

ZWP

ZAHNARZT WIRTSCHAFT•PRAXIS

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

Parodontologie/ Prophylaxe ab Seite 52



Wirtschaft |

Das Dilemma der (in)korrekten Versicherung

ab Seite 22

Zahnmedizin |

Studie: Parodontitis gefährdet Implantate

ab Seite 70

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.





Parodontologie auf der IDS 2013 – eine Chance für die Praxis

Prof. Dr. Nicole B. Arweiler

Abteilung für Parodontologie, Philipps-Universität Marburg



Sowohl der Blick in deutsche Zahnarztpraxen und Zahnkliniken als auch wissenschaftliche Studien zeigt uns: Die Parodontitis nimmt kontinuierlich an Bedeutung zu. Durch die Erfolge bei der Prophylaxe und den dadurch bedingten längeren Erhalt der natürlichen Bezahnung wirken pathogene Biofilme im Mundraum heutzutage häufig wesentlich länger auf eine größere Zahl von Zähnen ein. Dadurch befinden sich „more sites at risk“, was wiederum eine Zunahme parodontaler Erkrankungen bewirkt. So stieg beispielsweise der Anteil der 35- bis 44-jährigen Erwachsenen mit einer mittelschweren Parodontitis allein im Zeitraum von 1997 bis 2005 um über 20 Prozent an.¹ Der demografische Wandel trägt seinen Teil zu dieser Entwicklung bei: Bis zum Jahr 2060 wird die Zahl der über 65-Jährigen von heute 21 Prozent auf voraussichtlich 34 Prozent ansteigen² – gerade wenn man bedenkt, dass eine erfolgreiche Parodontitistherapie lebenslange Recalls erfordert, wird das Ausmaß dieses Wandels ersichtlich.

Im Interesse ihrer Patienten, aber auch aus wirtschaftlichen Gründen ziehen schon jetzt viele niedergelassene Zahnärzte daraus ihre Schlüsse und reagieren mit der Erweiterung ihres Behandlungsspektrums sowie ihres Praxisteam um hochqualifiziertes Personal. Gezielte Fortbildungen oder gar eine Spezialisierung auf PA-Prophylaxe und -therapie können dabei den entscheidenden Erfolgsfaktor darstellen. In diesem Zusammenhang wird auch dieses Jahr wieder zigtausenden Besuchern die Internationale Dental-Schau in Köln sozusagen als weltgrößte Fortbildungsveranstaltung dienen. Denn hier haben Behandler und ihre Teams die Möglichkeit, sich über den aktuellen Stand aus Forschung und Entwicklung zu informieren und neue Verfahren, Methoden und Produkte kennenzulernen. Dabei erweist sich nicht zuletzt die enorme Ausstellervielfalt als Vorteil. Denn wenn ein Vertreter an der Praxistür klingelt, sind die für eine Kaufentscheidung wichtigen Vergleichsmöglichkeiten zu Konkurrenzprodukten nicht gegeben.

Anders ist es auf der IDS: Hier sind alle namhaften Unternehmen an einem Ort gebündelt. Mit ein paar Schritten sind Sie als Besucher schon am nächsten Stand und können abwägen, welches Produkt Sie wirklich überzeugt und welche Innovationen Ihre Arbeitsabläufe optimieren können.

Diese Vielfalt ist es auch, die die IDS für alle Teilbereiche des Praxisalltags interessant macht. Durch sie ist die Messe nicht nur für Zahnärzte ein Gewinn – das gesamte Team profitiert von dem Besuch in Köln! Denn während mit Röntgengeräten, Lasern oder chirurgischen Instrumenten zahlreiche „Produkte für den Chef oder die Chefin“ präsentiert werden, gibt es vieles zu entdecken, was für die Assistenz von Interesse ist. Ein Beispiel hierfür sind etwa elektronische PA-Sonden, die für ein objektiveres Messergebnis sorgen, aber gerade auch Produkte auf dem vielfältigen Prophylaxesektor. Denn nicht selten sehen Patienten ZFA, DH und Co. als erste Ansprechpartner in Sachen Vorsorge an und konfrontieren sie dementsprechend mit konkreten Fragen zu bestimmten Neuerungen. Wer hier eine Antwort auf aktuellstem Stand parat hat, Missverständnisse aufklären oder gegebenenfalls eine Fehlinformation geraderücken kann, hinterlässt einen guten und kompetenten Eindruck – und das stärkt die Patientenbindung. Auf diesem Weg nützt der IDS-Besuch sowohl dem Patienten als auch der Praxis.

Prof. Dr. Nicole B. Arweiler
Abteilung für Parodontologie,
Philipps-Universität Marburg

Literatur

- 1 Vierte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS IV). Hrsg.: Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) im Auftrag der Bundeszahnärztekammer und Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (2006).
- 2 Bericht der Bundesregierung zur demografischen Lage und künftigen Entwicklung des Landes (2011).

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. 2

Wirtschaft

- 8 Fokus

Praxismanagement

- 12 Facebook, nein danke!?
- 16 Der zeitgemäße Praxis-Knigge
- 19 Die Zahnarztpraxis als Familienunternehmen
- 22 Das Dilemma der (in)korrekten Versicherung
- 24 Chancen der karteikartenlosen Patientenverwaltung
- 26 Facebook wird zum Bewertungsportal

Psychologie

- 30 Konflikte mit „der Neuen“

Recht

- 32 Implantatversorgung – Wer muss aufklären?

Tipps

- 36 Abrechnungsmöglichkeiten in der Parodontologie
- 38 Aktuelle Erstattungsprobleme rund um die Parodontologie
- 40 Wo ich bin herrscht Chaos ...
- 42 DIN EN 15224 will Branchenstandard werden!
- 44 Das läuft runter wie Öl ...

Zahnmedizin

- 46 Fokus

Parodontologie/Prophylaxe

- 52 „Achten Sie in Köln auf klinisch Bewährtes!“
- 54 Beschleunigte Diagnose, erweitertes Therapiespektrum
- 56 Parodontale Diagnostik und Therapie – ein Überblick
- 62 Klinische Aspekte in der regenerativen Parodontaltherapie
- 70 Parodontitis gefährdet Implantate
- 74 Zahn- und Implantatreinigung mit Konzept
- 80 „Prävention für periimplantäre Infektionen ist wichtig“

Praxis

- 84 Produkte
- 98 „Es ist nicht nur einfach, sondern auch verlässlich“
- 102 Präzise und effektive Adhäsivtechnologie
- 104 Probleme wasserführender Systeme
- 106 Nach der Behandlung ist vor der Behandlung
- 108 Dentale Sicht neu definiert
- 110 „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis“ gesucht!

Dentalwelt

- 114 Fokus
- 122 Handstückspezialist mit globalen Zukunftsplänen
- 124 Kaukräfte naturgetreu darstellen
- 126 IDS 2013 – volles Programm

Rubriken

- 3 Editorial
- 130 Impressum/Inserenten

ANZEIGE

| Inklusivleistung | Beratung | Montage | Service |
|--|----------|---------|---------|
| <p>Qualität zu günstigen Preisen.</p> <p>Der ROTOGRAPH EVO-D ist ein modernes, hochqualitatives, digitales Röntgensystem für Panoramaaufnahmen und Fernröntgenaufnahmen jeglicher Art. Diverse Aufnahmeformate lassen sich einfach nachrüsten: Transversale Schichtaufnahmen jedes Kieferbereichs, Orthogonalprojektion, Halbseiten-isolierte Frontzahnaufnahme, etc.</p>  | | | |
| <p>EVO-D Panoramaversion € 21.900,00*</p> <p>EVO-D Panorama/Fernröntgen mit Wechselsensor € 28.900,00*</p> <p>EVO-D Panorama/Fernröntgen mit zwei Sensoren € 34.900,00*</p> <p><small>* Jeweils inkl. Lieferung, Montage, Prüfkörperset, Abnahmeprüfung, Zzgl. 19% MwSt.</small></p> | | | |
| <p>dent kraft 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> | | | |
| <p>Besuchen Sie uns: IDS 2013, Halle 11.1, Stand J 049</p> | | | |

Foto Titel ZWP: © Yuri Arcurs

Beilagenhinweis

In dieser Ausgabe der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis befindet sich das ZWP spezial Dentale Innovationen – IDS Vorschau 2013.



Surgic Pro⁺ × VarioSurg3

Power² mal Leistung²

NSK stellt das weltweit einzigartige Link-System vor, mit dem zwei essenzielle Elemente der Oralchirurgie miteinander gekoppelt werden können: Ein Implantatmotor und ein Ultraschall-Chirurgiegerät.

Surgic Pro, NSK's Implantatmotor mit hohem, dank AHC (Advanced Handpiece Calibration) äußerst präzisiertem Drehmoment, und VarioSurg3, das neue NSK Ultraschall-Chirurgiegerät mit 50% höherer Leistung, können als ein miteinander verbundenes Chirurgiecenter verwendet werden.

Mit den optionalen Koppellementen verbinden Sie die beiden perfekt miteinander harmonisierenden Steuergeräte auf minimalem Raum und erweitern damit die Möglichkeiten der Oralchirurgie.



Surgic Pro

- Kraftvolles Drehmoment (bis 80 Ncm)
- Breites Drehzahlspektrum (200–40.000/min)
- Höchste Drehmomentgenauigkeit
- Kleiner und leichter Mikromotor mit LED
- Höchste Lebensdauer und Zuverlässigkeit
- Autoklavierbarer, thermodesinfizierbarer Mikromotor

VarioSurg3

- 50% höhere Maximalleistung
- Jederzeit abrufbare „Burst“-Funktion generiert Hammereffekt für höchste Schneideffizienz
- Licht, Kühlmittelmenge und Leistung je nach Anwendungsbereich regulierbar
- Power Feedback & Auto Tuning Funktion
- Breiter klinischer Anwendungsbereich
- Autoklavierbares, thermodesinfizierbares Handstück



Präventionsstrategie: Versorgungslücken werden nicht geschlossen



Nr. 2

Statement

Prof. Dr. Dietmar Oesterreich

Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer

Am 11. Januar 2013 hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) den Referentenentwurf für ein „Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention im Gesundheitswesen“ vorgelegt. Das Gesetz soll die Leistungen zur Prävention und Früherkennung von Krankheiten im SGB V (§§20, 25, 26) fixieren und voraussichtlich am 1. Januar 2014 in Kraft treten. Das BMG will damit Wissen, Befähigung und Motivation in der Bevölkerung zu gesundheitsbewusstem Verhalten stärken und die Rahmenbedingungen für eine gezielte Gesundheitsförderung und Prävention schaffen. Speziell Jugendliche mit Migrationshintergrund und Menschen mit niedrigem Bildungsstand sollen erreicht werden.

meinsam mit dem Deutschen Hebammenverband (DHV) an einem gesundheitspolitischen Konzept zur zahnmedizinischen Prävention der frühkindlichen Karies, um gesetzliche Rahmenbedingungen für einen Zahnarztbesuch ab dem ersten Lebensjahr zu initiieren. Fast die Hälfte aller bei der Einschulung festgestellten kariösen Defekte ist bereits in den ersten drei Lebensjahren entstanden. Der Sanierungsgrad der Milchzähne ist ebenfalls unbefriedigend. Kinder unter drei Jahren fallen in Deutschland relativ häufig durch das ansonsten erfolgreiche Präventionsraster. Für Kinder ab dem Durchbruch des ersten Milchzahns sind also systematische Vorsorge- und Früherkennungsprogramme zu entwickeln.

Kinder unter drei Jahren fallen in Deutschland relativ häufig durch das ansonsten erfolgreiche Präventionsraster. Für Kinder ab dem Durchbruch des ersten Milchzahns sind also systematische Vorsorge- und Früherkennungsprogramme zu entwickeln.

Der insgesamt lobenswerte Vorsatz zeigt jedoch, dass Herausforderungen aus Sicht der Zahnmedizin nicht angegangen werden. Obwohl Deutschland über ein gutes System der Individual- und Gruppenprophylaxe für Kinder und Jugendliche verfügt, gibt es dennoch Bevölkerungsgruppen, die am Fortschritt der Zahnmedizin und der umfassenden Präventionsarbeit zu wenig partizipieren.

Zum einen sind dies die Kleinkinder, bei denen die Zunahme der frühkindlichen Karies ein herausragendes zahnmedizinisches Versorgungsproblem darstellt. Derzeit gibt es keine systematischen zahnmedizinischen Präventionsansätze für dieses Lebensalter. Die gegenwärtigen Präventionsbemühungen liegen ausschließlich in der Verantwortung der Pädiater und reichen bei den steigenden Prävalenzzahlen offensichtlich nicht aus. Deswegen wäre eine Vorverlegung der Leistungsposition der zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen von derzeit drei bis sechs Jahren auf die 0- bis 3-Jährigen zur Prävention der frühkindlichen Karies (ECC) sinnvoll. Der Gesetzgeber steht also vor der Aufgabe, die Rahmenbedingung für die stärkere Vernetzung als auch den stärkeren Einbezug der Zahnmedizin in dieser Lebensphase zu schaffen. Fachübergreifend arbeiten BZÄK, KZBV, die Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde (DGK) und der Bundesverband der Kinderzahnärzte (BuKiZ) ge-

Zum anderen bestehen noch immer erhebliche Defizite bei der Versorgung von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen. BZÄK und KZBV hatten im Verbund mit wissenschaftlichen Fachgesellschaften bereits 2010 das „Konzept zur Betreuung von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderung (AuB)“ vorgelegt. Zwar wurde im GKV-Versorgungsstrukturgesetz und im Rahmen der Pflege-reform begonnen, erste Defizite für Patienten in stationären Pflegeeinrichtungen zu beheben. Doch hierdurch sind weder die Versorgungsprobleme in der ambulanten Pflege noch die für Menschen mit Behinderungen in der zahnärztlichen Praxis gelöst. Das von der Zahnärzteschaft ausgearbeitete systematische Präventionsmanagement für diese Patientengruppe über die Formulierung eines §22a SGB V wurde im aktuellen Gesetzentwurf nicht aufgenommen.

Die Zahnärzteschaft hat sich in einer gemeinsamen Stellungnahme von BZÄK und KZBV zum Präventionsgesetz entsprechend offensiv positioniert. Der Auftrag an den Gesetzgeber aus zahnärztlicher Sicht lautet nun „Lücken schließen!“

Professor Dr. Dietmar Oesterreich
Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer



Bessere Ergebnisse mit oder ohne Faden

Bessere Fadentechnik mit
GingiTrac™ oder Access® Edge



Wählen Sie die für Ihren Behandlungsprozess geeignete Retraktionspaste.

GingiTrac ist ein Material auf Silikonbasis in Automix-Einweg-Karpulen. Sanft und schonend für das Zahnfleisch – GingiTrac lässt sich als Ganzes aus dem retrahierten Sulkus entfernen und ist ideal für die Anwendung mit oder ohne Faden. Kontrolliert Blutung und Sekretfluss durch die adstringierende Wirkung von Aluminiumsulfat.

Access Edge ist eine pastöse Retraktionspaste, die die natürlichen trocknenden und blutstillenden Eigenschaften von Kaolin-Tonerde mit der adstringierenden Wirkung von Aluminiumchlorid kombiniert. Einweg-Karpulen für maximale Keimfreiheit – einmal verwenden und dann wegwerfen. Ideal zum Einsatz mit oder ohne Fadenlegen.



KOSTENLOSER Centrix Snap-Fit™-Karpuehalter* bei Bestellung von Access Edge oder GingiTrac. Bestellen Sie telefonisch unter **0800 236 8749** Stichwort: **ZWP-Retraktionsaktion** Weitere Informationen unter www.centrixdental.de



Optimierte Fadenlegungstechnik: (Schneller, weniger Aufwand)

1. Einen einzelnen Retraktionsfaden in den Sulkus einlegen.
2. Access Edge oder GingiTrac um den Präparationsbereich herum injizieren. (Wirkt wie ein zweiter Faden.)
3. 2 Minuten warten. (Um den Faden in den Sulkus zu pressen, kann ein GingiTrac-Kompressionsaufsatz verwendet werden.)
4. Faden entfernen. Bei Bedarf spülen.



QR-Code für weitere Informationen zu GingiTrac



QR-Code für weitere Informationen zu Access Edge



Folgen Sie uns unter @CentrixInc

*Wert: 68,95 Euro. Angebot gültig bis 31. März 2013.



centrix®

Macht Zahnheilkunde einfacher.™

Zukunftsprognose:

Immer mehr Gemeinschaftspraxen und angestellte Zahnärzte



Heute sind rund 80 Prozent der zahnärztlich tätigen Zahnärzte mit einer eigenen Praxis niedergelassen. Die Anzahl der Zahnärzte, die als Assistenten, Vertreter oder insbesondere als angestellte Zahnärzte nach der Assistenzzeit in Zahnarztpraxen tätig sind, stieg gegenüber 2010 um 9 Prozent auf 11.000. Die KZBV weist für 2011 5.500 abhängig beschäftigte Zahnärzte (ohne Assistenten) in Kassenpraxen aus. Gegenüber

2007 (1.550) ist dies nahezu eine Verdreifachung. Insgesamt waren etwas über 55 Prozent in einer Einzelpraxis tätig, 11 Prozent in einer Praxisgemeinschaft und bereits über 33 Prozent in einer sogenannten „Berufsausübungsgemeinschaft“.

Die Zahl der Kieferorthopäden ist konstant geblieben – sie betrug im Jahr 2006 3.039 und 2011 insgesamt 3.030. Bei den Oralchirurgen stieg die Zahl

innerhalb dieses Zeitraumes um insgesamt fast 20 Prozent von 1.650 auf 1.950.

Die Verteilung der Praxis-Honorareinnahmen Kasse/Patient (privat) lag in 2000 noch bei 60 zu 40 Prozent zugunsten der Kasse, in 2012 bereits bei 50 zu 50 Prozent. Insgesamt wurden 2011 durch zahnärztliche Existenzgründer Investitionen in Höhe von schätzungsweise einer Milliarde Euro getätigt. Für das Jahr 2011 hebt eine IDZ-Untersuchung hervor, dass die Übernahme einer Einzelpraxis mit 52 Prozent wohl noch die häufigste Form der zahnärztlichen Existenzgründung war, aber rückläufig ist. 34 Prozent der Existenzgründer wählten die Berufsausübungsgemeinschaft (Gemeinschaftspraxis); bei den Jüngeren (bis 30 Jahre) in den alten Bundesländern sogar 49 Prozent. Je nach Praxislage betrug der Anteil der Berufsausübungsgemeinschaften zwischen 30 Prozent im ländlichen Umfeld und 39 Prozent in mittelstädtischen Gebieten.

Quelle: www.zwp-online.info

Frisch vom MEZGER



Ligosan® Slow Release Der Taschen-Minimierer



Besuchen Sie uns auf der IDS!

IDS 12. – 16.03.2013,
2013 Stand-Nr.: A010 – C019,
Halle 10.1

Ligosan®

Das Lokalantibiotikum für die Parodontitis-Therapie von heute

- **Für Ihren Behandlungserfolg:** Ligosan Slow Release sorgt für eine signifikant bessere Reduktion der Taschentiefe als SRP allein.
- **Für Ihre Sicherheit:** Dank des patentierten Gels dringt der bewährte Wirkstoff Doxycyclin selbst in tiefe, schwer erreichbare Parodontaltaschen vor.
- **Für Ihren Komfort:** Das Gel ist einfach zu applizieren. Am Wirkort wird Doxycyclin kontinuierlich in ausreichend hoher lokaler Konzentration über mindestens 12 Tage freigesetzt.

Heraeus Dental. Mundgesundheits in besten Händen.

heraeus-dental.com

Ligosan Slow Release, 4% (w/w), Gel zur periodontalen Anwendung in Zahnfleischtaschen (subgingival), Wirkstoff: Doxycyclin • **Zusammensetzung:** 1 Zylinderkartusche zur einmaligen Anwendung enthält 260 mg Ligosan Slow Release. Wirkstoff: 1 g Ligosan Slow Release enthält 140,0 mg Doxycyclin entsprechend 161,5 mg Doxycyclinhydrochlorid. Sonstige Bestandteile: Polyglykolid, Polyethylenglykol-DL-lactid/glykolid-Kopolymer (hochviskos), Polyethylenglykol-DL-lactid/glykolid-Kopolymer (niedrigviskos) • **Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung der chronischen und aggressiven Parodontitis bei Erwachsenen mit einer Taschentiefe von ≥ 5 mm als Unterstützung der konventionellen nicht-chirurgischen Parodontitis-Therapie. • **Gegenanzeigen:** Bei bekannter Überempfindlichkeit gegenüber Doxycyclin, anderen Tetracyclin-Antibiotika oder einem der sonstigen Bestandteile von Ligosan Slow Release; bei Patienten, die systemische Antibiotika vor oder während der Parodontaltherapie erhalten; während der Odontogenese (während der Frühkindheit und während der Kindheit bis zum Alter von 12 Jahren); während der Schwangerschaft; bei Patienten mit erhöhtem Risiko einer akuten Porphyrie; bei Patienten mit stark eingeschränkter Leberfunktion. • **Nebenwirkungen:** Nach Behandlung mit Ligosan Slow Release waren Häufigkeit und Ausprägung von Nebenwirkungen vergleichbar den Nebenwirkungen nach konventioneller Parodontitisbehandlung. Gelegentlich auftretende Nebenwirkungen sind: Schwellung der Gingiva (Parodontalabszess), „kaugummiartiger“ Geschmack bei Austritt von Gel aus der Zahnfleischtasche. Da die Anwendung von Ligosan Slow Release nachweislich nur zu sehr geringen Doxycyclin-Plasmakonzentrationen führt, ist das Auftreten systemischer Nebenwirkungen sehr unwahrscheinlich. Allgemeine Erkrankungen und Beschwerden am Verabreichungsort: Überempfindlichkeitsreaktionen, Urticaria, angioneurotisches Ödem, Anaphylaxie, anaphylaktische Purpura. Innerhalb der Gruppe der Tetracyclin-Antibiotika besteht eine komplette Kreuzallergie. Bei Verabreichung von Doxycyclin an Kinder während der Zahnentwicklung ist in seltenen Fällen eine irreversible Zahnverfärbung und Zahnschmelzschädigung beobachtet worden. • Verschreibungspflichtig.

• **Pharmazeutischer Unternehmer:** Heraeus Kulzer GmbH, Grüner Weg 11, 63450 Hanau • Stand der Information 02/2012

Benchmarking-Studie:

Parodontale Versorgung hilft Zähne länger zu erhalten

In Deutschland gibt es 20 Millionen Patienten mit behandlungsbedürftigen Parodontalerkrankungen. Sie alle könnten effektiver behandelt und Zahnverlust vielfach verhindert werden, wenn systematischer diagnostiziert und noch mehr Prophylaxe betrieben würde. Was wissenschaftliche Erkenntnisse bereits zeigen, soll nun im Rahmen einer Studie der Universität Greifswald in der Praxis evaluiert werden. Welchen Beitrag leisten präventive Maßnahmen in Zahnarztpraxen, wie gut ist die Mundgesundheit der Patienten und wie effektiv sind die Aktivitäten der Zahnarztkollegen im direkten Vergleich? Unter dem Namen QuBe (Qualitätsmanagement durch Benchmarking) hat das Forschungsteam um Prof. Dr. Reiner Biffar ein Instrument entwickelt, durch das individuelle Praxisdaten mit einer



Charly (Solutio GmbH) arbeiten, können unkompliziert an der Studie teilnehmen. Andere Abrechnungssysteme werden derzeit entsprechend vorbereitet. Die Teilnahme erfolgt über in der Praxissoftware integrierbare Fragebögen. Für die Auswertung müssen einige Daten über die jeweilige Zahnarztpraxis und die zugehörigen Patienten in zwei kurzen, EDV-gestützten Fragebögen erfasst werden. Die vom Bundesministerium für Bildung und Forschung finanzierte Studie wird von der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie e.V. (DGParo) unterstützt. Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V. Tel.: 0941 942799-0 www.dgparo.de

bevölkerungsrepräsentativen Umfrage (SHIP-Studie) verglichen werden. Zahnärztinnen und Zahnärzte, die sich an der Umfrage beteiligen erhalten eine Analyse der präventiven Ergebnisqualität in ihrer Praxis, anonyme Vergleichswerte zu anderen Studienteilnehmern sowie für das Qualitätsmanagement. Praxen, die mit der Abrechnungssoftware DS-WIN (DAMPISOFT GmbH) oder

Studienleitung Uni Greifswald:
E-Mail: qube@uni-greifswald.de

ANZEIGE

GERU-DENT
Kraus Dentalsysteme GmbH.



mocom
Sistemi innovativi di sterilizzazione



... Ihre zuverlässigen Partner!

Erleben Sie auf der **IDS 2013** die Sterilisation in neuer Dimension.

Besuchen Sie uns in Halle 11/2 Stand Nr. S029.



GERU-DENT

Breisacher Str. 19 • 79258 Hartheim • Tel.: 07633 80 63 83 • info@geru-dent.de • www.geru-dent.de

Spezialisten-Newsletter:

Neu: Monatliches Update zum Tätigkeits-schwerpunkt

Neben den bereits bestehenden Newslettern erweitert ZWP online ab sofort das Angebot an monatlichen Updates zu Spezialthemen der Zahnmedizin. Sieben neue Newsletter, unter anderem Implantologie und Endodontie, kommen hinzu. Gerade für Spezialisten

ist es unausweichlich, im eigenen Tätigkeitsschwerpunkt immer auf dem aktuellsten Stand zu sein. Die Informationsbeschaffung und -selektion ist im normalen Praxisalltag angesichts der allgemeinen Informationsflut nicht immer ganz so einfach. Hier setzen die neuen Spezialisten-Newsletter von ZWP online an, die seit Januar zusätzlich zu dem bereits bestehenden Newsletter-Portfolio erscheinen. Die Spezialisten-Newsletter unterscheiden sich sowohl in Layout und Struktur, aber vor allem durch ihre thematische Fokussierung vom sonstigen Angebot. Darüber hinaus enthalten sie neben Nachrichten ein thematisches Video sowie die E-Paper-Verlinkung zur aktuellen Ausgabe der entsprechenden Fachpublikation der OEMUS MEDIA AG. Im vierwöchigen Rhythmus werden die Spezialisten-Newsletter zu den Themen Implantologie, Oralchirurgie, Parodontologie, Endodontologie, Laserzahnmedizin, Cosmetic Dentistry, Digital Dentistry, Kieferorthopädie, Zahntechnik und Zahnärztliche Assistenz versandt.

OEMUS MEDIA AG

Tel.: 0341 48474-0

www.zwp-online.info/de/newsletter



QR-Code zur Anmeldung für Spezialisten-Newsletter. QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (zum Beispiel mithilfe des Readers Quick Scan).

Modernste Lachgassysteme für eine entspannte Behandlung

Biewer Medical ist Ihr kompetenter Partner beim Einstieg in die **Dentale Lachgassedierung**.

Wir bieten Ihnen höchste Qualität und besten Service rund um die modernen Lachgassysteme des US-Premium-Herstellers



Ihre Vorteile:

- Mehr zufriedene Patienten – optimal für Kinder- und Angstpatienten
- Effizientere Behandlung – ohne Stress und Verzögerung arbeiten
- Selbstständig und sicher sedieren – Lachgas schließt die Lücke zwischen Lokalanästhesie und Vollnarkose

Besuchen Sie uns auf der IDS 2013: vom 12. - 16. März in Köln Halle 11.1, Stand B 59



BIEWER[®] medical

www.biewer-medical.com

+49 261 / 9882 9060

Social Media

Facebook, nein danke!?

| Prof. Dr. Thomas Sander

Eine der zurzeit am häufigsten von Zahnärzten diskutierten Fragen lautet: Soll ich mich mit Facebook bzw. Social Media auseinandersetzen? Welchen Nutzen hat das für die Praxis? Kann ich dadurch tatsächlich Neupatienten gewinnen? In diesem Beitrag geht der Autor auf die wichtigsten Fragen ein.



Das Webmarketing liegt heute bei über 30 Prozent, das Empfehlungsmarketing bei nur noch knapp über 40 Prozent. Facebook stellt die vollendete Verknüpfung von Empfehlungsmarketing und Webmarketing dar ...

© Hasloo Group Production Studio

Viele Zahnärzte – und auch andere Menschen – sagen mir, dass sie Facebook ablehnen. Die Gründe dafür sind vielfältig. Zumeist wird auf den mangelnden Datenschutz verwiesen und darauf, dass man da ja keine wirklichen Freunde hat. Auch sehen einige vielleicht die Gefahr einer ungewollten Einladung zu einer Großveranstaltung im eigenen Haus. Jedenfalls habe ich den Eindruck, dass sich viele noch gar nicht mit Facebook (das soll hier stellvertretend für Social Media stehen, weil es die maßgebliche Bedeutung hat) auseinandergesetzt haben. Und das halte ich für kurzsichtig.

Kurzeinführung in Facebook

Grundsätzlich muss zwischen dem privaten Facebook und dem nichtprivaten Facebook unterschieden werden. Das private Facebook kennen wir von den überwiegend jungen Leuten, die dort Nachrichten und Fotos posten, „Freunde“ sammeln, sich in Gruppen organisieren und sich verabreden. Unter den nichtprivaten Bereich fallen zum Beispiel Gewerbebetriebe, aber auch Kommunen und Freiberufler wie Zahnärzte. In diesem nichtprivaten Bereich können die Nutzer – also auch die Praxis – eine sogenannte Fanpage schalten.

Eine Fanpage muss man sich vorstellen wie eine Website, die eben auf Facebook dargestellt wird. Also zum Beispiel mit Fotos von der Praxis, aber auf dem Hintergrund der Facebook-Optik. Damit ist auch schon der Unterschied zur Website beschrieben: Während sich die Praxis mit der Website nach außen wie mit einer hochwertigen Praxisbroschüre relativ statisch darstellt, wird der Facebook-Hintergrund zum Veröffentlichen (Posten) von Aktuellem genutzt.

