmen. Auch im Zusammenspiel mit anderen zahnärztlichen Maßnahmen, wie Veneers, Kronen und Brücken, bieten sich für Zahnärzte hervorragende Möglichkeiten, ästhetische Ansprüche der Patienten in jeder Hinsicht zu erfüllen.

Ablauf der Behandlung

Entwickelt wurde die durchsichtige und unauffällige Schiene für die Behebung von Engständen, Rotationen und Lücken im sichtbaren Bereich. Komplexe kieferorthopädische Behandlungen, körperliche Zahnbewegungen sowie vertikale Veränderungen sind nicht möglich. Im Fokus stehen ästhetische Korrekturen leichter bis mittelschwerer Fehlstellungen in der Front. Mittels individueller Schienen, die der Patient etwa 22 Stunden pro Tag trägt, wird die gewünschte Zahnstellung erreicht. Dazu sind im Schnitt drei bis sechs Schienen erforderlich. Die erste Schiene wird von Patienten drei Wochen getragen, alle nachfolgenden zwei Wochen. Die gesamte Behandlungsdauer liegt meist zwischen 2,5 und 4 Monaten. Nach Abschluss der Schienentherapie ist eine Retention der neuen Zahnstellung unabdingbar und sollte direkt im Anschluss an die aktive Behandlung erfolgen. Für etwa drei bis vier Wochen sollten Patienten den 22-stündigen Tragerhythmus auch nach der aktiven Zeit beibehalten, um eine Primärretention zu erreichen. Nach dieser Phase der Grundstabilisierung ist die Verwendung eines geklebten Retainers zu empfehlen. Dieser verbleibt sechs Monate mit anschließender Retinierung mittels einer tiefgezogenen Schiene. Soll die Dauerretention mittels herausnehmbarer Schienen erfolgen, empfiehlt es

sich, diese mindestens vier bis sechs Wochen tragen zu lassen. Anschließend kann die Tragezeit sukzessiv zunächst auf halbe Tage, später auf nur jeden zweiten Tag bis auf ein bis zwei Nächte die Woche reduziert werden. Bei auftretenden Spannungsgefühlen bei der Reduzierung der Tragezeit, muss diese wieder erhöht werden. Generell empfiehlt es sich, die Retentionszeit mindestens dreimal so lang wie die Behandlungszeit zu gestalten.

Hergestellt werden die Therapieschienen im deutschen Fachlabor Orthos, wodurch eine zeitnahe Anfertigung garantiert wird. Dies ist insofern wichtig, dass Patienten für eine Behandlung, die sie aus der eigenen Tasche bezahlen, ungern mehrere Wochen warten wollen. Behandelnde Zahnärzte werden von der Fachabteilung zudem persönlich betreut und erhalten eine individuelle Fallplanung sowie Beratungen während der gesamten Behandlungsphase. Nach Einsenden der Situationsmodelle wird bestimmt, ob eine Therapie mit HarmonieSchienen möglich ist und wie viele Schienen erforderlich sind. Ein entsprechender Kostenvoranschlag erleichtert Behandlern und Patienten die Entscheidung.

Approximale Schmelzreduktion bei Engständen

Bei Schienentherapien muss zuweilen Platz bei der Korrektur von Engständen



Umweltgerechte Entsorgung wird jetzt belohnt!

Schicken Sie uns Ihre gefüllten Amalgamauffangbehälter
und wir schicken Sie zur Belohnung shoppen!

50,- Euro

Bei Beauftragung der kostenfreien Abholung
von mindestens 3 Amalgamauffangbehältern
gleichzeitig, erhalten Sie als Dankeschön einen
Gutschein von Amazon, Douglas oder Media Markt
mit einem Einkaufswert von **50,- Euro.**
(Diese Aktion ist gültig bis 31.12.2012)



Die Beauftragung der Abholung/Entsorgung sowie eine Nachbestellung über Ihr Dental-Depot können Sie
telefonisch unter **0800 367 38 32 (kostenfrei)** veranlassen. Gern informieren wir Sie auch über den kompletten
Entsorgungsservice Ihres Dental-Depots. Sprechen Sie uns einfach an.

Den Gutschein von Amazon erhalten Sie per Mail mit einem Gutscheincode, den Gutschein von Douglas oder Media Markt lassen wir Ihnen per Post zukommen. Es gelten die jeweiligen Allgemeinen Geschäftsbedingungen für
Entsorgungsleistungen Ihres Dental-Fachhändlers. Abrufbar unter www.enretec.de/fachhandel.php. Irrtümer und Druckfehler vorbehalten.

**Kostenfreie Servicehotline:
0800 367 38 32**

www.enretec.de



geschaffen werden. Dieser wird zur harmonischen Ausformung der Zahnbögen durch ASR – Approximale Schmelzreduktion – erreicht. Dabei haben Behandler die Möglichkeit, diesen exakt dem individuellen Bedarf anzupassen. Beim interdentalen Striping muss jedoch der Grundsatz gelten, die Schmelzdicke maximal auf die Hälfte zu reduzieren, um einen ausreichenden Schutz des Zahns künftig zu gewährleisten. In aller Regel wird zwischen 0,1 und 0,2 Millimeter gestrippt. Vor der Behandlung sollten Zahnärzte sicherstellen, dass Patienten eine dauerhaft gute Zahnpflege gewährleisten und sie mit der invasiven Maßnahme der ASR auch einverstanden sind. Dem sollte eine sehr sorgfältige Aufklärung der Patienten vorangehen. Bei der Prüfung der Indikationen ist der Blick auf die häusliche Mundhygiene unerlässlich. Schlechte Zahnpflege stellt eine Kontraindikation dar, da nach ASR durch mangelnde Pflege das Kariesrisiko steigt. Bei Patienten mit parodontalen Erkrankungen ist ebenfalls Vorsicht geboten. Zudem sollte bei der Aufklärung der Patienten auch auf mögliche temporäre Überempfindlichkeiten hingewiesen werden. Die ASR erfolgt in der eigenen Praxis mit Separierstreifen oder oszillierenden Winkelstücken. Um die Gefahr der verstärkten Plaqueretention im gestrippten Bereich mit möglicherweise einhergehendem hohem Risiko für Karies oder Parodontopathien zu vermindern, sollte nach ASR eine Politur und Fluoridierung erfolgen.

Verfahren auch für Vorbehandlungen sinnvoll

In der eigenen Praxis wird das Schienensystem auch als Vorbehandlung zum Beispiel bei der Versorgung mit No Prep-Veneers eingesetzt. In Fällen, in denen mit dieser Versorgung keine optimalen ästhetischen Ergebnisse erzielt werden können, lassen sich falsche Achsneigungen, verschobene Mittellinien, Black Triangle, Rotationen sowie deutliche Überlappungen durch Vorschaltung einer Schienentherapie korrigieren bzw. minimieren. Zwar ist auch so nicht immer ein perfektes Ergebnis möglich, die ästhetischen Nachteile sind jedoch verschwindend gering.

Auch bei der herkömmlichen Veneer-Versorgung, beispielsweise bei gedrehten und verfärbten Zähnen im Frontzahnbereich lassen sich Harmonie-Schienen gut einsetzen, um die Gesamtbedingungen zu verbessern. So wird zuerst der Schiefstand mit den Schienen korrigiert und im Anschluss der Zahn mit Veneers versorgt. Auch beim Setzen von Kronen oder Brücken im Frontzahnbereich, wenn Zähne nicht hinreichend beschliffen werden können, kann eine Vorbehandlung mit Harmonie-Schienen sinnvoll sein. In Ausnahmefällen sind auch Lückenöffnungen vor Implantationen möglich.

Hohe Akzeptanz des Verfahrens

Eigene Erfahrungen zeigen, dass die Akzeptanz der Behandlung mit Harmonie-Schienen extrem hoch ist. Selbst Patienten, die als Kind oder Jugendliche bereits kieferorthopädisch mit Brackets behandelt wurden, akzeptieren problemlos die Schienentherapie, während sie eine erneute Behandlung selbst mit Keramikbrackets in aller Regel ablehnen. Vor allem für Patienten im Erwachsenenalter steht die Unauffälligkeit des Systems im Fokus, da die Schienen für andere nicht sichtbar sind und im Alltag – beispielsweise beim Sprechen – nicht stören. Sogenannte Set-up-Modelle helfen Patienten im Beratungsgespräch beim Visualisieren. Diese Modelle zeigen das mögliche Endergebnis und sollten vor jedem Behandlungsfall angefordert werden. Ansprechend „verpackt“ in Form eines Beauty-Plans gewinnt die Therapie zusätzlich an Attraktivität. Auch im Hinblick auf die Kosten des Verfahrens ist die Akzeptanz bei den Patienten groß. Vor allem im Vergleich zu anderen Schienensystemen ist der Einsatz von Harmonie-Schienen für den Patienten erschwinglich und zugleich besonders lohnenswert für den Behandler. So fallen bei einer einfachen Ausformung der Oberkieferfront mit drei Harmonie-Schienen Laborkosten von etwa 500 Euro an. Der zeitliche Aufwand für den Zahnarzt beträgt nicht mehr als zwei Stunden. Der Preis von ca. 1.200 EUR für die Behandlung wird von den meisten Patienten akzeptiert. Dennoch ist gerade der Behandler gefragt, um Informationsarbeit

zu leisten, denn viele Patienten wissen nicht, dass Zahnfehlstellungen im Erwachsenenalter problemlos korrigierbar sind. Behandler dürfen sich nicht scheuen ihren Patienten Wege aufzuzeigen, wie sie Zahnfehlstellungen korrigieren können, und diese gezielt auf Fehlstellungen anzusprechen.

Fazit

Korrekturen von Zahnfehlstellungen mit der Harmonie-Schiene werden von Patienten gut akzeptiert. Durch das überschaubare Indikationsfeld und die Unterstützung des zuständigen Fachteams lässt sich das System einfach in den Praxisalltag der allgemeinen Zahnarztpraxis integrieren. Zudem lassen sich bei anderen Verfahren der Zahnmedizin manchmal bessere ästhetische Ergebnisse mit deutlich geringerem Substanzverlust erzielen, wenn sie mit dem Schienen-System kombiniert werden.

tipp.

HarmonieSchienen-Seminare 2012

Infos unter www.orthos.de oder telefonisch 03643 80800



autor.

Dr. Jürgen Wahlmann ist Zahnarzt in Edewecht mit Schwerpunkt ästhetische Zahnheilkunde. Er war im Jahr 2011 Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin (DGKZ) und gibt national und international Vorträge und Workshops zum Thema Veneertechniken.

kontakt.

Dr. Jürgen Wahlmann

Oldenburgerstraße 13
Tel.: 04405 4050
E-Mail: drwahlmann@gmx.de
www.drwahlmann.de
www.harmonie-schiene.de



EIN NEUES LACHEN FÜR AFRIKA
 Eine Initiative von Dürr Dental und Mercy Ships. Mehr unter www.duerr.de/mercyships



IHR EINSATZ IN AFRIKA – WIR ÜBERNEHMEN DIE KOSTEN!

MERCY SHIPS UND DÜRR DENTAL SUCHEN SIE!

Mercy Ships bringt Hoffnung und Heilung für hilfsbedürftige Menschen in aller Welt. Mitarbeiter aus über 30 verschiedenen Ländern setzen sich auf dem Krankenschiff Africa Mercy ehrenamtlich ein, leisten Hilfe in Form von Spezialchirurgie, Zahnbehandlungen und Entwicklungsprojekten.

Auch Sie können nun 2013 vor Ort ehrenamtlich helfen. Sie investieren mindestens zwei Wochen Ihrer Zeit und Dürr Dental übernimmt die anfallenden Transfer- und Verpflegungskosten für freiwillige Zahnärzte, -ärztinnen und Assistentinnen.



Mercy Ships Film

Weitere Infos unter www.duerr.de/mercyships

VERSTEIGERUNG FÜR MERCY SHIPS!



Steigern Sie jetzt mit und erwerben Sie diesen einmaligen Röntgen-Speicherfolienscanner VistaScan Mini Plus im U19-Fußballdesign.

Mehr unter www.duerr.de/versteigerung



Getestet und für *sehr gut* befunden

| OA Dr. med. dent. Jens Wehle, OA Dr. med. dent. Matthias Rödiger

Im Zeitraum von September 2011 bis Januar 2012 wurden Produkte der Aqium® 3D-Linie von Müller-Omicron in der Abteilung Prothetik der Universitätsmedizin Göttingen in der klinischen Patientenbehandlung getestet.

Dabei sollte die klinische Anwendbarkeit/Praktikabilität, die Qualität der anschließenden Verarbeitungskette sowie die Kriterien für den Patientenkomfort beurteilt werden, v.a. auch im Vergleich zu den sich aktuell in der Routine-Anwendung befindlichen Produkten Impregum (Fa. 3M ESPE) und Flexitime (Fa. Heraeus Kulzer) als Referenz. Außerdem sollte die Scanbarkeit durch zahntechnische Scansysteme und damit die Digitalisierungsfähigkeit des Materials überprüft werden.

Getestete Produkte

Aqium® 3D Putty Soft (5:1 Kartusche)
Aqium® 3D Heavy (5:1 Kartusche)
Aqium® 3D Light (Mischpistole)

Zeitraum

September 2011 bis Januar 2012

Tester

Vier Zahnärzte (Oberärzte und Assistenten) der Abteilung Prothetik des Zentrums ZMK der Universitätsmedizin Göttingen

Material und Methode

1. Klinische Anwendung

Vier behandlungserfahrene Zahnärzte der Abteilung Prothetik haben im Zeitraum von September 2011 bis Januar 2012 die Produkte bei ca. 40 Patienten für Präzisionsabformungen eingesetzt. Die Abformungen wurden grundsätzlich in der einzeitigen Doppelmischtechnik durchgeführt. Das 3D Light-Material

aus der 50-ml-Kartusche konnte entweder mit der 3D Heavy- oder 3D Putty-Masse kombiniert werden, welche komfortabel aus 5:1 Kartuschen mithilfe eines Pentamixergerätes appliziert wurden. Hierbei fand immer ein individualisierter Rimlock-Löffel Anwendung. Die Abformungen dienten zur Herstellung unterschiedlichster prothetischer

2. Scanfähigkeit der Abformmassen

Hierfür wurde mithilfe des 3shape D800-Scanners (Fa. DeguDent) eine Abformung der Kombination Light/Heavy exemplarisch digitalisiert. Es wurde eine Präparationsform gewählt (subgingivale Präparationsgrenze), die mit Intraoralscannern direkt schwer erfassbar ist.



Restaurationen wie Veneers, Teilkronen, Vollkronen, Brücken und Kombi-Zahnersatz, aus jeweils unterschiedlichen Werkstoffen wie Edelmetall, Nichtedelmetall oder Vollkeramik. Hierbei kamen sowohl supra-, para- als auch in vielen Fällen subgingivale Präparationen zur Anwendung. Vorbereitend wurde in der überwiegenden Zahl dieser Fälle die Doppelfadentechnik angewandt.

Ergebnisse

1. Klinische Anwendung

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass von den Anwendern für alle getesteten Produkte der Aqium® 3D-Linie in circa 90 Prozent der Fälle bezüglich aller im Fragebogen zu beurteilenden Charakteristika wie Verarbeitungszeit, Mundverweildauer, Härte, Reißfestigkeit, Wiedergabegenauigkeit oder Rückstellvermögen ausschließlich die Prädikate optimal/sehr gut/gut ausgewählt wurden. Außerdem wurde der Geschmack von den Patienten als angenehm „neutral“ beurteilt.

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 ▶ **19. Oktober 2012**

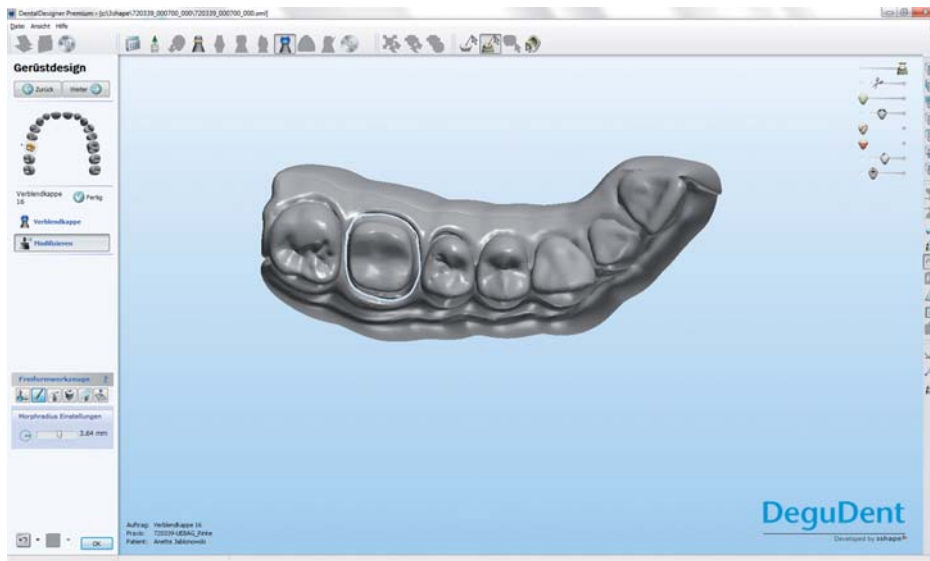
DGZI-Curriculum – Ihre Chance zu mehr Erfolg!

Neugierig geworden? Rufen Sie uns an und erfahren Sie mehr über unser erfolgreiches Fortbildungskonzept!

DGZI – Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V.
Fortbildungsreferat, Tel.: 0211 16970-77, Fax: 0211 16970-66, www.dgzi.de
oder kostenfrei aus dem deutschen Festnetz: 0800-DGZITEL, 0800-DGZIFAX



DGZI
Deutsche Gesellschaft für
Zahnärztliche Implantologie e.V.



Software-Darstellung (3shape DentalDesigner, Fa. DeguDent) des gescannten Bereiches der Abformung mit detaillierter Wiedergabe der Präparation.

Alle mithilfe dieser Abformungen hergestellten Restaurationen waren als präzise einzustufen und bedurften im Nachhinein hinsichtlich ihrer internen oder marginalen Passgenauigkeit keinerlei Adaptation.

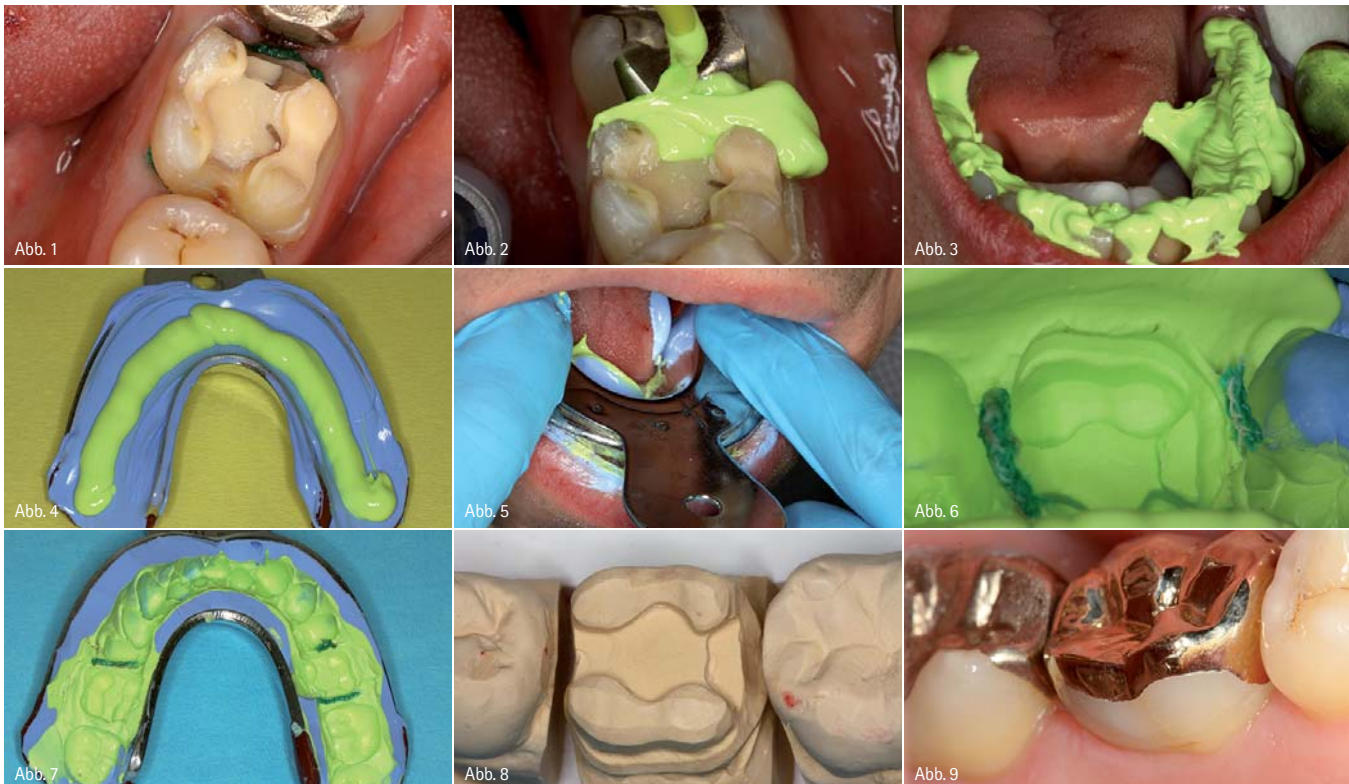
Hiervon abweichend wurde in wenigen Einzelfällen für die Putty Soft 5:1-Masse eine zu lang erscheinende Gesamtabbindezeit, für die Heavy- und Light-Masse eine zu kurze Verarbeitungszeit dokumentiert, was jedoch auf eine un-

zureichende Erfahrung des jeweiligen Anwenders mit dem Material schließen lässt, da circa 90 Prozent der Anwender die Verarbeitungszeiten von optimal bis gut bewertet haben. In diesem Zusammenhang sind auch die vereinzelt dokumentierten Fälle zu sehen, wonach sich die Materialkomponenten Heavy und Light nicht optimal verbunden hätten bzw. es zu Verpressungen gekommen ist. Das lässt auf eine Überschreitung der Verarbeitungszeiten schließen.

Ein Abreißen der Masse im Präparationsbereich ist einmal dokumentiert worden. Die Ursache dafür konnte nicht eindeutig geklärt werden, die anschließend neu durchgeführte Abformung mit identischen Massen war einwandfrei.

2. Scanfähigkeit der Abformmassen

Die Scanfähigkeit kann als sehr gut eingestuft werden. Der resultierende digitale Datensatz kann aufgrund seiner Detailgenauigkeit gut als Basis zur Herstellung eines virtuellen Meis-



Fall I – Oberarzt Dr. med. dent. Jens Wehle – Abb. 1: Präparation des Pfeilerzahnes 36 für eine Vollgussteilkrone mit Fadenlegung. – Abb. 2: Aqium® 3D Light-Body-Applikation im distalen Approximalbereich des Pfeilerzahnes 36 (Pilotfäden verbleiben in situ). – Abb. 3: Aqium® 3D Light-Body-Applikation über den gesamten Kauflächenbereich des Unterkiefers. – Abb. 4: Befüllung des Abformlöffels mit Aqium® 3D Heavy Body-Masse und dünner Aqium® 3D Light-Body-Überschichtung. – Abb. 5: Positionierung und Fixierung des Abformlöffels im Patientemund. – Abb. 6: Detailaufnahme der Abformung des Pfeilers 36 nach Anwendung der Doppelfadentechnik mit Verbleib der Pilot-Retraktionsfäden im Abdruck. – Abb. 7: Gesamtübersicht der Unterkieferabformung. – Abb. 8: Zahntechnisch hergestelltes Sägeschnittmodell, Detailaufnahme. – Abb. 9: Eingesetzte Vollgussteilkrone mit optimalem Randschluss.



Abb. 1

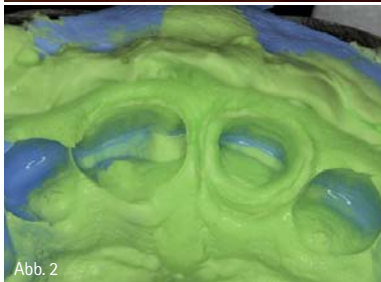


Abb. 2



Abb. 3

Fall II – Oberarzt Dr. med. dent. Matthias Rödiger –
Abb. 1: Präparation des Zahnes 11 und des Zahnes 21 zur Aufnahme einer Vollkrone bzw. eines Veneers aus Lithium-Disilikat. Zahn 11 war aufgrund einer endodontischen Behandlung verfärbt. – Abb. 2: Detailaufnahme der Abformung (Zahn 11 Vollkrone, Zahn 21 Veneer), welche mit Aqium® 3D Light aus der Mischpistole und Aqium® 3D Heavy aus der 5:1-Kartusche im einzeitigen Doppelmischverfahren hergestellt wurde. – Abb. 3: Die fertigen Restaurationen aus Lithium-Disilikat (Zahn 11 Vollkrone, Zahn 21 Veneer) nach der definitiven Zementierung mit einem dualhärtenden Komposit.

termodells bzw. respektive eines entsprechenden Zahnersatzes dienen, da hier keinerlei Lücken oder nicht erfasste Bereiche festgestellt werden konnten (siehe Software-Darstellung).

Zusammenfassung/ Schlussfolgerung

Die getesteten Produkte der Aqium® 3D-Linie sind alle für die routinemäßige Anwendung gut geeignet. Hinsichtlich Anwendbarkeit und Qualität ließen sich relativ zu den aufgeführten Referenzprodukten keine Einschränkungen feststellen. Hier muss vor allem die sehr gute, für A-Silikone eher ungewöhnliche Hydrophilie herausgestellt werden, diesbezüglich waren keine Unterschiede zum Polyether ob-

jektivierbar. Positiv fiel auch der aus der kurzen Mundverweildauer und dem als „neutral“ empfundenen Geschmack resultierende Patientenkomfort auf, allerdings sind die relativ kurzen Verarbeitungszeiten noch für die Abformung von acht Teleskopen ausreichend – hierfür war dann allerdings schon ein hoher Erfahrungsgrad im Umgang mit dem Material Voraussetzung. Ebenfalls als komfortabel für den Patienten wurde die gute Entnahmefähigkeit der Abformung empfunden, welche auf die gute Elastizität des Materials zurückzuführen ist.

Vor allem die Kombination Aqium® 3D Light (Mischpistole)/Aqium® 3D Heavy (Pentamixgerät) erscheint aufgrund unserer Ergebnisse als Ergänzung zum gut etablierten Polyether als empfehlenswert, hierbei ergänzen sich eine komfortable Applizierbarkeit und ein qualitativ hochwertiges Ergebnis. Die Möglichkeit, die Abformungen über Scanverfahren adäquat zu digitalisieren, ist ein zusätzlicher Vorteil, der in Zukunft im Rahmen des „Digital Workflow“ noch weiter an Bedeutung gewinnen wird.

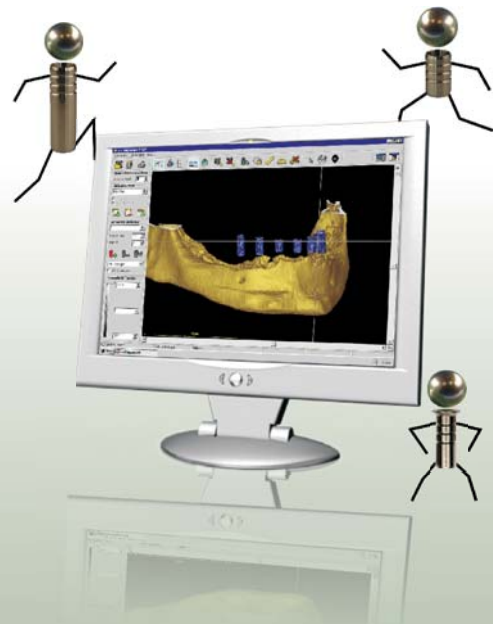
kontakt.



OA Dr. med. dent. Jens Wehle
OA Dr. med. dent. Matthias Rödiger
Universitätsmedizin Göttingen
Zentrum ZMK, Abteilung Prothetik
Robert-Koch-Straße 40
37075 Göttingen
E-Mail:
jens.wehle@med.uni-goettingen.de
mroedig@gwdg.de
www.prothetik.med.uni-goettingen.de

Müller-Omicron GmbH & Co. KG
Schlosserstraße 1
51789 Lindlar/Köln
Tel.: 02266 47420
E-Mail: info@mueller-omicron.de
www.mueller-omicron.com

Unverzichtbare Helfer für die digitale Planung!



**Flexibler planen
Genauer bohren
Besser implantieren**



**Titan-Hülsen
für Pilotbohrung
und Tiefenstopp**

Telefon 040 55 77 81 55
www.steco.de

Besonders patientenfreundliche Distraction

| Dr. Frank Kehrer



In der zahnärztlichen Implantologie wurden Verfahren zur Distraction des atrophischen Knochens entwickelt, die es ermöglichen, eine Erhöhung des Alveolarkammes zu erreichen. Mit der Distractionsosteogenese lassen sich somit bessere Voraussetzungen für eine spätere Implantatinserterion schaffen. Um dieses Ziel zu erreichen, entwickelte die zahnärztliche Chirurgie mit spezialisierten Herstellern Distraktoren, die seit Längerem erfolgreich angewendet werden.

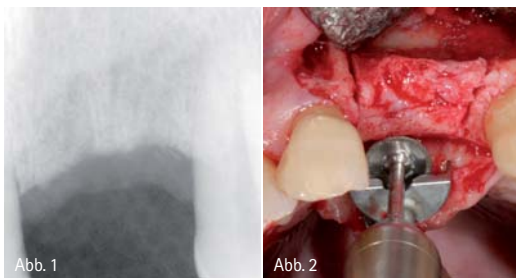


Abb. 1: Röntgenbild der Ausgangssituation. Im ersten Schritt erfolgen die Abdrucknahme und die anschließende Erstellung der Brücke, Bohr-schablone und Übertragungsschiene. – Abb. 2: Nach Aufklappung des Kiefers und Festlegung der Osteotomiestellen erfolgt die Pilotbohrung durch die aufgesetzte Bohr-schablone. Anschließend vertikale und horizontale Osteotomie des Kiefers. – Abb. 3: Nach Finalbohrung Einbringen des Distraktionsankers. – Abb. 4: Mobilisierung des Knochenblocks, gefolgt von Anbringung des Übertragungspfeostens und Versorgung der Operationswunde.

Die Osteodistraction in der zahnärztlichen Implantologie verlangt eine eingehende Diagnostik und eine strenge Indikationsstellung. Um die Komplikationsrate möglichst niedrig zu halten, bedarf es auch entsprechender operativer Fähigkeiten. Die Kooperation zwischen dem Operateur, dem Prothetiker sowie dem zahntechnischen Labor muss eng abgestimmt sein.

Mit dem neuen Zepf Distraktor ist eine Osteodistraction nun auch in Fällen möglich, wo bisher markt-gängige Distraktoren aufgrund mangelnder Knochenstrukturen nicht zum Einsatz kommen konnten.

In vielen Fällen kann die Osteodistraction mit dem Helmut Zepf Distraktor alternativ zur Knochentransplantation eingesetzt werden.

Indikationen

- Unilaterale und bilaterale Freisituationen im Unterkiefer (Prämolaren und Molarenbereich)
- Distraction von Knochen-segmenten im Oberkiefer- und Unterkieferfrontbereich
- Distraction kleiner Knochen-segmente bei Einzelzahnverlust im Oberkiefer und Unterkiefer
- Distraction von Knochen-segmenten interforamenär im zahnlosen Unterkiefer
- Distraction von Knochen-segmenten im zahnlosen Oberkieferfrontbereich

Vorteile der Distraction

- Autologer Knochen wird vor Ort augmentiert
- Weichgewebe und Periost „wachsen“ mit, dadurch Erleichterung der nachfolgenden Implantation
- Es werden keine Fremdmaterialien verwendet
- Bessere Voraussetzung für eine spätere Implantatinserterion. Da es weniger Knochenresorption gibt, ist eine höhere Stabilität des Implantats gewährleistet
- Weniger Wundheilungsstörungen als beim Einsatz mit künstlichen Knochenblöcken
- Sanfter als Knochentransplantation; somit keine zwei Operationsstellen und somit auch ein geringeres Infektionsrisiko
- Geringeres Kieferbruchrisiko (es muss kein Knochenblock aus dem Kiefer entnommen werden)
- Bessere Langzeitprognose für Implantate

Vorteile des

Zepf gentle.distract Systems

- Enorm erhöhter Patientenkomfort gegenüber herkömmlichen Systemen
- Einsatz im ästhetischen Bereich (z.B. Oberkiefer-Frontzahnbereich) möglich
- Weichgewebe und Periost „wachsen“ mit
- Distraktionsvektor kann vorgegeben werden (planbar und definierbar)

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.triodent.com

 www.facebook.com/triodent

 triodent

Innovative. Simple. Smart.