Tipp: Aus eigener Erfahrung weiß ich, wie schwer das zu verstehen ist, wenn man sich noch nie damit befasst hat. Deshalb googeln Sie bitte einfach mal „Facebook Zahnarzt“ und klicken Sie auf eine der angebotenen Zahnarzt-Fanpages. Sie werden zwar zum Registrieren bzw. einloggen in Facebook aufgefordert, das ist jedoch optional. Dort können Sie sich solche Auftritte selbst einmal ansehen.

Warum ist das nun so wichtig?

Um langfristig erfolgreich zu sein, benötigt jede Praxis eine bestimmte Anzahl von neuen Patienten pro Zeiteinheit, auch Neupatientenrate genannt. Die mittlere Neupatientenrate der deutschen Zahnarztpraxis liegt bei zehn bis fünfzehn Neupatienten pro Monat (vergleiche auch Sander/Müller: Meine Zahnarztpraxis – Ökonomie, Springer Verlag 2012). Wenn eine Praxis deutlich weniger Neupatienten hat, muss sie mittel- und langfristig mit Umsatzeinbußen (bzw. Wertverlust) rechnen. Nun sind 2009 65 Prozent

MEHR
NEUHEITEN
AUF DER
IDS



IDS
2013

BESUCHEN SIE UNS AUF DER IDS 2013
HALLE 10.2 | STAND M034

ALLES IN EINEM CART.

In unseren fahrbaren Gerätewagen bringen Sie Ihr Equipment für Endo und Chirurgie praktisch und übersichtlich unter. Kein weiterer Auf- und Abbau notwendig. Kein Kabelsalat. Kein Verstauben von hochwertigen Geräten und Zubehör.

Angebote zu Ausstattungsoptionen sowie Modellvarianten senden wir Ihnen gerne zu.

DEMED Dental Medizintechnik e.K.

Schmalkalder Straße 1/1 | 71334 Waiblingen | Tel.: 07151 270760

Fax: 07151 270761 | info@demed-online.de | www.demed-online.de

DEMED
Dental Medizintechnik

aller Neupatienten aufgrund einer persönlichen Empfehlung in die neue Praxis gekommen (Empfehlungsmarketing), und nur 12 Prozent sind durch Googeln auf die neue Praxis zuerst aufmerksam geworden (Webmarketing). Ausführlich beschrieben sind die Zusammenhänge in Sander/Müller: Meine Zahnarztpraxis – Marketing, Springer Verlag 2011. In der Zwischenzeit haben sich die Zahlen aber verschoben: Das Webmarketing liegt heute bei über 30 Prozent, das Empfehlungsmarketing bei nur noch knapp über 40 Prozent. Facebook stellt die vollendete Verknüpfung von Empfehlungsmarketing und Webmarketing dar, weil hier der neue Zahnarzt durch persönliche Empfehlung über das Web gefunden wird.

Suchverhalten von Patienten heute

Im Einzugsgebiet jeder Praxis suchen aktuell monatlich 500 bis 1.000 Patienten eine neue Praxis, und davon 100 bis 300 nur über Google (vergleiche auch Sander/Müller: Meine Zahnarztpraxis – Ökonomie, Springer Verlag 2012). Aus diesem Grund ist die Suchmaschinenoptimierung (SEO) essenziell. Bitte bedenken Sie: Wenn Sie keine, eine schlecht platzierte oder eine unvorteilhafte Website haben, bekommen Sie von diesen suchenden Patienten keinen einzigen. Dabei ist die Platzierung maßgeblich. Nicht unerwähnt soll aber bleiben, dass immer noch die meisten Neupatienten aufgrund einer persönlichen Empfehlung kommen.

Neuigkeiten von Facebook

Wie eben beschrieben, wird die neue Praxis zu einem großen Teil mit Google gesucht. Für die meisten Menschen ist das „Googeln“ heute selbstverständlich. Jetzt hat aber Facebook eine Suchmaschine integriert, „Graph Search“ genannt. Hier kann eben auch z.B. eine Zahnarztpraxis gesucht werden. Und wenn Sie bedenken, dass sich junge Leute überwiegend in Facebook aufhalten, werden sie gerade dann, wenn auch Empfehlungen wichtig sind, ihren Dienstleister über dieses Medium suchen. Denn dort rankt oben, wer viele Likes oder viele Bewertungen hat. Von Freunden. Das ist die oben schon beschriebene Verknüpfung von Web- und Empfehlungsmarketing.

Was ist zu tun?

Ich empfehle grundsätzlich jeder Praxis, so schnell wie möglich eine Fanpage einzurichten. Schnell deshalb, weil es jetzt darauf ankommt, viele Likes und Bewertungen zu erhalten, damit die Praxis nachhaltig gut in Graph Search rankt und somit schnell gefunden werden kann. Hier gilt: Der frühe Vogel fängt den Wurm. Das Suchen von Dienstleistern wird in naher Zukunft überwiegend über Facebook erfolgen. Allerdings gibt es zwei Voraussetzungen: Erstens müssen Sie bereit und in der Lage sein, am besten täglich und mindestens wöchentlich in Facebook aktiv zu posten sowie mindestens täglich etwaige Patientenfragen zu beantworten. Dazu empfehle ich, das von einer qualifizierten Helferin machen zu lassen. Für die alternative Vergabe dieser Aufgabe an eine externe Agentur kalkulieren Sie mindestens 300 bis 500 Euro pro Monat. Wenn Sie das nicht leisten können, sollten Sie auf den Auftritt in Facebook besser verzichten, weil Nichtaktualität bzw. das Nichtbeantworten von Fragen Patienten eher davon abhält, bei Ihnen zu bleiben bzw. zu Ihnen zu kommen. Zweitens sollten Sie die Fanpage von einer qualifizierten Agentur einrichten lassen, weil hier viele administrative und rechtliche Rahmenbedingungen zu beachten sind, die sich maßgeblich von der Einrichtung einer privaten Facebook-Seite unterscheiden. Rechnen Sie hier mit einmalig zwischen 500 und 800 Euro.

Fazit

Da sich bei der Suche einer neuen Praxis das Empfehlungs- und das Webmarketing immer mehr annähern und die neue Suchfunktion von Facebook die vollendete Verknüpfung dieser beiden Verhaltensweisen darstellt, sollte sich jede Praxis intensiv mit der Frage auseinandersetzen, ob das Einrichten einer Fanpage für die Praxis das Richtige ist. Diese Auseinandersetzung sollte nicht auf die lange Bank geschoben werden, weil sich jede Verzögerung nachteilig auf das zukünftig bedeutsame Ranking in Facebook auswirkt. Die Praxis muss die Betreuung aber leisten können. Dazu sind eine professionell begleitete Einrichtung sowie eine Schulung der die Fanpage betreuenden Helferin sinnvoll.

info.

Workshop: Mehr Neupatienten mit Facebook – wie Sie mit Social Media Ihren Praxisgewinn steigern

Inhalt

- Aufbau einer Fanpage
- Nutzen für die Praxis
- Hinweise zum Einrichten einer Fanpage
- Welche Inhalte werden wann gepostet?
- Aufbau einer Jahresplanung
- Umgang mit Anfragen, Beiträgen und Kritiken
- Tipps zum Akquirieren von Fans

Termine

- 7. Juni 2013 in Warnemünde im Rahmen des „Ostseekongress/6. Norddeutsche Implantologietage“
- 13. September 2013 in Leipzig im Rahmen des „10. Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin“
- 27. September 2013 in Konstanz im Rahmen des „EUROSYMPOSIUM/8. Süddeutsche Implantologietage“
- 4. Oktober 2013 in Berlin im Rahmen des „DENTALHYGIENE START UP 2013“
- 15. November 2013 in Berlin im Rahmen der „30. Jahrestagung des BDO“
- 29. November 2013 in Essen im Rahmen der „Implantologie im Ruhrgebiet – 3. Essener Implantologietage“
- 6. Dezember 2013 in Baden-Baden im Rahmen der „3. Badischen Implantologietage“

Workshopgebühr: 50,- EUR zzgl. MwSt.,
Workshopdauer: 1,5 bis 2 Stunden (je nach Veranstaltung)

kontakt.



Prof. Dr.-Ing. Thomas Sander

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



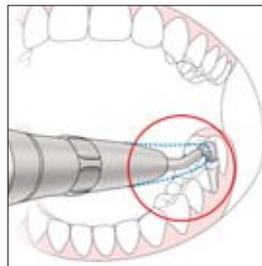
Perio-Mate BioFilm Eraser



Aufgrund jahrzehntelanger Erfahrungen in der Strömungslehre, die in der Turbinenentwicklung gewonnen wurden, konnte NSK eine sichere und höchst effiziente Spraydruckmethode entwickeln, welche die schnelle und präzise Entfernung von Biofilm im subgingivalen Bereich ermöglicht. Die Kombination aus der schlanken Perio-Mate Düse mit einer dünnen, flexiblen Plastikspitze macht die subgingivale Behandlung nicht nur sicherer, sondern bietet dazu auch eine außerordentliche Sicht und überragendes Handling. Denn die Form der Düsen Spitze ist äußerst anwenderfreundlich und ermöglicht einfachen Zugang in die Zahnfleischtaschen sowie komfortable Behandlungen.



Das flexible Design der Plastikspitze bietet guten Zugang und ist höchst schonend für das Weichgewebe.



Die schlanke Düse erleichtert die Anwendung in den Engstellen der Mundhöhle.



Perio-Mate Powder

Pulver für die subgingivale Anwendung in Verbindung mit Pulverstrahlgeräten

Der zeitgemäße Praxis-Knigge

| Claudia Davidenko

Benimmregeln sind immer dann sinnvoll, wenn Menschen zusammentreffen und unterschiedliche Interessen gewahrt werden müssen. In unserer Zahnarztpraxis treffen wir täglich die unterschiedlichsten Menschen. Wie gehen wir mit ihnen um, damit vom ersten Eindruck eine Wohlfühlatmosphäre entsteht? Wie wirken wir auf unsere Gesprächspartner, Kollegen und Vorgesetzten? Was sind Grundregeln des beruflichen Miteinanders? Wie schaffen wir ein gutes Betriebsklima, damit die Zahnarztpraxis eine professionelle und souveräne Außenwirkung erzielen kann?



© Yuri Arcurs

Respektiere Dich selbst, wenn Du willst, dass andere Dich respektieren sollen. Tue nichts im Verborgenen, dessen Du Dich schämen müsstest, wenn es ein Fremder sähe. Handle weniger andern zu Gefallen, als um Deine eigene Achtung nicht zu verscherzen, gut und anständig! Selbst in Deinem Äußern, in Deiner Kleidung, sieh Dir nicht nach, wenn Du allein bist.

Adolph Freiherr Knigge (1752 bis 1796)

Höflichkeit und gutes Benehmen sind angeblich in der heutigen Zeit und in Deutschland nicht mehr passend. Unfreundlichkeit und wenig gegenseitiges Entgegenkommen sind die Vorwürfe, die für viele Bereiche in der Dienstleistung und im Service zutreffen. Es ist mit auf die antiautoritäre Erziehung, die während der Studentenbewegung in den 1960er-Jahren entstanden ist und bis heute geprägt hat, zurückzuführen. Leider sind dabei auch einige Höflichkeitsformen und Benimmregeln verloren gegangen. Schlechtes Benehmen ist ein Zeichen von Rücksichtslosigkeit. Am

ehesten erkennen wir es dann, wenn sich jemand unhöflich uns gegenüber verhält. Was verstehen wir unter unhöflichem Verhalten?

Im Praxisalltag kann diese Situation zum Beispiel bei längeren Wartezeiten für den Patienten entstehen. Seien Sie höflich, indem Sie Ihre Patienten darüber unterrichten und warten Sie nicht, bis sich der Patient am Empfang beschwert. Meistens sind es summierte Kleinigkeiten, die einen unangenehmen Eindruck hinterlassen. Die meisten Menschen wünschen sich ein rücksichtsvolles Miteinander.

Höflichkeit ist eine Einstellung für ein respektvolles Verhalten unserer Mitmenschen untereinander. Höflichkeit gibt uns die Möglichkeit, durch gewisse Regeln einen guten Weg zu unseren Mitmenschen zu erreichen. Dies beginnt schon beim „Bitte“ und „Danke“ sagen.

Im Zusammenhang zur Höflichkeit in unserem Praxisalltag steht die Freundlichkeit.

Freundlichkeit entsteht aus unserer inneren Zufriedenheit heraus. Geht es uns gut, sind wir glücklich. Und das strahlen wir dann auch aus. Haben wir Probleme oder Stress, spürt es

unser Gegenüber anhand unserer Körpersprache intuitiv. Auch wenn wir etwas anderes sagen oder behaupten. Fällt es uns manchmal schwer, sollte unser Gegenüber das nicht in unserem Gesicht erkennen können. Nur wer in Stresssituationen die Höflichkeit und den Respekt wahrt, beweist, dass er umgänglich mit anderen Menschen ist.

Immer wenn jemand die Praxis betritt, haben wir die Wahl, wie der erste Eindruck auf unser Gegenüber wirkt. Das kann ein neuer oder ein langjähriger Patient sein. Je nachdem, wie wir ihn empfangen, so wird er auch reagieren. Eine freundliche Ausstrahlung und ein höfliches Entgegenkommen sind positive Signale, die gesendet werden.

Der erste Eindruck

Der erste Eindruck entsteht durch das Zusammenkommen von drei Parametern.

Diese Parameter müssen stimmig sein, damit Körpersprache und das gesprochene Wort ein einheitliches Bild ergeben. Dazu zählen inhaltlich zum Beispiel:

Verbal

- Wortwahl
- mit Namen ansprechen
- Art des Grußes (z.B. „Herzlich willkommen“, „Schön, dass Sie da sind“, „Wie geht es Ihnen“)
- Private/persönliche Worte, Lob und Komplimente

Paraverbal

- Stimme: Höhe, Tempo, Lautstärke, Betonung
- Dialekt, Akzent, Ausdrucksweise
- Deutlichkeit beim Sprechen

Nonverbal

- Blickkontakt, Lächeln
- gleiche Ebene schaffen, offene Körpersprache
- Standpunkt einnehmen, entgegengehen

Grüßen oder begrüßen?

Wir können unseren Gesprächspartner grüßen oder persönlich begrüßen. Dabei spielen nonverbale, paraverbale und verbale Faktoren eine Rolle. Diese Faktoren wirken von unserer Person aus auf den Patienten und umgekehrt. Es entsteht ein Eindruck, wo unser Unterbewusstsein entscheidet, wie wir aufeinander zugehen werden.

Grüßen oder begrüßen wir unser Gegenüber?

Grüßen: *Ohne Körperkontakt, aber mit Blickkontakt, Lächeln!* • *Vom Winken bis zum Grüßen (ohne Handschlag)* • *Wer den anderen zuerst erkennt, sollte auch grüßen!*

Im Privatleben: *Mann grüßt Frau, Jüngere grüßen Ältere, der Einzelne grüßt die Gruppe* • *Wer zuletzt dazu kommt, grüßt zuerst* • *Wer einen Raum betritt, grüßt zuerst.*



Jetzt mitmachen!

UND KREUZFAHRT GEWINNEN!

Und so geht's:

Einfach die fehlenden Buchstaben ergänzen und die ausgeschnittene Anzeige am Messestand abgeben oder per Post an dentaltrade GmbH & Co. KG • Grazer Str. 8 • 28359 Bremen

Online teilnehmen unter: www.dentaltrade.de/ids2013

Kleiner Tipp: Was bietet dentaltrade seit über zehn Jahren in puncto Zahnersatz in Bestform?

EXZELLENZ IN T_C_N_K, Q_A_I_Ä_T & S_R_IC_

Unsere Preise:

1. **AIDA Kreuzfahrt für 2 Personen** im Wert von 2.500 €
- 2.-4. **Apple iPad** im Wert von je 499 €
- 5.-7. **COOLPIX S 6400** im Wert von je 249 €
- 8.-10. **Geschenkbbox Bremer Ratskeller** im Wert von je 41,50 €

Bitte vollständig ausfüllen:

Praxis / Titel / Name / Vorname

Straße / Nr.

PLZ / Ort

Telefon / Fax

E-Mail

Datum / Unterschrift

- Ja**, ich bin damit einverstanden, dass mich die dentaltrade GmbH & Co. KG in Zukunft über Neuigkeiten und Angebote informiert. per Post per Fax per E-Mail

Widerrufsbelehrung: Die Einwilligung in die Verwendung Ihrer Daten können Sie jederzeit widerrufen. Hierzu schicken Sie Ihren Widerruf per E-Mail an datenschutzbeauftragter@dentaltrade.de, per Post an die dentaltrade GmbH & Co. KG, Grazer Str. 8, 28359 Bremen oder per Fax an (0421) 247 147-9.

Teilnahmebedingungen unter www.dentaltrade.de/ids2013
Einsendeschluss ist der 31.03.2013.

IDS
HALLE 11.2
STAND
P-031

FÜR NOCH MEHR RÄTSEL-SPASS

Direkt an unserem MultiTOUCH-Tisch an der Verlosung teilnehmen. Einfach Marker auflegen und Gewinnspiel starten.



Begrüßung: *Mit Körperkontakt – Hand geben, mit Namen ansprechen • Gastgeber geben zuerst die Hand • Bei der Begrüßung aufstehen!*

Im Privatleben: *Bei einer Gruppe von Personen entweder alle oder keinen mit Handschlag begrüßen • Beim Essen wird auf eine Begrüßung verzichtet, ein Gruß reicht.*

Grüßen ist eine Umgangsform, die ohne jeglichen Körperkontakt, aber mit Blickkontakt stattfindet. Der Gruß ist eine erste Kontaktaufnahme. Wer den anderen zuerst erkennt, sollte auch zuerst grüßen. Da der Patient zu uns in die Praxis kommt und wir ihn freundlich empfangen möchten, grüßen wir zuerst. Damit geben wir unserem Patienten – unserem Gast – das Gefühl, er ist herzlich willkommen. Bei einem Gruß sagen wir bei Erwachsenen z.B. „Guten Tag“, bei Jugendlichen z.B. „Hallo“.

Wenn wir unseren Patienten begrüßen, dann entspricht es der Höflichkeit, hinter dem Empfang aufzustehen und den Namen unseres Gegenübers (wenn wir ihn kennen) auszusprechen und ihm die Hand zu geben. Der Gang um den Empfang zum Gesprächspartner signalisiert Sympathie. Wortlos drücken wir damit aus: „Ich möchte Ihnen näher kommen als es die Barriere Empfangstresen erlaubt.“ Bleiben wir sitzen, wird suggeriert: „Ich möchte die vorgegebene Distanz erhalten wissen. Bin noch am überlegen, wie weit ich Sie an mich heranlasse.“ Bei langjährigen und sympathischen Patienten kann die Distanzzone sicherlich auch einmal gebrochen werden.

Bei der Art, wie wir unsere Patienten begrüßen, soll der Grundgedanke:

„Mehr tun als erwartet – Patienten positiv überraschen“ mit berücksichtigt werden. Wichtig für das einheitliche Bild der Praxisdarstellung bei der Patientenbegrüßung sind eine interne Absprache im Team und die Umsetzung eines jeden Einzelnen.

Duzen oder siezen?

Da wir Menschen im Allgemeinen sehr feinfühlig sind, können wir davon ausgehen, dass auch unsere Patienten ein

sehr feines Gespür haben, welche Stimmung im Team herrscht – verstehen wir uns untereinander oder gibt es Spannungen. Daher sind klare Regelungen des beruflichen Miteinanders, wie z.B. das Duzen und Siezen innerhalb des Teams, angebracht.

In unserem Land ist es normalerweise üblich, dass sich Erwachsene mit SIE ansprechen. In festen und langjährigen oder jungen Praxisteamen wird sich jedoch oft geduzt. Das soll aber keine Selbstverständlichkeit für neue Kollegen sein, auch wenn sich alle anderen duzen.

Die Entscheidung, ob jemand mit DU oder SIE angesprochen werden möchte, sollte jedem selbst überlassen werden.

In einigen Praxen ist das Duzen sogar ausdrücklich erwünscht, um den Teamgeist zu fördern. Ist es üblich, dann kann es von Vorteil sein, sich dem anzuschließen. Eine Mischform der Anrede, das förmliche SIE in Verbindung mit dem Vornamen stellt auch eine gut umsetzbare Variante dar. Erst nach einer höflichen Anfrage kann das DU gestattet werden. Eine Überlegung für die Entscheidung ist das bestehende Vertrauensverhältnis zu dieser Person.

Kennt man sich wirklich schon so gut, so lange, so intensiv? Das DU ist ein Freundschaftsbeweis und sollte beim Anbieten gut überlegt sein. Denn eine Interessengemeinschaft sollte nicht mit einer Freundschaft verwechselt werden.

Innerhalb des Praxislebens können folgende Regeln als Leitfaden dienen:

Der Ältere dem Jüngeren

– gleiche Hierarchie (Qualifikation)

Der Ranghöhere dem Rangniedrigeren

- Vorgesetzte/r den Mitarbeiterinnen (Für Vorgesetzte gilt jedoch: Duzen Sie niemanden, von dem Sie nicht auch geduzt werden möchten)
- Ausgebildete Fachkraft dem/der Auszubildenden

Grundsätzlich sollte unter Kolleginnen und innerhalb eines Praxisteamen der gegenseitige Respekt Vorrang haben, egal ob man sich duzt oder siezt.

Untergebene, wie z.B. der/die Auszubildende, müssen nicht ohne zu fragen von vornherein mit DU angesprochen werden, nur um zu beweisen, dass man der „Boss“ ist. Dies kann zu Beginn der Beschäftigung in einem klaren Gespräch verdeutlicht werden. Möchte man jemanden nicht duzen, sollte in jedem Fall ein guter Grund dafür genannt werden. Sonst ist die Enttäuschung groß und die Spannung zwischen diesen beiden Personen vorprogrammiert. Bedanken Sie sich für die nette Geste und den Vertrauensbeweis. Im nachfolgenden Satz sollte dann die Erklärung über die Ablehnung erfolgen. Ein Grund dafür kann z.B. eine Erfahrung, die man schon einmal gemacht hat, sein. Oder Sie fühlen sich nach diesem kurzen Zeitraum in der Praxis, im Team noch nicht vertraut genug.

Wichtig ist in jedem Fall, dass unser Gegenüber sich nicht vor den Kopf gestoßen fühlt.

Fazit

Egal um welchen Bereich es sich in der Praxis handelt, es geht immer um die Kommunikation, verbal oder nonverbal. Eine positive interne Kommunikation stellt eine positiv externe Kommunikation dar, mit der eine professionelle und souveräne Außenwirkung erzielt werden kann.

kontakt.

Claudia Davidenko

dentacoach – Praxisoptimierung

Hegelallee 14

14467 Potsdam

Tel.: 0331 97912-48

Mobil: 0173 2358136

E-Mail: info@denta-coach.de

www.denta-coach.de

Die Zahnarztpraxis als Familienunternehmen

| Norbert Markut

Vater und Sohn, Ehegatten, Geschwister – viele Zahnarztpraxen werden im Familienverband geführt. Die Konstellationen sind vielfältig: Mehrere Zahnärzte aus einer Familie, das oder die als Zahnarzt praktizierende(n) Familienmitglied(er) wird/werden von einem anderen in der Annahme, Verwaltung, Assistenz unterstützt, der Junior arbeitet sich ein, während der Senior sich Schritt für Schritt zurückzieht. Diese starken familiengeführten Praxen müssen sich heute – wie jedes andere Wirtschaftsunternehmen auch – den veränderten Bedingungen stellen.

Zahnärzte sind als Unternehmer nicht gegen die zunehmende Konkurrenz und Öffnung der Märkte gefeit. Wer in Zukunft bestehen will, muss spätestens jetzt neue Wege gehen. Durch ihre besondere Situation haben zahnmedizinische Praxen im Familienverband jedoch beste Chancen, auch künftig erfolgreich eine Nische zu besetzen. Idealtypisch betrachtet haben Praxen in Familienhand vor allem ein Erfolgsrezept: Sie verteilen die Aufgaben innerhalb der Familie so, dass generationsübergreifend ein Zusammenhalt entsteht. Sie schaffen es, sich immer wieder aufeinander einzulassen und verschiedene Ebenen und Rollen (Chef, Chefin, Eltern, Ehegatten, Partner, Kinder, Erben) zum Wohle der Praxis abzustimmen und auszugleichen.

Familie – strategische Ressource und zugleich Gefahr

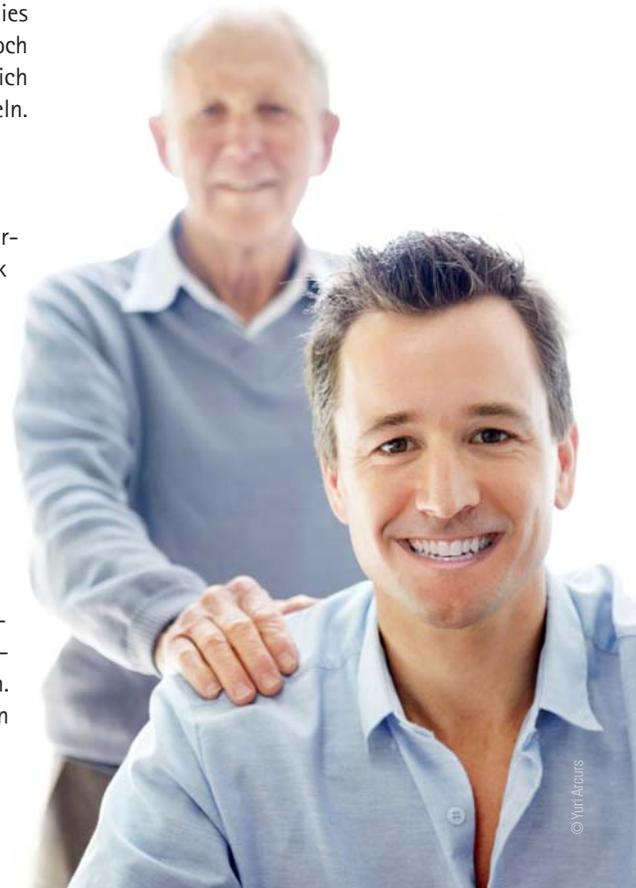
Unabhängig von der Größe gilt es in einem Unternehmen – und als solches ist im wirtschaftlichen Kontext die Zahnarztpraxis zu sehen – immer, den Gesamtprozess zu orchestrieren. Dabei stellt die Familie, aber auch jedes einzelne Mitglied, das sich in den Praxisbetrieb einbringt, zugleich eine strategisch wertvolle Ressource und eine Gefahr dar. Wird ein Weg gefunden, zu jedem Zeitpunkt intern und extern den Lebenszyklus jedes Familienmitglieds

so intelligent mit der Praxisstrategie in Einklang zu bringen, dass eine möglichst breite Überlappung der Interessen besteht, wird das Gesamtsystem gestärkt. In Gefahr ist der Praxiserfolg immer dann, wenn die wahren Stärken eines Familienmitglieds unerkannt und ungenutzt bleiben, wenn es die Familien- und Praxiskultur nicht erlaubt, neue Wege einzuschlagen, sobald persönliche Veränderungen dies erfordern und – ein nicht zu unterschätzender Fehler – wenn der „Tradition halber“ Rollen erfüllt werden müssen. Ist dies der Fall, können weder Menschen noch Zahnarztpraxis dem Ganzen dienlich sein und sich erfolgreich entwickeln.

Generationsübergreifende Harmonie?

Unterschiedliche Generationen innerhalb einer Praxis haben oft stark diametrale Meinungen zum Thema Strategie: Die Gründer der Elternbeziehungsweise Großelterngeneration haben mit Mut und Engagement Praxen aufgebaut und das Vertrauen der Patienten erworben. Erweiterungen und neue technische Ausstattung haben zur Etablierung beigetragen. Trotzdem fehlt nicht selten eine visionären Kraft und das Know-how, das operative Tagesgeschäft auch in der heutigen Zeit erfolgreich zu gestalten. Der verschärften Konkurrenzsituation

und knapper werdender Ressourcen der Krankenversicherungen steht die Bereitschaft der Patienten gegenüber, im Zuge gestiegener medizinischer und ästhetischer Ansprüche auch höhere finanzielle Eigenleistungen für ihre zahnmedizinische Versorgung zu erbringen. Neben Reparatur und Erhalt der Zähne, werden immer mehr Komfort- und auch „Luxus“-Behandlungen erwartet. Zur fachlichen Kompetenz gesellt sich ein breites Dienstleis-



tungsangebot bis hin zur psychologischen Fürsorge. Betriebswirtschaftliche Notwendigkeiten und ständige fachliche Weiterbildung erhöhen darüber hinaus den Anteil der Nichtbehandlungszeit. Diesen sich permanent verändernden Rahmenbedingungen muss sich der Zahnarzt als Unternehmer stellen. Doch dabei stoßen viele der älteren Generation an ihre Grenzen – nicht nur persönlich, sondern vor allem was die Entwicklung der Praxis anbelangt. Verschiedene Betrachtungsweisen der Situation und unterschiedliche Sichtweisen auf die Zukunft machen es teilweise schwer, über Unstimmigkeiten innerhalb der Praxis die Familie zusammenzuhalten. An diesem Punkt besteht ein hoher und intensiver Kommunikationsbedarf. Zahnärztliche Familienunternehmen mit mehreren Generationen können sich jedoch nur dann professionell entwickeln, wenn eine Harmonisierung der verschiedenen Lebenszyklen der einzelnen Personen sowie der Praxis selbst stattfindet. Dabei wirkt sich die innere Ebene – eine Reflektion darüber, ob das, was ich tue, noch zu mir als Teil der Familie und der Praxis passt – ebenso auf die positive wie negative Entwicklung des Unternehmens aus. Und zwar parallel zur allgemeinen gesundheitspolitischen Entwicklung, die ebenfalls nach Anpassungen verlangt.