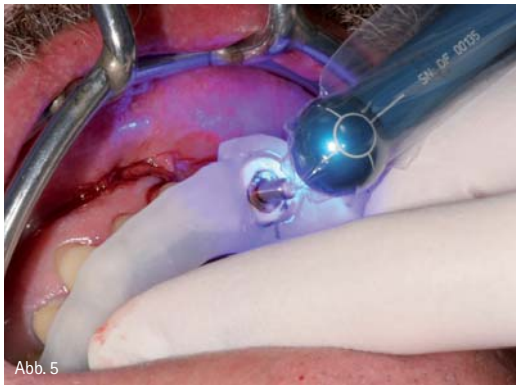


Abb. 5

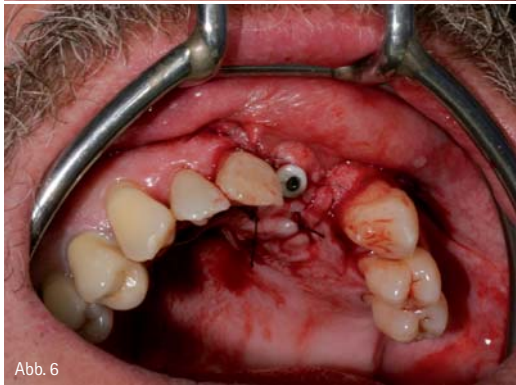


Abb. 6



Abb. 7



Abb. 8

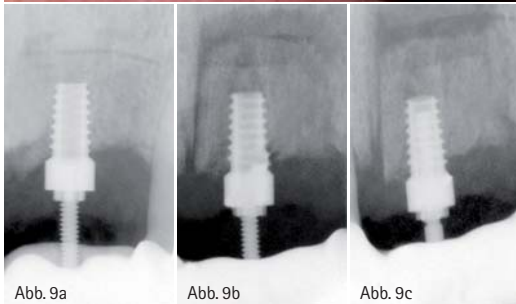


Abb. 9a

Abb. 9b

Abb. 9c

- Kaufunktion während der Distraktionsperiode im Seitenzahngebiet möglich
- Distraktionsapparat wird unter der Brücke versteckt

Operatives Vorgehen

Der operative Eingriff sollte möglichst zusätzlich zur lokalen bzw. Leitungsanästhesie unter Analgosedierung oder in Allgemeinnarkose in Zusammenarbeit mit einem Narkosearzt erfolgen. Die prothetische Hilfskonstruktion, die Schablone, entweder nur justiert an dem Restzahnbestand oder unter Verwendung des zusätzlichen Hilfsimplantates, muss im Vorfeld des Eingriffs auf seine Passgenauigkeit am Patienten geprüft werden, damit postoperativ die Position der Distraktorbuchse bei der Abdrucknahme sicher festgehalten werden kann.

Nach erfolgter Lokalanästhesie empfiehlt sich ein Schnitt im Vestibulum. Beim Helmut Zepf gentle.distract System ist auch ein Alveolarkammschnitt möglich, wenn die supraperiostale Freipräparation des Periostes im Bereich des zu distrahierenden Knochensegments erfolgt. Anschließend wird auf dem Alveolarkamm das Periost durchtrennt und der Knochen lingual und vestibulär freigelegt; gerade so weit, dass die angedachte horizontale Osteotomiestelle zugänglich ist. Jetzt erfolgt die Markierung der horizontalen Osteotomielinie mit einem feinen Rosenbohrer. Danach werden die kranial verlaufenden Osteotomien mit der oszillierenden Säge oder mit einem Piezogerät vorgenommen. Es ist darauf zu achten, dass die senkrechten Osteotomien schräg lateral nach oben konisch angelegt werden, damit das Segment frei nach oben bewegt werden kann.

Abb. 5: Übertragungsschablone wird aufgesetzt, Kunststoff wird aufgebracht und ausgehärtet. Anschließend Entfernung der Übertragungsschablone samt Übertragungspfeilen. – Abb. 6: Einheilkappen werden für den Einheilprozess (ca. 3 Tage) auf die Distraktionsanker aufgebracht. – Abb. 7: Fertigstellung des Modellanalogs im Labor. – Abb. 8: Einsetzen der Brücke/des Distraktors unter leichtem Anheben der Knochenblöcke. Einheilphase circa eine Woche. – Abb. 9a-c: Röntgenbilder der Distraktionsfortschritte (ca. 1 mm pro Tag/Zeitraum ca. 14 Tage). Nach weiteren 14 Tagen Entfernung der Distraktions-schraube. Finaler Einheilprozess circa sechs bis acht Wochen.

Das zu distrahierende Knochenstück soll nicht vollständig gelöst werden, damit die Distraktorbuchse unter Anwendung der Bohrschablonen exakt an der vorbestimmten Stelle platziert werden kann. Nach Positionierung der Distraktorbuchse löst der Operateur das Knochenstück vollständig mit einem Meißel, bis es frei beweglich wird. Gut eignen sich dafür die Meißel aus dem Helmut Zepf Bone-Splitting-System. Mit einer resorbierbaren Naht (Empfehlung 5.0) fixiert man lingual das vestibuläre Periost mit Rückstichnähten. Die Schleimhaut wird zurückgelegt und vestibulär mit Einzelknopfnähten oder einer fortlaufenden Naht fixiert. Anschließend wird die Distraktorbuchse vorsichtig freigelegt und in diese ein Gingivaformer eingeschraubt. Mit der modifizierten Bohrschablone wird unter Beachtung des Distraktionsvektors der Helmut Zepf Distraktor ausgerichtet und seine Position auf die Schablone übertragen (siehe Prothetik-Laborteil). Damit ist der operative Teil der Osteodistraktion abgeschlossen. Um Komplikationen zu minimieren, ist es wichtig, dass zügig und schonend operiert wird. Die Region des zu distrahierenden Knochenbereichs soll wegen der Ernährung des Knochensegments nicht über einen zu langen Zeitraum ohne ausreichende Periostbedeckung bleiben. Als Infektionsprophylaxe sollte das Operationsgebiet rasch wieder verschlossen werden.

kontakt.

Praxisklinik Kehrer – Jeggle

Aspacherstr. 11–13

71522 Backnang

Tel.: 07191 36890

E-Mail: info@kehrer-jeggle.de

www.kehrer-jeggle.de



Erst implantieren, dann relaxen
Der Kuba-Kurs

Sind Sie dabei?

KOS[®] Implantatsystem

mit Prof. Dr. Juan Jesús Pérez Carcía
und Dr. Werner Mander
im Dental Center of Public Health of Havana

27. Oktober – 3. November 2012

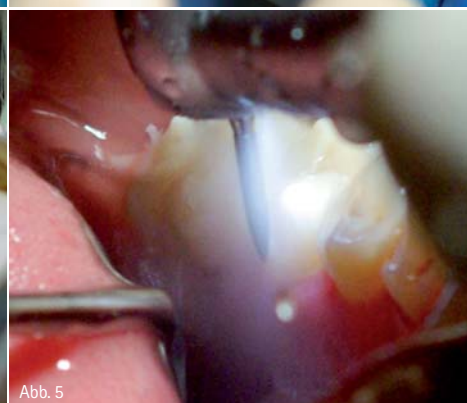
IHDEDENTAL  

Für weitere Informationen erreichen Sie uns unter:
Dr. Ihde Dental GmbH
Erfurter Str. 19 · 85386 Eching · Tel. 0 89/31 97 61-0
Fax 0 89/31 97 61-33 · info@ihde-dental.de

Seitenzahnrestaurationen – ein Fallbericht aus der Praxis

| Dr. med. dent. Gregor Thomas

SonicFill™ ist ein neues Komposit für Seitenzahnrestaurationen, das die Vorteile eines Flowables mit denen eines herkömmlichen Komposits verbindet. Durch Schwingungsenergie wird die Fließfähigkeit des Materials zum präzisen Füllen der Kavität kurzzeitig erhöht, um anschließend bei erhöhter Viskosität eine bessere Modellierbarkeit zu bieten.



Bei dem dargestellten Fall handelt es sich um einen 31-jährigen Patienten, bei dem im Rahmen einer Routinekontrolle auf den Bissflügelaufnahmen zahlreiche kariöse Läsionen festgestellt wurden (Abb. 1). Unter Lokalanästhesie wurden die kariösen Läsionen zunächst mit einer Turbine und diamantierten kleinen Zylindern eröffnet. Anschließend wurde die Karies mit einem Hartmetallrundbohrer und grünem Winkelstück sorgfältig exkaviert und die Kavitäten mit Kariesdetektor überprüft. Es folgte die definitive Gestaltung der Kavität mit einem diamantierten Finierer und rotem Winkelstück.

Im nächsten Schritt wurden die Zähne unter Kofferdam isoliert und mit 3% Chlorhexidindigluconat-Lösung desinfiziert. Die tieferen Stellen der Kavitäten erhielten einen Schutz mit einem lichthärtenden Glasionomerzement (Abb. 2).

Als Haftvermittler wurde OptiBond FL den Herstellerangaben entsprechend eingesetzt (Abb. 3a). Nach Lichthärtung des Bondings erfolgte die Applikation von Teilmatrizen mit Keilen und Spannrings. Schon während dieses Arbeitsschrittes steckt die Helferin das SonicFill™-Handstück (KaVo) auf den Turbinenanschluss. Vor Einbringen von SonicFill™ Komposit (Kerr) wurde die Kavitätentiefe mit einer PA-Sonde gemessen. Das Applizieren des Komposits geschieht dank der feinen Spitze der Unidose auch in schwer zugängli-

Mehr Biss hat keiner

chen Bereichen sehr sicher und zielgerichtet. Die vollständige Benetzung der Kavitätenwände ist ebenso unkompliziert (Abb. 3b). Die anschließende Gestaltung der okklusalen Morphologie kann dann z.B. mit einem Heidemannspatel erfolgen, wobei sich die spontan einstellende höhere Viskosität des Materials als sehr hilfreich erweist (Abb. 4). Auf diese Art wurden Zug um Zug die Zähne 47 bis 45 versorgt. Nach vollständiger Aushärtung der Füllungen und Entfernen der Überschüsse mit einem scharfen Scaler wurde der Kofferdam entfernt. Das Finieren der approximalen Übergänge erfolgte mit einer oszillierenden Feile. Nach einer ersten Okklusionskontrolle wurde die okklusale Morphologie mit einem flammenförmigen Finierdiamanten ausgearbeitet, bevor das Finishing der Füllungen mit Identoflex Komposit Polierer und OptiShine Polierbürstchen erfolgte (Abb. 5).

Zusammenfassung

SonicFill™ ist ein neuartiges Seitenzahnkomposit, das sich aufgrund seiner Qualitäten sehr schnell einen festen Platz in unserer Praxis erobert hat. Hervorzuheben sind die einfache und sichere Handhabung, die deutlich erkennbare Qualität des Randschlusses und das natürlich anmutende Erscheinungsbild der fertigen Restauration, was auch der ausgezeichneten Polierbarkeit des Materials geschuldet ist (Abb. 6).



Abb. 6

Nicht zuletzt die erhebliche Zeitersparnis und die Tatsache, dass wir bisher keinerlei posttraumatische Hypersensibilitäten in unserem Patientengut beobachteten, macht SonicFill™ für mich mittlerweile zum Seitenzahnkomposit erster Wahl.



kontakt.

Dr. med. dent. Gregor Thomas

Kerr GmbH

Murgstraße 1/14

76437 Rastatt

E-Mail: gregor.thomas@kerrhawe.com

www.kerr-eu.de



Kurz: DURAPLANT®
mit Tiger-Oberfläche,
für höchste Zuverlässigkeit
und kontrollierte Sicherheit
- bei jedem Biss.

DURAPLANT®
So gut kann einfach sein

www.zl-microdent.de
Telefon 02338 801-0

Präzision seit 1968



Der demografische Faktor

Eine Herausforderung für den Zahnarzt

| Dr. Jens Hartmann

Unsere Patienten werden immer älter. Der Zahnerhaltung kommt eine verstärkte Bedeutung zu. So ist die durchschnittliche Lebenserwartung in Deutschland in den letzten 30 Jahren um circa acht Jahre gestiegen, das heißt, die durchschnittliche Lebenserwartung – 1980 lag diese bei rund 73 Jahren – liegt heute bereits bei über 80 Jahren. Die Tendenz scheint sich nahezu linear weiterzuentwickeln.



Vergleicht man dies mit anderen Ländern der Ersten Welt, so ist die Lebenserwartung bei gleichem Trend dort ähnlich hoch. Während dabei der durchschnittliche Altersquotient der Bevölkerung 1970 noch bei 39,8 Jahren lag, so liegt er heute bereits bei 46 Jahren und wird bis 2030 prognostiziert bei 70 Jahren liegen und 2050 bei ca. 78 Jahren. Die demografische Entwicklung wird sich dabei durch alle Lebensbereiche ziehen.

Bedeutung für den Zahnarzt

Mit zunehmender Lebenserwartung wird die Gesundheit im Allgemeinen, aber auch die Zahngesundheit, immer mehr in das Bewusstsein treten. Der älter werdende Mensch wird immer mehr darauf achten, ein nicht nur kaufähiges Gebiss zu haben, sondern auch ein ästhetisch schönes Gebiss. Ein ästhetisch schönes Gebiss lässt ihn nicht nur gesünder und besser, vor allem auch jünger aussehen. Betrachtet man die heutige Statistik, so haben die über 65-Jährigen im Durchschnitt nur noch pro Kiefer sieben natürliche Zähne, nahezu 23 Prozent haben dagegen überhaupt keinen natürlichen Zahn mehr. Der Zahnerhaltung kommt darum eine immer größere Bedeutung zu. Implantate werden sich allerdings, trotz immer besserer Zahnerhaltung, mit zunehmendem Alter nicht vermeiden las-

sen, auch hier ist ein mitlaufender Trend zu beobachten.

Die Mundgesundheit ist dabei mitverantwortlich für die Allgemeingesundheit des Menschen. So gilt heute die Erkenntnis, dass eine unbehandelte Parodontitis die Ursache vielerlei Übels ist. Dies geht von Diabetes mellitus über kardiovaskuläre Erkrankungen bis hin zu Krebserkrankungen. Der Zahnverlust selbst als finale Konsequenz steht dabei eher am Ende der Wichtigkeitsskala. Dabei gehört zur Prävention auch die Aufklärung des Patienten über mögliche Folgeerkrankungen. Die Herausforderung des Zahnarztes und seines Teams bedeutet hierbei, über den Tellerrand hinauszusehen und die Erkrankung des Zahnhalteapparates ganzheitlich zu betrachten.

Ein weiterer sehr wichtiger Punkt ist, den älteren Menschen ernst zu nehmen, auf seine Bedürfnisse und Wünsche einzugehen, ihn zuvorkommend zu behandeln. Denn nur, wer sich wohlfühlt, kommt wieder und bleibt der Praxis ein Leben lang als Patient erhalten.

Parodontitis und Periimplantitis

Die Parodontitis gilt als multifaktorielle Erkrankung, die durch eine Reihe verschiedener Faktoren ausgelöst wird. Die Verschiebung des subgingivalen Keimspektrums gilt hierfür als Auslöser. So wird eine vom Patienten igno-

Zahnarztpraxen suchen und finden – jetzt auch auf **www.dentalbauer.de** *powered by DentalSnoop*

optimierte Suchfunktion!



Die Praxisbörse der Zahnmedizin

www.dentalsnoop.de



Folgen Sie uns auf:



rierte Gingivitis in der Regel zur Parodontitis.

Die Parodontitis stellt ein Ökosystem dar, wobei der größte Teil dieses Zoos von Bakterien in Einklang mit dem Wirt lebt oder ein wichtiger Bestandteil der oralen Flora ist, zur Aufrechterhaltung der physiologischen Bedingungen im Mundraum. Im Unterschied zur Flora des gesunden Parodonts sind PA-Bakterien gramnegativ und anaerob, sie bevorzugen Standorte mit nur geringem Sauerstoffanteil. Diese Bakterien scheiden im Zuge ihres Stoffwechsels eine Reihe zytotoxischer Substanzen und proteolytischer Enzyme aus, welche die gesunde Flora zersetzen. Die Konsequenz ist die Verschiebung der Zusammensetzung der Subgingivalflora in Richtung der gramnegativen anaeroben Bakterien.

Der so beginnende Teufelskreis findet sich bei älteren Patienten überproportional wieder. Insgesamt leiden laut Statistik mehr als 40 Prozent der heute



über 60-Jährigen an akuter Parodontitis. Die Verhinderung bzw. Unterbrechung dieses Teufelskreises lässt sich durch eine Full Mouth Disinfection erreichen.

Wirkung von Bakterien

Aufgrund ihrer Vergleichbarkeit mit der Parodontitis versprechen Ansätze aus der Parodontaltherapie auch bei

der Behandlung der Periimplantitis Erfolg. Nur wenn die Implantation in ein mikrobiologisch gesundes Gewebe erfolgt, können auch langfristig erfolgreiche Ergebnisse erzielt werden.

Das Einbringen von Implantaten erfordert einen keimfreien Fräskanal und eine ebenso keimfreie Umgebung. Die unvermeidbare Blutung während und nach der Operation schwemmt allerdings immer wieder Keime in das OP-Feld, sodass das Einwachsen von Implantaten erschwert wird.

Eine In-vitro-Studie unter physiologischen Bedingungen zeigt, dass Bakterien in der Lage sind, Oberflächendefekte an exponierten Titan-Oberflächen zu produzieren, was zu einer deutlichen Verschlechterung der mechanischen Eigenschaften des Implantats führt. Es ist daher logisch zu folgern, dass Bakterien auf Titan korrosiv wirken können. Das reduziert die Lebensdauer von Zahnimplantaten. Für Keramikimplantate liegen diesbezüg-

ANZEIGE

NEU

Schon geguckt? www.netdental.tv



Schnell, unterhaltsam, abwechslungsreich: netdental.tv zeigt kurze Filme mit ersten Infos über Produkte, Neuheiten und Angebote für Zahnarzt, Praxis und Labor. Jetzt neu im Internet!



facebook.com/netdental

NETdental GmbH, Postfach 73 02 61, D-30551 Hannover

lich noch keine Erkenntnisse vor; das erschwerte Einwachsen von Zirkonimplantaten steht aber ebenfalls in direkter Verbindung zur Anzahl der Keime im OP-Feld während der Einbringung.

Apparative neue Möglichkeiten

Neben den konventionellen, mechanischen und medikamentösen Behandlungsmöglichkeiten – wie die zeitaufwendige, Patienten belastende und kontraindizierte Full Mouth Disinfection mit Chlorhexidin – sind neue apparative Möglichkeiten gefordert, um diesen Herausforderungen gerecht zu werden. So kommt der Full Mouth Disinfection in Zusammenhang mit der neuerdings in der Presse ausgelobten Plasmamedizin eine übergeordnete Rolle zu.

Angeboten wird diese neue Art der Full Mouth Disinfection von der deutschen Firma MIO int. OZONYTRON mit dem Plasmaerzeuger OZONYTRON XP/OZ. Der Patient trägt hierzu einen

doppelseitigen Abdrucklöffel aus medizinisch reinem Weichpolymer im Mund, während unter einer Schutzatmosphäre kaltes*, gasartiges Plasma alle Zähne und das Parodontium umflutet, in Taschen und in das Gingivaepithel eindringt und so in nur wenigen Minuten zielorientiert desinfiziert.

Diese Behandlung ist schmerzfrei, nicht kontraindiziert und dauert maximal 15 Minuten pro Sitzung. Die Anzahl der Sitzungen wird dabei vom Ausgangszustand bestimmt, wird aber in der Regel kaum mehr als fünf Sitzungen betragen. Beobachtet wurde, dass es teilweise wieder zu einem Knochenaufbau kommt, vormalig lockere Zähne wieder bissfest werden und die Zahnsteinbildung zurückgeht. Bei regelmäßiger Full Mouth Disinfection im Abstand von zwölf Wochen konnte sogar beobachtet werden, dass sich kein Zahnstein mehr bildet, vorausgesetzt, der Patient putzt sich zweimal am Tag die Zähne.

* Kaltes, gasartiges Plasma ist atmosphärische Luft, zerlegt in seine Bestandteile Elektronen, Ionen, Atome, welche freigesetzt eine hohe keimtötende Aktivität entwickeln. Der Passus „kalt“ steht dafür, dass es sich um eine Form bei Raumtemperatur handelt und keine gefährlich hohen Temperaturen auftreten.

kontakt.

MIO int. OZONYTRON GmbH

Maximilianstraße 13

80539 München

Tel.: 089 24209189-0

Fax: 089 24209189-9

E-Mail: info@ozonytron.de

www.ozonytron.de

ANZEIGE



NET dental  **tv**

Einfach mal gucken.

Wissen trifft Design

| Miroslav Nerad sen.

Auf dem Weg zur Neuentwicklung einer stomatologischen Behandlungseinheit war das erst-rangige Ziel die Zusammenfügung langjähriger Kenntnisse auf dem Gebiet der Ergonomie mit moderner Gestaltung, den neuesten Technologien und der neuen Fixationsart direkt zum Speischalenblock.

Mit der DA370 ist eine Behandlungseinheit geschaffen worden, die – nach Berücksichtigung aller Anforderungen – dem Zahnarzt seine Arbeit wirklich erleichtert. Dabei trägt die Behandlungseinheit ebenso zum angenehmen Aufenthalt des Patienten im Sprechzimmer bei – mit Komfort und zeitlosem Design.

Am Entwicklungs- und Entwurfsprozess waren weltbekannte Spezialisten beteiligt: Prof. Dr. drs. Jerome Rotgans, Präsident der Assoziation European Society of Dental Ergonomics, hat als Fachberater mit den neuesten Kenntnissen auf dem Gebiet der Ergonomie Unterstützung geleistet. Denn der Zahnarzt ist während seiner Arbeit einer außergewöhnlich großen, langfristigen Belastung hauptsächlich der Wirbelsäule und Gliedmaßen ausgesetzt. Nach mehreren Jahren kann das dauerhafte und schwerwiegende Gesundheitsschäden zur Folge haben. Sowohl die Arbeitsweise als auch die stomatologische Behandlungseinheit an sich können jedoch diesen negativen Aspekt beträchtlich beeinflussen bzw. vollkommen unterdrücken. Genau das ist das Ziel der Diplomat DA370.

Zusammen mit den Mitarbeitern aus der Entwicklung hatte sich Hochschulprofessor und Designer Mag. Art. Jaroslav Tomaščík eine anspruchsvolle Aufgabe gestellt: die Arbeitsergonomie und Technologie mit jenem Design zu vereinen, das die Behandlungseinheit DA370 zu einem Schmuckstück in jedem Sprechzimmer macht. Die außerordentliche Anerkennung des Kultur-

ministers im Wettbewerb Nationalpreis für Design 2011 zeugt neben sehr positiven Reaktionen auf der IDS 2011 in Deutschland vom Gelingen.

Für Zahnärzte

Auf dem Markt gibt es viele Typen stomatologischer Behandlungseinheiten, sowohl in ortsfester Ausführung (der Speischalenblock ist zum Fußboden angebracht und der Behandlungsstuhl separat/getrennt), der halbortsfesten als auch in der getragenen Ausführung (der Speischalenblock wird vom Patientenstuhl getragen). Alle handelsüblichen Typen der Behandlungseinheiten verfügen über Vor- und Nachteile. So ist bei der getragenen Behandlungseinheit eine geringe Erschütterung des Patientenstuhls während der Patientenbewegungen genug, um automatische Schwingungen des gesamten Systems hervorzurufen – des Zahnarzt-elementes, des Tablett und der stomatologischen OP-Leuchte. Dies kann äußerst unangenehme Auswirkungen auf die Arbeit des Zahnarztes haben. Insgesamt bringt die Ausführung eines Patientenstuhls, der zu dem ortsfesten Speischalenblock angebracht ist, die meisten Vorteile. Der Patientenstuhl kann weitgehend in der horizontalen Ebene verstellt und in der vertikalen Ebene angedreht werden; die Bewegung der Rückenstütze ist elektronisch regelbar. Ein großes Plus stellt auch die Robustheit des gesamten Systems dar, das keine Vibrationen/Erschütterungen vom Patientenstuhl auf andere Teile der Behandlungseinheit überträgt sowie der Freiraum unter dem Patien-

tenstuhl. Darüber hinaus bietet der Patientenstuhl weitere Vorzüge für die alltägliche Arbeit des Zahnarztes: beginnend mit der möglichen Installation des stomatologischen RTG-Apparates und des stomatologischen Mikroskops bis zu der hochwertigen Elektronik und der Programmausstattung/Software mit wirklich vielen Neuerungen.

Für Patienten

Bei der Entwicklung und Gestaltung ist jedoch selbstverständlich auch an die Patienten gedacht worden. Die massive und kompakte Konstruktion, die sehr niedrige Position zum Aufsetzen, der bequem formierte Patientenstuhl, die dreidimensional drehbare Kopfstütze und zwei ausklappbare Armstützen – all diese Elemente leisten einen beträchtlichen Beitrag zu einem angenehmen Gefühl des Patienten.

Darüber hinaus stellt die Mehrzahl der handelsüblichen stomatologischen Patientenstühle während der Bewegung der Rückenlehne einen sogenannten „Auszieheffekt“ her – und zieht buchstäblich dem Patienten die Kleidung aus. Dank der patentierten Technologie der dritten Bewegung der Sitzbank gegenüber der Rückenlehne ist es gelungen, diese unangenehme Eigenschaft der klassischen stomatologischen Patientenstühle auszuschalten. Selbstverständlich haben auch Farben eine Wirkung auf die Patienten. Angenehme Töne wie Apfelgrün, Rosa, Hellblau u.Ä. leisten gemeinsam mit dem Auftreten des Zahnarztes einen beträchtlichen Beitrag zum Gesamtge-

Minimalinvasiv! Biokompatibel! Hochfest!

Kronen und Brücken
aus monolithischem
Zirkonoxid

fühl des Patienten. Allerdings haben sehr ausdrucks-
volle Farben und Elemente wie Verzierungen des Be-
handlungsstuhls gemäß langjähriger Forschung bei
anspruchsvollen Eingriffen eine störende Wirkung auf
den Zahnarzt. Gemeinsam mit der intensiven Beleuch-
tungsstärke der OP-Leuchte mit Tausenden Lux kann
schließlich sogar das Sehvermögen des Behandlers
negativ beeinflusst werden. Die Auswahl der visuellen
Gestaltung der Behandlungseinheit sollte also beim
Zahnarzt liegen – selbstverständlich gewährt die Be-
handlungseinheit DA370 die Auswahl der Farben bei
der Polsterung und beinahe aller Bestandteile.



Mit der DA370 ist eine Behandlungseinheit ge-
schaffen worden, die – nach Berücksichtigung
aller Anforderungen – dem Zahnarzt seine Arbeit
wirklich erleichtert.

In Zukunft

Die Behandlungseinheit DA370 wurde innerhalb von
sechs Jahren, gewissermaßen als Sahnestück der neuen
Diplomat-Serie, neu konzipiert. Doch die Entwicklungs-
arbeit geht weiter. Viele der Eigenschaften werden mit
immer neuen Möglichkeiten ergänzt; insbesondere die
Programmausstattung und der Anschluss neuer Instru-
mente werden ständig verbessert.

kontakt.

EUR-MED, a.s.

Športová 1

916 01 Stará Turá, Slovak Republic

Tel.: 00421 33 7954 807

E-Mail: int@eur-med.sk

www.eur-med.sk



BruxZir®

Die ästhetische Alternative zu teilverblendeten
VMK- und Vollguss-Kronen

- Ideal für minimal-invasive Präparation!
- Absolut kein Chipping!
- Konventionell zementierbar!
- Ideal für Bruxer und Knirscher!



GLIDEWELL EUROPE GmbH

Zahntechnisches Meisterlabor • Frankenallee 28 • D-65779 Kelkheim

Autorisiertes BruxZir® Labor	Stadt	Telefon
Avantgarde Dentaltechnik	Leipzig	0341 696400
Rißmann Zahntechnik	Jessen	03537 213861
Duo-Dental Zahntechnik	Falkenstein	03745 72955
Dotzauer Dental	Chemnitz	0371 528612
Dental Labor Kock	Pritzwalk	03395 302165
Dental Labor Kock	Richtenberg	038322 5350
Böger Zahntechnik	Schwerin	0385 644480
Böger Zahntechnik	Hamburg	040 431141
DL Morgenstern & Dose	Neumünster	04321 40270
Dentalstudio Herrmann	Düsseldorf	0211 138790
Fassbender Zahngestaltung	Mönchengladbach	02161 355922
Zahntechnik Perpeet	Heiligenhaus	02056 58570
DentalAlliance	Essen	0201 439580
M. Hetjens Dentallabor	Geldern	02831 973100
Guido Wolters Dentaltechnik	Krefeld	02151 76960
Dental-Labor Volkmer	Rheine	05971 92950
Dental Labor Kock	Wallenhorst	05407 83820
Wallossek Dentaltechnik	Köln	0221 9174660
Udo Werner Zahntechnik	Bad Neuenahr-Ahrweiler	02641 28011
Lubberich Dental-Labor	Koblenz	0261 1336870
Dentallabor Schmidt	Anröchte	02947 1014
Glidewell Europe	Kelkheim	06195 977493
Peifer & Peifer Dentallabor	Saarbrücken	0681 55233
Geiß & Niederstet Zahntechnik	Mannheim	0621 311881
Alexander Kroll Dentaltechnik	Pforzheim	07231 359818
IntegraCeram	Karlsruhe	0721 4067693
Zahntechnik Manfred Schmidt	Offenburg	0781 24061
Petersen Dental	Rheinfelden	07623 8611
Schaal Dentaltechnik	München	089 7400740
Dentec Bodensee	Überlingen	07551 9445971
Zahntechnik Scharl	Amberg	09621 3790

Berater-Netzwerk:

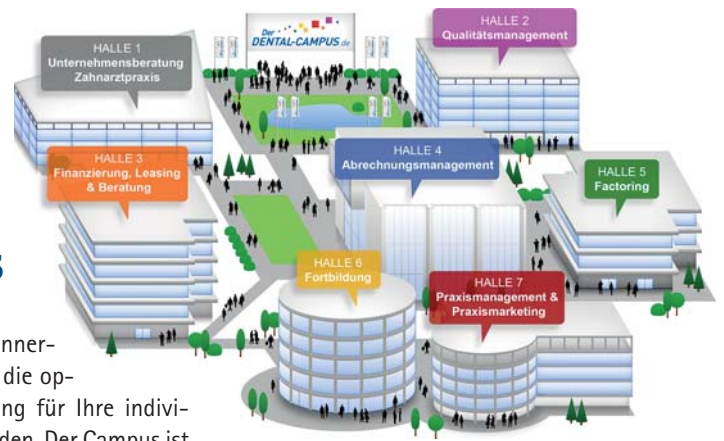
Der Dental-Campus rund um die Zahnarztpraxis

Wenn in der Zahnarztpraxis bestimmte Aufgaben oder Projekte mit der Unterstützung eines externen Beraters gelöst werden sollen, ist es für den/die Zahnarzt/-ärztin mitunter nicht einfach, den richtigen Partner zu finden – trotz oder vielleicht auch gerade wegen der heutigen Informationsflut durch Fachzeitschriften und Google-Treffer im Internet. Der Dental-Campus als ständige, virtuelle Dentalmesse löst dieses Problem!

Der Dental-Campus ist die neue, stetig wachsende Plattform im Internet, auf der sich ein unabhängiges Berater-Netzwerk für Dienstleistungen rund um die Zahnarztpraxis präsentiert. Nach Schwerpunkten in den Messehallen gruppiert, stellen kompetente Dienstleister sich und ihren Service für die Praxis vor – von „A“ wie Abrechnung bis „Z“ wie Zertifizierung. Weitere Themen-Hallen sind in Vorbereitung!

Der Dental-Campus stellt auf diese Art sicher, dass Sie als Zahnarzt/-ärztin in

diesem Netzwerk innerhalb kürzester Zeit die optimale Unterstützung für Ihre individuellen Projekte finden. Der Campus ist an den Bedürfnissen des Zahnarztes/der Zahnärztin und des Praxisteams orientiert, jederzeit verfügbar, themenbezogen! Schlendern Sie über das virtuelle Messegelände oder suchen Sie ganz direkt über Stichworte oder Aussteller-ABC in Verbindung mit regionalen Angeboten (PLZ-Suche). Dass sich der Einsatz eines kompetenten Dienstleisters für den/die Zahnarzt/-ärztin lohnt, ist mittlerweile unbestritten. Die EU hat deshalb vor drei Jahren sogar spezielle Förderhöfe gebildet, die einen Teil der Honorare dieser Dienstleister übernehmen. Und diese Förderung wird kontinuierlich fortgesetzt und mit umfangreicheren Mitteln ausgestattet, weil Zahnärzte/-innen mithilfe von speziell akkreditierten Beratern das Unternehmen „Zahnarztpraxis“ immer erfolgreicher machen. Auch die Patienten profitieren von die-



sen Programmen durch individuellere Beratung, einer intensiveren Betreuung rund um das Thema Mundgesundheit und hochwertiger Versorgung, die sie in einer gut strukturierten, erfolgreichen Zahnarztpraxis erhalten.

Die Idee des Campus stammt von der EVIDENT GmbH, einem der führenden Anbieter von digitalen Praxisverwaltungssystemen (PVS). Der Dental-Campus wird aber absichtlich als eigene Marke unabhängig von den Geschäftsaktivitäten der EVIDENT geführt und deckt im Spektrum der angebotenen Dienstleistungen auch die Bedürfnisse der Zahnärzte/-innen ab, die mit einem anderen PVS in der Praxis arbeiten.

EVIDENT GmbH
Tel.: 0671 21790
www.evident.de



Webauftritt von OSSTEM:

Klare Strukturen und modernes Design



OSSTEM ist eines der führenden Unternehmen im Bereich der Dentalimplantologie und setzt auf internationale Standards der modernen Zahnheilkunde.

Auf der Startseite der neuen Website wird der Besucher mit den aktuellen Themen empfangen. Das moderne De-

sign und eine verständliche Gliederung laden zum Weiterklicken ein. Durch das oben angeordnete, klar strukturierte Navigationsmenü findet sich der Benutzer schnell zurecht und kann auf zahlreiche Fach- und Patienteninformationen zugreifen. Fachspezifische Fortbildungskurse, Kongresse, Dentalveranstaltungen und -messen können durch den eingerichteten Kalender mit Suchfunktion rasch aufgerufen werden.

Eine strukturierte Präsentation des Produktspektrums ermöglicht dem Benutzer alle wichtigen Informationen mit nur wenigen Klicks zu erreichen. In der Bibliothek findet der Anwender weiterführende Erläuterungen zu den vorgestellten Produkten in Form von Katalogen, Broschüren und Pressemitteilungen zur Ansicht und als

Download. Die Website bietet dem Fachpublikum einen geschützten Bereich. Nach Anmeldung kann der Benutzer zusätzlich auf Videos, Studien und ergänzendes Material zugreifen.