Stabil ist nur der Wandel

Wenn Familienpraxen in der Vergangenheit eines nicht kannten, dann den schnellen Wandel. Mit einer manchmal bewundernswerten stoischen Ruhe haben sie ihre zahnmedizinischen Leistungen erbracht, oft ohne darüber hi-

naus mit ihren Patienten in Dialog zu treten. Andererseits war der Zahnarzt als Institution akzeptiert und wurde nicht hinterfragt. Eine oft nicht mehr funktionierende Konstellation. Viele Praxen fühlen sich deswegen heute ausgeliefert: Sie haben schlichtweg keine Strategien, mit den globalen Rahmenbedingungen umzugehen oder sogar Erfolge daraus zu generieren. Was aber sind die richtigen Strategien? Auf den Punkt gebracht:

- Eine konsequente generationenübergreifende Öffnung für die Wahrnehmung von Familienmitgliedern und Mitarbeitern – um ein tieferes Verständnis gegenüber den neuen Anforderungen zu entwickeln.
- Praxisführung und Branche werden neu definiert, Strukturen aufgebrochen, zuvor undenkbbare Kooperationen denkbar – mit dem Ziel, als (Familien-)Unternehmen gestärkt aus den notwendigen Fragen bzw. Antworten auf radikal neue Marktbedingungen hervorzugehen.

Auch wenn es schmerzt: Feste Konstellationen infrage stellen!

Neben der wirtschaftlichen Bedeutung für die oft jahrelang im Betrieb tätigen Mitarbeiter, verbindet die zahnärztliche Unternehmerfamilie vor allem Werte mit ihrer Praxis. Deswegen hängt man häufig an Konstellationen, die weder für das einzelne Familienmitglied noch für die Praxis förderlich sind. Geht es beispielsweise um das Thema Nachfolge, sollten deshalb immer alle möglichen Konstellationen durchdacht werden: Von der Nachfolge innerhalb der Familie – soweit Kinder die gleichen beruflichen Neigungen verfol-

gen – bis zur Seniorpartnerschaft, von einer Übernahme durch Kollegen bis zur Praxisgemeinschaft oder gar den Verkauf. Möglich sind zahlreiche Szenarien. Fällt nach sorgfältiger Analyse und fairen Kommunikationsregeln die Entscheidung für eine stimmige Variante, bildet dies eine Voraussetzung dafür, dass zahnärztliche Praxis und Familie die veränderten betriebswirtschaftlichen Rahmenbedingungen als Chance erleben.

Tipp für die Spitze: Schaffen Sie einen mentalen Vorsprung!

Die Führung einer Praxis ist ein komplexes Thema. Kommt die Führung einer Familie dazu und sind beide Bereiche eng miteinander verzahnt, häufen sich die Herausforderungen. Es müssen drängende Fragen geklärt werden:

- Wie stellen wir unsere Familienpraxis für die Zukunft optimal auf?
- Welche Folgen haben Spezialisierung oder Ausbau des Behandlungsangebotes?
- Welche Wechselwirkungen haben Führungsaufgaben auf die anderen in die Praxis eingebundenen Familienmitglieder?
- Sind wir als Unternehmerfamilie in der Lage, diese Entwicklungen erfolgreich voranzubringen?
- Wollen wir das überhaupt?
- Wie entwickelt sich unsere Kostenstruktur?
- Sind wir für zukünftige Krisen gewappnet?

In der Vergangenheit haben viele Zahnärzte vielleicht intuitiv das Richtige getan. Aber ist dieses Bauchgefühl noch zeitgemäß? Sichern daraus resultierende Entscheidungen den

ANZEIGE

NEU!
von ORTHOS

Schonend Platz schaffen
für schöne, gerade Zähne

Tel: 06171-91200
SepiPolierer.de
HarmonieSchiene.de

Frontzahnkosmetik
mit der HarmonieSchiene®.

Harmonie®
SCHIENE



Ein System von



ORTHOS

+++ NEWS +++ BLUE SAFETY einziger Anbieter auf IDS von zentraler Wasserhygiene mit Zulassung nach Trinkwasserverordnung +++

BLUE SAFETY

RKI-konforme und (Rechts-)Sichere Wasserhygiene



Besuchen Sie uns.
Halle 2.2
Stand F069

IDS
2013

BLUE SAFETY entfernt Biofilme.

Fortbestand der Praxis für die Mitarbeiter und die nachfolgenden Generationen? Immer wieder den Gesamtkontext zu betrachten und sich auch mit (selbst-)kritischen Fragen zu beschäftigen, zeichnet Zahnärzte als erfolgreiche Unternehmer aus. Sie beschäftigen sich in guten Zeiten – wohl wissend, dass die nächste Herausforderung unweigerlich kommt (demografischer Wandel!) – bereits gedanklich mit schwierigen Situationen. Sie setzen sich mit unangenehmen Themen auseinander, bevor sie möglicherweise eintreten. Der mentale Vorsprung (ohne immer nur das Negative zu sehen) verhilft ihnen dazu, vorbereitet zu sein und, wenn andere aufgrund einer wirtschaftlich schwierigen Situation nicht wissen, was zu tun ist, Plan B (oder auch C und D) bereits in der Schublade zu haben.

Das Spannungsfeld eines Familienunternehmens ist dabei oftmals die entscheidende Antriebsfeder. Dabei stimmt ein Blick in die Vergangenheit optimistisch: Familiengeführte Zahnarztpraxen haben erfahrungsgemäß stets das eigene Leben und die Entwicklung ihres Unternehmens in die Hand genommen – jedweder Widerstände zum Trotz und unabhängig von wirtschaftspolitischen Gegebenheiten. Warum sollte es in Zukunft anders sein?

Fazit

Jedes der angesprochenen und zugleich zentralen Themen ist eine Aufgabe für sich, und doch kann sich auch eine als Familienunternehmen geführte Zahnarztpraxis nur dann erfolgreich wandeln, wenn die einzelnen Bereiche nicht abgekoppelt betrachtet werden, sondern ein ganzheitlicher Weg angestrebt und eingeschlagen wird. Auch aufgrund der familiären Zusammenhänge hat jede Praxis eine individuelle Geschichte und bedarf einer spezifischen Lösung. Sehr differenziert muss betrachtet und analysiert werden, was warum wie passiert ist und wie die Reise weitergehen kann.



kontakt.

Nobert Markut

Markut Executive Search GmbH & Co. KG

Mittelweg 44, 20149 Hamburg

Tel.: 040 200039-80

E-Mail: info@nobertmarkut.com

www.nobertmarkut.com

BLUE SAFETY informiert Sie umfassend und kostenfrei vor Ort in Ihrer Praxis oder auf der IDS in Köln.

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

Das Dilemma der (in)korrekten Versicherung

| Günther Frielingsdorf



Die eigene Praxis ist ein Betrieb, der immer funktionieren muss, weil sonst die Einkünfte auf der Strecke bleiben. Das kann dann der Fall sein, wenn ein unvorhersehbares Ereignis die normalen Abläufe nachhaltig derart stört, dass massive finanzielle Ausfälle die einzige Einkunftsquelle zumindest zeitweise stilllegen. Mit dem Versiegen der Einnahmen stellen sich dann die Probleme ein: Mieten, Löhne und Gehälter, Sozialabgaben, Prämien etc. müssen weiter bezahlt und Kredite zurückgeführt werden. Ebenso müssen genügend finanzielle Mittel vorhanden sein, um den eigenen Lebensunterhalt zu bestreiten.

Solche Ereignisse können sein: Wasserschäden durch Innen- oder Außenwirkung, Feuer, das die Einrichtung ganz oder teilweise zerstört, Einbrüche mit Diebstahl und im schlimmsten Fall Vandalismus, um einige der möglichen Szenarien zu benennen. Sie alle stellen den Praxisinhaber oft vor massive Probleme, weil es ja auch gilt, die eigene Klientel bei der Stange zu halten, damit sie bei längeren und schwerwiegenden Beschädigungen der Praxis nicht auf Dauer abwandern. Die entscheidende Frage ist, wie in solchen Fällen ein Praxisinhaber oder gar mehrere in einer Gemeinschaft ihre Ansprüche gegenüber dem oder den Versicherern geltend machen, vorausgesetzt, sie haben Vorsorge für die wichtigsten Risiken getroffen.

Nicht alles, aber was muss versichert werden?

Versicherungen basieren auf dem Grundgedanken, sich gegen unvorhersehbare Ereignisse in gebührender Weise abzusichern. Naturgemäß kosten Versicherungen Geld und nicht selten wird die Meinung vertreten, dass dann, wenn man das Geld konsequent zurücklegen würde, man wegen der Seltenheit von Schadensereignissen genug auf dem Konto hätte, um einen eingetretenen Schaden selbst zu begleichen. Das kann ein fataler Irrtum sein, weil je nach Umfang eines Schadens unter Umständen die eigene Existenz in ihren Grundfesten gefährdet ist. Ein Schadensereignis kann schon nach der Zahlung der ersten Prämie eintreten, sodass sich die Frage gar nicht

erst stellt, ob es Sinn macht, geeignete Versicherungen abzuschließen. Es müssen also geeignete Versicherungen sein, von denen hier nur einige genannt werden sollen, die aber in jedem Fall existieren sollten, um die eigene Existenz abzusichern.

1. Einbruch-Diebstahl/Feuer/Wasser

Das sind Grundsicherungen, die in obigen Fällen von elementarer Bedeutung sein können. Wird durch einen Einbruch ein Teil der Ausstattung zerstört oder damit in Verbindung der Praxisbetrieb unterbrochen, können Gewinnausfälle erheblich sein und – je nach finanzieller Lage – unangenehme Probleme mit Banken hervorrufen. Wird durch ein Feuer oder einen Wasserschaden die Einrichtung teils oder

ganz zerstört, können mitunter monatelange Ausfälle die Folge sein. Wer hier ohne Versicherungsschutz dasteht, setzt seine Existenz aufs Spiel. Eine zahnmedizinische Einrichtung kostet bekanntermaßen mehrere Hunderttausend Euro, und wenn diese einer erheblichen oder kompletten Zerstörung anheim fiele, würde das ohne ausreichenden Versicherungsschutz unter Umständen bedeuten, dass sämtliche Rücklagen vernichtet sind und im konkreten Fall die Banken gebeten werden müssen, neue Kredite zu gewähren. Bestehen noch zu bedienende Kreditverpflichtungen lässt sich leicht ausmalen, dass dann das Ereignis zu einem echten existenziellen Problem wird.

2. Betriebsunterbrechung (BUV)

Die meisten Versicherer bieten Policen an, die sowohl den Sachschaden (siehe oben) wie auch den Ausfall an Gewinn abdecken. Auf eine solche Versicherung sollte kein Zahnarzt verzichten, weil mit ihr der entgangene Gewinn und die Erstattung der Fixkosten reguliert werden. Aber Achtung: Jeder Zahnarzt sollte die Bedingungen sehr genau lesen, um im konkreten Fall über den Umfang und die Art der Erstattungsansprüche informiert zu sein. In einer derart kombinierten Versicherung geht es auch um die Frage, ob beim Untergang der Sachgegenstände der Versicherungsanspruch

auf die Wiederbeschaffungs-Neuwerte oder auf die Erstattung der Teilwerte abgestellt ist. Im letzteren Fall kann es sich um die Erstattung von Teilschäden handeln, wenn der Verkehrswert einzelner Gegenstände unterhalb einer bestimmten Quote liegt.

3. Haftpflicht

Es bedarf eigentlich keiner Frage, dass es sich hier um eine Pflichtversicherung für die üblichen Risiken eines Unternehmens handelt. Hier sollte sich der Zahnarzt über die Inhalte und den Umfang genau erkundigen, weil kombinierte Policen zumeist nicht notwendig sind, wenn die Risiken in den Positionen 1 und 2 schon abgedeckt worden sind.

Wichtig: Es lohnt sich, bei allen Versicherungsarten von Zeit zu Zeit auch gutachtlich feststellen zu lassen, ob die Versicherungssumme den tatsächlichen Verhältnissen entspricht. Liegt eine Unterversicherung vor, führt das im Schadensfall zwangsläufig zu zum Teil massiven Erstattungsansprüchen.

Wer kann in konkreten Fällen die Berechnungen durchführen?

Oft versuchen die Versicherer, „eigene“ Sachverständige mit der Berechnung eines Schadens einzusetzen. Grundsätzlich sollte man die Berechnungen von vereidigten Sachverständigen durchführen lassen, die die Materie

des jeweiligen Fachs absolut beherrschen. Er muss korrekt die Erstattungshöhe des Sachschadens (siehe oben wegen der Inhalte der Policen), zum Beispiel eine Neuwertberechnung und die Höhe des entgangenen Gewinnes sowie die zu erstattenden Fixkosten zu berechnen in der Lage sein. Ein Kfz-Sachverständiger ist nie in der Lage, den Ausfall einer zahnheilkundlichen Einrichtung zu bewerten, zumal es sich um hochkomplexe Einrichtungen handelt, die mit überwiegend hohem Kapitaleinsatz eingerichtet und betrieben werden.



kontakt.

Günther Frielingsdorf

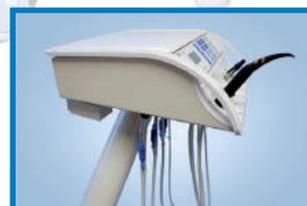
G. + O. Frielingsdorf und Partner GbR
Sachverständiger für die Bewertung von Arzt- und Zahnarztpraxen
Kaiser-Wilhelm-Ring 50
50672 Köln
Tel.: 0221 139836-77
Fax: 0221 139836-65
E-Mail: info@frielingsdorf.de
www.frielingsdorf-partner.de

ANZEIGE



Ihr Spezialist für Wasserhygiene!

Germlyser® DENT: Endständiger Membranfilter zum Schutz vor Infektionen durch wasserassoziierte Keime in Dental-Behandlungseinheiten



Chancen der karteikartenlosen Patientenverwaltung

| Christian Henrici



Das papierlose Büro ist eine beliebte Vision zukünftigen Arbeitens – egal in welcher Branche. Keine chaotische Ablage mehr, kein verzweifertes Blättern in Akten und vor allen Dingen keine containergroßen Schränke, in denen sich Hunderte von Ordnern stapeln. Das gilt auch für die Zahnarztpraxis. Gerade hier gilt es, Unmengen von Informationen und Fakten zu dokumentieren. Sei es für ein funktionierendes QM oder einfach, um den Workflow am Laufen zu halten. Denn im Praxisalltag muss die Kommunikation zwischen Rezeption, Behandlungszimmer und Labor reibungslos vonstatten gehen. Gerade unter Stress sollten alle Informationen, wie Patientendaten oder Röntgenbilder, sofort auffindbar sein. Kein Wunder also, dass der Anteil der Zahnärzte, die mit einer karteikartenlosen Patientenverwaltung arbeiten, stetig steigt.

Doch wer bei papierloser Verwaltung einzig an Maßnahmen denkt, um künftig zellstoffreiche Turmbauten auf dem Schreibtisch oder an der Anmeldung zu vermeiden, unterschätzt die Möglichkeiten der elektronischen Kartei-

karte. Eine Fortbildung auf diesem Gebiet, wie sie beispielsweise die OPTI-Zahnarztberatung GmbH anbietet, lohnt sich, denn eine gut durchdachte Patientenverwaltungssoftware kann nicht nur verwalten, sondern auch steuern und kreativ sein. Dabei ist die elektronische Karteikarte, auf der alle Patientendaten hinterlegt werden können, die zentrale Informationsquelle. Diese bietet dem Zahnarzt über die bekannten Vorteile hinaus eine oft unausgeschöpfte Quelle zur Patientenbindung. Vielen Praxisbetreibern ist nicht klar, dass der Patient die Qualität der medizinischen Behandlung nur schwer einschätzen kann – wohl aber Unterschiede im Service. Wertschätzung heißt das Zauberwort, das gerade in Zeiten steigenden Konkurrenzdrucks weiter an Bedeutung gewinnt. Die berühmte persönliche Note kann den Ausschlag für die Entscheidung für eine Praxis geben. Angenommen ein Patient erzählt an der Rezeption von seiner kurz bevorstehenden Reise in die USA oder das seine Tochter gerade Abitur macht. Vielleicht erwähnt er auch, dass sein Hund sich die Pfote verletzt hat. Diese Informationen mö-

gen belanglos erscheinen. Dennoch kostet es die Mitarbeiterin am Empfang nur wenig Mühe, diese persönlichen Details auf der elektronischen Karteikarte des Patienten zu vermerken. Steht der nächste Besuch in der Praxis bevor, hat sie diese Daten sofort wieder parat und kann bei der Begrüßung fragen, ob die Reise erholungswürdig war, wie die Prüfung der Tochter verlaufen ist oder wie es dem Hund geht. Eine kleine Geste, die beim Patienten aber einen nachhaltigen Eindruck hinterlässt, denn er fühlt sich als Mensch wertgeschätzt und nicht nur als Wirtschaftsfaktor für die Praxis.

Transparenz leicht gemacht

Ein ebenfalls wichtiges Schlagwort, wenn es um die Möglichkeiten der karteikartenlosen Patientenverwaltung geht, ist „Transparenz“. Wenn ein Patient anruft, kann jeder Mitarbeiter Auskunft über Termine geben, denn die entsprechenden Informationen können von jedem Arbeitsplatz aus abgerufen werden. Auch eine Entlastung der Rezeption ist möglich, da ein Termin auch vom Behandlungszimmer aus kurzfristig eingetragen werden kann. Ein Beispiel, das hier

ANZEIGE

**Neupatienten
via Internet-
Empfehlungen**

Mehr erfahren auf
www.dentichck.de oder
unter 06102 370 63 117
informieren.

DentiCheck Aktives Bewertungsmanagement.
Gutes Online-Image.

ebenfalls genannt werden kann, ist die Möglichkeit, alle Rechnungen eines Patienten auf einmal abzurufen und auszudrucken. Nützlich ist dies vor allem dann, wenn ein Patient für seine Steuererklärung einen Ausdruck seiner Eigenanteilsrechnungen benötigt – auch in diesem Fall wird er den zusätzlichen Service zu schätzen wissen.

Im engen Zusammenhang mit dem Thema „Transparenz“ stehen auch die zahlreichen Dokumentationspflichten, die in die täglichen Abläufe in der Praxis integriert werden müssen. Zurzeit beläuft sich die Dauer für die Aufbewahrung von Patientenakten auf zehn Jahre. Der Gesetzgeber denkt aber bereits über eine Aufbewahrungspflicht von 30 Jahren nach. Eine elektronische Ablage kostet keinen Platz und sorgt dafür, dass der Arzt seinen Pflichten unproblematisch nachkommen kann – auch im Falle eines Umzugs oder Umbaus.

Die Software wächst mit ihren Aufgaben

Dabei sind die Möglichkeiten einer vielseitigen Praxissoftware noch lange nicht ausgeschöpft. Die Daten sind in der EDV immer gezielter abrufbar. Das funktioniert zum Beispiel über den Einsatz von Filtern, durch die die Auswertungen der Daten immer detaillierter werden. Hilfreich ist dies unter anderem, wenn eine bestimmte Patientengruppe in ein Recall-System eingebunden werden soll. So kann eine Praxismitarbeiterin beispielsweise mit wenigen Mausklicks überprüfen, welche Kinder zur Prophylaxe erschienen sind und welche nicht.

Diese Vorteile der EDV für eine individuellere Planung kommen auch beim Terminbuchmanagement zum Tragen. Die Mitarbeiterin am Empfang kann im System Daten hinterlegen, die bei der Terminvergabe die persönliche Situation des Patienten von Anfang an berücksichtigen. Wenn dieser zum Bei-

spiel grundsätzlich nur donnerstags Termine wahrnehmen kann, schlägt das System automatisch nur die infrage kommenden Optionen vor.

Natürlich ist die Installation einer geeigneten Praxis-EDV auch mit Kosten verbunden. Die Ausgaben für die Investition amortisieren sich jedoch schnell, wenn man die Einsparungen an Kopier-, Lagerungs- oder Datenpflegekosten gegenrechnet.



kontakt.

OPTI Zahnarztberatung GmbH

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

ANZEIGE



Der schnellste Sterilisator seiner Klasse.

Optimale Temperaturverteilung, extrem kurze Prozesszeiten und die hervorragende Trocknung machen den Miele Sterilisator zum schnellsten seiner Klasse. Innovationen, wie das patentierte Miele System zur Dampferzeugung und die Möglichkeit der integrierten Wasseraufbereitung, sorgen für die sichere und schnelle Sterilisation von bis zu 6 kg Instrumentarium. Damit gehört der Miele Sterilisator als unverzichtbares Hygiene-Inventar in jede Dentalpraxis.

Nur für kurze Zeit!*

- Sterilisator PS 1201B (B-Klasse)
- 3 zusätzliche Trays
- Miele Prozessdokumentation
- Helix-Test
- Verbindungskabel, 3 m (Typ 1 oder Typ 2)

~~9.395,-~~ EUR UVP*

6.650,- EUR UVP* Paketpreis

*Bei allen teilnehmenden Depots. Gültig bis zum 31.03.2013.



Miele & Cie. KG
Telefon 0800 22 44 644
www.miele-professional.de

Miele
PROFESSIONAL

Teil 9: Patientenbewertungen im Internet

Facebook wird zum Bewertungsportal

| Paula Hesse M. A., Jens I. Wagner



Facebook wartet im Jahre 2013 wieder mit einigen Weiterentwicklungen auf. Anfangs genutzt, um mit (alten) Freunden wieder in Kontakt zu gelangen und zu bleiben, avancierte die Plattform in den letzten Jahren zum wichtigsten Social-Media-Kanal und damit zum Marketinginstrument. Nicht allein Privatpersonen, auch Vereine und mittlerweile sogar Unternehmen können sich dort präsentieren und Informationen austauschen. Seit Neustem kann dieser Informationsaustausch auch in Form von Empfehlungen und Bewertungen stattfinden.



Abb. 1: Mit DentiCheck lassen sich Bewertungen in Facebook abbilden.

Seit Januar 2013 können auf Facebook Empfehlungen für Orte, also auch für Unternehmen, abgegeben werden. Mitglieder des wohl größten sozialen Netzwerkes können via mobiler Applikation (App) ihre Bewertung posten. Voraussetzung dafür ist selbstverständlich, dass das entsprechende Unternehmen eine Seite auf Facebook eingerichtet hat. Dort muss zudem die Adresse vollständig angegeben sein. Gibt ein Facebook-Mitglied eine Bewertung oder Empfehlung zu einem Ort ab, wird dies als Aktivität auch auf dem Newsfeed seiner „Freunde“ angezeigt.

Zu sehen sind dann außer dem Profilbild des Bewertenden die Sterne, die er vergeben hat, der Freitext, mit dem er den Ort empfiehlt, und sowohl das Cover- als auch das Profilbild des Ortes. Insgesamt ist eine solche Empfehlung also sehr prominent. Zudem verbreitet sich die Bewertung gleichsam passiv, denn sie wird auf einen Schlag in dem Newsfeed all der Freunde des Bewertenden platziert (Abb. 1).

Wie kann ein Facebook-Mitglied eine Bewertung abgeben?

Noch ist es nur durch die entsprechende App möglich, auf Facebook

Bewertungen (in Form einer Benotung mit Freitext) abzugeben. Der User nutzt dazu die „In-der-Nähe“- bzw. „Nearby“-Suche seiner App. Hat er den gesuchten Ort gefunden, muss er sinnvollerweise zuerst den Button „Ich war hier“ antippen, um eine Empfehlung abgeben zu können. Er kann dabei einen bis fünf Sterne vergeben und wahlweise noch einen Text dazu schreiben. Die Qualität dieser Möglichkeit ist ungleich größer als die bisher verbreiteten Like-Buttons. Die Empfehlung wird auffälliger angezeigt und direkter verteilt. Außerdem besteht die Möglichkeit, detailliert zu beschreiben, was gefallen hat. Diese Empfehlung abzugeben ist für den Patienten eine Sache von wenigen Minuten; vorausgesetzt, er hat ein Profil auf Facebook. Er muss sich dafür nicht eigens registrieren lassen. Ein Zahnarzt, der sich über Social Media präsentieren möchte, sollte sich eine Seite auf Facebook einrichten und seine zufriedenen – und online sozial vernetzten – Patienten darum bitten, ihn dort zu bewerten.

Die Graph Search auf Facebook

Und noch eine weitere Funktion gibt es bei Facebook, allerdings erst in der Testphase. Bisher muss ein Facebook-Nutzer sich für die Verwendung dieser



Was auch immer auf Sie zukommt.
Mit den Prophylaxe & Parodontologie-Produkten
von W&H sind Sie auf alles vorbereitet.

Entdecken Sie Prophylaxe & Parodontologie neu:
mit W&H auf der IDS 2013, Halle 10.1, Stand C10-D11.





Gewusst wie: Auf Facebook lässt sich bereits heute eine Bewertung abgeben.

Funktion bewerten, doch ist es nur eine Frage der Zeit, bis sie offiziell an den Start geht: die neue Suchfunktion auf Facebook. Mit Graph Search können nicht nur Freunde, sondern auch Orte gesucht werden. Anders als bei der Suchmaschine von Google wird bei Graph Search nach kompletten Wortgruppen gesucht. So soll es zum Beispiel möglich sein, einen „Zahnarzt,

den meine Freunde mögen“ zu suchen. Die Suchmaschine durchstöbert Facebook dann nicht allein nach bestimmten Keywords, wie zum Beispiel „Zahnarzt“, sondern nach Zahnärzten, die von den Freunden des Suchenden positiv bewertet, sprich: empfohlen wurden. In den Suchergebnissen werden die Bewertungen und Empfehlungen dann auch – soweit vorhanden – angezeigt.

Entwicklung im Blick behalten

Wie erwähnt ist diese Suchfunktion noch nicht in der offen zugänglichen Version von Facebook enthalten. Aber sie wird kommen. Zusätzlich will Facebook in Zukunft mit der Suchmaschine Bing kooperieren.¹ Entsprechend wird Facebook zu einem gefährlichen Konkurrenten von Google. Ein wichtiger Punkt für alle, die Internetmarketing betreiben. Unternehmen, die sich jetzt schon um ihre Seite auf Facebook und um Empfehlungen kümmern, erlangen

einen enormen Wettbewerbsvorteil. Sicherlich bildet die Facebook-Gemeinde eine eigene Welt, der lange nicht alle deutschen Bundesbürger angehören. Aber: Die Community auf Facebook ist groß und wird – aller Voraussicht nach – weiter wachsen.

Ein Großteil der Neupatienten generiert sich über das Internet

Empfehlungen von Patienten haben für Zahnartsuchende die größte Bedeutung. Dabei haben laut einer von der Firma Maisel Coaching durchgeführten und kürzlich veröffentlichten Studie die Bewertungen im Internet die Empfehlungen von Bekannten knapp überholt.² War das Internet im Jahre 2009 nur für 17 Prozent der Neupatienten erste und wichtigste Informationsquelle, suchen heute 42 Prozent der Patienten ihren neuen Zahnarzt im Internet. Dagegen kommen 41 Prozent der Neupatienten durch Empfehlungen von Bekannten. Und eine weitaus grö-

ANZEIGE

>> PROPHYLaktisch. PAROdiesisch. Gut.

pa-on

- Parodontalstatus: **schneller, standardisiert und vollständig SW-integriert**

Das erste Parameter zur automatischen Befundung des Parodontalstatus.

- best practice.

diagnostik - therapie - prophylaxe

PADPLUS

PHOTO ACTIVATED DISINFECTION



>> 99,99% Desinfektion oraler Bakterien

CARIESCAN PRO™

EXCEED EXPECTATIONS



>> Die zuverlässigste Art der Karieserkennung. 94,8% Genauigkeit

x-on nxt



>> Der Röntgensensor mit „nxt-generation“ Bildqualität



www.orangedental.de

Bere Anzahl der Zahnartsuchenden informiert sich – zusätzlich zur persönlichen Empfehlung eines Bekannten – online über die Praxis, bevor sie sie aufsucht.

Bewertungen auf Facebook abbilden

Es existiert eine neue Generation von potenziellen Patienten, die Mitglieder von Facebook sind und sich dort auch über Orte wie Zahnarztpraxen informieren. Diese Zahnartsuchenden können auf der Facebook-Seite von einer Zahnarztpraxis überzeugt werden: Nämlich mittels Patientenbewertungen, die zum Beispiel mithilfe des Unternehmens DentiCheck gesammelt wurden. DentiCheck bietet ein proaktives Bewertungsmanagement, über das die betreuten Praxen in relativ kurzer Zeit auf nahezu allen etablierten Bewertungsportalen Empfehlungen von Patienten verzeichnen. Dadurch werden die DentiCheck-Praxen

zu den am häufigsten bewerteten Zahnarztpraxen ihrer Region. Dies können sie auch auf Facebook zeigen: Die von DentiCheck akquirierten Empfehlungen werden – auf Wunsch – über einen Link auf der Facebook-Seite des Zahnarztes dargestellt (Abb. 2).

Online-Reputation auf allen Kanälen optimieren

Eine gute Reputation im Internet ist das A und O der modernen Zahnarztpraxis. Ein Bewertungsmanagement sollte daher unbedingt Teil des Praxismarketings sein. DentiCheck bietet ein deutschlandweit bisher einzigartiges Bewertungsmanagement, indem es mehrere Kanäle bedient: nahezu alle relevanten Bewertungsportale und die Webseiten und Facebook-Seiten seiner Kunden. Wer sich noch keine Gedanken über seinen Auftritt im Internet gemacht hat, sollte dies schleunigst nachholen und hat dabei jetzt noch die Gelegenheit, seinen Konkurrenten

eine Nasenlänge voraus zu sein: Bisher haben die wenigsten Zahnarztpraxen eine eigene Facebook-Seite oder ein effektives Bewertungsmanagement.

Literatur:

- 1 http://www.pcwelt.de/news/Facebook_bekommt_neue_Suchfunktionen-Graph_Search-7357285.html
- 2 <http://www.maisel-praxismarketing.de/2013/01/28/immer-mehr-neupatienten-suchen-ihren-neuen-arzt-im-internet/>

kontakt.