Die übersichtliche Darstellung der www.osstem.de Webseite hält für Patienten allgemeine Orientierungshilfen rund um Zahnersatzlösungen bereit. OSSTEM hat insbesondere für den Informationsbedarf von Patienten klare und aufschlussreiche Erklärungen zum Thema Implantate zusammengestellt. Patienten finden auf OSSTEMs deutscher Webseite neben Informationen auch Aufklärungen über die Vorteile der Dentalimplantologie.

OSSTEM Germany GmbH
Tel.: 06196 777550
www.osstem.de



Messepräsenz:

dentaltrade auf der id nord in Hamburg

Seit zehn Jahren steht das Bremer Unternehmen dentaltrade für hochwertigen Zahnersatz zu günstigen Preisen aus internationaler Produktion. In diesem Jahr präsentiert das Bremer Unternehmen sein umfassendes Leistungsspektrum auf der id nord in Hamburg (21.–22.09.2012, Halle A1, Stand G38). Mit rund 4.000 Kunden zählt dentaltrade zu den drei führenden Anbietern der Branche und überzeugt mit einer erstklassigen Qualität und einem ausgezeichneten Service. Durch die Fertigung von Zahnersatz im eigenen TÜV-zertifizierten Meisterlabor erzielt dentaltrade für Behandler und deren Patienten deutliche Preisvorteile. Konkret sind mit dentaltrade Ersparnisse von bis zu 65 Prozent gegenüber BEB/

BEL II möglich. So erhalten Behandler eine größere Flexibilität, wenn es darum geht, höherwertige Versorgung für Patienten zu realisieren. „Aufgrund unserer günstigen Preise können Behandler ihr Angebotsspektrum erweitern und gezielt neue Patienten erreichen“, sagt Dr. Olaf Perleberg, Geschäftsführer bei dentaltrade.

Die id nord bietet dem interessierten Fachpublikum die ideale Möglichkeit, sich über dentaltrade zu informieren. Das dentaltrade Messteam freut sich auf den fachlichen Austausch mit zahlreichen Besuchern.

dentaltrade
GmbH & Co. KG
 Tel.: 0421 247147-0
www.dentaltrade.de



Umfirmierung:

Erster Schritt zu DENTSPLY Implants

DENTSPLY Friadent hat den im Handelsregister eingetragenen Namen „Friadent GmbH“ in „DENTSPLY Implants Manufacturing GmbH“ ändern lassen. Die Umbenennung ist eine Voraussetzung für die weltweite Zusammenführung der Astra Tech Dental und der DENTSPLY Friadent unter DENTSPLY Implants. Bis zum Abschluss der Integration wird das Mannheimer Implantatunternehmen jedoch in Deutschland weiterhin unter „DENTSPLY Friadent“ am Markt auftreten.



Nach der Akquisition von Astra Tech Dental im vergangenen Jahr führt der Mutterkonzern DENTSPLY International das schwedische Unternehmen und DENTSPLY Friadent derzeit weltweit sukzessive unter dem Namen

„DENTSPLY Implants“ zusammen. In den USA ist die Zusammenführung bereits seit April, in Spanien seit Juli dieses Jahres abgeschlossen.

Im Zuge der gemeinsamen Neuausrichtung wurde nun die rechtliche Firmenbezeichnung zum 1. Juli in DENTSPLY Implants Manufacturing GmbH geändert.

Diese Umfirmierung ist ein erster wichtiger Schritt, wie Dr. Werner Groll, Geschäftsführer von DENTSPLY Friadent, bestätigt: „So bringen wir die beiden wachstumsstärksten Unternehmen im Bereich der Implantologie Stück für Stück zusammen.“

Das neue DENTSPLY-Implants-Logo, das später das DENTSPLY-Friadent-Logo ersetzen wird, enthält das stilisierte Implantat-Signet von Astra Tech Dental sowie den DENTSPLY-Schriftzug von DENTSPLY Friadent.

DENTSPLY Friadent
DENTSPLY Implants
Manufacturing GmbH
 Tel.: 0621 4302-010
www.dentsply-friadent.com



pay less.
get more.

semperdent



Können sich Ihre Patienten schöne, neue Zähne nicht mehr leisten?



© Benicce - Fotolia.com



Kennenlern-Angebot

Prettau Vollzirkrone

99 Euro

inkl. Arbeitsvorbereitung
und MwSt. zzgl. Versand



Semperdent GmbH
 Tel. 02822. 98 1070
www.semperdent.de

Vertrieb:

CADSTAR GOES GERMANY

Das österreichische Kompetenzzentrum für digitale Zahntechnik startet mit neuer Münchner Vertriebstochter unter der Leitung von Dr. rer. nat. Berthold Reusch in Deutschland durch. Nach vier Jahren linearen Wachstums am Standort Bischofshofen eröffnet CADstar jetzt seine erste ausländische Vertriebsrepräsentanz. Die Münchner Vertriebstochter hat zum September 2012 ihre Arbeit aufgenommen. Als Geschäftsführer der CADstar Deutschland GmbH wurde Dr. Berthold Reusch berufen, der nach fast 20 Jahren Tätigkeit für Branchen-Riesen wie DENTSPLY und 3M künftig auch als Gesellschafter an dem innovativen Hot-Shop aus Österreich beteiligt ist. Der promovierte Physiker will auf verschiedenen Ebenen dazu beitragen, dass sich das „Prinzip CADstar“ auch in Deutschland durchsetzt. Zielgruppe sind dabei zahntechnische Labors und Praxislabors, mit denen CADstar traditionell eine partnerschaftliche Arbeitsteilung anstrebt. Mit an Bord ist ein vierköpfiges Team aus zahntechnisch ausgebildeten Mitarbeitern, das direkt in den jeweiligen Vertriebsgebiete



Dr. rer. nat. Berthold Reusch ist seit September 2012 als geschäftsführender Gesellschafter der CADstar Deutschland GmbH tätig.

ten stationiert ist. Dieses soll bundesweit Überzeugungsarbeit nach dem „Hands-on“-Prinzip leisten. „Wer einmal mit dem CAD/CAM-Modell von CADstar gearbeitet hat und etwas von Zahntechnik versteht, der ist mit 99-prozentiger Wahrscheinlichkeit überzeugt“, konstatiert Dr. Reusch. „Der Erfolg von CADstar ist in erster Linie von der Bekanntheit abhängig. Und für die sorgen wir jetzt.“ Die Ziele der neuen Münchner Mannschaft sind

ehrgeizig. Bis 2015 will CADstar auch in Deutschland führend im Bereich individuelle CAD/CAM-Lösungen ohne Herstellerbindung sein. Dafür bietet das Kompetenzzentrum entsprechend viel: Neben einem ausgereiften Hard- und Software-Programm mit offenen Schnittstellen bietet CADstar ein beispielloses marken- und materialübergreifendes Leistungsspektrum für alle aktuell möglichen digitalen Arbeiten inklusive kürzesten Lieferzeiten und fairen Konditionen. Weitere Impulse sind in den Geschäftsfeldern „3-D-Druck“ und Verarbeitung von intraoralen Scandaten zu erwarten, deren Aufbau mithilfe von Dr. Reusch forciert werden soll. „Heute ist CADstar bestmöglich auf den aktuellen Bedarf des Marktes eingestellt, aber in Zukunft wollen wir mehr und die Trends ein Stück weit mitbestimmen“, erklärt Georg Dick, Inhaber und Geschäftsführer der CADstar GmbH. „Da sind hochqualifizierte Multitalente wie Dr. Reusch an allen Fronten gefragt.“

CADstar GmbH
Tel.: +43 6462 328-80
www.cadstar.at

Desinfektion:

Neuer Exklusivvertrieb

Nach der international erfolgreichen Präsentation des healOzone X4 (CurOzone USA, Inc., Ontario/Kanada) auf der IDS 2011 und einer Phase der organisatorischen Neuausrichtung von CurOzone, hat die dentalbrains GmbH (Friedrichshafen) nun für Deutschland, Österreich, Schweiz, Frankreich,

Italien und Japan den Exklusivvertrieb des modernen Ozongerätes übernommen. Damit ist dentalbrains für healOzone Bestandskunden und alle Interessenten Ansprechpartner erster Wahl. Das innovative Behandlungskonzept des healOzone-Gerätes ist seit Jahren weltweit erfolgreich in den zahnärztlichen Praxen etabliert. Ob hochwirksame Kariestherapie oder Endodontologie: Die desinfizierende Wirkung des neuen healOzone X4 erzielt Therapieerfolge, die überzeugen. Welcher Zahnarzt kennt die Risiken in der Kariologie und Endodontologie nicht: Bakterien, Viren und Keime, die den langfristigen Erfolg der Behandlung

negativ beeinflussen. Das healOzone X4 arbeitet mit dem kontrollierten Einsatz von Ozon in der Konzentration von bis zu 32g/m^3 (Vorgänger nur $4,7\text{g/m}^3$) und bietet Ihnen daher maximale Sicherheit in Kariestherapie und Wurzelbehandlung. Dabei ist die Anwendung durch das patentierte, nach außen luftdicht abgeschlossene Applikationssystem völlig gefahrlos für die Mundhöhle.

Das healOzone X4 sowie Zubehör und Verbrauchsmaterialien für alle healOzone Geräte sind ab sofort exklusiv im Direktvertrieb über dentalbrains erhältlich.

dentalbrains GmbH
Tel.: 07541 5909880
www.dentalbrains.com



3 | münchenener forum

für Innovative Implantologie

SCAN MICH



Programm
3. Münchener
Forum für Innovative
Implantologie

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

aktuelle trends
in der implantologie

wissenschaftliche leitung
| Prof. Dr. Herbert Deppe
| Prof. Dr. Markus Hürzeler



seminare für das
gesamte praxisteam
freitag | 12. oktober 2012



Seminar ① **GOZ 2012**
Referentin: Iris Wälter-Bergob/Meschede



Seminar ② **Minimalinvasive Augmentationstechniken –
Sinuslift, Sinuslifttechniken**
Referenten: Prof. Dr. Klaus-U. Benner/Germering,
Dr. Dr. Karl-Heinz Heuckmann/Chieming



Seminar ③ **Chirurgische Aspekte der rot-weißen Ästhetik**
Referent: Prof. Dr. Marcel Wainwright/Düsseldorf

programmübersicht
samstag | 13. oktober 2012

Referenten

Prof. Dr. Herbert Deppe/München | Dr. Michael Gahlert/München | Prof. Dr. Germán Gómez-Román/Tübingen | Prof. Dr. Marcel Wainwright/Düsseldorf | Prof. Dr. Dr. Heinz Kniha/München | Dr. Paul Weigl/Frankfurt am Main | Dr. Daniel Ferrari, M.Sc./Düsseldorf | Stephan Rebele/München, Dr. Christian Hammächer/Aachen | Prof. Dr. Markus Hürzeler/München

Themen

Die moderne WSR: Mythos und Wirklichkeit | Komplikationen bei der Sofortimplantation | Innovationen in der augmentativen Chirurgie, Implantologie und ästhetischen Komplexbehandlung | Neueste wissenschaftliche Erkenntnisse über Zirkondioxidimplantate und deren klinische Relevanz | Klinische Handlingsaspekte einteiliger Zirkondioxidimplantate im Vergleich zu zweiteiligen Titanimplantaten | Dynamik und klinische Bedeutung von periimplantärem Knochenabbau | Reduktion der Patientenbelastung durch gezieltes OP-Management | Ist die „Socket-Shield-Technik“ praxisreif? | Rezessionsdeckung an Implantaten – Möglichkeiten und Grenzen | Gibt es eine Behandlung der Periimplantitis?

Helferinnen

Seminar zur Hygienebeauftragten
Referentin: Iris Wälter-Bergob/Meschede

Ausbildung zur QM-Beauftragten
Referent: Christoph Jäger/Stadthagen

veranstalter
organisation

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-308 | Fax: 0341 48474-390
event@oemus-media.de | www.oemus.com



in Kooperation mit

Klinikum rechts der Isar der TUM Technische Universität München
Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Ismaninger Straße 22 | 81675 München

faxantwort **0341 48474-390**

Bitte senden Sie mir das Programm zum
3. münchenener forum für Innovative Implantologie
am 12./13. Oktober 2012 in München zu.

E-Mail-Adresse:

Praxisstempel:

Die Geschichte der Klassiker

| Dorothee Holsten, Karl-Heinz Danger, Axel Meier

Für die Rekonstruktion der klinischen Krone bei wurzelbehandelten Zähnen bietet Komet verschiedene Stift- und Schraubensysteme zur Verankerung des Stumpfaufbaus. Wie es das Familienunternehmen schaffte, die entscheidenden Kriterien wie Passung, Friktion und Retention über neun Jahrzehnte zu optimieren, zeigt ein Sortiment, das alle Wünsche bedient – egal, welche Indikation gefordert ist bzw. welcher Aufbaumethode der Zahnarzt den Vorzug gibt.

Wann und wie kam Komet überhaupt auf den Wurzelstift? Die Firma war seit der Gründung 1923 auf alle zahnärztlichen und zahntechnischen Instrumente spezialisiert, die rotieren, und so war es nur eine logische Konsequenz, dass man dem Zahnarzt zu den Wurzelkanalbohrern auch Wurzelstifte anbieten wollte. 1980 wendete sich Prof. Dr. Manfred Hofmann, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, an das Familienunternehmen in Lemgo, das sich seit jeher für zukunftsweisende Ideen aus Hochschule und Praxis offen zeigte. Prof. Hofmann war ein Freund des sog. Rehrmann-Bestecks (nach Dr. Dr. Alfred Rehrmann, Oberarzt an der Nordwestdeutschen Kieferklinik Hamburg von 1960),⁵ das speziell nur für Wurzelspitzenamputationen gedacht war. Für den Prothetiker eignete es sich nicht, da die Länge des verbleibenden Wurzelkanallumens durch die Verbolzung mit konischen Silberstiften zu kurz geriet und somit der Stift des Aufbaus keine sichere Retention mehr gewährleistete. Prof. Hofmann betonte, dass er für den Unterricht der Studierenden ein System benötigte, das alle klinischen Maßnahmen konsequent auf die Grundlagen eines exakten Aufbaus eines marktlosen Zahnes/Wurzel erfüllte: sichere Retention des Aufbaus im Wurzelkanal, kongruente Passung des Stiftes mit dem aufbereiteten Kanallumen (Bakteriendichtigkeit) und entsprechende Festigkeit des Stiftmaterials bei gleichzeitiger Gewebeverträglichkeit (Korrosionssicherheit)



Abb. 1



Abb. 2

Abb. 1: Das ER-System wird den vielfältigen anatomischen Wurzelverhältnissen gerecht. – Abb. 2: Prof. Hofmann, „Vater“ des ER-Systems: „Ich kenne kaum eine Firma, die in solch hohem Maß auf einen Ideengeber eingeht – ohne zu diesem Zeitpunkt ja voraussagen zu können, dass das Produkt von einem derartigen Erfolg gekrönt sein wird.“

(Abb. 1). Außerdem sollte das System den vielfältigen anatomischen Wurzelverhältnissen gerecht werden bzw. die Individualität der Behandlungsweise der Zahnärzte Rechnung tragen (Abb. 2). Nach umfangreichen Versuchen und Erprobungen stellte sich dann folgendes Ergebnis heraus: Drei konische Stiftgrößen mit den dazu abgestimmten Wurzelkanalräumern, die sowohl für Hand- als auch Maschinenbetrieb geeignet waren. Um die unterschiedlichen Wurzellängen zu berücksichtigen, wurden für die Räumern abnehmbare Tiefenlehren entwickelt, sodass insgesamt vier Längen zur Verfügung standen: neben der Ausgangslänge 15, 12 und 9 mm für jede Stiftgröße. Die Stifte bestanden aus einer biokompatiblen Titanlegierung, einer angussfähigen, hochgoldhaltigen Edelmetalllegierung und aus ausbrennba-

rem Kunststoff für den Einstückguss des gesamten Aufbaus. Die Titanstifte mit Kopf wurden entwickelt, um auch plastische Werkstoffe für den Aufbau verwenden zu können. Die Titanstifte ohne Kopf sind auch als Stabilisierungsstifte indiziert, wenn noch genügend gesunde Hartschubstanz vorhanden ist oder zur Wurzelspitzenamputation. Die Präparation der Wurzeloberfläche erfolgt entweder plan oder leicht konkav mit einer Nut für die Drehsicherung des Aufbaus. Prof. Hofmann erinnert sich: „Wenn Sie mich fragen, wie ich denn damals auf die Firma Komet gekommen bin, so ist meine Antwort ganz einfach: Die Firma war an unserer Klinik hoch geschätzt, aufgrund ihrer hohen Qualität ihrer Schleifer und anderer Produkte, speziell für die Zahntechnik. Mein erster Kontakt mit Herrn Danger, Leiter des Ressorts Forschung



CAD/CAM-Technology made in Germany

Unser Special im September¹

| Bei Datentransfer über das CEREC Connect Portal

IPS e.max Vollkrone	100,00 €* ¹
IPS e.max Inlay	69,00 €* ¹
BruxZir Zirkon Krone/Brückenglied (vollanatomisch, transl.)	70,00 €* ¹

| Bei Zusendung eines Abdrucks

IPS e.max Vollkrone	109,00 €* ¹
IPS e.max Inlay	79,00 €* ¹
BruxZir Zirkon Krone/Brückenglied (vollanatomisch, transl.)	75,00 €* ¹

Garantie

white dental solutions gewährt Ihnen für alle finished-Produkte eine Gewährleistung von 5 Jahren nach einer Karenzzeit von 6 Monaten.

¹Gültig bis 12.10.12, Tag des Auftragseingangs

*Preise zzgl. Arbeitsvorbereitung, Versand und MwSt.

IPS e.max CAD ist eine eingetragene Marke der Ivoclar Vivadent AG, Liechtenstein
BruxZir ist ein eingetragenes Warenzeichen von Glidewell Laboratories ©2012
CEREC AC und CEREC Connect Portal sind Markennamen der Firma Sirona, Bensheim



und Entwicklung bei Komet, erfolgte auf der IDS 1980. Ich unterbreitete ihm meine Vorstellungen. Daraufhin erfolgten mehrere Gespräche in Lemgo und letztlich die Zusage, meine Idee eines Wurzelaufbausystems umzusetzen. Die Zusammenarbeit war hervorragend! Ich kenne kaum eine Firma, die in solch hohem Maß auf einen Ideengeber eingeht – ohne zu diesem Zeitpunkt ja voraussagen zu können, dass das Produkt von einem derartigen Erfolg gekrönt sein wird. Und es freut mich natürlich, dass das ER-System auch nach über 30 Jahren seine praktische Bedeutung beim Wiederaufbau marktoter Zähne nicht verloren hat."

Als international aufgestelltes Unternehmen mit Tochtergesellschaften in USA, Frankreich, Italien und Österreich war es für Komet aber wichtig, auch das Ausland mit Wurzelstiften zu bedienen. Aus diesen Gründen entwickelte man daher parallel zum ER- das sog. Vlock-System (heute Vario-Wurzelstift-Aufbausystem), ein System aus zylindrischen Titan-Wurzelstiften, das wahlweise in aktiver Ausführung mit selbstschneidendem Gewinde oder in passiver Version mit Retentionsnuten erhältlich ist.

Haftkraft durch Beschichtung

Der Bostoner Prof. L. Paul Lustig inspirierte Komet 1985 zur Entwicklung des Microdentic Pin Systems (MPS). Das MPS ist ein durchdachtes Pin- und Applikationssystem für die dauerhafte Verankerung von Zahnfüllungsmaterialien, das Winkelstück, Spiralbohrer, Einschraubadapter und den gewinde-schneidenden Retentionspin (parapulpäre Titanstifte in mehreren Größen) enthält (Abb. 3). Auffällig ist vor allem die geringe Größe des Winkelstücks mit nur 6 mm Gesamthöhe, was einen leichteren Zugang selbst in schwer erreichbare Gebiete ermöglicht.⁷ Zahnärzte schätzen die neue Sicherheit des Systems, die vor allem durch das Vermeiden von Dentintrau-




Abb. 3: Das FO-Set ist die logische Weiterentwicklung des MPS. Die Systeme bestehen aus einem Bohrer, einem Einschraubadapter und dem parapulpären Pin.

mata und das präzise Platzieren der Pins erreicht wurde. 1988 kam es zu einer wichtigen Modifikation dieser Pins: Sie wurden von Komet PCR-beschichtet nach einer Idee von Dr. S. Neumeyer, Eschlkam. Die biokompatiblen Pins aus Titan ermöglichten erstmals eine physikalisch-chemische Retention, sodass der Zahnarzt das Composit adhäsiv und spaltfrei an den Stiften befestigen konnte. Die Silikat-Silan-Polymerschicht des koronalen Stifteils verbindet sich dauerhaft mit dem Compositmaterial, und klinische Untersuchungen bewiesen eine signifikant überlegene Haftkraft der silanisieren PCR-Stifte im Vergleich zu herkömmlichen Produkten.^{8,9} Prof.

nisierung von Wurzelstiften aus Titan die Haftung des plastischen Composite-Aufbaumaterials um durchschnittlich 50 Prozent verbesserte. Durch das Auftragen von Polymerschicht auf die silanisieren Stifte konnte die Haftung nochmals um 15 Prozent gesteigert werden. Der Aufbau wurde in Sechskantform angefertigt und durch Torsion bis zum Bruch belastet, sodass seine Haftung ausschließlich durch den Materialverbund und nicht mechanisch begründet sein konnte. Neben der Retentionssteigerung versprach dieser innigere Composit-Titan-Verbund das bakterielle Mikroleakage entlang der Stiftoberfläche zu reduzieren. Zunächst wurden zur



Abb. 4: Mit den CERACAP Glaskeramikkappen bedient Komet die steigende Nachfrage nach hochästhetischen Lösungen.



90

Zum 90. Firmenjubiläum im kommenden Jahr macht Komet den Kunden und sich selbst ein Geschenk und glänzt seit dem 1. September 2012 mit frischem Corporate Design, Qualität, Innovation und Tradition – beim neuen Auftritt beflügelt ein junger Zeitgeist die klassischen Komet-Werte. Stark das Logo: Der charakteristische Schriftzug liegt nun über der Spirale, die Symbole für Dynamik und Innovationskraft sichern das Wiedererkennen bei den 100.000 Kunden weltweit! Stark auch das neue Gesicht, das sich sukzessive auf Printunterlagen, Internetpräsenzen und Messeauftritten zeigt. Marketingleiter Frank Janßen: „Wir liefern einen modernen Auftritt unter Beibehaltung dessen, wofür wir stehen: seriöses Auftreten und Professionalität.“ Klares Profil gibt man sich auch bei der Anrede: Gebr. Brasseler oder Komet? Janßen: „In der Kommunikation wird die Marke Komet in den Vordergrund rücken. An der Firmierung der Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG ändert dies aber nichts.“

In diesem Sinne:
Happy Birthday Komet,
wir sind gespannt!

Beschichtung Laborstrahlverfahren und relativ grobes Strahlmedium

verwendet. In weiteren Untersuchungen^{12, 13, 14} wurde die Übertragbarkeit der Ergebnisse auf verschiedene Composite belegt und die Beschichtungsmethode mittels Handstrahlgerät, das chairside angewendet werden kann, und feinerem Strahlmedium optimiert. Kurze Zeit später ergänzen die CERACAP Glaskeramikkappen die PCR-Stifte in ästhetischer Hinsicht: Die in vier Größen vorgefertigten, biokompatiblen Kappen verhindern Spaltkorrosionen und galvanische Vorgänge (Abb. 4). Das zahnfarbene Keramikmaterial lässt sich mit Diamant- und Hartmetallinstrumenten leicht in Form bringen und trägt als Interim zwischen PCR-Kopfstift und Verblend-

I. Nergiz, Universität Hamburg, erinnert sich an die damaligen Studien^{10, 11} an derselben Poliklinik, an der er tätig ist, die aber damals Abteilung für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie hieß: „Wir konnten feststellen, dass die Sila-

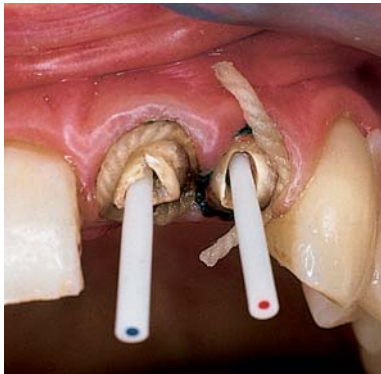


Abb. 5: Mit den CeraPost-Wurzelstiften lassen sich hochfeste und farbneutrale Stabilisierungen bzw. Aufbauten realisieren.

krone maßgeblich zu einem natürlichen, ästhetischen Gesamtbild vor allem im Frontzahnbereich bei. Mit CERACAP bedient Komet die steigende Nachfrage nach hochästhetischen Lösungen und viele Zahnärzte werden sich an die zwei Eisbärkinder auf den damaligen Komet-Anzeigen erinnern, die unter dem Motto „Between Friends“ die Ausstrahlung und Widerstandskraft der Glaskeramik-Kappen symbolisierten.

Weiterentwicklungen des ER-Systems

Neue und dauerhafte Perspektiven hingegen zeigten die CeraPost-Wurzelstifte, die Komet 1995 in Zusammenarbeit mit dem Freiburger Zahnarzt Dr. Marcus Simon entwickelte. Dahinter stehen konfektionierte, zylindrisch-konische Vollkeramik-Wurzelstifte aus teilstabilisiertem Zirkondioxid (Abb. 5). Das Material erlaubt aufgrund seiner hohen Festigkeit die gleichen Stiftdimensionierungen wie bei Wurzelstiften aus hochgoldhaltigen Legierungen oder Titan. In Kombination mit modernen Kunststoff-Verbundsystemen lassen sich also hochfeste und farbneutrale Stabilisierungen bzw. Aufbauten realisieren (Abb. 6). Außerdem gestattet die Biokompatibilität von Zirkondioxid den prä- bzw. intraoperativen Kanalverschluss von devitalen Zähnen mit periapikalen Entzündungen bei anschließender Wurzelspitzenresektion.^{16, 17} Damit war Komet innerhalb



Abb. 7: Die DentinPosts aus glasfaserverstärktem Composit sind konfektionierte konische Wurzelstifte und kompatibel zum ER-System.

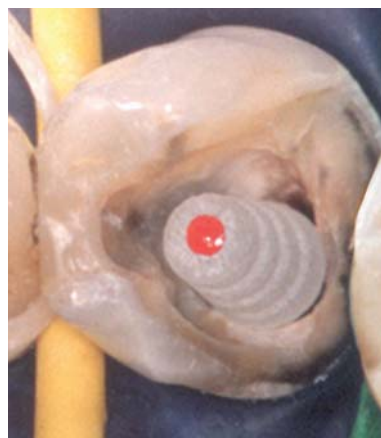


Abb. 8: Der ausgeprägte Retentionskopf des DentinPost X sichert den Aufbau auch in tief zerstörten Situationen.

der Dentalbranche der erste Hersteller weißer Wurzelstifte aus Reinzirkon.

Glasfaserverstärktes Composit

Es sollte nicht lange dauern, bis sich ein neues Material für Wurzelstifte mit erstaunlichen Eigenschaften bewährte: glasfaserverstärktes Komposit. Die daraus gefertigten Wurzelstifte, die sogenannten DentinPosts (Abb. 7), sind konfektionierte konische Wurzelstifte, kompatibel zum ER-System, die durch ihre Transluzenz und Festigkeit bestechen. Wurzelfrakturen sind nahezu ausgeschlossen, weil die Stifte ein dem Dentin ähnliches Elastizitätsmodul besitzen und bei der adhäsiv-

Abb. 6: Mit CeraPost war Komet 1995 innerhalb der Dentalbranche der erste Hersteller weißer Wurzelstifte aus Reinzirkon.



Abb. 9: Der durchgängige Adhäsivverbund wird beim praktischen Vorgehen durch das unbeschichtete Handlingteil ermöglicht, das nach dem Einsetzen des DentinPost Coated durch leichtes Verkanten abgeknickt wird.

ven Applikation eine stressfreie Übertragung der auftretenden Kräfte in die Zahnwurzel zulassen. Der DentinPost X mit ausgeprägtem Retentionskopf wurde sehr schnell zur beliebten Alternative, wenn ein Aufbau auch in tief zerstörten

Situationen funktionieren sollte (Abb. 8). Dass die Oberflächenbeschaffenheit der Stifte eine enorme Rolle spielt, hatte man bei Komet bereits mit dem Erfolg der PCR-Stifte erlebt und so sollte auch der DentinPost durch Beschichtung aufgewertet werden. Der DentinPost Coated ist vollständig silikatisiert, silanisiert und mit einer Polymerschicht versehen, um apikal bis koronal identische Grenzflächen zwischen Stift und Composit zu gewährleisten. Dieser durchgängige Adhäsivverbund wird beim DentinPost Coated beim praktischen Vorgehen durch ein unbeschichtetes Handlingteil ermöglicht, das nach dem Einsetzen durch leichtes Verkanten abgeknickt wird (Abb. 9). Sotiria Markopoulou, Komet Validierungsmanagement, widmete sich anlässlich ihrer Diplomarbeit an der Ingenieur-Fachhochschule Osnabrück der Untersuchung der adhäsiven Verbundfestigkeit verschiedener Befestigungscomposite zu glasfaserverstärkten Wurzelstiften in Abhängigkeit der Stiftoberflächenkondi-



Abb. 10: Die BKS-Titanschrauben sind so aufeinander abgestimmt, dass keine zu großen Spannungen im Wurzelkambium auftreten.

tionierung. Markopoulou: „Allgemein ermittelte Durchschnittswerte maximaler Belastbarkeit, wie sie in der Literatur (Schwickerath, 1992) immer wieder zu finden sind, liegen bei Seitenzähnen und bei Frontzähnen zwischen 190N und 360N. Durch die haftvermittelnde Polymerschicht und je nach Befestigungscomposit wurde eine bis zu 250-prozentige Erhöhung der Abzugskraft gegenüber unbeschichteten Stiften erreicht. Weder durch thermische noch durch mechanische Alterung (Simulation der Lagerung beziehungsweise des Einsatzes) ist eine signifikante Veränderung der Haftkraft zu erkennen. Es hat sich also gezeigt, dass

der Anwender durch den Einsatz der beschichteten Wurzelstifte die Zuverlässigkeit der Versorgung erhöhen kann.“

BKS-Wurzelschrauben

Dr. Bernhard Braun, niedergelassener Zahnarzt in Edenkoben, inspirierte Komet 1989 hinsichtlich des Designs von Wurzelschrauben. Man wusste damals sehr wohl von den möglichen Nachteilen der zylindrischen Form und der Gefahr von Wurzelfrakturen durch Spannungsrisse, aber man schätzte auch die große Retention von Wurzelschrauben im Wurzelkanal, auch wenn aufgrund ungünstiger Wurzelanatomie der Wurzelstift nicht die ideale Länge erreicht. Mit dem BKS-System, einem rationalen Wurzelschraubensystem aus Titan, schaffte es Komet, dass Schrauben in jeder Länge verwendbar sind, da kein Retentionskopf am koronalen Ende vorhanden ist (Abb. 10). Die Instrumente sind so aufeinander abgestimmt, dass



keine zu großen Spannungen im Wurzelkambium auftreten, und eine Zementabflussschleife verhindert Kompression im apikalen Ende.¹⁸

Komet bringt's zusammen

Die Entstehung des Wurzelstiftsystems OptiPost demonstriert, wie es Komet in 90 Jahren Firmenhistorie immer wieder schaffte, die Wünsche aus Hochschule und Praxis in einem Produkt zusammen zu vereinen. Der ehemalige Direktor der Poliklinik für zahnärztliche Prothetik der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster, Prof. Dr. Reinhard Marxkors, lehnte vorgefertigte Wurzelstifte eigentlich ab, weil sie nicht seiner Prothetiklehre entsprachen. Vielmehr bevorzugte er gegossene Wurzelstifte, gestand sich jedoch ein, dass die Anfertigung individueller Stiftenlays enorm aufwendig ist.¹⁹ Die Lösung sah er gemeinsam mit dem Praktiker Dr. Stefan Neumeyer, Eschlkam, in der Herstellung einer optimalen Form: Durch genaues Studium der Anatomie wurde für jeden Zahntyp aus dem Indikationsbereich eine Stiftform von Komet entwickelt, die der anatomischen Gegebenheit koronal wie radikal exakt entspricht. Dahinter standen umfangreiche Vermessungen der Wurzel extrahierter natürlicher Zähne, die Prof. Marxkors an seinem Lehrstuhl vornahm (Abb. 11). Heute verbindet OptiPost die Vorteile individuell gefertigter Stifte mit der zeitsparenden, einfachen Applikation konfektionierter Stifte.

Abb. 12: Bei einem frakturierten Stiftaufbau wird dank des RepairPost-Systems einfach ein röhrenförmiger Wurzelstift über das Fragment gesetzt. – Abb. 13: Beim RepairPost Fibre-System sind die Hohlstifte nicht aus Titan, sondern aus glasfaserverstärktem Composit gefertigt.



Abb. 11: Komet entwickelt für jede Indikation eine Stiftform, die der anatomischen Gegebenheit koronal wie radikal exakt entspricht.

Das System hat sich in den Zahnarztpraxen sehr gut etabliert: Durch das stufenförmige Design des Stiftschafes sitzt OptiPost in allen Bereichen des Wurzelkanals wandständig. Die Parallelität der Stiftsegmente in Verbindung mit diesem wandständigen Stiftsitz sorgt für eine gute mechanische Friktion und somit für eine optimale Retention im Wurzel-



Abb. 14: Das DentinPost & Core Kit enthält alles in einem Koffer, was für die postendodontische Versorgung benötigt wird.

kanal.
Durch computergestützte Simulationen wurde die Konstruktion der Stifte so gewählt, dass eine optimale Kraftübertragung von der Restauration auf den Zahnstumpf erfolgt.