DentiCheck.

Aktives Bewertungsmanagement. Gutes Online-Image.

Siemensstr. 12b, 63263 Neu-Isenburg
Tel.: 06102 37063117
E-Mail: beratung@denticheck.de
www.denticheck.de

ANZEIGE

>> ZOOMbastic. ERGOfantastisch. Gut.

IDS
2013

 Halle 11.2
 Stand M40/N49


c-on nxt

- Schärfen, pfißiger, immer aufrecht im Bild.

Die einzige volldigitale Intraoralkamera mit automatischer Bilddrehung.

- best vision.

fokus - ergonomie - integration

opt-on



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

spin-bright



>> Der rotierende Mundspiegel, der immer klar und sauber bleibt

Dentaloscope 2HD



>> Perfekte Ergonomie und höchste Präzision für jede Behandlung

orangedental 
premium innovations

Fragen und Antworten

Konflikte mit „der Neuen“

| 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 ein faires Miteinander innerhalb des Zahnarztteams. Psychologin Dr. Lea Höfel antwortet.

Anfrage: *Bis vor Kurzem arbeiteten in meiner Zahnarztpraxis ich als Zahnarzt und vier Helferinnen. Die Schwerpunkte der einzelnen Personen sind unterschiedlich gelagert, sodass jede ihre persönlichen Stärken optimal einbringen kann. Bisher konnte ich mich hundertprozentig auf alle verlassen, ohne jeden Schritt zu überprüfen. Da es im Rahmen des Qualitätsmanagements zu Unstimmigkeiten und Lustlosigkeit kam, habe ich auf Stundenbasis eine weitere sehr erfahrene Dame eingestellt, die dafür zuständig sein soll, die Praxisabläufe nach den Vorgaben des Qualitätsmanagements zu optimieren und die Kolleginnen zu motivieren. Die erwünschten Erfolge bleiben jedoch aus, da meine bisherigen Mitarbeiterinnen den Anweisungen der Kollegin nicht Folge leisten. Zudem beschwerten sie sich, dass ich „die Neue“ bevorzugen würde und dass ich ihnen nicht trauen würde. Wie kann ich meine Idee der guten Zusammenarbeit und der Erfüllung der QM-Richtlinien umsetzen?*

Vorab möchte ich erwähnen, dass Ihre Anfrage redaktionell etwas gekürzt wurde. Ich hoffe, es wird auch bei der verkürzten Version deutlich, dass Sie Ihren Mitarbeiterinnen großes Vertrauen entgegenbringen und alles daran setzen möchten, dass sie weiterhin zufrieden und interessenorientiert arbeiten können.

Sie haben Ihre Mitarbeiterinnen bisher relativ selbstständig je nach Kompetenzbereich arbeiten lassen. In der momentanen Situation scheint es sich um zwei Formen des Konflikts zu handeln. Zum einen ist ein Zielkonflikt aufgetreten.

Sie möchten gern die QM-Richtlinien auf hohem Niveau erfüllen, während ihr bisheriges Team sich dafür nicht zuständig fühlt.

Zum anderen wird ein Verteilungskonflikt deutlich. Das alte Team fühlt sich durch die neue Kollegin bedroht und fürchtet, dass diese bevorzugt wird. Es ist für sie alle wichtig, diese Konfliktarten getrennt voneinander zu klären.

Zielkonflikt klären

Sie beschreiben bei dem Thema Qualitätsmanagement „Unstimmigkeiten und Lustlosigkeit“. Was sich genau dahinter verbirgt, kann ich an dieser Stelle nur erahnen. Möglicherweise empfinden es Ihre Angestellten als zu viel Bürokratie, als zu strukturiert oder als kontrollierend. Häufig bedeutet Qualitätsmanagement eine Umstellung der Abläufe bei gleichbleibender Routine, was kaum möglich ist. Auch wenn es Ihr Team gewohnt ist, sehr selbstständig arbeiten und entscheiden zu dürfen, kann es sich an diesem Punkt nicht den Vorgaben entziehen. Sie haben sich von der neuen Angestellten erhofft, dass diese den Part übernimmt, Ihr Team zu motivieren. Dennoch ist es Chefsache, das Team darauf vorzubereiten. Ansonsten kommt es zur Ablehnung der Kollegin, die in der Hierarchie an sich keine Vorgesetzte ist und doch teilweise die Rolle einer solchen übernehmen soll. Sie möchten als Chef das Qualitätsmanagement optimieren und das muss

Ihren Angestellten klar sein. Die neue Kollegin ist dafür da, diesen – Ihren – Wunsch umzusetzen. Erläutern Sie, vielleicht gemeinsam mit der neuen Kollegin, weshalb QM-Maßnahmen wichtig sind, um die Bereitschaft für die Sache an sich zu erhöhen. Sobald das geklärt ist, können Sie sich dem Verteilungskonflikt widmen.

Verteilungskonflikt klären

Bei einem Verteilungskonflikt geht es immer darum, dass angenehme Dinge (z.B. Gehalt, Lob, Vorteile bei der Urlaubsplanung) und unangenehme Aspekte (z.B. Notdienste, Müllentsorgung) ungleich verteilt zu sein scheinen. Sie haben eine Mitarbeiterin eingestellt, die neu ins Team kommt und bisherige Abläufe überprüfen und gegebenenfalls verändern soll. Was bei der Verteilung der angenehmen Dinge wahrgenommen wird, ist beispielsweise, dass „die Neue“ mehr Aufmerksamkeit von Ihnen erhält und dass sie eine höhere Position

einnimmt als der Rest des Teams. Möglicherweise fühlt sich das Team auch bei den negativen Aspekten benachteiligt. „Die Neue“ muss keinen Müll entsorgen und darf unabhängig von der Fülle des Wartezimmers pünktlich zum Feierabend die Praxis verlassen. Da sie zudem in das Arbeitsgeschehen der anderen eingreifen darf, ist es nicht wirklich verwunderlich, dass sie als Bedrohung wahrgenommen werden kann. Es ist in dieser Konstellation wichtig, dass Sie Ihren bisherigen Mitarbeiterinnen erklären, dass die neue Mitarbeiterin da ist, um den alten Teammitgliedern unangenehme Aufgaben abzunehmen. Keine war wirklich daran interessiert, sich der Thematik Qualitätsmanagement anzunehmen. Dass es jetzt nötig ist, haben Sie vorab geklärt (siehe Zielkonflikt klären). Die neue Kollegin übernimmt also mit Freude die Bereiche, die für die anderen langweilig und scheinbar sinnlos sind. Vielleicht erwähnen Sie auch noch zwischen-

durch, dass „die Neue“ nur auf Stundenbasis angestellt ist und somit niemandem den Arbeitsplatz streitig macht. Loben Sie Ihr Stammteam für die bisherigen und andauernden guten Leistungen, die es für die Zahnarztpraxis erbringt. Mit einem klaren Ziel vor Augen und einer transparenten Aufgabenteilung wird „die Neue“ das Praxisteam nicht mehr radikal verändern, sondern unterstützend ergänzen.

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

ANZEIGE

R.O.C.S. CLEVERE ZAHNCREMES

Die neue R.O.C.S. PRO Whitening-Serie basiert auf der neusten professionellen s.g. PRO-SYSTEMS TECHNOLOGIE:

- **BOOSTER SYSTEM:** ein einzigartiges gering abrasives System zum sicheren Reinigen, Polieren und Aufhellen der Zähne;
- **TOTAL COMPLETE PROTECTION SYSTEM:** schützt vor den am meisten verbreiteten Mundhöhlenerkrankungen und vor Neubildung von Zahnbelag; gewährleistet eine hochwertige Reinigung der Zähne dank der enthaltenen pflanzlichen Enzyme Bromeline. Calcium und Phosphor fördern die aktive Remineralisierung des Zahnschmelzes.
- **PREBIOTIC SYSTEM:** beugt dem Anhaften und der Verbreitung pathogener Bakterien vor; normalisiert die mikrobielle Zusammensetzung der Mundhöhle.
- **HL SAFETY SYSTEM:** zeichnet sich durch die einwandfreie Sicherheit für den Menschen und die Umwelt aus. Unschädliche Zusammensetzung: ohne Parabene, ohne Farbstoffe, ohne Natriumlaurylsulfate, ohne Fluor, ohne Antiseptika.
- **FRESH SYSTEM:** System zur Verlängerung der erfrischenden Wirkung. Ist in der Zusammensetzung von „R.O.C.S. PRO Fresh Mint“ enthalten. Gewährleistet ein mehrere Stunden langanhaltendes Frischegefühl.

**R.O.C.S. nimmt an der Messe IDS
12.03 - 16.03.2013 in Köln teil.**

Herzlich Willkommen auf unserem Messestand:

• Halle: 11 • Ebene: 3 • Gang: H • Nr.: 041

R.O.C.S.
Remineralizing Oral Care Systems

ROCS Trading GmbH, Fürstenrieder Str. 279a
D-81377 München; Tel.: 089-12503737, Fax: 089-12503738
E-Mail: bestellung@rocs.eu, Webseite: www.rocs.eu
Online-Shop: <http://shop.rocs.eu>



NEUHEIT!
NEUHEIT!
NEUHEIT!

R.O.C.S. PRO
Bleaching-
Zahncremes!

Bestellen Sie
online unter
<http://shop.rocs.eu>
oder fragen Sie
Ihren Apotheker



Implantatversorgung – Wer muss aufklären?

| Katri Helena Lyck, Guido Kraus

Im Jahr 2006 implantierten in etwa 5.000 bis 7.000 Zahnärzte mehr oder weniger regelmäßig. Das entsprach einem Anteil von acht bis zehn Prozent der deutschen Zahnärzte. Seither wächst die Zahl der implantierenden Zahnärzte als auch die Anzahl der gesetzten Implantate immer weiter an. Nach Schätzungen stieg die Zahl von 200.000 Implantaten im Jahr 2001 auf circa eine Million Implantate in 2009. Tendenz steigend. Mit dem Anstieg der gesetzten Implantate und sicherlich auch aufgrund der höheren Heilbehandlungskosten, landen immer wieder Implantatversorgungen als Zahnarzthaftungsstreitigkeiten vor den Gerichten.



Regelmäßige Beweisthemen bei derartigen Streitigkeiten sind, ob der Zahnarzt den Patienten umfassend über die Versorgung aufgeklärt hat. Besonderheit bei einer Versorgung im Bereich der Implantatversorgung ist oftmals, dass der behandelnde Zahnarzt den Patienten für die Implantatversorgung zu einem Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen überweist und die Behandlung nicht

selbst in seiner Praxis durchführt. Gerade in einer solchen Situation stellt sich die Frage, welcher Behandler in welchem Umfang den Patienten aufklären muss und ob sich der Mund-Kiefer-Gesichtschirurg darauf verlassen kann, dass der Vorbehandler zumindest über bestehende Behandlungsalternativen aufgeklärt hat. Im Folgenden sollen zwei Entscheidungen des OLG Koblenz vorgestellt werden.

1. OLG Koblenz – 5 U 1242/11

Mit Entscheidung vom 16.6.2012 (Az. 5 U 1242/11) setzte sich das OLG Koblenz insbesondere mit der Aufklärungspflicht auseinander und kam zu dem Schluss, dass die im vorliegenden Fall behandelnde Mund-Kiefer-Gesichtschirurgin keine erneute umfassende therapeutische Aufklärungspflicht traf, da bereits der Vorbehandler den Patienten über die weitere Be-

handlungsmöglichkeit umfassend aufgeklärt hatte und keinerlei Anhaltspunkte bestanden, dass der Zahnarzt dieser Aufklärungspflicht nicht im genügenden Umfang nachgekommen ist.

Die behandelnde Mund-Kiefer-Gesichtschirurgin klagte auf Zahlung des Honorars für die Versorgung mit Implantaten, welche die Patientin verweigerte. Die Patientin erachtete die Behandlung als fehlerhaft und machte daher widerklagend einen materiellen Schadensersatz sowie Feststellung der künftigen materiellen und immateriellen Schadensersatzpflicht geltend. Neben anderen Vorwürfen trug die Patientin vor, dass sie nicht bzw. nicht ausreichend durch die Mund-Kiefer-Gesichtschirurgin aufgeklärt worden sei. Insbesondere sei nicht über Behandlungsalternativen aufgeklärt worden. Hiergegen trug die Mund-Kiefer-Gesichtschirurgin vor, dass die Patientin über die verschiedenen Behandlungs-

alternativen sowohl bei ihr als auch dem Vorbehandler ausführlich, ordnungsgemäß und mehrfach aufgeklärt worden sei.

Dem hielt die Gegenseite entgegen, dass es sich bei der Aufklärung durch den Vorbehandler um eine unzulässige Delegation der Aufklärungspflichten handele.

Das Gericht führte hierzu aus:

„Eine Delegation der Aufklärung von der Klägerin auf den Zeugen A (der Zahnarzt, Anmerkung des Verfassers) liegt nicht vor. [...] Die Beklagte wechselt den Aspekt der Delegation der Aufklärung mit der Frage, welche Umstände der Behandlung noch aufklärungsbedürftig sind. Dabei ist zu berücksichtigen, dass der Beklagten nach der Aufklärung durch den Zeugen A (der Zahnarzt) die Behandlungsalternativen bekannt waren und sie sich bereits vor der Konsultation der Klägerin unstreitig für einen festen

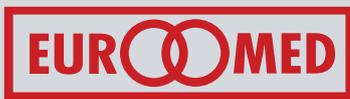
Zahnersatz und eine schnelle Versorgung entschieden hatte.“

Letztlich stellt das Gericht also fest, dass gerade im Bereich der Überweisungen an einen Mund-Kiefer-Chirurgen eine Aufklärung des vorbehandelnden Zahnarztes über Behandlungsalternativen genügt. Stehen einer solchen Aufklärung durch den vorbehandelnden Zahnarzt keine Bedenken durch den Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen entgegen bzw. bestehen keine Zweifel an der Tatsache der Aufklärung, trifft diesen keine erneute umfassende therapeutische Aufklärungspflicht.

Praxistipp: Immer Einsicht in die gesamte Patientendokumentation nehmen und selbst ausreichend dokumentieren.

Das Gericht folgte damit der Ansicht der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgin und sah eine umfassende Aufklärung als gegeben an. Da auch ein Behand-

ANZEIGE



SLOVAKIA

www.eur-med.sk

Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an unsere Händler:

Czach Dental, Coswig

Tel: 03523/788 20
rczach@t-online.de

Dentotrade, München

Tel: 089/30 00 5516
kontakt@dentotrade.de

Gerl-Dental, Köln, Essen

Tel: 0221/54691-0
koeln@gerl-dental.de

Gottschalk Dental, Berlin

Tel.: 030/477 524-0
eike.gottschalk@gottschalkdental.de

Individual Dental Depot, Hannover

Tel: 0511/353 33610
r.krause@individualdental.de

Medical Setup, Stuttgart

Tel: 0711/912 525 18
lerch@medical-setup.de



DIPLOMAT
DENTAL

DA 270
DIPLOMAT ADEPT



Wir laden Sie herzlich ein zu einem Besuch unseres Messestandes H-058/J059, Halle 10.1 auf der IDS in Köln.

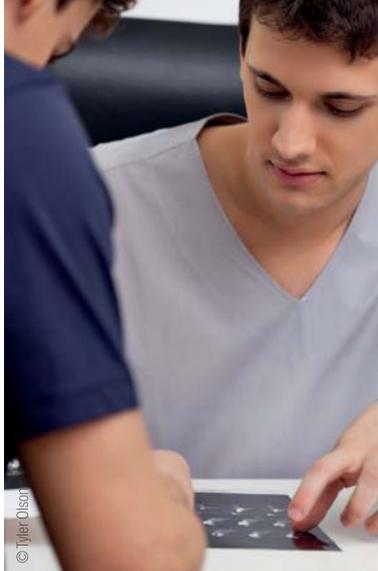
lungsfehler aufgrund der Feststellung des vom Gericht beauftragten Sachverständigen ebenfalls nicht gesehen wurde, wurde letztlich die Widerklage abgewiesen. Mithin stand der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgin ihr Anspruch auf Honorarzählung durch die Patientin zu.

2. OLG Koblenz – Az. 5 U 496/12

In einem weiteren Fall machte das OLG Koblenz im Beschluss vom 22.8.2012 Ausführungen zum Umfang der Aufklärungspflicht. Der Entscheidung lag folgender Sachverhalt zugrunde:

„Bei der Einpflege zweier Implantate kam es zu einer dauerhaften Nervenschädigung, welche zu anhaltenden Sensibilitätsstörungen und Kaubeschwerden führte. Auch in diesem Fall wurde dem Behandler eine mangelnde Aufklärung vorgeworfen. Nach Ansicht der Patientin habe der Zahnarzt nicht ausreichend über eventuelle Risiken der Behandlung aufgeklärt.“

Der Zahnarzt legte zur Darlegung, dass eine Aufklärung stattgefunden hat, einen Muster-Aufklärungsbogen vor, in dem unter anderem pauschal auf die Möglichkeit der Nervenschädigung durch eine Versorgung mit Implantaten hingewiesen wurde. Dem Senat genügte ein solches Formular nicht, um auf eine umfassende Aufklärung schließen zu können. Nach Ansicht des Senats erschließe sich dem Patienten



nicht, dass eine Nervenschädigung zu einem dauerhaft verbleibenden Schaden mit nicht mehr zu beseitigenden Sensibilitätsstörungen führen könne. Die Aufklärungspflicht war im vorliegenden Fall gerade nicht aufgrund des äußerst geringen Schadenseintrittsrisikos ausgeschlossen. Auch wenn ein solcher Dauerschaden ein seltenes Risiko sei, müsse der Zahnarzt umfassend über die Folgen aufklären, weil die Komplikationen die weitere Lebensführung des Patienten besonders nachhaltig und tiefgreifend beeinträchtigen können.

Aufgrund der ungenügenden Aufklärung wurde der Zahnarzt zu einem Schmerzensgeld von 7.000 EUR verurteilt.

Fazit

Unabhängig von der Art der Behandlung trifft dem Behandler selbstverständlich eine umfassende therapeutische Aufklärungspflicht. Ob eine solche Aufklärung stattgefunden hat

und in welchem Umfang, hat grundsätzlich der Behandler darzulegen. Regelmäßig ist eine entsprechende Dokumentation der Aufklärung hierbei hilfreich.

Eine solche Dokumentation stellt jedoch noch keinen Beweis dar, dass eine Aufklärung auch tatsächlich stattgefunden hat. Vielmehr handelt es sich hierbei lediglich um ein Indiz, welches geeignet ist, in einem eventuellen Rechtsstreit die erfolgte Aufklärung nachzuvollziehen und überzeugend darlegen zu können. Trotzdem ist es Aufgabe des Behandlers, nachvollziehbar zu erläutern, welchen Inhalt die Aufklärung hatte. Gelingt dem Zahnarzt diese Darstellung – kann er sich möglicherweise an individuelle Fragen oder Besonderheiten des Patienten erinnern, auf die er eingegangen ist – wird das Gericht regelmäßig den Ausführungen des Behandlers folgen.

Unabhängig davon, ob im Rahmen einer solchen zahnarzthaftungsrechtlichen Angelegenheit die Aufklärung oder die Behandlung oder gar beides strittig sind, empfiehlt es sich, nicht nur aufgrund des regelmäßig nicht von der Haftpflichtversicherung des Zahnarztes umfassten Erfüllungsschadens, sondern auch aufgrund der gefährdeten zahnärztlichen Reputation, möglichst frühzeitig juristisch kompetente und mit dem zahnärztlichen Haftungsrecht vertraute Hilfe zur Seite zu holen.

ANZEIGE

Dent-Medi-Tech / Tel: 04131-26 387 30

Autarke "all in one" Behandlungseinheiten

Eine Steckdose genügt!

IDS 2013 Köln Halle 3.1 Stand H 011



autoren.

Katri Helena Lyck

Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht

Guido Kraus

Rechtsanwalt

Lyck & Pätzold Medizinanwälte

Nehringstraße 2
61352 Bad Homburg
Tel.: 06172 139960
E-Mail: kanzlei@medizinanwaelte.de
www.medizinanwaelte.de

Lernen Sie uns kennen!

DENTINA

DIE FREUNDIN IM DENTALVERSAND



- ✓ Immer TOP-PREISE
- ✓ Über 35 Jahre Erfahrung im Dentalversand
- ✓ Komplettsortiment mit über 18.000 Artikeln
- ✓ 24 Stunden-Lieferservice
- ✓ Zertifizierte Qualität

10% Rabatt
auf Ihre erste Webshopbestellung!*



Aktionscode: 1S



◀ Hier geht's direkt zum
DENTINA Online-Shop:

Einfach QR-Reader aktivieren,
QR-Code scannen, und los!

*gilt nur für Neukunden. Aktion gültig bis zum 31.03.2013. Aktion nur gültig mit Aktionscode 1S. Bitte geben Sie den Aktionscode online ins Kommentarfeld ein. Nicht kombinierbar mit anderen Aktionen und Rabatten.



Jetzt Fan werden: facebook.com/Dentina.de



www.dentina.de

Abrechnungsmöglichkeiten in der Parodontologie

Anne Schuster

Steht eine Parodontalbehandlung an, ist im Vorfeld der Behandlung des Patienten ein Kostenvoranschlag zu erstellen, aus dem genau ersichtlich ist, mit welchen Kosten er zu rechnen hat. Nicht alle Leistungen, die im Zusammenhang mit der Behandlung von Parodontopathien und der Prophylaxe anfallen, sind auch von der GOZ 2012 erfasst.

Mit der Neufassung von §6 Absatz 1 Satz 1 der GOZ können Leistungen, die im Gebührenverzeichnis fehlen, analog berechnet werden, egal wann Anwendungsreife bestand und egal aus welchem Grund die Leistung nicht in das Gebührenverzeichnis aufgenommen wurde. Voraussetzung ist die Erbringung einer nicht im Gebührenverzeichnis enthaltenen selbstständigen zahnärztlichen Leistung. Es gilt lediglich, dass die Leistung weder Bestandteil noch besondere Ausführung einer anderen, ebenfalls berechneten Leistung ist (Vergleich §4 Absatz 2). Generell ist der behandelnde Zahnarzt allein zuständig und verantwortlich für die Wahl der angemessenen analogen Gebührennummern bei zahnärztlichen Leistungen, die in der GOZ nicht abgebildet sind.

Im geschlossenen Verfahren kann neben der Kürettage (GOZ 4070 am einwurzeligen und GOZ 4075 am mehrwurzeligen Zahn) auch das Entfernen von Zahnstein nach der GOZ 4050 und 4055 berechnet werden. Wird eine Gingivektomie nach GOZ 4080 durchgeführt, kann gegebenenfalls zusätzlich der Zuschlag für Laser nach GOZ 0120 angesetzt werden. Die Dekontamination mittels Laser wird analog nach §6 Absatz 1 berechnet. Für das offene Verfahren stehen die Ziffern GOZ 4090 „Lappenoperation am Frontzahn“ und GOZ 4100 „Lappenoperation am Seitenzahn“ zur Verfügung. Auch hier besteht die Möglichkeit, den Laserzuschlag nach GOZ 0120 sowie den Zuschlag für das OP-Mikroskop nach GOZ 0110 anzusetzen. Das offene Vorgehen an Implantaten ist in der GOZ 2012 nicht erfasst und wird daher analog nach §6 Absatz 1 berechnet.

Vor Beginn der eigentlichen PAR-Therapie steht die PAR-Vorbehandlung. Neben den Beratungen und Untersuchungen können zum Beispiel folgende Leistungen abgerechnet werden:

| | |
|---------------|--|
| GOZ 0030 | Heil- und Kostenplan |
| GOZ 0050/0060 | Erstellen von Planungs- oder Diagnostikmodellen |
| GOZ 1000 | Erstellung eines Mundhygienestatus (mindestens 25 Min.) |
| GOZ 1010 | Kontrolle des Übungserfolgs/Unterweisung (mindestens 15 Min.) |
| GOZ 1040 | Professionelle Zahnreinigung |
| GOZ 2010 | Behandlung überempfindlicher Zahnflächen |
| GOZ 2130 | Politur vorhandener Füllungen |
| GOZ 4000 | Erstellen und Dokumentieren eines Parodontalstatus |
| GOZ 4005 | Erhebung mindestens eines Gingivalindex und/oder Parodontalindex |
| GOZ 4030 | Beseitigung von scharfen Zahnkanten |
| GOZ 4050/4055 | Entfernen von harten und weichen Belägen |

| | |
|-------------------|--|
| GOZ 4060 | Kontrolle nach Entfernung von Zahnbelägen oder PZR |
| GOÄ 298 | Entnahme und gegebenenfalls Aufbereitung von Abstrichmaterial (Parodontitis-Risiko-Test) |
| GOÄ 5000/5004 | Röntgen- und OPG-Aufnahmen |
| Analog § 6 Abs. 1 | GOZ Full-Mouth-Desinfektion |

Folgende Leistungen fallen eventuell zusätzlich oder im Anschluss an:

| | |
|-----------------------|---|
| GOZ 4110 | Auffüllen parodontaler Knochendefekte |
| GOZ 4130 | Gewinnung und Transplantation von Schleimhaut |
| GOZ 4133 | Gewinnung und Transplantation von Bindegewebe |
| GOZ 4138 | Verwendung einer Membran |
| GOZ 4150 | Kontrolle/Nachbehandlung nach parodontalchirurgischen Maßnahmen |
| GOÄ 200 | Verbandwechsel |
| GOÄ 2700 | Verbandsplatte, einfach |
| GOÄ 2701 | Verbandsplatte, schwierig |
| Analog § 6 Abs. 1 GOZ | Subgingivale Reinigung nach PAR-Behandlung |

Fazit

Der Patient sollte vor Beginn der PAR-Therapie umfangreich über den Behandlungsablauf, die Nachsorge beziehungsweise Recall und die entstehenden Kosten informiert werden. Nutzen Sie die ganze Bandbreite der Abrechnungsmöglichkeiten, die Ihnen die GOZ und die GOÄ bietet. Eine Honorarvereinbarung bietet Ihnen die Chance, den angestrebten Stundensatz realisieren zu können.

Worauf bei der Abrechnung der Prophylaxe zu achten ist und welche Vorteile die Aufklärung des Patienten und die Kostentransparenz bieten, erfahren Sie in unserem Seminar am 17. April 2013 in Frankfurt am Main.

Nähere Informationen zu diesem und weiteren Seminaren finden Sie auf www.buedingen-akademie.de/zahnarzt/goz-fuer-implantologen

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





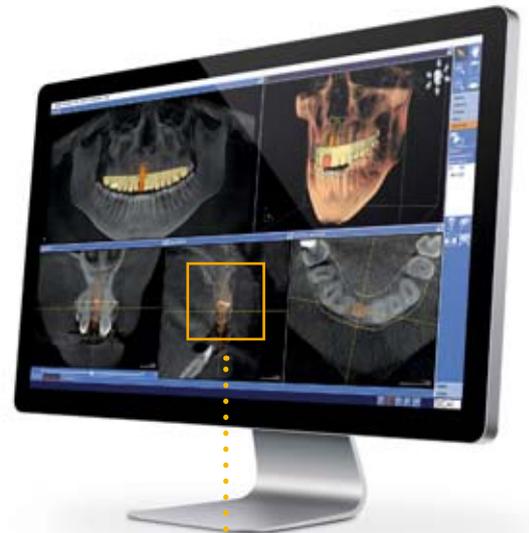
SICATIMPLANT

MEIN VORSPRUNG AN SICHERHEIT – JEDER FALL ZÄHLT

Vertrauen bringt Erfolg. Deshalb sichert SICAT Implant Ihren Praxis-Workflow für Diagnose, Planung und Umsetzung implantologischer Therapien ab. Mit intuitiver Software für 3D-Daten aller DVT- und CT-Systeme. Und mit exakten Bohrschablonen, die jeden Fall zum Erfolgsfall machen unter dem Motto: **MAKE EVERY CASE COUNT.**

Lernen Sie SICAT Implant jetzt kennen! Durch den SICAT Außendienst in Ihrer Praxis, auf der IDS 2013 und im Netz:

WWW.SICAT.DE



SICAT.

a **Sirona** company

Aktuelle Erstattungsprobleme rund um die Parodontologie

Nadine Cichon

Ein typischer Fall im Praxisalltag: Sie haben bei Ihrem Patienten eine umfangreiche Parodontitisbehandlung durchgeführt. Nach Rechnungserstellung legt Ihnen Ihr Patient den Bescheid seiner privaten Krankenversicherung vor. Diese lehnt bei unterschiedlichen Leistungspositionen die Erstattung ab. Die Versicherung verweist im Rahmen der Begründung darauf, dass bei einzelnen Rechnungsposten das Zielleistungsprinzip nicht beachtet wurde und bei anderen Rechnungsposten die medizinische Notwendigkeit fehle. Für den Bereich der Parodontologie erläutern wir den Umgang mit häufigen Erstattungsproblemen anhand der nachfolgenden Beispiele:

§4 Abs. 2 S. 1 GOZ – Das Zielleistungsprinzip

Nach dem Zielleistungsprinzip gemäß §4 Abs. 2 GOZ kann der Zahnarzt für eine Leistung, die Bestandteil oder eine besondere Ausführung einer anderen Leistung nach dem Gebührenverzeichnis ist, eine Gebühr nicht berechnen, wenn er für die andere Leistung eine Gebühr berechnet. Zu differenzieren ist danach, ob es sich um eine selbstständige Leistung oder einen Leistungsbestandteil handelt.

Die Zusammengehörigkeit muss sich aus dem Sachverhalt ergeben; dennoch ist die Zuordnung im Einzelfall schwierig, da in der GOZ klare Abgeltungs- oder Konkurrenzregelungen häufig fehlen.

Die Regelung zum Zielleistungsprinzip verursacht daher zahlreiche Auslegungsprobleme.

Ziffer 4005 GOZ neben Ziffer 4000 GOZ

Die Nebeneinanderabrechnung der Ziffern 4005 und 4000 GOZ lehnen viele Versicherungen mit der Argumentation ab, dass die Erstellung eines Gingivalindizes oder eines Parodontalindizes nach Ziffer 4005 GOZ bereits Bestandteil des Parodontalstatus nach Ziffer 4000 GOZ sei. Diese Argumentation verkennt, dass den Leistungsbeschreibungen beider Ziffern ausdrücklich zu entnehmen ist, dass zwei unterschiedliche und strikt voneinander getrennte Befunde erhoben werden.

Der aktuelle Kommentar der Bundeszahnärztekammer (Stand vom 21.9.2012) bestätigt die Nebeneinanderberechnung dieser Ziffern im Verlauf einer Behandlung nacheinander, aber ggf. auch nebeneinander.

TIPP: Die Ziffern 4005 und 4000 GOZ sind nur zweimal innerhalb eines Kalenderjahres berechnungsfähig.

Auch bei der Frage, ob eine parodontologische Leistung medizinisch notwendig ist, ergeben sich in der Praxis Erstattungsprobleme:

Ziffer 4070 GOZ und 4075 GOZ

Die Mehrfachberechnung der Ziffern 4070 und 4075 GOZ innerhalb eines kurzen Zeitraums wird von vielen Versicherungen mit der Begründung abgelehnt, es fehle an der medizinischen Notwendigkeit. Im Gegensatz zu bspw. den Ziffern 4050 und 4055 GOZ findet sich bei den Ziffern 4070 und 4075 GOZ in den Leistungslegenden jedoch kein Ausschluss der wiederholten Berechnung innerhalb eines kurzen Zeitraums von

bspw. 30 Tagen. Der Gesetzgeber hat daher für die wiederholte Berechnungsfähigkeit dieser Ziffern für denselben Zahn keinen zeitlichen Abstand verlangt.

TIPP: Ist die erneute Berechnung der Ziffern 4070 und 4075 GOZ medizinisch notwendig, kann eine detaillierte und ausführliche medizinische Begründung helfen, Erstattungsprobleme zu vermeiden.

Analoge Berechnung der subgingivalen Belagentfernung neben Ziffer 1040 GOZ

Die Unterschiede der Entfernung von supragingivalen/gingivalen Belägen und der Entfernung der subgingivalen Beläge werden häufig seitens der Kostenerstatter verkannt. Im Rahmen der nicht chirurgisch parodontalen Nachsorge kann die subgingivale Belagentfernung neben der Ziffer 1040 GOZ analog nach §6 Abs. 1 GOZ in Ansatz gebracht werden, da diese nicht in die Neufassung der Gebührenordnung aufgenommen wurde. Der Kommentar der Bundeszahnärztekammer (Stand vom 21.9.2012) lautet dazu: „Die subgingivale Belagentfernung im Sinne einer PZR, zum Beispiel im Rahmen einer parodontalen Nachsorge, ist von dieser Nummer nicht umfasst und muss daher analog berechnet werden.“

Die Zahnärztekammer Westfalen-Lippe (Stand vom Sept. 2012) hat sich zur Analogberechnung der subgingivalen Reinigung im Rahmen der PZR ebenfalls geäußert: „Aus der o.g. Leistungsbeschreibung geht hervor, dass die GOZ-Nr. 1040 die supra- bzw. gingivale Reinigung der Zahn- und Wurzeloberflächen beschreibt, nicht jedoch die subgingivale Reinigung. Diese ist in der Leistungsbeschreibung nicht erfasst und kann daher analog gem. §6 Abs. 1 GOZ berechnet werden.“

Übrigens hat die Bundeszahnärztekammer in ihrer Analogliste (Stand 31.10.2012) die subgingivale, nicht chirurgische Belagentfernung als selbstständige Leistung ausdrücklich anerkannt.

Fazit

Gleichwohl die Abrechnung verschiedener Leistungspositionen im Rahmen der Parodontologie und der Prophylaxe den Behandler vor Herausforderungen stellt, können Erstattungsprobleme bereits durch eine ausführliche Dokumentation und Begründung vermieden werden. Die Kommentare der Kammer geben bei Erstattungsproblemen hilfreiche Hinweise. Beachten Sie, dass die Möglichkeit einer Nichterstattung durch den Kostenerstatter im Vorfeld der Behandlung zu der wirtschaftlichen Aufklärungspflicht des Behandlers gehört.

BFS health finance GmbH Erstattungsservice

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





Effektive Keimreduktion

Ein Fall für DYNEXAN PROAKTIV® 0,2% CHX

- ✓ Ihre alkoholfreie Spülung vor und nach Behandlungen
- ✓ Ihr einziges zugelassenes Arzneimittel mit CHX für den Prophylaxeshop*
- ✓ Ihre Verwendungsempfehlung zur sicheren Nachsorge

* Krüger, Die Abgabe von Arzneimitteln durch Zahnärzte, ZM 100, Nr. 20a, 16.10.2010, 114-117.

Erhältlich auch im Dentalgroßhandel.

5 Liter Großflasche
für Ihre Praxis



Bruch sichere
300 ml PET-Flasche
für zuhause

DYNEXAN® – die Helden der Mundgesundheit

DYNEXAN PROAKTIV® 0,2% CHX. Zus.: 100 g enth.: Wirkstoff: Chlorhexidinbis (D-gluconat) 0,2 g; weit. Bestandteile: Glycerol, Macroglyglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.), Minzöl, Pfefferminzöl, ger. Wasser. Anw.: Vorübergehend zur Vermind. von Bakt. in d. Mundhöhle, als unterstützende Beh. zur mechan. Reing. bei bakt. bed. Entzünd. d. Zahnfl. u. der Mundschleimhaut sowie nach chirurg. Eingriffen am Zahnhalteapparat. Bei eingeschr. Mundhygienefähigkeit. Gegenanz.: Nicht anw. bei Überempfindlichk. gegen Chlorhexidin od. einen der sonst. Bestandt., bei schlecht durchblutetem Gewebe in der Mundhöhle, am Trommelfell, am Auge und in der Augenumg., bei offenen Wunden u. Geschwüren in der Mundhöhle (Ulzerationen), bei Pat. mit Bronchialasthma od. and. Atemwegserkrank., die mit einer ausgepr. Überempfindlichk. der Atemwege einhergehen. Die Inhalation von Menthol kann zu Atemnot führen od. einen Asthmaanfall auslösen. Bei Sgl. u. Kleinkdr. < 2 J. (aufgr. altersbed. mangelnd. Kontrollfähigk. d. Schluckreflexes u. Gefahr eines Kehlkopfkrampfes). Nebenw.: Selten: kurzzeit. Beeintr. d. Geschmacksempf., vorübergeh. Taubheitsgefühl der Zunge u. vorübergeh. Verfärb. von Zunge sowie Zähnen u. Restaurationen. In Einzelf.: Überempfindlichk. gegen Bestandt. von DYNEXAN PROAKTIV® 0,2% CHX; vorübergeh. oberflächl., nicht blutende Abschilferungen der Mundschleimhaut. Ständ. Gebr. von DYNEXAN PROAKTIV® 0,2% CHX ohne mechan. Reing. kann Blutungen des Zahnfleisches fördern. Enthält Macroglyglycerolhydroxystearat u. Menthol. Stand: Januar 2013. Chem. Fabrik Krüssler & Co. GmbH, D-65203 Wiesbaden.

Wo ich bin herrscht Chaos ...

Gabi Schäfer

Wo ich bin herrscht Chaos – so oder so ähnlich klingt es, wenn ich mal wieder – vom Steuerberater oder der Bank angefragt – zu einer Praxisberatung vor Ort erscheine. Das Chaos beginnt schon bei der Dokumentation der Behandlung. Die meisten Praxen dokumentieren mittels Gebührennummern, die je nach (falsch verstandener) Empfehlung von KZV, Kammer oder Kasse aufgeschrieben oder weggelassen werden. Ist das Abrechnungswissen desjenigen, der solche Eintragungen macht, lückenhaft und begrenzt, so wird nur das „aufgeschrieben“, was der Unwissende meint, abrechnen zu können. Damit findet bereits die erste interne Honorarkürzung statt. Desolate Dokumentation führt zu desolater Abrechnung – und so fragte mich eine Zahnärztin letzte Woche: „Ich weiß gar nicht, was ich schreiben soll – haben Sie Musterkarteiblätter für uns?“

Dabei ist es doch ganz einfach: Erfasst werden müssen alle erbrachten Leistungen und die verwendeten Materialien, und zwar vollständig, übersichtlich und nachvollziehbar. Da sowohl die Assistenz als auch der Behandler häufig nicht über die notwendigen Detailkenntnisse

in einem solchen Fall dauergeschädigt oder sogar teilweise erwerbsgemindert werden. Dann stehen dem Patienten meist Schadensersatzansprüche im fünfstelligen Eurobereich zu. Auch der Ersatz künftiger Folgeschäden ist nicht ausgeschlossen.“

Nun kommen solche Fälle zum Glück recht selten vor. Wenden wir uns also wieder den Banalitäten des Alltags zu: So steht zum Beispiel in der Karteikarte „Provis auf und ab“. Da die Praxis ja sparen muss, spart sie naheliegenderweise am Porto und gibt dem Patienten die Rechnung gleich mit. So steht dieser nun an der Rezeption und wartet auf seine Rechnung. Schnell ein bisschen abrechnen zwischen Telefon und Terminvergabe – man klickt auf die Schaltfläche „Drucken“ und schon ist es passiert: „Provis auf und ab“ ist sang- und klanglos untergegangen, und der Patient kommt gerne wieder, weil es ja so preiswert war. Dabei könnte eine ganze Menge an nicht dokumentierter Behandlungszeit verloren gegangen sein: War es eine provisorische Krone oder eine Brücke? Wurden vielleicht Zähne gereinigt? Wurden die Provisorien überarbeitet oder poliert? Oder war es gar andersartiger Zahnersatz, bei dem auch ZE-Begleitleistungen nach der GOZ berechnet werden? Ohne Dokumentation hat selbst eine Spitzenkraft in der Abrechnung keine Chance, die aufgewendete Behandlungszeit in erstattungsfähige Gebührenpositionen zu übersetzen, und das Chaos besiegt die Ordnung, weil es besser organisiert ist. Wer mehr über dieses Thema erfahren möchte, kann sich zum Seminar „GOZ? Einfach gut!“ anmelden – das Anmeldeformular ist unter www.synadoc.ch zu finden.

Für dieses Jahr wird auch ein neues „Patientenschutzgesetz“ erwartet, das nach den im §630c BGB geplanten Änderungen u.a. den Behandelnden verpflichtet, JEDEN Patienten der Behandlung über von ihm selbst zu tragende Kosten korrekt und umfassend in TEXTFORM zu informieren.

Wer sich schon mal darin üben möchte, seine Patienten korrekt aufzuklären, kann sich eine kostenlose Probeversion der Synadoc-CD bestellen, die ebenfalls unter www.synadoc.ch zu finden ist.



einer Abrechnungsspezialistin verfügen, ist es wichtig, die Behandlung so umfassend wie möglich „in Prosa“ zu dokumentieren. Gebührenpositionen können von einer qualifizierten Fachkraft mühelos ergänzt werden – eine fehlende Dokumentation jedoch nicht! Bei einem Praxistermin lasse ich mir gerne vom Behandler erzählen, was er Schritt für Schritt tut und warum er es tut. Dabei sprudelt es förmlich heraus und am Ende tauchen als Überraschung Leistungen auf, die bisher noch nie in eine Gebührenposition übersetzt wurden. Ein weiterer wichtiger Punkt in der Dokumentation ist die „Absicherung“. Ich darf hier aus einem Anwaltsportal zitieren (www.ihranwalt24.de), dessen Rechtsanwälte Patienten in Schadensersatzprozessen vertreten:

„Die häufigsten Behandlungsfehler in der Zahnmedizin sind Aufklärungsfehler. Es wird oft einfach behandelt, ohne den Patienten vorher alle Möglichkeiten und Risiken darzulegen oder näher zu erläutern. Passt dann ein Behandlungsfehler und werden dabei Nerven oder Wurzeln beschädigt, können damit auch schwere seelische Belastungen verbunden sein, die für den Patienten qualvoll sind. Der Patient kann



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.

Weniger Papier, mehr Gewinn

Karteikartenlos zum Erfolg

DAMPSOFT bietet Ihnen mit seinem Programm DS-WIN-PLUS ein optimales Tool, um Ihre Patientendaten digital zu verwalten. Während man bei der Übertragung von der Papierkartei ins EDV-System mit Umsatzverlusten von ca. 8% rechnet, profitieren Sie mit unserer Software von vielen Vorteilen:

- ▶ hohe Datengenauigkeit
- ▶ vereinfachte Arbeitsabläufe
- ▶ Zeitersparnis
- ▶ Platzgewinn

OPTI
der zahnarztberater

Praxisführung mit Biss:

Ob karteikartenloses Arbeiten, Revisionsverwaltung, Qualitätsmanagement, Mitarbeiterverwaltung, Aufgabenmanagement, Wiedervorlagensystematik, Recall, SMS-Terminerinnerung oder leistungsgerechte Entlohnung - DAMPSOFT hat für diese und viele andere Herausforderungen die Lösung.

Gerne beraten wir Sie gemeinsam mit unserem Partner OPTI, wie Sie die Effizienz Ihrer Praxis steigern können.

Telefon (0 43 52) 91 71 16 • www.dampsoft.de

DAMPSOFT
Zahnarztsoftware

DIN EN 15224 will Branchenstandard werden!

Christoph Jäger

Die im Dezember 2012 angekündigte Gesundheitsnorm wurde noch im alten Jahr veröffentlicht und führt ab sofort den deutschen Titel: „Dienstleistungen in der Gesundheitsversorgung – Qualitätsmanagementsysteme – Anforderungen nach EN ISO 9001:2008; Deutsche Fassung EN 15224:2012.

Die neue Gesundheitsnorm legt nunmehr klare Anforderungen an ein Qualitätsmanagementsystem fest, indem eine Organisation aus dem Gesundheitswesen:

- a) ihre Fähigkeit nachweisen muss, gleichbleibend Dienstleistungen der Gesundheitsversorgung zu erbringen, die sowohl die Anforderungen der Kunden/Patienten als auch anwendbare gesetzlich festgelegte und behördliche Anforderungen und berufliche Standards erfüllen;
- b) beabsichtigt, die Kunden-/Patientenzufriedenheit durch die effektive Anwendung des Systems zu verbessern. Eingeschlossen sind die kontinuierliche Verbesserung des Managementsystems, der Prozesse der Gesundheitsversorgung und der klinischen Prozesse und die Zusicherung, die Anforderungen hinsichtlich der Qualitätsmerkmale einzuhalten.

Die vorliegende Europäische Norm versteht sich gegenüber dem Vorgänger, CEN/TS 15224:2005 (Technical Specification), nicht mehr nur als Leitfaden für den Gesundheitssektor zur Interpretation der Norm EN ISO 9001 bei der Einrichtung eines Qualitätsmanagementsystems, sondern als eine eigenständige Norm, die als Grundlage für eine Zertifizierung im Gesundheitswesen angewendet werden kann. Die Europäische Norm EN 15224 wurde vom Technischen Komitee CEN/TC 362 „Projekt-Komitee – Qualitätsmanagementsysteme im Gesundheitswesen“ (Sekretariat: SIS) unter Beteiligung deutscher Experten erarbeitet. Im DIN Deutsches Institut für Normung e.V. war hierfür der Normenausschuss Medizin (NAMed), Arbeitsausschuss NA 063-01-10 AA „Qualitätsmanagementsysteme im Gesundheitswesen“, zuständig.

Offizieller Erscheinungstermin der DIN EN 15224

Die Gesundheitsnorm DIN EN 15224 wurde bereits veröffentlicht und kann beim Beuth Verlag (www.beuth.de) erworben werden.

Für wen eignet sich die DIN EN 15224?

Die DIN EN 15224 ist für alle Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens konzipiert, das heißt:

- Krankenhäuser • Arzt- und Zahnarztpraxen • ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen, Einrichtungen der Gesundheitsvorsorge (z.B. Bewegungs- und Fitnessseinrichtungen) • Einrichtungen der Physiotherapie • Einrichtungen der sozialen Betreuung

Neue Anforderungen im Vergleich zur DIN EN ISO 9001

Neben der Definition von Qualitätsmerkmalen liegt eine wesentliche Erweiterung gegenüber der DIN EN ISO 9001 in der Betonung des

Risikomanagements. Die Norm verlangt, klinische Risiken zu analysieren und die Verfahren dazu im QM-Handbuch zu beschreiben. Risikobewertungen, Informationen über Vorfälle, unerwünschte Zwischenfälle und Beinahe-Unfälle müssen zusammen mit den Präventionsmaßnahmen in die jährlichen Managementbewertungen aufgenommen werden.

Elf Qualitätsmerkmale der neuen DIN EN 15224

Die DIN EN 15224 legt folgende elf Qualitätsmerkmale fest:

- angemessene, richtige Versorgung • Verfügbarkeit • Kontinuität der Versorgung • Wirksamkeit • Effizienz • Gleichheit • evidenzbasierte/wissensbasierte Versorgung • auf den Patienten, einschließlich der körperlichen und psychologischen Unversehrtheit ausgerichtete Versorgung • Einbeziehung des Patienten • Patientensicherheit • Rechtzeitigkeit/Zugänglichkeit

Unterschied zwischen DIN ISO 9001 und DIN EN 15224

Die DIN EN 15224 ist – vereinfacht formuliert – eine Übersetzung der DIN EN ISO 9001 speziell für Einrichtungen des Gesundheitswesens. Darin finden sich für Praktiker verständliche Begriffe und Anforderungen. Die DIN EN ISO 9001 ist abstrakt gehalten und ist für alle Dienstleistungsbranchen anwendbar. Die DIN EN 15224 gilt spezifisch für Gesundheitsdienstleistungen und konkretisiert für diese Branche die Anforderungen. Indem die Anforderungen konkreter sind, ist sie gefühlt „strenger“ als die DIN ISO 9001.

Können sich Zahnarztpraxen nach der neuen Norm zertifizieren lassen?

Ja. Die DIN EN 15224 gilt als eigenständige Norm, nach der auch eine Zertifizierung möglich sein wird. Voraussichtlich wird das Zertifizierungsverfahren von den akkreditierten Zertifizierungsstellen ab Sommer 2013 angeboten.

Achtung beim Wechsel des Zertifizierungsverfahrens

Wichtig ist, das Rad nicht neu zu erfinden und die bisher genutzten QM-Werkzeuge systematisch zu übernehmen bzw. zu überführen. Ein Wechsel von der DIN ISO 9001 wird hauptsächlich darin bestehen, zu verschiedenen Aspekten Konkretisierungen vornehmen zu müssen, beispielsweise Zieldefinitionen entsprechend der elf Qualitätskriterien oder verstärkte Anstrengungen im Risikomanagement.

Qualitäts-Management-Beratung

Christoph Jäger

Am Markt 12–16, 31655 Stadthagen

Tel.: 05721 936632

E-Mail: info@der-qmberater.de

www.der-qmberater.de





MULTIDENT
an ARSEUS DENTAL company

Unser Werkstattservice: Ihre Instrumente werden kostenlos abgeholt!

Schneller Service für Ihre Hand- und Winkelstücke in zertifizierter Meisterwerkstatt.



Walter Roth, Meisterwerkstatt Multident

Reparatur, Kontrolle
oder Wartung?
Der Multident
Reparatur-Service!

Höchst persönlich.



NEU! Bei jeder Reparatur Bonuspunkte sammeln!

Sammeln lohnt sich!

| | | | | |
|---|---|---|---|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

* Der Rechnung ist angehängt. Geschnittene Punkte sind bei Ausgabelicht werden oder gehen andere Punkte angeschlossen werden. Nur vollständig mit 10 Multident Bonuspunkten können Bonuspunkte für ein Douglas Geschenk im Wert von 10 € Druckalter und Kräfte erhalten.

Multident Dental GmbH | Meisterwerkstatt | Silostraße 39 | 65929 Frankfurt/Main
T. 069 3400150 | F. 069 34001515 | www.multident.de | info@multident.de

**Höchst unkompliziert:
Einfach unter FreeCall 0800 7008890
Reparaturumschlag anfordern.**



Das läuft runter wie Öl ...

Wolfgang Spang

Im Jahre 2007 frohlockten einige „Brancheninformationsdienste“, weil das OLG Stuttgart in einem Urteil festgestellt hatte, dass derartige Publikationen gewissermaßen die „Pflichtlektüre“ eines Anlageberaters seien.

Aus unterschiedlichsten Quellen flattern mir jeden Monat haufenweise „Fachzeitschriften“ mit vielen Anzeigen und auch anzeigenfreie Pflichtlektüren, „Insider Reports“ u.ä. auf den Tisch, die alle nur das Wohl des Anlegers im Auge haben und absolut treffsicher gut und böse unterscheiden können. Nur selten schaut dieser schreibenden Dr. Allwissend-Zunft jemand auf die Finger. Gelegentlich erlaube ich mir den Spaß und finde dabei immer wieder wahre Perlen „sorgfältiger“ Recherche und tolle Anlageempfehlungen, die mir Tränen in die Augen treiben.

Hier ein wunderbares Beispiel: In der Ausgabe 07/2009 eines Drei-Buchstaben-„Insider Reports“ las ich einen Bericht über das Beteiligungsangebot der Firma Proven Oil Canada (POC), Berlin. Nach mehr als 30 Jahren Erfahrung in der Finanzbranche gibt es Firmennamen und Anlagekonzepte, die mich hellhörig und sofort misstrauisch werden lassen. So war es auch bei diesem Angebot. Die sachliche Analyse des Angebots wirkte auf mich irgendwie wie ein Werbeartikel, obwohl das Fazit noch neutral formuliert war: „Der Erfolg der Beteiligung hängt maßgeblich von der Managementleistung des Anbieters ab, das dieser in der Praxis nun unter Beweis zu stellen hat [...] Von daher stellt dieses Angebot für risikobewusste und sehr chancenorientierte Investoren eine interessante Anlage zwecks Portfolio-Ergänzung dar.“ In der Zeit von Februar 2009 bis Dezember 2012 konnte ich in dieser „Pflichtlektüre für Anlageberater“ insgesamt 14 Beiträge zu Beteiligungsangeboten der Fa. POC finden, die allesamt für meinen Geschmack einen deutlich werbenden Charakter hatten. So folgte z.B. in der Ausgabe 33/2011 mit der Überschrift: „POC: Hohe notariell gelegte Rückflüsse aus Öl und Gasgeschäft“ ein ausführlicher Beitrag, der nach meinem Dafürhalten auch von der PR-Abteilung von POC stammen könnte. Er gipfelte in dem Fazit: „Der im deutschen Markt noch junge Öl- und Gasfondsanbieter POC hat mit einer erstaunlichen Platzierungsgeschwindigkeit, beflügelt durch ein professionell arbeitendes Management in Kanada im Einkauf und bei der Optimierung der Quellen sowie einer damit eng korrespondierenden bisherigen Top-Performance für die deutschen Anleger, sich erstaunlich routiniert in die Phalanx der vertriebsstarken Beteiligungsanbieter katapultiert.“

Aber nicht nur die „Insider Reports-Pflichtlektüre“ war von den POC-Angeboten angetan. Auch „Deutschlands älteste Ratingagentur für geschlossene Fonds“ – wieder eine Drei-Buchstaben-Firma – bewertete zwei Angebote der POC mit „Gut“ und schrieb u.a.: „Der Verkaufsprospekt ist branchenüblich aufgebaut [...] Über das Unternehmen selbst sind nur wenige Informationen enthalten. [...] Die Investitionen sowie der Fondsverlauf werden durch diverse externe Gutachten und Bestätigungen dokumentiert.“

Trotz dieser guten Beurteilung durch die Ratingagentur und der fast euphorischen Berichterstattung des „Insider Reports des freien Kapitalmarktes für Anlageberater, Banken, Initiatoren und Anleger“ sagte mir eine innere Stimme: „Das Ding ist und bleibt faul.“ Manchmal dauert's halt eine Weile, bis der Gestank auch anderen in die Nase steigt. Im Januar

2013 war es dann so weit. In der „WirtschaftsWoche“ vom 7. Januar 2013 wurde ich fündig. Unter der Überschrift „Oh, wie schön ist Kanada“ wurde der Deckel vom Fass gehoben und die Firma POC und ihre Drahtzieher intensiv beleuchtet: „Die Hintermänner der Firma bleiben im Dunkeln. Spuren führen zu Milliardenpleitier Jürgen Hanne, der mit Immobilienfonds bereits Tausende Investoren schädigte. [...] Bei genauem Hinsehen erweist sich die Investmentidee als Räuberpistole [...] Hanne wurde wegen Betrugs auf Bewährung verurteilt und setzte sich nach Kanada ab. [...] Tatsächlich dürfte sich das Management mit Olivenöl besser auskennen als mit Erdöl [...] Crombie war laut Profil im Netzwerk LinkedIn Finanzchef einer Hotelkette und Gründer einer Finanzagentur [...] Nakamura war laut LinkedIn-Profil Assistant Manager in Hotels und Knigge-Berater für Geschäftsleute [...] Die Belege, die Proven Oil Canada (POC) der „WirtschaftsWoche“ präsentiert, werfen mehr Fragen auf als sie beantworten und hinterlassen den Eindruck, dass hier professionelle Blender am Werk sind [...] Galba (Anmerkung: Geschäftsführerin POC) präsentiert etwa die im Mai eingegangenen Abrechnungen des POC Eins für April, inklusive beglaubigter Kontoauszüge, sie deutet auf die Prägungen des Notars im Papier. Darauf steht ein Plus von 1,65 Mio. kanadischer Dollar. Allerdings bescheinigt der Notar nur, dass er den ausgedruckten Auszug mit dem Onlinezugang für das Konto abgleichen konnte. Unerwähnt bleibt: Als Anzeigzeitraum sind nur Kontobewegungen vom 25. bis 26. Mai 2011 eingestellt. Erträge von 1,65 Mio. Dollar zu suggerieren mit einem Kontoauszug, der nur die Zu- und Abflüsse von zwei Tagen zeigt, ist absurd.“ In einem Punkt aber scheint der POC-Beteiligungsprospekt sehr ehrlich auf mögliche Risiken hingewiesen zu haben – schade nur, dass der „Insider Reports“ und „Deutschlands älteste Ratingagentur“ den Hinweis übersehen haben. Die „WirtschaftsWoche“ hat ihn jedenfalls gefunden: „Geradezu grotesk sind die in den Prospekten benannten rechtlichen Risiken. In einigen wird gewarnt, dass ‚betrügerische Absichten‘ von Vertragspartnern der Fondsgesellschaft ‚nicht ausgeschlossen‘ werden können. ‚So etwas habe ich in einem Prospekt noch nicht gelesen‘, sagt Anlegeranwalt Martin Seidel [...]“

Nach meiner Meinung zu Recht – wie es das POC-Beispiel belegt – hat der Bundesgerichtshof im Oktober 2008 entschieden, dass die einschlägigen „Brancheninformationsdienste“ nicht zur Pflichtlektüre eines Anlageberaters gehören. Bewertungen von Ratingagenturen scheinen manchmal sehr blauäugig zu sein und wirklich ernst zu nehmen nur dann, wenn sie schlecht ausfallen.

ECONOMIA Vermögensberatungs- und Beteiligungs-GmbH

Wolfgang Spang

Alexanderstr. 139, 70180 Stuttgart

Tel.: 0711 6571929

E-Mail: info@economia-s.de

www.economia-vermoegensberatung.de



Ritter- 125 Jahre Erfahrung



**IDS
2013**

Ritter®

[THE DENTAL EXPERTS]

Nach 125 Jahren Erfahrung steht das deutsche inhabergeführte Unternehmen Ritter mehr als je zuvor für innovatives Workflow in der modernen Zahnarztpraxis.

Die Produktionsstätte von Ritter Behandlungseinheiten befindet sich im sächsischen Zwönitz/Erzgebirge.

Die langjährige Erfahrung und die auf den reinen Praxisnutzen orientierte Bauweise der Ritter Produkte gewährleisten eine überragende Funktionalität der Ritter-Behandlungseinheiten. Wann dürfen wir Sie von einem echten Ritter überzeugen? Fordern Sie Prospektmaterial an oder profitieren Sie von den laufenden Jubiläumsaktionen... und besuchen Sie uns auf der IDS - es lohnt sich!

Kontakt: Herr Lars Wünsche, 037754/13-290



- exzellente, deutsche Produktqualität
- robuste Langlebigkeit
- Innovation & Flexibilität
- persönlicher Kontakt und hervorragende Erreichbarkeit



**IDS
2013**

**Zuverlässige,
deutsche TOP-Qualität
zu Aktionspreisen!**

Rufen Sie uns an: wir nennen Ihnen Ihren zuständigen Dental-Fachhändler, der Sie gerne unverbindlich und kostenlos berät!

**IDS Köln
12.-16.3.2013
Hall 2.2
Stand C10**

-25%
anstatt ~~34.400~~
25.950,-

Wahlweise System H/S/C/HC (preisgleich)

Bestpreis EURO, zzgl. der gesetzlichen MwSt., Abb. ähnlich

**Contact
World S/H/C**

Einsteigerpaket

-25%
anstatt ~~34.650~~
25.990

Wahlweise System H/S/C/HC (preisgleich)

Bestpreis EURO, zzgl. der gesetzlichen MwSt., Abb. ähnlich

**ContactLite
Comfort S/H/C**

Zuverlässige Ritter Behandlungseinheit inkl. Leadex 70 DC, Wandmontage und Hand- & Winkelstück-Kit von NSK zum **Hammerpreis!**

-16%

-16%
anstatt ~~28.630,-~~
23.950,-

Wahlweise System H/S/C/HC (preisgleich)

Bestpreis EURO, zzgl. der gesetzlichen MwSt., Abb. ähnlich

Format C plus

Format C plus
Auch als KFO-Version erhältlich!