Für den Notfall

Auch für die Notfallversorgung hat sich Komet 1998 komplex aufgestellt: Das RepairPost-System (Abb. 12) nach Dr. Hannes Brandau ist eine elegante Lösung für Patienten, die mit einem frakturieren Stiftaufbau in die Sprechstunde kommen. Dabei wird das Fragment nicht entfernt, sondern ein röhrenförmiger Wurzelstift einfach darübergesetzt. Zwei spezielle Trepanbohrer und drei unterschiedlich dimensionierte Hohlstifte aus Reintitan ermöglichen eine schnelle und kostengünstige Reparatur. Doch es wäre nicht Komet, wenn dieses schlaue Prinzip nicht auch mit anderen Werkstoffen umgesetzt worden wäre: 2006 stellte Komet das RepairPost Fibre-System auf dem Markt vor (Abb. 13). Hier sind die Hohlstifte nicht aus Titan, sondern aus glasfaserverstärktem Composit gefertigt, das Prinzip ist das gleiche: Nach dem Umbohren des frakturierten Stifffragmentes mit einem Trepanbohrer wird der RepairPost Fibre einfach über das umbohrte Stifffragment gesetzt. Anschließend erfolgt der Stumpf-

aufbau in gewohnter Weise. Indiziert sind sowohl der RepairPost als auch der RepairPost Fibre bei Zähnen, deren Wurzelkanalfüllmaterial nicht zu entfernen, jedoch ein Stiffaufbau erforderlich ist.

Qualität mit System

Was alle Komet-Wurzelstifte verbindet, ist der Systemgedanke. Der kompatible Aufbau der Sets wird innerhalb der enormen Auswahl für den Zahnarzt quasi täglich spürbar: Die Applikation kann stets mit dem bewährten Instrumentarium des ER-Wurzelstiftsystems durchgeführt werden. „System“ heißt bei Komet aber auch, dass bewährte Wurzelstifte Teil

eines ganzen Behandlungsablaufes sind, der mit aufeinander abgestimmten Komet-Produkten sicher umgesetzt werden kann. Ein schönes Beispiel dafür ist aktuell das DentinPost & Core Kit. Dahinter steht ein Koffer, der alles enthält, was der Zahnarzt für die postendodontische Versorgung benötigt: Angefangen vom Wurzelstift DentinPost Coated samt passendem Instrumentarium für die Stiffbettpräparation über das selbstständige Bonding DentinBond Evo bis hin zum Stiffbefestigungs- und Stumpfaufbaucomposite DentinBuild Evo inklusive hilfreicher Formkappen für den Stumpfaufbau (Abb. 14). Einmal aufgeklappt, kann mit System vorgegangen werden.²⁰

Die IDS 2011 zeigte außerdem, wie umfassend sich Komet für die gesamte endodontische Behandlung aufgestellt hat: manuelle und maschinelle Feilensysteme, drehmomentbegrenzte Antriebe E-Drive und EndoPilot,²¹ Schallspitzen samt Airscaler SF1LM,²² praktische Accessoires für die Instrumentenaufbewahrung und -archivierung u.v.m. Für den Zahnarzt und die

Assistenz bedeutet dies, aus einem Vollsortiment wählen zu können. Karl-Heinz Danger, seit 1985 Leiter des Ressorts Forschung und Entwicklung in Lemgo: „Dass Zahnärzte mit Komet-Wurzelstiften pure Qualität in Händen halten, bestätigt die Tatsache, dass wir seit 2000 alle Titanwurzelstifte aus Reintitan in ‚Medical Grade‘ verwenden. Das ist von den physikalischen Eigenschaften her gesehen das am besten geeignete Reintitan für diese Anwendungszwecke.“

Schließlich gilt es, ein Qualitätsniveau zu halten, das sich durch 90 Jahre Firmengeschichte wie ein roter Faden zieht. Die Komet-Hauptgesellschafterin Klara Niehus-Komet Dental ist heute mit dem Leibniz-Institut für Materialforschung und -prüfung (IWM) in Lemgo, 32657 Lemgo

Tel.: 05261 701-700
E-Mail: info@kometdental.de
www.kometdental.de



kontakt

Prophylaxe für Praxisgeräte

| Kristin Jahn

Armin Salewski leitet den Technischen Service des mittelständischen, inhabergeführten Dentalfachhandelunternehmens dental bauer. Im Interview spricht er über neue Systeme und Lösungen für die optimale Gerätewartung, -reparatur und -pflege in Praxen und Laboren.



Für die Kunden von dental bauer sind mehr als 110 autorisierte Servicetechniker für das Warten, die Instandhaltung und Reparatur zuständig.

Herr Salewski, wie ist der Technische Service bei dental bauer aufgebaut?

dental bauer ist mit über 20 Niederlassungen in Deutschland und auch über die Landesgrenzen hinaus vertreten. In jeder Niederlassung arbeiten mehrere Servicetechniker, die diese Region gezielt bedienen. Unsere Mitarbeiter können durch diese regionale Nähe entsprechend unseres Firmenmottos „Erfolg im Dialog“ einen engen persönlichen Kontakt zu unseren Kunden pflegen. Insgesamt sind deutschlandweit über 140 Mitarbeiter im Technischen Service von dental bauer tätig. Täglich sind mehr als 110 autorisierte Servicetechniker auf den Straßen unterwegs, um durch Gerätewartung, -pflege oder -reparatur unsere Kunden vor Ausfallzeiten zu schützen.

Welche Dienstleistungen bietet der Technische Service an?

Zusätzlich zu den Reparaturen, Wartungen und Instandhaltungsarbeiten bietet der Service von dental bauer Montagen/Demontagen, Labor-/Praxisumzüge, Modernisierungen, die fachgerechte Entsorgung von dentalen Altgeräten, einen Leihgeräteservice sowie regelmäßige Checks für Hand- und Winkelstücke und Turbinen in unserer zertifizierten Fachwerkstatt an. Die qualifizierten und geschulten Techniker von dental bauer führen auch die gesetzlich vorgeschriebenen Prüfungen durch, zum Beispiel die BGV A3 Prüfung, die sicherheitstechnischen Kontrollen, die Kompressorprüfungen, Amalgamabscheiderprüfung nach Landesrecht, Prüfungen der Bildwiedergabegeräte in der Praxis oder die Röntgenabnahmeprüfungen. Außerdem haben wir bundesweit Techniker speziell für die Validierung des Kombinationsautoklaven DAC UNIVERSAL von Sirona geschult. Im Hygienebereich haben wir nun auch den Hersteller Getinge neu mit in unser Programm aufgenommen. Der Technische Service ist auch Bestandteil des neuen Kundenpartnerschaftsprogramms Premium von dental

bauer. Dieses Programm bietet Kunden, die aus mehreren Bereichen Produkte oder Dienstleistungen von dental bauer beziehen, sehr lukrative Vorzüge an. Es wurde speziell von unseren Fachbereichen für unsere Kunden konzipiert. Mehr Informationen zum Kundenpartnerschaftsprogramm bekommen interessierte Zahnärzte und Labore bei den dental bauer-Niederlassungen in ihrer Nähe.

Werden Sie das Serviceangebot in Zukunft ausweiten?

Wir stellen gerade unsere Software auf SAP um und entwickeln im Zuge dessen eine mobile Lösung für unsere Techniker, die wir speziell für die Anforderun-



Armin Salewski, Leiter des Technischen Services bei dental bauer.

gen der Dentalbranche programmieren lassen. Diese hat viele Vorteile. Um nur ein paar zu nennen: Der Techniker kann während des Kundentermins die Verfügbarkeit der benötigten Ersatzteile prüfen, hat die Ersatzteilpreise jederzeit zur Hand und kann die Reparaturhistorie und Garantiedaten jedes einzelnen Gerätes, das über dental bauer

erworben oder repariert wurde, einsehen. Er kann Bilder, Prüfberichte oder sonstige Dokumente an den Kundendienstbericht digital „anhängen“. Dadurch sind unsere Techniker dazu in der Lage, beim Kunden vor Ort noch qualifiziertere Aussagen zu treffen. Fragen zur Wirtschaftlichkeit von Reparaturen können sofort geklärt werden. Eine turnusmäßige Auswertung speziell für unsere Premiumkunden wird zur besseren Kostendarstellung pro Einzelgerät für die Praxis zusätzlich erstellt. Wir werden dieses System ab Anfang nächsten Jahres einführen. Das ist eine große Arbeitserleichterung für unsere Techniker und ein besonderer Service für unsere Kunden.

Können Sie anhand eines Praxisbeispiels beschreiben, wie der Technische Service bei dental bauer arbeitet?

Wenn zum Beispiel ein Zahnarzt wegen eines defekten Sterilisators bei uns anruft, versucht zunächst der Kollege am Telefon dem Kunden dabei zu helfen, das Problem wenn möglich selbst zu lösen. Sollte das nicht möglich sein, wird ein Techniker informiert. dental bauer hat mehr als ein Dutzend reine Hygienetechniker ausgebildet. Sie sind Spezialisten auf ihrem Gebiet und haben Ersatzteile von gängigen Geräteherstellern im Auto an Bord. Sollte es nicht möglich sein, den Sterilisator vor Ort zu reparieren, erhält der Zahnarzt unverzüglich ein Leihgerät und der Techniker nimmt das defekte Gerät zur Reparatur mit.

Wie lange dauert es, bis der Techniker vor Ort ist?

Bei einem Totalausfall des Sterilisators, der Saugmaschine oder des Kompressors wird der Techniker schnellstmöglichst, das heißt innerhalb weniger Stunden, vor Ort sein. Ich bezeichne diese Geräte gerne als Herz- und Lungenmaschine der Praxis. Dafür muss dann auch mal alles andere stehen und liegen gelassen werden.

Ist Ihnen schon mal ein kurioser Notfall untergekommen?

Ein Kunde von uns versorgte gerade einen Privatpatienten, der für eine Spezialbehandlung extra aus dem Ausland einflog. Gerade an diesem Termin wurde

das dafür benötigte Gerät defekt. Das Ersatzteil war zu dieser Zeit leider nicht auf Lager – also haben wir ein Taxi bestellt, um dieses Teil direkt beim Hersteller abzuholen und es in die Praxis zu bringen. Wenn der Kunde sagt, dass dieser Patient nur an diesem Tag da ist, müssen wir flexibel reagieren und dem Kunden schnell helfen können.

Wie schützen Sie Praxen am besten vor solchen Notfällen?

Ich kann unseren Kunden nur empfehlen, was sie auch ihren Patienten raten: Es muss eine regelmäßige Prophylaxe stattfinden, damit man evtl. anstehende Probleme frühzeitig erkennen und ggf. vorbeugen kann. Bei Behandlungseinheiten und technischen Geräten in der Praxis gilt das auch. Mittlerweile empfehlen fast alle Hersteller entsprechende Wartungsintervalle. Ich kann nur dazu raten, diese einzuhalten. Wenn der Techniker die Geräte regelmäßig prüft, bleibt der Praxisinhaber in der Regel vor größeren Reparaturen und vor allem Ausfallzeiten verschont. Ich vergleiche das gern mit den Servicechecks beim Auto: Wenn Sie den Ölwechsel jährlich machen lassen, dürften/sollten Sie keine Probleme mit dem Motor haben.

Wir bieten ab 2013 für unsere Kunden einen verbesserten automatischen Recall an, indem wir die Praxen anschreiben und darauf hinweisen, in welchem Zimmer, bei welchem Gerät, welche gesetzliche Prüfung demnächst wieder fällig wäre. Das ist ein Service, den ich für sehr wichtig halte. Dabei können auch verschiedene Prüfungen an einem Termin erledigt werden – das spart dem Kunden Zeit und Geld. Viele Reparaturen können auch selbst vom Praxisinhaber oder seinem Team durchgeführt werden. Wir bieten Seminare in den Praxen an, bei denen wir zeigen, was alles selbst repariert werden kann. So sparen sich unsere Kunden zum Beispiel einen Technikereinsatz, weil sie den O-Ring einer tropfenden Dichtung selbst wechseln können.

Herr Salewski, vielen Dank!



EverClear™
 der revolutionäre Mundspiegel!

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!

Sie sehen, was Sie sehen wollen – immer!

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

Einmal um die halbe Welt – Zahnersatz auf Reisen

| Christin Bunn



Die verfügbaren finanziellen Mittel auf Patientenseite werden immer weniger, der Anspruch an qualitativ hochwertigem Zahnersatz bleibt bestehen. Doch es gibt Alternativen, bei denen die Liefer- und Produktionszeiten nahezu denen eines Zahnlabors in unmittelbarer Nähe zur Zahnarztpraxis entsprechen – trotz der Fertigung Tausende Kilometer entfernt.

Wortwörtlich internationales Flair herrscht bei InteraDent in Lübeck. Täglich treten circa 350 zahntechnische Arbeiten ihre Reise ins rund 10.000 Kilometer entfernte Manila an und werden von philippinischen Spezialisten in höchster Präzision gefertigt.

Lübeck gibt es außerdem drei Service-labore in Berlin, Leipzig und Chemnitz. Hat der Abdruck das Labor erreicht, wird eine Eingangskontrolle in der Versandabteilung vorgenommen. Denn keine Arbeit verlässt das Lübecker Labor, wenn nicht vorher sichergestellt ist, dass die Arbeitsunterlagen für eine

Flugzeug einmal um die halbe Welt in Richtung Philippinen. Die Strecke Lübeck–Manila wird dabei täglich bedient, sodass sämtliche Arbeitsschritte vom Auftragseingang bis hin zur Verfrachtung innerhalb kürzester Zeit erfolgen können.

Angekommen in Manila, wird die Versorgung in der firmeneigenen Produktionsstätte fertiggestellt. Die in Manila beschäftigten Zahntechniker werden nach deutschem Standard ausgebildet und fertigen so mit asiatischer Geschicklichkeit und höchster Spezialisierung ästhetischen Zahnersatz nach deutschen Qualitätsstandards. So können Wissen und Know-how optimal eingesetzt und individuelle Fähigkeiten gefördert werden. Auch bei den benötigten Materialien geht InteraDent kein Risiko ein. Denn sämtliche Werkstoffe und Instrumente werden ausschließlich vom Zentrallabor in Lübeck ausgewählt und entsprechen den für die CE-Kennzeichnung relevanten Vorschriften sowie den ISO-Normen. Bevor die Arbeit nach Lübeck zurückgesandt wird, erfolgt eine Endkontrolle durch deutsche Zahntechnikermeister in Manila.

Nach der Ankunft in Lübeck geht die fertige Arbeit per Express zurück in die Praxis. Was sich im ersten Moment nach einem erhöhten Zeitfaktor anhört, ist annähernd vergleichbar mit der Fertigung in einem praxisnahen Dentallabor. Bereits im Vorfeld kann man sich auf der Homepage von



Das Team der InteraDent Zahntechnik Philippines, Inc. in Manila fertigt hochästhetischen Zahnersatz.

Die Reise einer jeden durch InteraDent angefertigten Arbeit beginnt in der Zahnarztpraxis. Hat sich der Patient für den hochwertigen und bezahlbaren Zahnersatz entschieden, erfolgt die Abdrucknahme sowie das Ausfüllen des Auftragsformulars. Anschließend wird der Abhol- und Lieferservice genutzt. Dazu ruft der Zahnarzt im Lübecker Zentrallabor an. Erfolgt der Anruf bis 15 Uhr, wird die Sendung noch am gleichen Tag innerhalb von zwei Stunden abgeholt. Neben dem Standort

präzise Anfertigung des Zahnersatzes verwendet werden können.

Danach folgt die Arbeitsvorbereitung: Alle Abdrücke werden noch in Deutschland ausgegossen, um eine erste Kontrolle dieser hoch wichtigen Arbeitsunterlagen gewährleisten zu können. Anschließend wird der Auftrag ins Englische übersetzt, sodass die Anfertigung des Zahnersatzes in Manila sofort nach dem Eintreffen beginnen kann. Nun fehlt nur noch die Frachtvorbereitung und schon geht es im

InteraDent über die Lieferzeiten informieren. Wird beispielsweise eine Implantatarbeit an einem Montag in Auftrag gegeben, erfolgt die Lieferung schon am Mittwoch der zweiten Woche nach Abholung. Dabei können sich Zahnarzt und Patient auf zugesagte Termine verlassen, denn nur so



ist ein reibungsloser und planbarer Behandlungsablauf in der Zahnarztpraxis zu jeder Zeit sichergestellt. Darüber hinaus setzt der Lübecker Dentalspezialist auf hohe Qualitätsstandards und bietet eine Gewährleistungsfrist für festsitzenden Zahnersatz von fünf und für herausnehmbaren Zahnersatz von drei Jahren.



QR-Code: Video zu InteraDent – Ihr Mehrwert-Labor. QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (zum Beispiel mithilfe des Readers Quick Scan).

kontakt.