Ritter Concept GmbH · Bahnhofstr. 65 · 08297 Zwönitz
Tel. 037754 / 13-290 · Fax 037754 / 13-280
aktion@ritterconcept.com
Besuchen Sie uns im Internet:
www.ritterconcept.com
www.ritterimplants.com



Made in Germany

Prophylaxetermin:

Mit Zahnarzt-App Patientenbindung stärken

Eine strukturierte und risikoorientierte Prophylaxe führt bei Patienten zu einer deutlich verbesserten Mundgesundheit. Allerdings ist eine regelmäßige Prophylaxe nicht für jeden selbstverständlich und auch in den Zahnarztpraxen werden Prophylaxebehandlungen sehr unterschiedlich durchgeführt. ParoStatus.de bietet den Zahnarztpraxen das Konzept für eine komplette Prophylaxesitzung inklusive aller Befunde und Auswertungen. Mit der App bietet ParoStatus.de zudem einen weiteren exklusiven Service für die Patienten:

„Erstmals können Patienten ihre nächsten Prophylaxetermine direkt per QR-Code in ihren Kalender übertragen. Der aktuelle Gesundheitszustand von Zähnen und Zahnfleisch kann mobil abgerufen werden. Auch die zahnärztlichen Empfehlungen für die optimalen Pflegeprodukte hat der Patient jederzeit griffbereit“, erläutert Sylvia Fresmann, Mitgeschäftsführerin der ParoStatus.de GmbH. Ein entscheidender – auch wirtschaftlicher – Vorteil für die Praxen: ParoStatus „übersetzt“ die Befunde für die Patienten und steigert so das



Verständnis für weitere prophylaktische Maßnahmen. Die Patienten erhalten einen leicht verständlichen Ausdruck ihres individuellen Risikoprofils. Das motiviert zur Mitarbeit bei der Mundhygiene und die Recalltermine werden häufiger wahrgenommen.

ParoStatus GmbH
Tel.: 030 695450-350
www.ParoStatus.de

Fortbildung:

Praxisorientierte Einführung in die Implantologie

Das Implantologenteam der K.S.I. Bauer-Schraube bietet auch 2013 wieder praxisorientierte Implantologiekurse speziell für Ein- und Umsteiger an. Nach dem bewährten KSI-Kurskonzept wird in kleinen Gruppen fundiertes Wissen über die Implantologie von der Planung bis zur Endversorgung vermittelt und in mindestens vier Live-OPs demonstriert. Besonders

viel Zeit ist für den „Hands-on-Teil“ reserviert, bei dem das Erlernte praktisch umgesetzt und gefestigt wird. Für dieses KSI-Kursangebot gibt es 17 Fortbildungspunkte.

Für Frühbucher, die sich mindestens acht Wochen vor ihrem Wunschtermin anmelden, reduzieren wir die Kursgebühr von 650 EUR auf nur 400 EUR.

Unsere Termine für 2013
22.–23. März • 19.–20. April • 24.–25. Mai • 21.–22. Juni • 6.–7. September • 11.–12. Oktober • 8.–9. November • 6.–7. Dezember

K.S.I. Bauer-Schraube GmbH
Tel.: 06032 31912
www.ksi-bauer-schraube.de/fortbildung



Parodontologie & Periimplantäre Therapie:

Online-Master zugeschnitten auf Berufstätige



Prof. Dr. Petra Ratka-Krüger,
Leiterin des Studiengangs
„MasterOnline Parodontologie
& Periimplantäre Therapie“
der Universität Freiburg.

Parodontalerkrankungen gewinnen zunehmend an Bedeutung. Wer dieser Entwicklung Rechnung tragen möchte, der ist mit einer fachlichen Spezialisierung auf diesem Gebiet gut beraten. Der genau auf Berufstätige abgestimmte

Studiengang „MasterOnline Parodontologie & Periimplantäre Therapie“ der Universität Freiburg ermöglicht eine solche Weiterbildung auch neben der Tätigkeit als Behandler. Seit über drei Jahren unterstützt Oral-B diesen erfolgreichen Postgraduierten-Studiengang. Dabei werden theoretische Inhalte per E-Learning vermittelt, Unterstützung erhalten die Studierenden von hochkarätigen Dozenten aus Wissenschaft und Praxis als auch von sogenannten Teletutoren. Durch das Lernen am Computer können die kurzen Präsenzphasen alltagsverträglich gestaltet werden – sie werden zur Einübung

manueller Fähigkeiten für intensive Praxistrainings in kleinen Gruppen genutzt. Am Ende des sechssemestrigen Studiums steht dann der anerkannte universitäre Abschluss *Master of Science*. Er hilft dem Patienten dabei, den Absolventen des Studiengangs als Spezialisten auf dem Gebiet der Parodontologie sowie der Periimplantären Therapie zu erkennen. So lässt sich ein neues Klientel erschließen und gleichzeitig das Profil der eigenen Praxis schärfen. **Universitätsklinikum für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten**
Tel.: 0761 270-472800
www.masteronline-parodontologie.de



We care for healthy smiles

Alterszahnheilkunde:

DGParo-Jahrestagung 2013 in Erfurt

Unter dem Motto „Notwendig vs. machbar – parodontale Therapie beim älteren Patienten“ findet vom 19. bis 21. September 2013 in Erfurt die DGParo-Jahrestagung statt. Prof. Thomas Kocher, diesjähriger Tagungspräsident, wurde die ehrenvolle Aufgabe übertragen, die wissenschaftliche Leitung zu übernehmen. Aufgrund der Tatsache, dass die Deutschen immer älter

werden, ist es wichtig, zukünftig die Schlüsselaufgaben der Zahnmedizin in der Erhaltung von Mundgesundheit und Funktion auch im hohen Alter zu sehen. Im Zusammenhang mit dem demografischen Wandel stellen sich daher viele unterschiedliche Fragen, z.B. ob unser dentales Behandlungs- und Versorgungsspektrum geändert werden muss oder wie man sich gegenüber älteren

Patienten zu verhalten hat, die noch viele ihrer Zähne besitzen – eine Situation, mit der sich bereits Kollegen in Skandinavien konfrontiert sehen. Nationale sowie internationale Referenten wollen diese und mehr Aspekte beleuchten und beantworten. Die Vorträge werden sowohl in Deutsch als auch in Englisch gehalten. Die im Programm gekennzeichneten fremdsprachigen Beiträge werden simultan ins Deutsche übersetzt. Zusätzlich werden Tischdemonstrationen angeboten, bei denen die Teilnehmer mit renommierten Referentinnen und Referenten alltägliche Probleme der Implantologie, Parodontologie und Qualitätssicherung erörtern können. Dem Kongresssteilnehmer steht mit dem zentrumsnah gelegenen Messe- und Kongresszentrum Messe Erfurt ein modern ausgestatteter Tagungsort zur Verfügung, in dem neben wissenschaftlichen Vorträgen auch zahlreiche Aussteller ihre Neuheiten und Standards der aktuellen Dentalbranche präsentieren. Ein Stadtrundgang in der Erfurter Altstadt bietet am Freitag den Einstieg in ein kulturelles Rahmenprogramm. Abends können sich schließlich die Teilnehmer während des DGParo Clubbings im Erfurter Kaisersaal in lockerer Lounge-Atmosphäre besser kennenlernen. Weitere Informationen sind online verfügbar. Um eine Anmeldung zur Teilnahme am Abend- und Rahmenprogramm wird gebeten.

Damit sich die Teilnehmer ganz der Fortbildung widmen können, bietet die DGParo gemeinsam mit der Kinderinsel Berlin eine kostenfreie erlebnispädagogische Kinderbetreuung an.

DGParo – Deutsche Gesellschaft
für Parodontologie e.V.

Tel.: 0941 942799-0

E-Mail: kontakt@dgparo.de, www.dgparo.de



Gemeinsam stark Professionelle Prophylaxe in der Praxis und für zu Hause

TePe – zusammen wird Zahnpflege leicht:

- ✓ Spürbar gründlich – für ein sauberes Gefühl
- ✓ Fühlbar schonend – sanft zu Zahn und Zahnfleisch
- ✓ Sichtbar hochwertig – überzeugende Qualität

TePe. Das Original.



www.tepe.com

Philipp-Pfaff-Institut:

Aufstiegsfortbildung zum/r Dentalhygieniker/-in startet im April

Am 11. April 2013 startet das nächste DH-Seminar am Philipp-Pfaff-Institut – nunmehr im achten Jahr in Folge. Das DH-Seminar am Philipp-Pfaff-Institut in Berlin umfasst 950 Unterrichtsstunden, die sich auf einen vorklinischen (Vermittlung theoretischer Kenntnisse) und klinischen (Patientenbehandlung) Bereich verteilen. Die Kursdauer beträgt ca. zwölf Monate (drei Tage wöchentlich). Die Aufstiegsfortbildung ist nebenberuflich organisiert, was für die Teilnehmer/-innen und deren zahnärztliche Praxis den großen



Vorteil hat, parallel zur Fortbildung weiterhin Patienten betreuen zu können. Die hohe Fortbildungsqualität wird dadurch gewährleistet, dass alle Fortbildungsstunden als Präsenzzeit abgehalten werden (also keine Heimarbeit mit Selbststudium, Video- oder Online-Inhalten). Die Referenten sind immer anwesend und können sich so optimal auf die Teilnehmer einstellen, Fragen werden sofort und individuell beantwortet. Ein weiteres Qualitätsmerkmal ist der hohe praktische Anteil. Im Rahmen der Aufstiegsfort-

bildung werden praktische Übungen an modernen dentalen Simulationseinheiten (nicht nur isolierten Phantomköpfen) durchgeführt. Zusätzlich werden in Zusammenarbeit mit der Universitätsklinik der Charité kontinuierlich über acht Monate pro Teilnehmer/-in ca. 20 verschiedene Patienten mit parodontaler Erkrankung unterschiedlicher Ausprägung behandelt. Dies alles geschieht unter Anleitung und Aufsicht durch ein Team aus zehn erfahrenen Parodontologen und drei Lehr-DHs und sichert so optimale Lern- und Fortbildungsergebnisse.

Philipp-Pfaff-Institut
 Tel.: 030 414725-18
 www.pfaff-berlin.de
 IDS: Halle 11.2, Stand N061

Fachliteratur:

App-etizer auf wissenschaftliche Lektüre



Die Nutzung der digitalen Medien liegt weltweit im Trend. Besonders beliebt sind die Tablet Computer wie iPad & Co. Deshalb stellt die Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie (DGOI) zur IDS eine englischsprachige Kompaktausgabe ihres Fachtitels „Zeitschrift für Orale Implantologie“ als App für das iPad vor.

Als implantologische Fachgesellschaft mit internationaler Ausrichtung hat die DGOI zusätzlich zu den 1.700 Mitgliedern in Deutschland auch über 1.000 Mitglieder im Ausland. Mit der englischsprachigen Kompaktausgabe ihrer Fachpublikation bietet die DGOI gerade den ausländischen Zahnärzten einen praktischen Service an.

Installieren lässt sich die App über den offiziellen App Store. Alternativ findet man den Zugang auf der Homepage der DGOI (www.dgoi.info). Die App funktioniert nur mit dem Apple iOS-Betriebssystem.

Mit der Einführung hält die DGOI ein besonderes Messeangebot bereit: Diejenigen Zahnärzte und Zahntechniker, die sich während der IDS für die Mitgliedschaft in der DGOI entscheiden, nehmen zugleich an der Verlosung mehrerer iPads teil.

Die englischsprachige Kompaktausgabe enthält zusätzlich zu den wissenschaftlichen Falldokumentationen und Literaturübersichten aktuelle Produktreportagen, Berichte von interna-

tionalen Kongressen und sie informiert über neue Produkte für die implantologische Therapie.

Die App ist mehr als nur ein E-Paper. Die Beiträge werden maßgeschneidert für das iPad aufbereitet: Texte lassen sich schnell hin und her scrollen. Die Bilder der Falldokumentationen sind zu langen Bildstrecken zusammengefasst. Die Kompaktausgabe „Zeitschrift für Orale Implantologie“ verspricht ein neues, interaktives Lesevergnügen. Wer zum Beispiel eine Produktreportage liest, kann über geschickte Verlinkungen noch mehr über den Hersteller und weitere Produkte erfahren.

Nie wieder eine Ausgabe verpassen: Denn ist die App einmal auf dem iPad installiert, wird der Nutzer automatisch informiert, wenn eine neue Kompaktausgabe der Zeitschrift für Orale Implantologie erschienen ist.

DGOI Büro
 Tel.: 07251 618996-0
 www.dgoi.info
 IDS: Halle 4.1, Stand A100



Dentalbedarf:

Dina Dentina – neues Gesicht für Dentalversender



„Hallo, ich bin Dina!“ – eine Comicfigur ist neue „Mitarbeiterin“ im Team von Dentina. Sie führt durch den frisch erschienenen Katalog und begrüßt die

Kunden auf der Homepage und der Facebook-Seite des jungen Dentalversenders. Die Figur steht stellvertretend für die Mitarbeiter des Serviceteams von Dentina, die ihre Kunden am Telefon und per E-Mail beraten. Dentina zählt zu den führenden Fachversendern für Dentalbedarf in Deutschland. Das Komplettsortiment für Zahnärzte, Dentallabore und Praxen mit dem Schwerpunkt Dentalhygiene umfasst mehr als 18.000 Produkte. Reparaturservice, Umtausch- und Abholservice sowie die versandkostenfreie Lieferung ab 150 EUR Warenwert sind Teil des Angebotes. „Wir von Dentina kennen die Herausforderungen des Praxisalltags. Deshalb verstehen wir uns nicht nur als Lieferanten von

Produkten, sondern bieten umfassenden Service – von der persönlichen Beratung bis zum 24-Stunden-Lieferservice. Es ist Teil unseres Jobs, Ihnen Ihre tägliche Arbeit ein Stück weit zu erleichtern. Wir freuen uns, von Ihnen auch mal per Sonderwunsch herausgefordert zu werden. Denn wir alle sind erst zufrieden, wenn Sie es auch sind“, so die Geschäftsführerin Angelika Steiger-März. Wie viele Kunden ist Dentina auch Mitglied der Facebook-Gemeinde für den Austausch mit anderen, für aktuelle Meldungen aus der dentalen Welt und für exklusive Onlineangebote.

Dentina GmbH
Tel.: 0800 1724346 (kostenfrei)
www.dentina.de



ANZEIGE

SyneronTM
DENTAL LASERS

IDS[®]
2013

Stündliche Live-Präsentationen
Stand N050, Halle 4.2
Köln, 12. bis 16. März 2013



Werden Sie Teil der Syneron Dental Familie auf der IDS 2013

Wir freuen uns auf Ihren Besuch. Sehen Sie den neuen LiteTouch in Aktion.
Die einzigartige Er:YAG-Technologie, die das Gesicht der Zahnmedizin grundlegend verändert.

Vereinbaren Sie Ihren persönlichen Beratungstermin unter dental@syneron.com
W W W . S Y N E R O N D E N T A L . C O M



LHmedical GmbH • Prechtlstr. 6 • 84048 Mainburg
info@LHmedical.de • www.LHmedical.de
Tel.: (08751) 846156

Weiterbildung:

Aus der Praxis für die Praxis!

Die Anforderungen an das Team in der Zahnarztpraxis steigen ständig: Immer besser aufgeklärte Patienten erwarten immer mehr Qualität und Service. Fortbildungsmaßnahmen und zusätzliche Qualifikationen für Zahnärzte und das zahnmedizinische Assistenzpersonal werden wichtiges Qualitätsmerkmal einer Zahnarztpraxis. Dabei geht es nicht nur um zahnmedizinische Therapie, Prophylaxe, Qualitätsmanagement und Praxisorganisation. „Wer Qualität bietet,



der muss das seinen Patienten auch professionell und rechtssicher mitteilen. Die Kommunikation von Themen und Informationen über die klassischen Printmedien gehört mittlerweile zu den Standardaktivitäten einer gut aufgestellten Praxis. Aktuell beschäftigen

sich immer mehr Zahnärzte mit den Möglichkeiten, die ihnen soziale Netzwerke wie Facebook bieten. Auch für diese Themen haben wir die entsprechenden Angebote“, sagt Klaus Schenkmann, Journalist und Leiter der goDentis-Akademie. Die goDentis-Akademie bietet Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen aus der Praxis für die Praxis. Ausgewählte Seminarangebote an den Standorten Köln, Berlin und München stehen auch Praxen zur Verfügung, die keine Partner im Qualitätssystem der goDentis sind.
goDentis
 Gesellschaft für Innovation
 in der Zahnheilkunde mbH
 Tel.: 0221 5781283
 www.godentis.de

Therapiekonzept:

Die Helden der Mundgesundheit

Bei schmerzhaften Entzündungen im Mund bietet Kreussler Pharma mit DYNEXAN® gleich zwei Produkte für ein umfassendes und nachhaltiges Therapiekonzept.

Mit DYNEXAN MUNDGEL® – dem meistverordneten topischen Lokalanästhetikum¹ – wird mit 2% Lidocain eine schnelle Schmerzstillung gesichert. Auch Stiftung Warentest ist überzeugt und sagt: „Geeignet bei Mundschleimhaut- und Zahnfleischentzündungen als schmerzlinderndes

Mittel“.² Der Entzündungsursache – oftmals eine erhöhte bakterielle Belastung – geht DYNEXAN PROAKTIV® 0,2% CHX mit einer effektiven Keimreduktion auf den Grund. Die Mundspüllösung mit 0,2% Chlorhexidin ist dabei nicht nur für die häusliche Versorgung der Patienten geeignet, sondern kann auch direkt in der Praxis eingesetzt werden – zum Beispiel im Rahmen einer Paro-



ANZEIGE

Dent-Medi-Tech Tel: 04131 - 26 387 30

IDS 2013 Köln, Halle 3.1 Stand H 011

dontaltherapie oder der Full-mouth disinfection. DYNEXAN®-Produkte erhalten Sie in der Apotheke oder im Dentalgroßhandel.

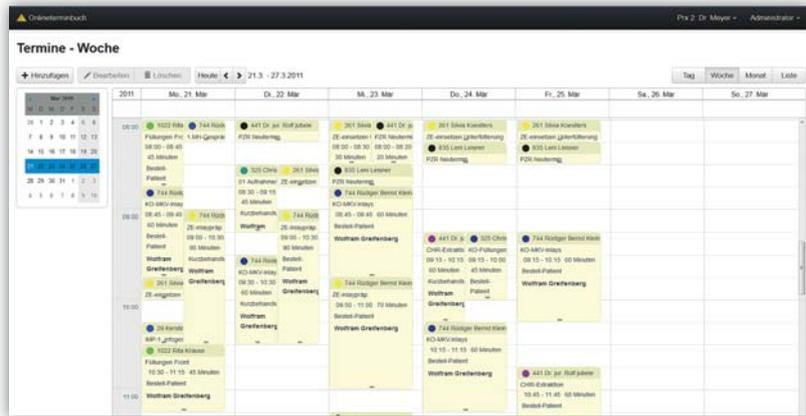
- 1 Marktanalyse Apothekenabverkauf ATC A01A3, IH Galaxy 5/2012
- 2 Im Produktfinder Medikamente im Test Entzündungen von Mundschleimhaut und Zahnfleisch, Stand: 1.2.2013, www.test.de

Chemische Fabrik Kreussler & Co. GmbH
 Tel.: 0611 9271-0
 www.kreussler-pharma.de
 IDS: Halle 10.2, Stand M038

Praxisorganisation:

Termine mobil einsehen und vergeben

Zur letzten IDS präsentierte DAMPSOFT seine Smartphone-Anbindung. Diese bot dem Benutzer die Möglichkeit, die Termine aus seiner Praxis von überall und zu jeder Zeit abzurufen. Seitdem haben sich viele unserer Kunden für dieses Produkt interessiert und profitieren durch die Benutzung von den Vorteilen einer besseren Planung und Zeitersparnis. Der meistgehegte Wunsch von Anwendern und Interessenten war natürlich, nicht nur flexibel von überall Termine einsehen, sondern ebenfalls an dieser Stelle gleich eine komplette komfortable Terminvergabe vornehmen zu können. Diesen Wunsch wird DAMPSOFT demnächst erfüllen



können! Bereits auf der kommenden IDS im März wird DAMPSOFT eine Vorabversion der spätestens im Sommer für seine Kunden verfügbaren Online-Terminverwaltung präsentieren. Mit ihr wird der Anwender ohne Einschränkungen von jedem beliebigen, sich im Internet befindenden PC, iPad oder Handy Termine für seine Praxis vergeben können. Hierbei besteht Zugriff auf alle Zimmer, Farben, Behandler und Kategorien. Termine werden in Echtzeit beim Terminrechner im Praxisnetz angefragt und können so eingesehen und vergeben werden.

Und auch, wenn die Praxisrechner einmal komplett ausgeschaltet oder aus einem anderen Grund nicht erreichbar sein sollten, haben Sie trotzdem noch Zugriff auf den letzten verfügbaren Terminstand. *Neukunden erhalten auf der IDS bei Erwerb eines Programms 30 Prozent Rabatt auf den Listenpreis. Wir laden Sie herzlich zu einer Beratung an unserem Stand ein.* DAMPSOFT Software Vertrieb GmbH
Tel.: 04352 917116
www.dampsoft.de
IDS: Halle 11.2, Stand 0020



ANZEIGE

Luxator®

Design by Dentists™

Knochenschonend und weniger traumatisch für Sie, Patienten und deren Dentition

Luxator Extraktionsinstrumente wurden von einem schwedischen Zahnarzt mit dem Ziel, das Trauma bei Extraktionen so gering wie möglich zu halten, erfunden.

Zusätzlich zu den originalen Klingensformen in 8 Standardlängen und 5 kurzen Modellen ergänzen nun auch 2 Dual Edge Instrumente und 3 Forte Elevatoren die vielfach gefragten ergonomisch geformten Instrumente.



DIRECTA AB
at
IDS
Halle 10.1
Stand H068



DIRECTA AB
Germany, Austria & Switzerland
Porschestraße 16 D
92245 Kümmerbruck DEUTSCHLAND

Head Office
P.O. Box 723,
194 27 Upplands Väsby, SWEDEN

DIRECTA
directadental.com

„Achten Sie in Köln auf klinisch Bewährtes!“

| Dr. Christian Ehrensberger

Die Internationale Dental-Schau (IDS) hält vom 12. bis 16. März 2013 für den Messebesucher zahlreiche aktuelle Innovationen bereit. Trotzdem lenkt der Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie (DGParo), Prof. Dr. Peter Eickholz, den Blick auf bestehende Produkte – und kommt zum selben Ergebnis wie ein Neuheitenjäger: Die Reise zur IDS nach Köln lohnt sich.

Herr Prof. Eickholz, man sagt, dass Werkstoffe für Flugzeuge etwa alle 30 Jahre wirklich neu erfunden werden, die Elektronik fürs Cockpit aber im Drei-Jahres-Takt oder schneller. Auch in der Zahnheilkunde gibt es zwischen Hightech-Equipment und Langzeittherapien sehr verschiedene Geschwindigkeiten. Wo ist die Parodontologie angesiedelt?

Worum geht es in der Zahnmedizin letztlich? Der möglichst langfristige Erhalt natürlicher Zähne in einem gesunden, funktionellen, ästhetisch akzeptablen und schmerzfreien Zustand soll gewährleistet werden. Flugzeuge werden sehr engmaschig gewartet und in diesem Zuge viele Teile ausgetauscht. Die Wartung entspräche hier oraler Prophylaxe zum Beispiel im Sinne professioneller Zahnreinigungen oder unterstützender Parodontitistherapie. Aber bei Zähnen sollte der „Austausch von Teilen“ möglichst vermieden oder möglichst lange hinausgezögert werden. Deshalb finde ich Therapien besonders interessant, für die es Langzeitergebnisse (≥ 5 Jahre) gibt. Das gilt für Restaurationmaterialien, Implantate oder chirurgische Verfahren.



Prof. Dr. Peter Eickholz, Vorsitzender Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V.

Inwiefern gehen Sie, oder im Allgemeinen ein Parodontologe, mit einem ganz anderen Blick über eine Messe als jemand, der auf der Suche nach dem neusten Oralscanner oder Füllungsmaterial ist?

Natürlich interessieren auch mich all die tollen neuen Verfahren und Materialien. Aber ich frage dann immer nach klinisch kontrollierten Studien, die den zusätzlichen Nutzen einer neuen Technik (z.B. photodynamische Therapie) beziehungsweise die Überlegenheit eines neuen Materials belegen. Nicht immer bekomme ich dann befriedigende Antworten. Sätze wie „unsere Anwender sind aber ganz begeistert“ können mich nicht überzeugen.

Es interessiert also mehr als immer nur die Top-Neuheit. Was erwarten Sie insbesondere von der kommenden IDS?

Wesentlicher für den Langzeiterfolg als bestimmte chirurgische Techniken oder Materialien ist die regelmäßige parodontale Nachsorge (unterstützende Parodontitistherapie, Recall), in deren Verlauf die Mundhygiene immer wieder kontrolliert und verbessert sowie die Sondierungstiefen immer wieder gemessen und gegebenenfalls Taschen nachinstrumentiert werden. Praxissoftware, die es erlaubt, vollständige Parodontalstatus mit Sondierungstiefen und Attachmentverlusten an sechs Stellen pro Zahn sowie Furkationsbeteiligung differenziert nach Graden zu dokumentieren, am besten mit Spracherkennung, würde ich mir wünschen. Für die Reinstrumentierung können Pulverstrahlgeräte mit niedrigabrasivem Pulver sehr hilfreich sein. Hier wären zierliche Ansätze, die gut subgingival oder auch bei Periimplantitis eingesetzt werden könnten, schön. Es gibt noch viel zu verbessern. Ein Besuch auf der IDS lohnt also.



Prof. Dr. Peter Eickholz

Poliklinik für Parodontologie,
Zentrum der ZMK (Carolinum) der
Johann Wolfgang Goethe-Universität
Theodor-Stern-Kai 7
60956 Frankfurt am Main
Tel.: 069 6301-5642
E-Mail: eickholz@med.uni-frankfurt.de



Universal Opaque

Lichthärtende Pastenopaker:
Ein Opaker-Konzept für zwei
Kompositsysteme



Injizierbares
Hybrid-Komposit
für den Front-
und Seitenzahn

BEAUTIFIL Flow Plus

WIR FREUEN UNS AUF IHREN BESUCH!



Halle 4.1 – Stand A40/B49

BeautiSealant

Fissurenversiegelung
einfach, schonend
und schnell



Dura-Green DIA

Profi-Schleifkörper
für höchste Ansprüche

Ceravety Press & Cast

Universal Speed-Einbettmasse für die Press-
und Gusstechnik



SHOFU DENTAL GMBH

Am Brüll 17 · 40878 Ratingen

Telefon: 0 21 02 / 86 64-0

Fax: 0 21 02 / 86 64-64

E-Mail: info@shofu.de · www.shofu.de

Parodontologie heute

Beschleunigte Diagnose, erweitertes Therapiespektrum

| Marius Urmann

Innerhalb der Zahnheilkunde gewinnt sie zunehmend an Bedeutung: die Parodontologie. Sowohl bei der Diagnose als auch der Therapie machen neue Techniken sowie die Verbesserung bewährter Verfahren den Kampf gegen Parodontitiden effektiver und zugleich angenehmer für den Patienten. Als Leitmesse der Dentalbranche gibt die Internationale Dental-Schau, die vom 12. bis 16. März in Köln stattfindet, dabei den Takt vor und bietet allen Besuchern die Chance, sich direkt an den Ständen ein eigenes Bild von aktuellen Entwicklungen zu machen und im Gespräch mit Industrievertretern den zukünftigen Fortschritt mitzugestalten. Welche Bereiche in diesem Zusammenhang besonders interessant sind, zeigen die folgenden Zeilen.

Während sich die Karies nach neuesten Erkenntnissen auf dem Rückzug befindet, gewinnt die Parodontitis zusehends an Bedeutung. In Deutschland stellt die Entzündung des Zahnhalteapparates ab einem Alter von 45 Jahren sogar die häufigste Ursache für Zahnverlust dar. Doch nicht nur die Mundgesundheit leidet unter der Parodontitis, immer deutlicher treten auch Zusammenhänge zwischen parodontalen und allgemeinen Erkrankungen zutage. Aktuelle Entwicklungen im Bereich der Parodontaldiagnostik, der Parodontistherapie sowie in den Grenzbereichen zu anderen Disziplinen helfen jedoch dabei, die orale Infektionskrankheit in den Griff zu bekommen. Welche Neuerungen im Einzelnen die eigene Praxis voranbringen, lässt sich am besten auf der Internationalen Dental-Schau (IDS) herausfinden.

Diagnostik – mikrobiologisch und röntgenologisch

Entzündungen des Parodonts verlaufen zu Beginn meist schmerzlos und dementsprechend oft unbemerkt. Kommt es zu spürbaren Problemen wie Zahnfleischbluten oder gar lockeren Zähnen,

befindet sich die Parodontitis bereits in einem fortgeschrittenen Stadium. Aus diesem Grund spielt eine rechtzeitige und treffsichere Diagnose hier eine wichtige Rolle. Zusätzlich zur klinischen Untersuchung, die noch immer den Ausgangspunkt einer jeden Parodontaldiagnostik markiert, stellt die Real-Time- oder quantitative PCR (Polymerase Chain Reaction) einen interessanten Ansatz dar. Dieses Verfahren der personalisierten Medizin beschleunigt die Bestimmung der Gesamtzahl der Keime in einer Probe, vor allem jedoch die Identifizierung der im Einzelfalle verantwortlichen Erreger der Parodontitis. Mithilfe der so gewonnenen Informationen lässt sich die folgende Therapie effektiv an die gegebene Bakterienflora anpassen. Speziell wenn es darum geht, gegen eine Parodontitis vorzugehen, die sich auf klassische, mechanische Weise nicht in den Griff bekommen lässt, bietet sich dieses Verfahren an. Denn es erleichtert beispielsweise eine zielgerichtete Therapie mit Antibiotika. Darüber hinaus lässt sich mit dieser Methode eine zeitnahe Erfolgskontrolle der Behandlung durchführen. Der Zahnarzt wendet sich dazu an mikrobiologische Laboratorien

für medizinische Diagnostik. Spezialisierte Dienstleister stehen ebenso für die Anfertigung von dreidimensionalen Röntgenbildern zur Verfügung, wobei sinkende Preise die digitale Volumentomografie (DVT) zunehmend auch für (größere) Praxen erschwinglich werden lassen. Bei korrekter Indikationsstellung erweist sich auch dieses Diagnose-Tool als ein nützliches Hilfsmittel. Speziell wenn es um die Frage nach den Erhaltungschancen eines Zahns geht, bringt das 3-D-Röntgen eindeutige Vorteile mit sich. Die Einschätzung einer Furkationsbeteiligung zum Beispiel kann mittels DVT früher vorgenommen werden als mit einem klassischen Orthopantomogramm.¹ So lässt sich fundiert prognostizieren, wie die Aussichten für einen Zahnerhalt stehen und ob eine vermeintlich intensive Behandlung aus medizinischer Sicht Erfolg verspricht.

Therapie – mechanisch, lichtoptisch, chemisch, antibiotisch

Im Anschluss an die Diagnose stellen sich sogleich die nächsten Herausforderungen: Denn es gilt, einen Behandlungsplan aufzustellen und in die Tat umzusetzen. Wie bei der Diagnostik

geht dabei kein Weg an den klassischen Techniken vorbei – die mechanische Entfernung von Biofilmen, Zahnstein und Konkrementen ist nach wie vor unverzichtbar für den Behandlungserfolg. Kürettagen und Wurzelglättungen mit Scalern und anderen Handinstrumenten (manuell oder maschinell) gehören in diesem Zusammenhang zum Goldstandard.

Ergänzt werden diese langzeitbewährten Verfahren um adjuvante Therapieoptionen, die je nach Patientenfall bestimmte Zusatznutzen mit sich bringen können. Die Lasertechnologie ist eine solche Option. Das Feld der Lasierzahnheilkunde zeichnet sich durch ein breites Spektrum von Produkten mit diversen Einsatzmöglichkeiten aus. Je nach Wellenlänge, Medium und Signalform unterscheidet man beispielsweise CO₂-Laser oder Nd:YAG-Laser. Für den Parodontologen sind jedoch vor allem der Er:YAG-Laser und der Diodenlaser interessant. Ersterer kommt bei der Entfernung von Hartgewebe zum Einsatz, wohingegen sich Letzterer besonders für die Dekontamination mit Bakterien besiedelter Oberflächen eignet.

Ebenfalls für die Biofilmkontrolle geeignet sind antimikrobielle Wirkstoffe, idealerweise in Form von Mundspüllösungen. Als besonders effektiv haben sich dabei chlorhexidinhaltige Präparate erwiesen. Sie sind oberflächenaktiv, haben lipophile und hydrophile Eigenschaften und verfügen über eine hohe Substantivität, sodass sie bis zu zwölf Stunden im Mund aktiv sein können. Einen weiteren Vorteil von Chlorhexidin stellt zudem seine Kompatibilität mit Antibiotika dar. Denn insbesondere bei einer aggressiven oder einer schwerwiegenden chronischen Parodontitis kann eine adjuvante Antibiose, systemisch oder lokal, von Nutzen sein.

Die Grenzen sind fließend

Dank der Ideen aus Forschungsabteilungen und Universitäten stellt sich die Parodontologie heute überaus vielseitig dar. Mit Hinblick auf andere Disziplinen der Zahnheilkunde und sogar der Allgemeinmedizin ergeben sich neue Schwerpunkte und Chancen für die parodontologisch orientierte Praxis. Um beispielsweise nach einer Implantation eine ansprechende Rot-Weiß-Ästhetik

herzustellen, kann es von Nutzen sein, nicht nur den periimplantären Bereich zu berücksichtigen, sondern auch die Gingiva benachbarter natürlicher Zähne miteinzubeziehen. Zu diesem Zweck können mittlerweile minimal-invasive Rezessionsdeckungen vorgenommen werden.

Ähnlich fließende Übergänge lassen sich auch zur Endodontie beobachten. Speziell wenn minimalinvasiv vorgegangen werden soll, kann die Parodontologie eine entscheidende Rolle spielen. So lässt sich eine Extraktion mit dem richtigen Mix aus endodontischen und parodontalchirurgischen Maßnahmen gegebenenfalls verhindern. Weichgewebstransplantate sowie ein gezieltes Weichgewebsmanagement können dabei der Schlüssel zum Erfolg sein. Nicht zuletzt diese Wechselwirkungen sind es, die die Parodontologie zunehmend über den Kreis der Parodontologen hinaus interessant machen. Auf diesem wachsenden und zukunftssträchtigen Feld auf dem Laufenden zu bleiben, lohnt sich daher heute mehr denn je. Beste Voraussetzungen dafür bietet die Internationale Dental-Schau, die vom 12. bis zum 16. März 2013 in Köln stattfindet. Denn auf der größten Dentalmesse der Welt stellen insbesondere auf die Parodontologie spezialisierte Unternehmen ihre neuen sowie ihre bewährten Produkte vor. Auf www.ids-cologne.de können Interessierte alle wichtigen Informationen rund um die Veranstaltung abrufen und Tickets bequem von zu Hause aus bestellen.

1 Michael Wiesend, Bettina Hübinger-Wiesend: DVT bei der Parodontitis-Diagnostik. In: ZWP online; www.zwp-online.info/de/fachgebiete/parodontologie/diagnostik/dvt-bei-der-parodontitis-diagnostik – Aufruf am 2. Januar 2013

kontakt.

Marius Urmann

Bad Homburg

E-Mail: marius.urmann@gmx.de



Werden Sie zum Prophylaxe-Superhelden.

- Ihr Partner für die Profi-Prophylaxe mit**
- über 2.000 Prophylaxe-Artikeln zu fairen Preisen
 - attraktiven Superangeboten
 - 24-Stunden-Bestellservice
 - einem Blitz-Lieferservice

Gleich den aktuellen Katalog bestellen unter
08102-7772888
oder info@dentocare.de



Auch im Online-Shop:
www.dentocare.de

Dent-o-care Dentalvertriebs GmbH
Rosenheimer Straße 4a
85635 Höhenkirchen
Telefon: 08102 - 777 2888

Parodontale Diagnostik und Therapie – ein Überblick

| Prof. Dr. Astrid Brauner

Unsere zunehmend ältere Bevölkerung, die jedoch vergleichsweise fit und jung geblieben ist, ist intensiv um den Erhalt ihrer Zähne bemüht, eine Voraussetzung für Wohlbefinden und Gesundheit. Da die parodontalen Erkrankungen besonders in der fortgeschrittenen Altersgruppe ab Ende 30 eine große Rolle spielen, aber auch die generelle Prävalenz in Deutschland bei etwa zehn bis zwölf Millionen liegt,¹ kommt ihrer Diagnose und Behandlung eine immens wichtige Bedeutung zu.

Aber dazu muss zunächst erkannt werden, dass überhaupt eine parodontale Problematik vorliegt. Dies ist nicht immer offensichtlich (Abb. 1). Ein einfaches Hilfsmittel ist der sog. Parodontale Screening-Index (PSI)², der in Anlehnung an den *Community Periodontal Index of Treatment Needs* (CPITN)³ entwickelt wurde. Hiermit ist eine schnelle sechstantenweise Überprüfung (durchgeführt vor der Zahnsteinentfernung) und Klassifizierung des parodontalen Zustandes möglich. Um endoparodontale Läsionen auszuschließen bzw. zwischen primär endodontisch oder parodontal verursachten Prozessen zu differenzieren, werden Sensibilitätstest⁴ und ggf. die Wurzelbehandlung durchgeführt.

Bei Feststellen von Code 3 und/oder 4 und durchgeführter adäquater Initialtherapie (s.u.), wird das Erstellen weiterer diagnostischer Parameter notwendig. Dazu gehört das Erheben der Sondierungstiefen (ST) (Abb. 2) und des Attachmentlevels (AL) an mindestens vier, möglichst aber an sechs Stellen je Zahn und eine gründliche Furkations-

befundung mit geeigneten gebogenen Sonden (z.B. Nabers-Sonde) nach der Klassifikation etwa nach von Hamp et al.⁵ Die Bestimmung der Zahnbeweglichkeit erfolgt in der Regel klinisch-manuell.

Mithilfe der Paralleltechnik werden Röntgenbilder angefertigt, die durch eine orthoradiale Ausrichtung des Primärstrahls eine vollständige Darstellung der Knochendefekte und des Knochenverlaufes erlauben. Unter Einbeziehung der genannten Parameter sowie der ausführlichen Anamnese kann die klinische Diagnose, unter Beachtung der aktuellen Nomenklatur, gestellt werden.⁶ Bei schweren und aggressiven Formen der Parodontitis ist an eine Überweisung an einen Spezialisten zu denken.

Ein weiterer diagnostischer Test ist die mikrobiologische Untersuchung, die jedoch nur bei folgenden Diagnosen indiziert ist:⁷

- Aggressive Parodontitis
- Generalisierte schwere chronische Parodontitis
- Parodontitiden, bei denen trotz adäquater Therapie progrediente Attachmentverluste zu beobachten sind
- Schwere Parodontitiden, die mit Systemerkrankungen assoziiert sind (Überprüfung des Ergebnisses zusätzlicher systemischer Antibiotikagabe zur antiinfektiösen Therapie).



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3

Abb. 1: Auf den ersten Blick erscheint die Gingiva gesund. Die eingebrachten Plast-o-Probe-Sonden[®] machen Sondierungstiefen von über 6mm deutlich. Der Patient bemerkte bereits Lockerungen. – Abb 2: Erheben der Sondierungstiefen. – Abb 3: Entnahme von Probenmaterial mit einer Papierspitze aus der parodontalen Tasche.

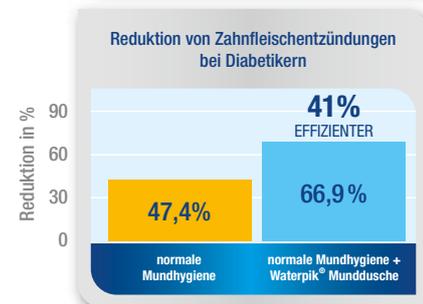
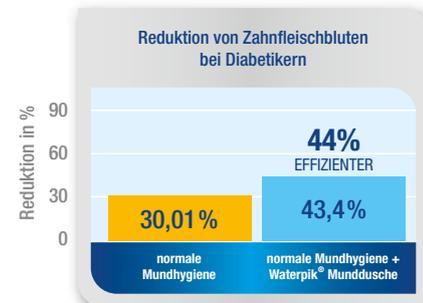
Diabetiker-Parodontitis Effektivere Prävention mit Waterpik®

Durch erhöhte Blutzuckerwerte wird die Widerstandskraft des Zahnhalteapparates bei Diabetikern nachhaltig geschwächt. Die natürliche Abwehrkraft gegen die aggressiven Bakterien in der Mundhöhle lässt nach.

Die Folge: Gingivitis, Entzündungen des Zahnbettes und Zahnverlust.

Vor diesem Hintergrund wurde eine klinische *In-Vivo*-Studie¹⁾ durchgeführt, in der überprüft wurde, welchen therapeutischen Effekt die Verwendung einer **Waterpik®** Munddusche* mit Subgingival-Düsenaufsatz auf Gingivitis und Zahnfleischbluten bei Diabetikern hat.

Das Ergebnis ist signifikant: Über 40 % Reduktion von Zahnfleischentzündungen und -bluten gegenüber der Kontrollgruppe mit normaler Mundhygiene – und dies ohne Medikamentenzusätze!



Waterpik® Mundduschen

Unübertroffen in der Plaque- und Biofilmentfernung - sind sie eine gesicherte Empfehlung zur oralen Prävention für den Diabetiker*, um effektiv und nachhaltig den Mundhygienestatus zu verbessern und so längerfristig einer drohenden Schädigung des Zahnhalteapparates vorzubeugen. Die regelmäßige Kontrolle durch den Zahnarzt bleibt dabei unerlässlich.



€ 119,95 UVP

- Klinisch erprobt; über 50 wissenschaftliche Studien
- Unübertroffen in der Plaque- und Biofilmentfernung
- Effektiver als Zahnseide mit hoher Compliance
- Wirksamer Schutz vor Gingivitis und Parodontitis

Eine wichtige Empfehlung – nicht nur für Diabetiker!

Weitere Auskünfte vom Diabetologen oder direkt von:


intersanté GmbH
Wellness, Health & Beauty

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



*in Ergänzung zum normalen Zähneputzen.

¹⁾ Al-Mubarak S, Ciancio S, Aljada A, Awa H, Hamouida W, Ghanim H, Zamboni J, Boaedman T, Mohanty P, Ross C, Dandona P. J Clin Periodontol 2002; 29:295-300



Abb. 5: Intensive Reinigung der Zungenoberfläche mit CHX-Gel.

teilkürettage notwendig sein. Als Instrumente kommen Handinstrumente (Küretten und Scaler) aber auch maschinelle Instrumente sowie bestimmte Laser infrage.¹¹ Bei Vorliegen schwerer Verlaufsformen ist die mechanische antiinfektiöse Therapie mit Antibiotika zu kombinieren.¹² Dabei erfolgt die Gabe systemischer Antibiotika unmittelbar nach der Instrumentierung.¹³ Insbesondere bei Vorkommen des *A. actinomycetemcomitans* gilt die möglichst vollständige Elimination des Erregers als ein entscheidendes Merkmal für den Therapieerfolg.

Es ist bekannt, dass bereits sieben Tage nach einer nichtchirurgischen Parodontitistherapie eine Rekolonisation der subgingivalen Mikroflora stattfindet, wenn auch diese Keime deutlich weniger parodontopathogen als zu Beginn der Behandlung sind. Zur Verhinderung dieser Reinfektion wurde

die „Full Mouth Disinfection“ entwickelt. Diese beinhaltet eine Wurzeloberflächenbehandlung innerhalb von 24 Stunden („One Stage Approach“) und anschließender Applikation von 1%igem Chlorhexidin-Gel und einer ausgiebigen Desinfektion des Oropharyngealraums während und bis zu zwei Monaten nach der Behandlung (Abb. 5).¹⁴ Auch wenn bisherige Studien in ihren Ergebnissen uneinheitlich sind,^{15,16} wird eine Behandlung innerhalb von 24 Stunden von den Patienten häufig begrüßt und ist organisatorisch günstig. In der Zeit bis zur Reevaluation finden regelmäßige kurze PZR und Reinstruktionen und Remotivationen, so notwendig, statt.

Reevaluation

Zehn bis zwölf Wochen nach geschlossenem Vorgehen erfolgt die Reevaluation mit Überprüfung des Behand-

lungsergebnisses. Nun wird über die weitergehende Behandlung entschieden. Diese kann eine Wiederholung der Taschenreinigung an persistierenden Problemtaschen, eine weiterführende parodontalchirurgische Maßnahme oder die Extraktion therapieresistenter Zähne sein oder – im Idealfall – die Erhaltungstherapie in der UTP. Auch bei bestem Ergebnis ist der Patient nicht als „geheilt“ zu entlassen.

Weiterführende parodontalchirurgische Maßnahmen

Die nichtchirurgische Parodontitistherapie ist häufig sehr effektiv. Sehr tiefe Taschen oder eine komplizierte Anatomie einzelner Zähne können die Ursache für eine nicht vollständige Entfernung der Auflagerungen sein und ein offenes Vorgehen notwendig machen. In diesen Fällen wird die Gingiva mobilisiert und unter Sicht vorgegangen. Erst nach der erzielten Entzündungsfreiheit sind regenerative Maßnahmen sinnvoll. Sie eignen sich nur bei vertikalen Knochendefekten oder Furkationsbefall Grad II im Unterkiefer oder Oberkiefer bukkal.¹⁷ Dabei gilt, dass tiefe enge Knochentaschen besser regenerieren als weite flache.¹⁸ Rauchen schränkt den Erfolg erheblich ein. Da bei vertikalen Defekten körpereigene Regenerationen zu erwarten sind, sollte erst nach etwa zwölf Monaten und erneuter Kontrolle ein chirurgi-

ANZEIGE



Die mobilen
Behandlungseinheiten
von



swiss made

BPR Swiss GmbH
Dental Mobility
Dorfstrasse 10 - CH-3673 Linden
Switzerland

Internet: www.bpr-swiss.com
Telephone: +41 (0) 31 506 06 06
Telefax: +41 (0) 31 506 06 00
e-mail: info@bpr-swiss.com



Abb 6: Präoperatives Röntgenbild. Deutlich ist der Furkationsbefall und der Knochenabbau zu erkennen. – Abb 7: Zehn Monate nach dem geschlossenen Vorgehen ist röntgenologisch eine körpereigene Regeneration zu vermuten.

schon intervenieren im vorher genannten Sinne in Betracht gezogen werden (Abb. 6 und 7).

Unterstützende Parodontitistherapie (UTP)

Das Ziel der UTP ist der Langzeiterfolg. Ein wesentlicher Bestandteil ist das Aufrechterhalten einer effektiven häuslichen Mundhygiene. So nimmt die Motivation mit Reinstruktion den größten Zeitanteil in Anspruch. Um rechtzeitig Rezidive zu erkennen, empfehlen sich regelmäßige Erhebungen

des Parodontalstatus. Im Rahmen des Biofilmmangements kann ein regelmäßiges und schonendes Biofilmentfernen notwendig sein. In diesem Zusammenhang ist jedoch auch das erhöhte Risiko für Karies, insbesondere der Wurzelkaries, zu erwähnen. Der Zeitintervall wird zunächst auf drei Monate festgelegt, kann dann aber individuell (auch entsprechend dem Risikoprofil, s.o.)¹⁹ angepasst und variiert werden. Nur eine regelmäßig durchgeführte UTP gewährleistet den langfristigen Erfolg.²⁰

Lokale Antibiotika und/oder Chlorhexidin mit Depotwirkung können vor allem in dieser Erhaltungstherapie gezielt bei aktiven parodontalen Läsionen mit erhöhter Sondierungstiefe eingesetzt werden. Vor ihrer Anwendung ist eine gründliche Reinigung der Wurzeloberfläche notwendig. Eine Metaanalyse konnte zeigen, dass die zusätzliche topische subgingivale Anwendung von Antibiotika bessere klinische Ergebnisse liefert als die subgingivale Instrumentierung alleine.²¹

Prognose

Auch schwerste Formen einer Parodontitis lassen sich von einem Spezialisten für Parodontologie gut beherrschen. Mit einer geeigneten UTP sind die parodontalen Verhältnisse stabilisierbar.²⁰ Zumindest verlangsamen sich die Attachmentverluste deutlich. Einzelne Behandlungsmaßnahmen sind sicher an geeignetes Personal delegierbar, für eine sachgerechte Durchführung der doch sehr komplexen UTP genügt jedoch eine Ausbildung als Prophylaxeassistentin oder Zahnmedizinische Fachassistentin nicht.

Wird eine parodontale Erkrankung vollständig übersehen oder bleibt untherapiert, setzt der Hauszahnarzt unweigerlich seine Vertrauenswürdigkeit gegenüber seinem Patienten aufs Spiel, denn „... der Patient wird immer auf den guten Rat des Zahnarztes angewiesen sein, trotz aller Informiertheit“.²² Meiner Erfahrung nach, rechnen es Patienten ihren Hauszahnärzten hoch an, wenn sie wegen spezieller Problematiken überweisen.

ANZEIGE



kontakt.

Prof. Dr. Astrid Brauner

Hugo-Preuß-Str. 37
41236 Mönchengladbach
Tel.: 02166 611 161
Fax: 02166 611 141
E-Mail: info@laecheln-in-mg.de
www.laecheln-in-mg.de

Neu!
Mit fruchtigem
Geschmack



Tiefenfluorid® junior

Zwei Schritte zum Erfolg

- sichere Kariesprophylaxe durch Depot-Effekt
- Langzeit-Remineralisation auch an schwer erreichbaren Stellen
- White Spots verschwinden
- zur mineralischen Fissurenversiegelung*
- fruchtig-süß ohne Zucker, für alle Altersklassen

Machen Sie den Geschmackstest auf der IDS

Halle 11.3, Gang D, Stand 38

* ZMK 1-2/99



HUMANCHEMIE

Kompetenz in Forschung und Praxis

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

Klinische Aspekte in der regenerativen Parodontaltherapie

| Dr. Raluca Cosgarea, Prof. Dr. Nicole Arweiler, Prof. Dr. Dr. h.c. Anton Sculean, M.S.

In der regenerativen Parodontaltherapie sollen verloren gegangene Strukturen des Zahnhalteapparates wiederhergestellt werden. Klinisch äußert sich dies in einer Verringerung von Sondierungstiefen, Gewinn an klinischem Attachment sowie einer radiologischen Auffüllung der Knochendefekte. Durch die regenerative Parodontaltherapie soll die Langzeitprognose parodontal geschädigter, für die Kaufunktion und/oder Ästhetik strategisch wichtiger Zähne verbessert werden. Die verwendeten Techniken der gesteuerten Geweberegeneration, das Verwenden von Schmelzmatrixproteinen, einiger Knochenersatzmaterialien, Bindegewebstransplantaten, Wachstumsfaktoren oder verschiedene Kombinationen dieser Materialien fördern eine Regeneration parodontaler Gewebe und verbessern somit auch die Prognose der Zähne. In diesem Artikel sollen neben verschiedenen klinischen Therapiekonzepten auch die einflussnehmenden Faktoren anhand der vorhandenen Evidenz vorgestellt werden.

Die resektive Chirurgie parodontaler Defekte, deren Indikation heute nur noch auf wenige Fälle beschränkt ist, wurde in den letzten Jahren mehr und mehr von der regenerativen Therapie in den Hintergrund gedrängt.

Dieser regenerative Therapieansatz beinhaltet Therapiemethoden, welche speziell auf eine vorhersagbare Neubildung parodontalen Gewebes (Wurzelmement, Desmodont und Alveolarknochen) ausgelegt sind.^{5,59} Zwar resultiert die klassische nichtchirurgische und chirurgische Parodontitis-therapie im Sinne der offenen und geschlossenen Kürettage in einer Reduktion der Sondierungstiefen und in einem Gewinn an klinischem Attachment; histologisch ist die Heilung jedoch meist durch die Ausbildung eines langen Saumepithels charakterisiert. In diesem Fall spricht man von einer parodontalen Reparatur. Weil es, wenn überhaupt, im Taschenfundus zu einer Regeneration parodontaler Strukturen kommt, findet keine vorhersagbare Regeneration statt.⁵ Durch die Vielzahl auf dem Markt erhältlichen Materialien sowie die Komplexität der paro-

odontalen Defekte ist es für den Praktiker nicht gerade leicht, die korrekte Therapie, aber auch das richtige regenerative Material oder die adäquate Kombination von Therapie und Materialien zu wählen. Ferner konnte gezeigt werden, dass neben der Auswahl der chirurgischen Technik auch Faktoren wie Patienten- und Defektselektion und auch das postoperative Nachsorgeprotokoll über eine erfolgreiche regenerative Parodontaltherapie entscheiden.^{10, 12–15, 25, 29, 57, 60, 62}

In diesem Artikel sollen neben verschiedenen klinischen Therapiekonzepten auch die einflussnehmenden Faktoren anhand der vorhandenen Evidenz vorgestellt werden.

Regenerative Materialien – Auswahl

Bei der Auswahl eines regenerativen Materials sollten die biologischen Prinzipien beachtet werden. Jedes in der Anwendung befindliche Material sollte eine solide biologische und human-histologische Evidenz aufweisen.

Knochenersatzmaterialien

Bisher resultierte die Anwendung nur sehr weniger Knochenersatzmaterialien

in einer parodontalen Regeneration. Fundierte Evidenz besteht hierbei lediglich in der Verwendung von autologem Knochen, demineralisiertem gefriergetrockneten Knochen und von einem natürlichen bovinen Knochenmineral, da deren Implantation in einer parodontalen Regeneration resultieren kann.^{2, 4, 14, 16, 44, 54} Nach einer Verwendung von synthetischen Knochenersatzmaterialien wie z.B. Hydroxylapatit, beta-Trikalziumphosphat (β -TCP), Polymeren oder bioaktiver Gläser zeigte sich überwiegend eine Reparatur, welche durch die Ausbildung eines langen Saumepithels charakterisiert war, wobei die meisten Partikel bindegewebig eingekapselt waren. Man geht daher davon aus, dass nach der Verwendung der meisten Knochenersatzmaterialien zwar ein klinischer Erfolg verbucht werden konnte (Verringerung der Sondierungstiefen und Gewinn an klinischem Attachment), jedoch nur in seltenen Fällen eine echte parodontale Regeneration stattfand. Meist zeigte sich ein Auffüllen des Defektes mit Fremdmaterial, welches zudem oft bindegewebig eingekapselt war. Ferner bildete sich ein langes Saumepithel entlang der

Mehrwerte durch Services:

Die InteraDent 0%-Finanzierung.

Behandlungen durchführen, Honorare sichern.

Preis. Wert. Fair.

InteraDent



Mit der InteraDent 0%-Zahnersatzfinanzierung können Ihre Patienten sämtliche von uns hergestellten Arbeiten einfach und unkonventionell finanzieren. Bei der Laufzeit von bis zu 12 Monaten sogar zinsfrei! Das eröffnet Ihren Patienten neue Spielräume für die medizinisch und ästhetisch optimale Behandlung. Unsere Finanzierung macht den Weg frei für die zeitnahe zahntechnische Behandlung Ihrer Patienten. Ein weiterer Vorteil für Sie: Den von Ihren Patienten zu finanzierenden Eigenanteil erhalten Sie direkt von unserem Finanzierungspartner.

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

InteraDent Zahntechnik – Meisterhaft günstiger Zahnersatz.

Ich möchte mehr über InteraDent erfahren!

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

Name

Straße/Hausnummer

PLZ/Ort

Telefon



ISO 9001: 2008
Produktionsstätten
Deutschland und Manila



Abb. 1: Ermitteln der Taschentiefe und der Entzündung mittels einer Parodontalsonde North Carolina, Fa. Stoma, Liptingen. Durch die im Vorfeld durchgeführte Initialtherapie ist die Entzündung minimal.

Wurzeloberfläche aus.^{18,30,37,45,55,56} An dieser Stelle sollte dem Praktiker klar werden, dass verbesserte klinische und radiologische Parameter auf histologischer Ebene keinen Prozess einer Regeneration bestätigen.^{5,58} Der Mechanismus, wie ein Knochenersatzmaterial die parodontale Regeneration beeinflusst, beruht wahrscheinlich auf der Stabilisierung des Blutkoagulums und in der Verhinderung eines Lappenkollapses.^{36,43,61} Bei der Verwendung von einem Knochenersatz – nicht nur in der regenerativen Parodontaltherapie – sollte somit die Auswahl des Materials aufgrund von biologischen Überlegungen erfolgen. Hierbei ist im Bereich der Parodontologie zu beachten, dass Evidenz eines histologischen Nachweises einer

geförderten parodontalen Regeneration vorliegen sollte.

Gesteuerte Geweberegeneration (GTR)

Das Prinzip der GTR beruht auf der Isolation der langsam wachsenden Zellen aus Desmodont und Alveolarknochen von den umgebenden Epithel- und Bindegewebszellen und in der Stabilisierung des Blutkoagulums durch eine mechanische Barriere.^{20,23,61} Es besteht Evidenz, dass es nach der GTR-Behandlung mit ePTFE-Membranen zu einer deutlichen Neubildung von bindegewebigem Attachment und Alveolarknochen kommen kann.^{20,23} Ferner zeigten Untersuchungen, dass die Ergebnisse einer erfolgreichen Regeneration stark von der Restmenge

parodontalen Ligamentes, der Defektmorphologie, der chirurgischen Technik und der bakteriellen Infektion abhängen.^{8,9,12,13,15,20,24,25,29,51,58}

Komplikationen der Anwendung nicht resorbierbarer ePTFE-Membranen sind Freilegungen der Membran. Zur Infektionsprophylaxe sollte diese dann, abhängig von der Größe der Exposition, entfernt werden.

Da das Ausmaß der Regeneration jedoch durch die Standzeit der Membran beeinflusst wird (empfohlene Standzeit sechs bis acht Wochen), hat dies meist eine verminderte Regeneration zur Folge.

Da nicht resorbierbare ePTFE-Membranen in einem zweiten chirurgischen Eingriff entfernt werden müssen, ergibt sich hieraus ein weiterer Nachteil. Durch den zweiten chirurgischen Eingriff kann das neugebildete Gewebe unter der Membran traumatisiert werden, was wiederum den Regenerationserfolg negativ beeinflusst. Dies hatte die Entwicklung resorbierbarer Membranen zur Folge. Tierexperimentelle sowie klinische Studien konnten zeigen, dass mit resorbierbaren Membranen (Resorptionszeit vier bis sechs Wochen) ähnliche Gewinne an neuem bindegewebigem Attachment und neuem Knochen erzielt werden können.^{3,7,11,17}

Auch histologische Studien haben gezeigt, dass die GTR-Therapie sowohl mit nicht resorbierbaren als auch resorbierbaren Membranen in einer parodontalen Regeneration resultieren kann.^{20,40,41}



Abb. 2



Abb. 3

Abb. 2: Inzision mittels einer Mikroklinge. – Abb. 3: Vorsichtige Mobilisierung des Papillenerhaltungsflappens mithilfe eines speziellen Tunnelinstruments.