InteraDent Zahntechnik GmbH

Roggenhorster Str. 7
23556 Lübeck
Tel.: 0451 87985-0
E-Mail: info@interadent.de
www.interadent.de

Preis. Wert. Fair.
InteraDent

Lübeck Deutschland **Manila** Philippinen

Der Weg eines von InteraDent gefertigten Zahnersatzes am Beispiel einer Krone

START ▶ Fertigung in Manila

SCHRITT 1	SCHRITT 2	SCHRITT 3	SCHRITT 4	SCHRITT 5	SCHRITT 6	SCHRITT 7	SCHRITT 8
Deutschland	Deutschland	Deutschland	Manila	Manila	Deutschland	Deutschland	Deutschland

Montag 30.07.2012 Patientin Eva Musterfrau entscheidet sich für die Anfertigung einer Krone. Zahnarzt Dr. Mustermann nimmt einen Abdruck, füllt das Auftragsformular aus und ruft bei InteraDent in Lübeck an. Da es erst 14.30 Uhr ist, erfolgt die Abholung noch am gleichen Tag.

Dienstag 31.07.2012 In Lübeck angekommen, erfolgen Laboreingangskontrolle und Arbeitsvorbereitung. Gleichzeitig wird der Auftrag für die philippinischen Kollegen ins Englische übersetzt.

Mittwoch 01.08.2012 Vom Hamburger Airport geht es per Luftfracht ins 10.000 Kilometer entfernte Manila.

Freitag 03.08.2012 Der Auftrag erreicht das philippinische Labor und wird angefertigt.

Dienstag 07.08.2012 Es erfolgt die Endkontrolle durch deutsche Zahntechnikermeister vor Ort und die Rückreise nach Deutschland beginnt.

Donnerstag 09.08.2012 Die Arbeit erreicht das Lübecker Zentrallabor und wird versandfertig gemacht.

Montag 13.08.2012 Da das Timing der einzelnen Arbeitsschritte bei InteraDent exakt abgestimmt ist, hat Zahnarzt Dr. Mustermann die Patientin Eva Musterfrau zeitgleich mit dem vorgegebenen Liefertermin in die Praxis bestellt. Die hochwertige Arbeit wird eingesetzt, letzte Anpassungen werden vorgenommen und Eva Musterfrau begutachtet ihre neue Krone strahlend im Spiegel. Sehr zufrieden mit Ablauf und Endergebnis wird sie auch ihre nächste Versorgung über Zahnarzt Dr. Mustermann und InteraDent anfertigen lassen sowie ihren Freunden und Bekannten davon erzählen.

Zwei Wochen später Patientin Eva Musterfrau findet ihre Rechnung im Briefkasten und stellt fest, dass sie beim Eigenanteil, im Gegensatz zu einer in Deutschland gefertigten Arbeit, ganze 30 Prozent eingespart hat. Sie greift zum Hörer und vereinbart direkt einen Termin zur PZR – schließlich hat sie viel gespart und kann dadurch andere, ihrer Zahngesundheit dienlichen Anwendungen wahrnehmen. Das freut auch Zahnarzt Dr. Mustermann.

Grafik: InteraDent Zahntechnik GmbH/OEMUS MEDIA AG/Karte: © Jeziper

„Wir liegen 100 Prozent über Plan“

| Christin Bunn



Im September 2012 steht bei der Audentic AG ein ganz besonderes Ereignis an: das 1. Firmenjubiläum. Seit nunmehr zwölf Monaten hat sich der in Mülheim an der Ruhr ansässige Experte für Qualitätsszahnersatz aus dem Ausland erfolgreich im Markt etabliert und blickt mit großer Motivation in das nächste Geschäftsjahr. Im Interview resümieren die Gründer und Geschäftsführer, Dr. Holger-Ludwig Riemer und Friedo vom Schemm, das letzte Jahr, sprechen über Vorhaben und Pläne und geben einen Einblick, auf was sich Zahnarzt und Patient zukünftig freuen dürfen.



Friedo vom Schemm und Dr. Holger-Ludwig Riemer, die Gründer und Geschäftsführer der Audentic AG.

Herr Dr. Riemer, Herr vom Schemm, die Audentic AG feiert im September ihren ersten Geburtstag. Wie sieht dieses erste Jubiläum aus, wird gefeiert?

Groß feiern werden wir nicht. Wir haben ja seit vielen Jahren schon ein Wachstumsmanagement vollbracht. Aber es ist natürlich erfreulich, wenn wir 100 Prozent über Plan liegen. Ein besinnliches Abendessen beim Italiener ist aber sicher angesagt.

Wie hat sich das Unternehmen innerhalb des letzten Jahres entwickelt?

Nun ja, wir haben mittlerweile 17 Mitarbeiter in der Zentrale in Mülheim an

der Ruhr. Es ist uns gelungen, in der kurzen Zeit bundesweit etwa 700 Referenzzahnärzte zu finden, von denen mehrere Hundert auch schon Kunden geworden sind. Auch haben wir einige Tausend Patienten versorgt.

Mit unserem anspruchsvollen Konzept haben wir natürlich in den ersten Monaten auch die eine oder andere Anlaufschwierigkeit gehabt. Diese Themen konnten wir dann allerdings mit unserer Erfahrung sehr schnell erledigen. Wir freuen uns besonders, in China mittlerweile eine einzigartige Produktion aufgebaut zu haben, die eine wirklich starke Basis abgibt. Die Qua-

lität unserer Arbeiten spricht sich vor allem auch immer mehr bei Patienten herum.

Und wie verlief das erste Jahr betriebswirtschaftlich, sind Sie zufrieden mit den Geschäftszahlen?

Mit den betriebswirtschaftlichen Zahlen sind wir ebenfalls zufrieden. Nach nur einem Jahr arbeiten wir rentabel und greifen jetzt strategisch weitere Herausforderungen an.

Sicherlich gibt es eine Vielzahl von Gratulanten. Doch was wünschen Sie sich selbst für das zweite Jahr der Audentic AG?

Wir haben gesehen und erfahren, was es bedeutet, bei einem Geschäft wie dem unseren wieder bei Null zu beginnen. Deshalb können wir jeden Kunden und Patienten ganz anders wertschätzen. Wir werden auch im zweiten Geschäftsjahr weiter durchstarten. Und dabei wollen wir die schon hohe Kunden- und Patientenzufriedenheit noch weiter verbessern. Natürlich werden wir zudem die Patientenansprache forcieren.

Gibt es Neuerungen, Weiterentwicklungen oder Veränderungen? Worauf können sich Zahnarzt und Patient zukünftig freuen?

Was uns natürlich gefällt, ist der Umstand, dass wir eine Art Auffangfunktion für unzufriedene Kunden anderer Anbieter sind. Bei dem einen oder anderen laufen die Dinge nicht immer so, wie sie es sollten. Generell gilt aber, dass wir einfach nur die Basics beherrschen und damit weiterhin den Erfolg haben wollen, dass die Arbeiten schon beim ersten Anprobieren passen. So banal sich das anhört, so wichtig ist die Erreichung dieses Ziels für den Kunden und seinen Patienten.

Vielen Dank für das Gespräch und weiterhin viel Erfolg!

Über die Audentic AG

Mit maximaler Kundenorientierung und höchsten Qualitätsansprüchen fertigt die Audentic AG Auslandszahnersatz mit einem Preisvorteil von bis zu 80 Prozent gegenüber herkömmlich gefertigten Arbeiten. Bei der Herstellung

von Zahnersatz setzt das Dentalunternehmen auf die Schlüsseleigenschaften Service, Qualität und Preis sowie eine vollständig transparente Kommunikationsstruktur.

Im nach ISO-Normen zertifizierten Partnerlabor in China mit über 1.400 Mitarbeitern wird nach deutschen Qualitätsstandards und Produktionslinien gefertigt, was durch ein dreistufiges Kontrollsystem sichergestellt wird. Dabei kann der Kunde aus der vollständigen Bandbreite von hochwertigem Zahnersatz wählen – das Angebot reicht von Inlays, Kronen und Brücken über Kombinationsprothetik bis hin zu komplexen implantologischen Arbeiten. Ausgestattet mit modernstem zahntechnischen Equipment steht das chinesische Zahnlabor deutschen Labors in nichts nach. Laufende Fortbildungen im eigenen Schulungszentrum garantieren, dass alle Mitarbeiter immer auf dem aktuellen Kenntnisstand sind, was Materialien, Techniken und

Verfahren betrifft. So erhält der Kunde ein ausschließlich aus CE-klassifizierten Materialien gefertigtes Produkt zu einem fairen und transparenten Preis-Leistungs-Verhältnis.



QR-Code: Video zur Audentic AG. QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z.B. mithilfe des Readers QuickScan).

kontakt.

Audentic AG

Alexanderstraße 54
45472 Mülheim an der Ruhr
Tel.: 0208 782666-0
E-Mail: info@audentic.ag
www.audentic-ag.de

ANZEIGE

Perio-Schutz jetzt nachhaltig: Anwenderfreundlich – Wirksam – Wirtschaftlich

Funktion /CMD

Prophylaxe

Parodontologie

Ästhetik

Prothetik

Implantologie

Hilfsmaterialien

ChloSite Perio-Schutz

Zur wirkungsvollen Bekämpfung von Parodontitis und Peri-Implantitis

- Mucoadhäsives 1,5%iges Chlorhexidin-Xanthan Gel mit einer wissenschaftlich belegten Wirkdauer von 2 – 3 Wochen in der Parodontaltasche
- Einfache, präzise und portionierbare Applikation durch stumpfe Endotec Kanüle direkt am Defekt
- Bewirkt schnelle Reduzierung der Taschentiefen
- Sehr wirtschaftlich durch individuelle Dosierung
- 1 Packung mit 6 Spritzen ausreichend für die Behandlung von bis zu 30 Taschen
- **Ohne Antibiotika**

Zahnmedizin Report 1/2012
ChloSite® Perioschutz
sehr gut

Gesamtwertung: 4,5 von 5
www.zahnmedizin-report.de

6 x 0,25 ml

89⁹⁰€

zzgl. gesetzl. MwSt.

Bestellmenge

Ja, ich bestelle:

Packungen

oder

4 x 1,0 ml

189⁰⁰€

zzgl. gesetzl. MwSt.

Bestellmenge

Ja, ich bestelle:

Packungen



Erhältlich im Dentalhandel oder Verschreibung auf Privatrezept (PZN 6937245)

Exklusivvertrieb durch:

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

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	Tel. 0341 48474-127 m.mezger@oemus-media.de
	Bob Schliebe	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	Tel. 0341 48474-326 k.mannteufel@oemus-media.de
	Denise Keil	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 Speicherung 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>3M Deutschland</i>	9
<i>Acteon</i>	2, aufklappbare Titeltasche
<i>American Dental Systems</i>	49
<i>Ancar</i>	63
<i>Belmont Takara</i>	59
<i>BIEWER medical</i>	97
<i>Björn-Eric Kraft Dentaltechnik</i>	4
<i>BLUE SAFETY</i>	41, Beilage
<i>BRITEDENT</i>	147
<i>BUSCH & CO</i>	91
<i>Centrix</i>	25
<i>DAMPSOFT</i>	51
<i>Daisy - Akademie + Verlag</i>	57
<i>DEMED Dental Medizintechnik</i>	23
<i>Dentakon</i>	18
<i>Dental Bauer</i>	81
<i>Dentalsnoop</i>	125
<i>dentaltrade</i>	17
<i>DENTAL UNION</i>	Beilagen
<i>DENTSPLY DeTrey</i>	7
<i>DGZI</i>	115
<i>Directa</i>	109
<i>DMG</i>	19
<i>doctorwater</i>	77
<i>Dr. Ihde</i>	121
<i>Dürr Dental</i>	13, 113
<i>EMS</i>	31
<i>enretec Dental</i>	111
<i>Erskine Dental</i>	37
<i>EUR-MED</i>	75
<i>Evident</i>	105
<i>Fa. Roland Gussetti</i>	43
<i>GC</i>	33
<i>Glidewell</i>	129
<i>Hager & Werken</i>	65
<i>Helmut Zepf Medizintechnik</i>	101
<i>Henry Schein Dental</i>	45
<i>I-DENT</i>	141
<i>IMEX Dental + Technik</i>	148
<i>InteraDent Zahntechnik</i>	79
<i>Ivoclar Vivadent</i>	67
<i>Johnson & Johnson</i>	39
<i>KaVo</i>	Beilage
<i>Kentzler Kaschner</i>	40
<i>K.S.I. Bauer-Schraube</i>	87
<i>Kuraray Europe</i>	27, Beilage
<i>Landesmesse Stuttgart</i>	107
<i>lege artis</i>	46
<i>Miele</i>	85
<i>MIO International</i>	55
<i>NETdental</i>	126, 127
<i>NSK Europe</i>	21, 61, Beilage
<i>orangedental</i>	36, 73, 96
<i>Orthos</i>	74
<i>P&G</i>	11
<i>Protilab</i>	5
<i>Renfert</i>	71
<i>Semperdent</i>	131
<i>SHOFU</i>	83
<i>Sirona</i>	35
<i>Solutio</i>	69
<i>steco-system-technik</i>	117
<i>Stern Weber</i>	15
<i>Synadoc</i>	95
<i>Triodont UK</i>	103, 119
<i>UNIDENT</i>	53
<i>W&H Deutschland</i>	47
<i>white dental solutions</i>	135
<i>WinWin-Dental</i>	29
<i>zantomed</i>	145
<i>Zhermack</i>	Postkarte
<i>ZL Microdent-Attachment</i>	123



BRITE VENEERS®

BriteVeneers® to go

99 €*

*pro Veneer

Das einzigartige Instant-Veneer aus 100% Ivoclar e.max Keramik:
die schnellste Lösung für ein neues schönes Lächeln!

Veneers als non-invasive ästhetische Lösung bedürfen keiner Vorstellung mehr. Jedoch vollzieht sich derzeit durch neue technologische Möglichkeiten ein beachtlicher Wandel. Es ist unsere Überzeugung, dass der Markt für Veneers weiter kontinuierlich wachsen wird. Eine Kombination aus steigendem Patientenverlangen nach schönen Zähnen und der Erkenntnis, dass Veneers nicht länger nur reichen und berühmten Menschen vorbehalten sind, eröffnen völlig neue Patientenschichten.

Was wäre, wenn

- Sie Ihren Patienten Veneers sofort in nur einem Termin einsetzen könnten,
- Sie keinen lästigen Abdruck mehr an ein Labor senden müssten,
- Sie ein sofort verfügbares Inventar an präzise gefertigten Veneers vorrätig hätten,
- Sie 2-D- und 3-D-Technologien zur Verfügung hätten, die Ihnen helfen, schnell und sicher die richtigen Veneers aus dem Inventar für Ihre Patienten zu finden,
- Sie für die gleiche Qualität Veneers zum halben Preis anbieten könnten und
- Sie ein Patientenkielent begeistern können, welches bisher unerreichbar schien,

... dann hätten Sie BriteVeneers® to go

für

- ein wundervolles Lächeln zu einem fairen Preis
- schnelle Reparaturen/Ersatzveneers
- Einzelveneer-Lösungen
- Langzeitprovisorien

BriteVeneers® liefert als einzigartiger Brand schnelle, schmerzlose, sichere und erschwingliche Veneerlösungen gemäß den verschiedensten Anforderungen Ihrer Patienten. Im Gegensatz zu unseren Wettbewerbern bieten wir Ihnen nicht nur eine Auswahl an verschiedenen Farben und Größen, sondern auch drei verschiedene Formen.

10 Gründe für BriteVeneers® to go

1. Die schnellste Lösung für ein dauerhaftes schönes Lächeln
2. Ivoclar e.max Keramik
3. CAD/CAM designed wie individuelle Veneers
4. Gleicher Herstellungsprozess wie individuelle Veneers
5. Das einzige Veneersystem mit einer derart großen Vielfalt
6. Das einzige Veneersystem mit verschiedenen Veneerformen
7. Das Veneersystem mit einer überschaubaren Anfangsinvestition
8. Das erschwinglichste Veneersystem für breite Patientenschichten
9. Hohe Profitabilität für die Zahnarztpraxis durch neue Selbstzahlerpatienten
10. Höchst zufriedene Patienten

Oberkiefer – Zahn Nr. 14 – 13 – 12 – 11 – 21 – 22 – 23 – 24

Farben OM1 – OM3 – A1

Größen Small – Medium – Large

Form Square – Rectangular – Trapezium

Unterkiefer – Zahn Nr. 44 – 43 – 42 – 41 – 31 – 32 – 33 – 34

Farben OM1 – OM3 – A1

Größen Small – Medium – Large

Form Rectangular

Darf's auch ein bisschen weniger sein?

Durch Einkauf von großen Mengen bekommen wir viel bessere Margen und für Sie gibt's deshalb kleinere Preise. Denn vom Abformmaterial bis hin zum Zubehör für Ihre Geräte geben wir diese Kostenvorteile **imexklusiv** an Sie weiter.

Am Besten, Sie besuchen unseren **Onlineshop für Verbrauchsmaterialien** direkt. Dort finden Sie geprüfte deutsche Markenqualität **bis zu 25% günstiger:**

www.imexklusiv.de



imex  Einfach intelligenter.
DER ZAHNERSATZ