Schmelz-Matrix-Proteine

Das biologische Konzept der Schmelz-Matrix-Proteine (SMP) beruht auf der Annahme, dass die in der Schmelz-Matrix enthaltenen Proteine (hauptsächlich die Amelogenine), die Zementogenese und die parodontale Wundheilung (über die Freisetzung von Wachstumsfaktoren aus den Parodontalfibroblasten sowie über die Verhinderung einer Epithelproliferation) entscheidend beeinflussen.¹

Histologische Studien an Tier und Mensch haben gezeigt, dass die regenerative Chirurgie unter Verwendung von SMP die parodontale Regeneration fördert.^{1, 21, 28, 39-41, 63} Neuere Daten zeigten, dass die Ergebnisse regenerativer Chirurgie mit SMP über einen Zeitraum von bis zu zehn Jahren erhalten werden können⁴¹ und Nebenwirkungen wie Inkompatibilität oder allergische Reaktionen gegen SMP wurden bisher in keiner klinischen Studie nachgewiesen.^{31, 33, 58}

Schmelz-Matrix-Proteine vs. GTR

Die meisten Studien, welche die Therapie intraossärer Defekte mit SMP oder GTR verglichen, zeigten keine Unterschiede zwischen beiden Therapieansätzen.^{32, 48, 52, 53, 64}

Trotzdem zeigten die Ergebnisse einer kürzlich veröffentlichten randomisiert-kontrollierten Studie, dass bei tiefen, nicht selbsterhaltenden (d.h. supra-alveoläre und breite Defekte oder Defekte mit fehlenden Knochenwänden) Knochendefekten die Therapie mittels GTR in größerem Gewinn an klinischem Attachment resultierte als die Therapie mit SMP ($4,1 \pm 1,4$ mm vs. $2,4 \pm 2,2$ mm). Weiter zeigte sich, dass die mit GTR therapierten Zähne in 71,1 Prozent versus 10,2 Prozent in den mit SMP behandelten Defekten einen Attachmentgewinn von 4 bis 5 mm zeigten.²² Auf der anderen Seite zeigte jedoch eine weitere vergleichende randomisiert kontrollierte Studie, dass bei der Therapie mit GTR mindestens eine chi-

urgische Komplikation auftrat (meist eine Membranexposition), wobei jedoch in der Therapiegruppe mit SMP nur in 6 Prozent eine Komplikation auftrat.³⁸

Trotzdem sollte bei dem Gebrauch von SMP bei der regenerativen Parodontaltherapie der klare Vorteil berücksichtigt werden, dass es verglichen zu den Studien zur GTR bei SMP gut dokumentierte Langzeitstudien zur Evidenz einer guten Langzeitstabilität gibt.^{36, 41, 45-47}

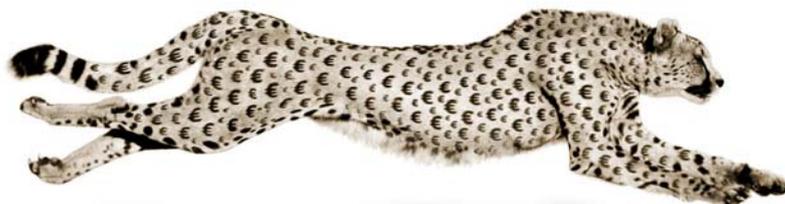
Kombinationstherapien

Experimentelle und klinische Studien haben gezeigt, dass das Ausmaß der Regeneration stark von dem sich unter dem Mukoperiostlappen befindendem Freiraum abhängt. Ein Kollaps des Mukoperiostlappens kann den für den Regenerationsprozess benötigten Raum limitieren und dadurch das Ergebnis der Therapie negativ beeinflussen.^{20, 24, 35, 43, 56, 61}

ANZEIGE

WISSEN SIE, WIE SCHNELL
SICH EIN SOFTWARE-WECHSEL
BEZAHLT MACHT?

IDS 2013
SOFTWARE-WECHSEL-
AKTION




CHARLY
Das Prinzip Vorsprung

Sie denken über einen Software-Wechsel nach? Wir hätten da einen heißen Typ für Sie: CHARLY ist nachweisbar ein starker Umsatztreiber mit ausgeprägtem Jagdinstinkt – und amortisiert sich bereits nach kürzester Zeit. Lassen Sie es sich vorrechnen: Willkommen auf der **IDS, solutio GmbH, Halle 11.2, Gang R 10/S 19**

WIE DIE PRAXISMANAGEMENT-SOFTWARE CHARLY
IHREN UMSATZ TREIBT: WWW.SOLUTION.DE

 CHARLY goes Facebook!
Jetzt Fan werden!

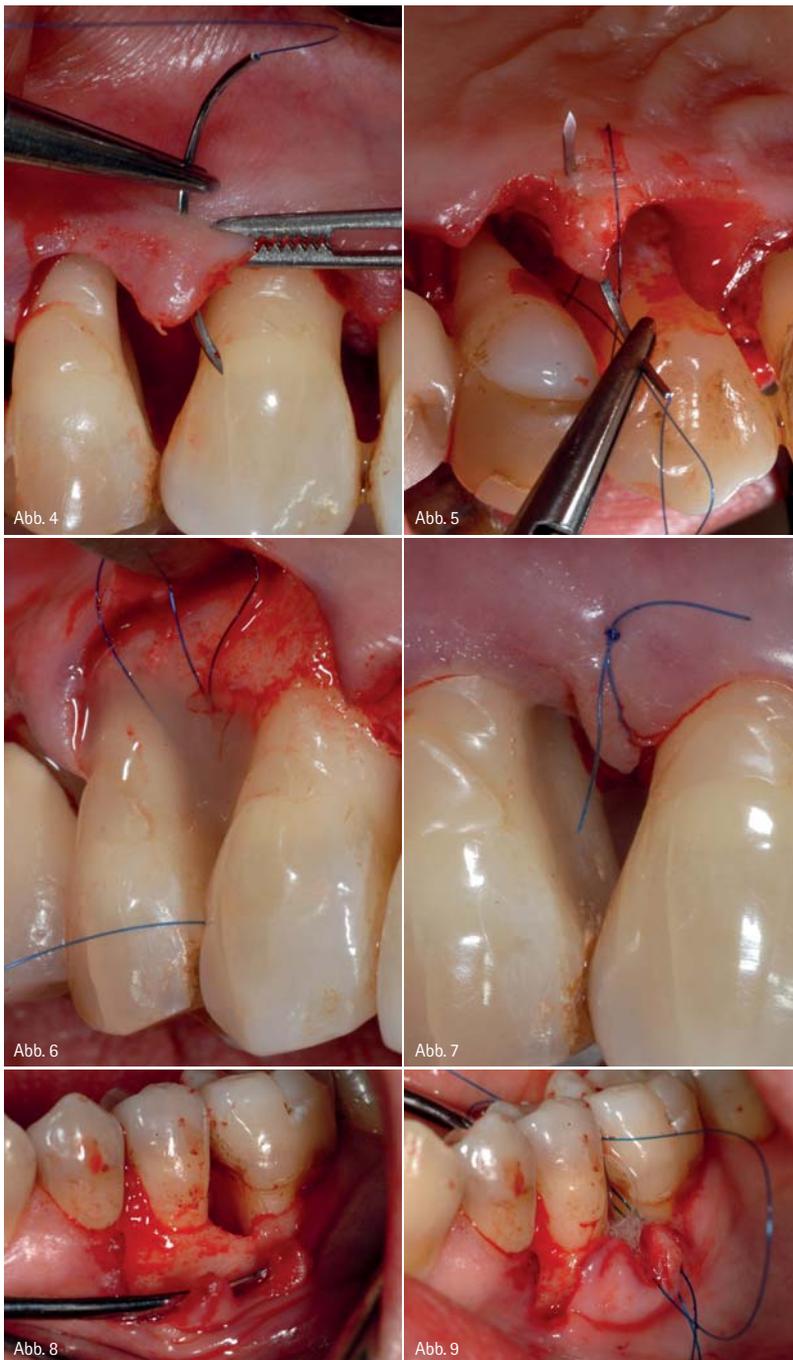


Abb. 4: Mit einem auf das Nahtmaterial abgestimmten Mikronadelhalter bzw. einer atraumatischen Pinzette (beide Instrumente Fa. Stoma, Liptingen) wird der Lappen vorsichtig fixiert. – Abb. 5: Doppelte Umschlingungsnaht mittels einem monofilen Material (Medilene®, Fa. Stoma, Liptingen) vor der Applikation von Schmelz-Matrix-Proteinen Emdogain® (Fa. Straumann, Basel, Schweiz). – Abb. 6: Defektauffüllung mit Emdogain®. – Abb. 7: Dichter, spannungsfreier Verschluss des Lappens. – Abb. 8: Tiefer intraossärer Defekt, ideal für die Applikation von Emdogain®. – Abb. 9: Applikation von Emdogain®.

Um diese Nachteile zu umgehen, werden Kombinationstherapien angewendet. Dabei erscheint die Kombination von Füllmaterialien und Membranen bei weiten Defekten als empfehlenswert.^{33,35,43,61} Resorbierbare Membranen kollabieren in den Defekt und würden, wenn ohne Füllmaterialien angewandt, den zu regenerierenden Raum stark

limitieren. Auch Schmelz-Matrix-Proteine können, aufgrund ihrer gelartigen Konsistenz, das Kollabieren des Mukoperiostlappens nicht verhindern.^{26,62,65}

Beobachtungen aus histologischen Studien konnten eine parodontale Regeneration nach Behandlung von parodontalen Defekten mit einigen dieser

Kombinationen nachweisen.^{5,31,44} Daten aus präklinischen und klinischen Studien und einer vor Kurzem veröffentlichten systemischen Übersichtsarbeit konnten zeigen, dass eine Kombinationstherapie von Knochenersatzmaterialien und GTR bzw. Knochenersatzmaterialien und SMP in einer besseren Defektauffüllung und höheren Gewinnen an klinischem Attachment resultieren kann als die Behandlung mit Knochenersatzmaterialien, SMP oder GTR alleine.^{5,26,33,35,43,62,65} Andere Studien konnten hingegen keinen Vorteil einer Kombinationstherapie gegenüber den Einzeltherapien nachweisen.²³ Obwohl zurzeit nicht eindeutig beurteilt werden kann, inwieweit eine Kombination von verschiedenen regenerativen Materialien die Ergebnisse zusätzlich verbessern kann, deuten einige Daten darauf hin, dass Kombinationstherapien nur bei bestimmten Defekttypen (nicht selbsterhaltenden Defekten) Vorteile bieten könnten.^{37,43}

Konzepte zur Anwendung regenerativer Materialien und Techniken

Die erfolgreiche Regeneration von parodontalen Knochendefekten setzt vier Bedingungen voraus:

1. Entfernung von Toxinen auf der Wurzeloberfläche (durch mechanische Instrumentierung).
2. Raumschaffung, um die koronale Migration von Progenitorzellen auf der Wurzeloberfläche zu ermöglichen (durch Füllmaterialien und/oder Membranen).
3. Wundstabilität, um das für die Regeneration wichtige Fibrinkoagulum zu schützen (durch Membranen oder Membranen und Füllmaterialien und durch Nahttechniken).
4. Primäre Wundheilung durch einen spannungslosen und kompletten Wundverschluss (durch Nahttechniken).

Faktoren, die das klinische Ergebnis beeinflussen

Um vorhersehbare Ergebnisse zu erhalten, müssen die Patienten als auch die Defekte vor der regenerativen Therapie sorgfältig ausgewählt werden (Abb. 1).

Der Patient

Klinische Studien zeigen, dass Rauchen sowie eine mangelhafte Mundhygiene mit eindeutig schlechteren Ergebnissen nach regenerativer Parodontaltherapie einhergehen.^{8,10,13} Ferner wird das Ergebnis durch eine parodontale Restinfektion beeinflusst. Daher sollte immer eine antiinfektiöse, nichtchirurgische Parodontitistherapie vorangestellt sein, um eine entzündungsfreie operative Situation zu schaffen (Abb. 1). Obwohl keine eindeutige Evidenz vorliegt, sollte man ferner die Faktoren Diabetes mellitus (Assoziation mit Parodontitis, Wundheilungsstörungen), ein eingeschränktes Arbeitsfeld und psychische Belastbarkeit bei der Patientenauswahl berücksichtigen.

Schnittführung und Lappendesign

Um einen kompletten Wundverschluss zu ermöglichen, sind der modifizierte und der vereinfachte Papillenerhaltungslappen ursprünglich für die Re-

generationstherapie mit Membranen entwickelt worden.^{12,15,30,57} Beim modifizierten Papillenerhaltungslappen wird die Inzision mittels einer Mikroklinge durchgeführt (Abb. 2) und anschließend mit einem speziell angepassten Tunnelinstrument aus dem PESS-Set (Fa. Stoma, Liptingen; Abb. 3) der Lappen schonend mobilisiert.

Der Defekt

Obwohl flache Knochendefekte das gleiche regenerative Potenzial besitzen wie tiefe Defekte, können größere Attachmentgewinne bei der Behandlung von Defekten tiefer als drei Millimeter beobachtet werden. Weiterhin steigt das regenerative Potenzial eines Defektes mit der Anzahl der begrenzenden Knochenwände. So haben dreiwandige Defekte eine bessere Prognose als zwei- oder einwandige Knochendefekte. Knochendefekte, die röntgenologisch einen Winkel zwischen Defektwand und Zahnachse von weniger



Abb. 10a und b: Radiografische Darstellung eines dreiwandigen Knochendefektes (Defekt aus Abb. 8) vor und nach zwölf Monaten nach Behandlung mit Schmelz-Matrix-Proteinen (Emdogain®, Straumann, Basel, Schweiz); 10a) Baseline; 10b) Nach zwölf Monaten.

als 25° aufweisen (schmale, tiefe Defekte), erreichen durchschnittlich einen um 1,5 mm größeren Attachmentgewinn als Defekte mit einem Winkel von mehr als 37° (breite, flache Defekte).^{13,16,25,51,60} Die Dicke des defektbedeckenden Gewebes spielt bei der Behandlung unter Zuhilfenahme von Membranen eine wichtige Rolle. So konnte gezeigt werden, dass eine

ANZEIGE

kuraray

Erleben Sie die Welt von Kuraray auf der IDS 2013 Halle 11.3/Stand D 010/020

Perfekte Teamarbeit für einen zuverlässigen Aufbau.



SCAN MICH!

Informationen rundum CLEARFIL™ DC CORE PLUS auf www.kuraray-dental.eu

QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen.



CLEARFIL™ DC CORE PLUS

Stressfreier und einfacher Stumpfaufbau – für höchste klinische Anforderungen und zuverlässige Versorgungen.

Das neue CLEARFIL™ DC CORE PLUS KIT verbindet das hochleistungsfähige, lichthärtende Stumpfaufbaumaterial CLEARFIL™ DC CORE PLUS mit CLEARFIL™ S³ BOND PLUS, dem herausragenden Ein-Schritt-Adhäsiv, von dem Sie mehr erwarten können. CLEARFIL™ DC CORE PLUS ist durch seine vereinfachte Anwendung und optimalen Viskosität bestens für den stressfreien Aufbau geeignet. Dank der ausreichenden Verarbeitungszeit von 3 Minuten können alle Schritte – vom Einbringen in den Wurzelkanal bis zum Stumpfaufbau – praktischerweise mit nur einer Mischkanüle durchgeführt werden.

Die perfekte Ergänzung zu CLEARFIL™ DC CORE PLUS bietet Ihnen das Adhäsiv CLEARFIL™ S³ BOND PLUS. Mit seiner effektiven, selbststützenden Technologie sorgt es für einen zuverlässigen Halt an Dentin. Zusammen mit CLEARFIL™ DC CORE PLUS werden exzellente klinische Langzeitergebnisse ermöglicht.

CLEARFIL™ DC CORE PLUS –

Ihre Wahl für höchste klinische Anforderungen und zuverlässige Restaurationen!



Gewebstiefe von weniger als einem Millimeter mit einer erhöhten Prävalenz von Membranfreilegungen assoziiert war.

Nahttechniken

Man unterscheidet bei den Nahttechniken die Haltenaht von der Verschlussnaht. Eine Haltenaht soll die Spannung aus dem Lappen nehmen, damit eine Verschlussnaht vollkommen spannungsfrei gesetzt werden kann. Dies ist besonders bei der Regeneration mit Membranen notwendig, da ein unter Spannung stehender Wundverschluss zur Membranexposition führen kann. Der Nahtverschluss sollte mindestens über zwei Wochen bestehen, da es bei frühzeitiger Nahtentfernung zu einer Destabilisierung der Wunde kommen kann. Fäden aus „expandiertem Polytetrafluoroethylene, kurz ePTFE“, stellen sich in mehreren Studien als Nahtmaterial der Wahl für regenerative Eingriffe heraus. Dieses Nahtmaterial zeigt eine sehr geringe bakterielle Kolonisation.^{13,61} Eine geeignete gebräuchliche Alternative dazu sind monofilamentäre Fäden (z.B. Stoma-medilene®; Abb. 5–7), da diese ebenfalls eine sehr geringe bakterielle Besiedlung aufweisen. Um einen schnelleren und präziseren Lappenverschluss zu ermöglichen, wird das Einbringen der Nähte oft vor der Applikation des regenerativen Materials empfohlen (Abb. 8–10).

Postoperatives Protokoll

Ziel der postoperativen Nachsorge ist der Schutz vor Wundinfektionen und vor mechanischem Trauma. Das post-

operative Protokoll sollte an den operierten Stellen unbedingt eine chemische Plaquekontrolle mit zweimal täglichem Spülen mit einer Chlorhexidin-Mundspüllösung (0,2 oder 0,12%) vorsehen. Es existiert Evidenz, dass die systemische Gabe von Antibiotika über eine Woche zu keinen besseren Ergebnissen führt.⁵⁰ Die Verordnung systemischer Antibiotika kann aber im Einzelfall indiziert sein. Nach der Therapie mit Schmelz-Matrix-Proteinen sollte im Operationsgebiet die Mundhygiene für vier Wochen ausgesetzt werden. Bei der Behandlung mit nicht resorbierbaren Membranen sollten bis zur Entfernung der Membran nach vier bis sechs Wochen keine Mundhygienemaßnahmen erfolgen. Bei Anwendung resorbierbarer Membranen ist ein Aussetzen der Mundhygienemaßnahmen über sechs Wochen indiziert. Über den Zeitraum, in dem keine häusliche Mundhygiene durchgeführt werden darf, sollte der Patient zur wöchentlichen, professionellen, supragingivalen Zahnreinigung einbestellt werden. Wichtig ist in diesem Zusammenhang auch, dass für mindestens sechs Monate im regenerativ behandelten Bereich nicht sondiert werden soll.

Komplikationen

Die häufigsten Komplikationen treten bei der Behandlung mit nicht resorbierbaren Membranen auf und bestehen meist in einer Exposition der Membran. Die Häufigkeit von Membranexpositionen konnte durch die Anwendung des modifizierten sowie des vereinfachten Papillenerhaltungslappens und der Anwendung von re-

sorbierbaren Membranen stark reduziert werden. Kommt es zu einem Freiliegen, führt dies zur bakteriellen Kontamination der Membran. Dies hat bei nicht resorbierbaren Membranen meist deren frühzeitige Entfernung zur Folge. Da diese bei resorbierbaren Membranen sehr viel schwieriger ist, kann hier ggf. zunächst die (antiseptische) Behandlung mit Chlorhexidindigel und Mundspüllösungen sowie das Reinigen der Perforationsstelle mit weicher Zahnbürste oder Wappellet versucht werden. In jedem Fall führt eine Membranfreilegung jedoch zu einem reduzierten Attachmentgewinn. Andere postoperative Komplikationen wie Schwellung, Rötung oder Suppuration können effektiv durch eine engmaschige Infektionsprophylaxe vermieden werden.



autoren.

Dr. Raluca Cosgarea

Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Standort Marburg
Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Abteilung für Parodontologie
Georg-Voigt-Str. 3
35033 Marburg



Prof. Dr. Nicole Arweiler

Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Standort Marburg
Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Abteilung für Parodontologie
Georg-Voigt-Str. 3
35033 Marburg



Prof. Dr. Dr. h.c. mult. Anton Sculean, M.S.

Klinik für Parodontologie,
Universität Bern
Freiburgstr. 7
3010 Bern
Schweiz
Tel.: + 41 31 6322577
E-Mail: anton.sculean@zmk.unibe.ch

ANZEIGE

Unser Tipp: Wirksam gegen Parodontitis

+++ 2-wöchige CHX Wirkdauer +++

Tel: 0203 . 80 510 45

www.zantomed.de

Ab jetzt werden doppelt % bestellt.



Spar-Katalog
bestellen.



Premieren-Geschenk
sichern.



Beach-Cruiser*
gewinnen.

Wer jetzt den neuen NETdental Spar-Katalog anfordert, profitiert doppelt und dreifach: Als Dankeschön gibt's eine Packung NETdental Select+ Handschuhe geschenkt. Und jede Kataloganforderung nimmt an der Verlosung von 3 California Beach-Cruisern teil! Und wenn Sie dann bestellen, können Sie nicht nur mit besonders günstigen Preisen rechnen. Sondern auch mit dem NETdental Doppel-Rabatt! Damit sparen Sie bis zu 9,5 %!

NEU: DER SPAR-KATALOG.

Doppel-Rabatt bis zu 9,5 %!

NETdental

So einfach ist das.

Parodontitis gefährdet Implantate

| Kristin Jahn

Eine behandelte generalisierte aggressive Parodontitis (GAgP) ist ein wesentlicher Risikofaktor für periimplantäre Infektionen. Zu diesem Schluss kommt eine aktuelle Studie der Philipps-Universität Marburg,¹ die im angesehenen Journal of Periodontology publiziert wurde. Dennoch würde Studienleiter Prof. Dr. Reiner Mengel nicht generell von einer Implantation bei behandelten GAgP-Patienten abraten, wenn gewisse Vorsichtsmaßnahmen getroffen werden.

Gemeinsam mit Dr. Katrin Swierkot, Dr. Peer Lottholz und Prof. Dr. Lavin Flores-de-Jacoby wertete Prof. Dr. Reiner Mengel für diese prospektiven Langzeitkohortenstudie drei bis 16 Jahresergebnisse hinsichtlich Mukositis, Periimplantitis, des Implantaterfolgs und der Überlebensrate von Implantaten bei Patienten mit einer behandelten generalisierten aggressiven Parodontitis aus. „Das besondere an dieser Studie sind der lange Beobachtungszeitraum und die große Anzahl der Patienten mit aggressiven parodontalen Erkrankungen, die eine homogene Behandlung erfahren haben – eine Beeinflussung der Daten aufgrund z.B. unterschiedlicher Behandler können wir damit ausschließen“, erklärt Prof. Mengel.



Prof. Dr. Reiner Mengel hat im Medizinischen Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Philipps-Universität Marburg eine Professur in der Abteilung für Orofaziale Prothetik und Funktionslehre inne und leitet den Bereich Perioprothetik und Implantatprothetik, Mitglied im wissenschaftlichen Beirat des „Aktionsbündnisses gesundes Implantat“.

Methode

An der Studie nahmen 35 Patienten mit behandelter GAgP und 18 parodontal gesunde Patienten teil. Alle Patienten erhielten Implantate und wurden zwei bis vier Wochen vor Extraktion der nicht zu erhaltenden Zähne untersucht. Die nächste Untersuchung folgte drei Wochen nach Insertion der endgültigen Distanzhülsen. Nach Insertion der Suprakonstruktion wurden alle drei Monate über einen Zeitraum von fünf bis 16 Jahren weitere Untersuchungen durchgeführt (durchschnittlich über einen Zeitraum von 8,25 Jahren). Während jeder Sit-

zung wurden der Gingival-Index, der Plaque-Index, die Sondierungstiefe, die Blutung nach Sondierung, die gingivale Rezession und das klinische Attachmentlevel erhoben. Zusätzlich erfolgte ein, drei, fünf, zehn und 15 Jahre nach Insertion der Suprakonstruktion eine mikrobiologische und radiologische Untersuchung.

Ergebnis

Die Ergebnisse zeigten Implantatüberlebensraten von 100 Prozent bei parodontal gesunden Patienten vs. 96 Prozent bei Patienten mit GAgP. „Die Überlebensrate zeigt uns allerdings nur, ob

ein Implantat verloren gegangen ist oder aber einen sehr großen periimplantären Defekt aufweist. Den Entzündungsgrad des Weichgewebes bildet die Überlebensrate überhaupt nicht ab“, erklärt Prof. Mengel.

Die Implantaterfolgsraten betragen 33 Prozent bei Patienten mit GAgP und 50 Prozent bei parodontal gesunden Patienten. Als Erfolg wertete die Forschergruppe alle Implantate, bei denen die Sondierungstiefe unter 5 mm betragen, denn „jedes Implantat, das eine Sondierungstiefe von über 5 mm aufweist, ist potenziell behandlungsbedürftig“, so der Studienleiter.

Bei Patienten mit GAgP trat eine Mukositis an 56 Prozent und Periimplantitis an 26 Prozent aller Implantate auf. Bei den parodontal gesunden Probanden wiesen 40 Prozent der Implantate eine Mukositis und 10 Prozent eine Periimplantitis auf. Patienten mit GAgP hatten insgesamt ein 5-fach höheres Risiko eines Implantatverlustes, ein 3-fach erhöhtes Risiko einer Mukositis, und 14-fach höheres Risiko einer Periimplantitis. „Bei einem 14-fach erhöhten Risiko, eine Periimplantitis zu entwickeln, sollte der einzelne Patient vor der Implantation doch umfassend über die Risiken aufgeklärt werden“, betont Prof. Mengel.

Insgesamt zeigen die Ergebnisse damit, dass Implantate bei Patienten mit einer behandelten generalisierten aggressiven Parodontitis anfälliger für

Mukositis und Periimplantitis sind und eine niedrigere Überlebens- und Erfolgsrate aufweisen.

Implantieren bei GAgP-Patienten

Dennoch würde Prof. Mengel bei Patienten mit einer behandelten generalisierten aggressiven Parodontitis nicht prinzipiell von einer Implantation abraten, auch wenn hier gut überlegt werden sollte, ob nicht andere prothetische Versorgungsformen den implantatgetragenen Suprakonstruktionen vorzuziehen sind. Wenn sich der Patient für Implantate entscheidet, sollte er von Anfang an darüber aufgeklärt werden, dass Implantate und deren Suprakonstruktionen eventuell nur einen begrenzten Zeitraum in der Mundhöhle bleiben können. Um periimplantären Entzündungen vorzubeugen, empfiehlt Prof. Mengel, parodontal erkrankte Patienten sehr zurückhaltend und minimalinvasiv zu implantieren sowie eine Suprakonstruktion zu wählen, die sich gut reinigen lässt. Mit einem engmaschigen Recall können bei den Patienten periimplantäre Entzündungen frühzeitig erkannt und eine entsprechende Behandlung durchgeführt werden – jedoch „muss man im Hinterkopf behalten, dass Patienten mit aggressiver Parodontitis ein höheres Komplikationsrisiko, eine geringere Erfolgswahrscheinlichkeit und eine geringere Überlebenswahrscheinlichkeit der Implantate aufweisen“, so der Studienleiter.



Abb. 1a



Abb. 1b

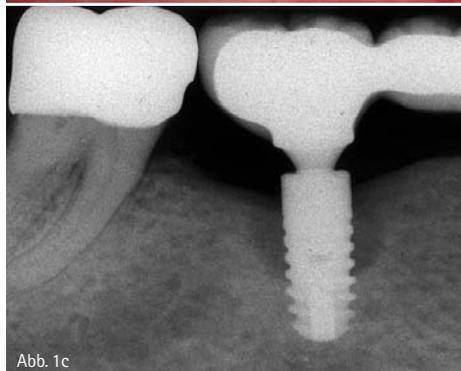


Abb. 1c



Abb. 1d

Abb. 1a: Periimplantitis. – Abb. 1b: Periimplantitis, Darstellung der Taschentiefe mit Suppuration. – Abb. 1c: Periimplantitis, Röntgenbild mit horizontalem Knochenabbau. – Abb. 1d: Periimplantitis, Sondierungstiefe 7 mm.

Periimplantitis ist keine Parodontitis am Implantat

Es konnte in vielen Studien gezeigt werden, dass eine vermehrte Plaqueansammlung zu erhöhten Entzündungen am Zahn und am Implantat führt. Allerdings beobachtete die Forschergruppe der Uni Marburg, dass die klinischen Entzündungszeichen um das Implantat weniger stark ausgeprägt sind.

In neueren Studien konnte auch an Implantaten mit einer Periimplantitis eine im Vergleich zur Parodontitis unterschiedliche Bakterienflora fest-

gestellt werden. „Die Bakterien in einer entzündlichen Weichgewebstasche um Implantate scheinen doch deutlich unterschiedlich zu denen am Zahn zu sein“, stellt Prof. Mengel fest, und erklärt: „Was wir an Implantaten mit erhöhten Entzündungsanzeichen vermehrt nachweisen, sind *Staphylokokken*. Das ist ein Anzeichen einer langwierigen chronischen Entzündung, die oftmals mit Knochenabbau assoziiert ist.“ Der Grund für diesen erhöhten Nachweis von *Staphylokokken* ist wahrscheinlich in den unterschiedlichen Weichgewebsstrukturen

ANZEIGE



ParoStatus®.de

anders

integrierbar

innovativ

b - chronische Parodontitis
01.03.1990 Jahresbericht vom 02.04.2011

Dr. Zahn
Kaulsdorfer Str. 69 12627 Berlin

Speichern Schließen Drucken Export PowerPoint Export JPG Kassenantrag Export PV

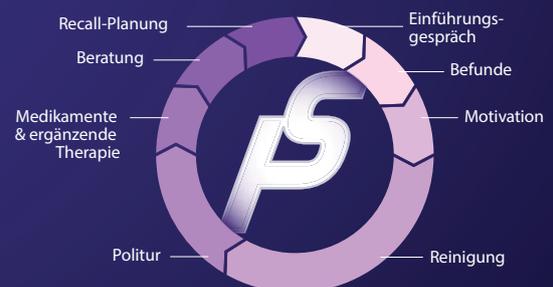
Befundart

- Kombination Gingivav./Sondt.
- Gingivaverlauf
- Sondierungstiefe
- Blutung
- Beweglichkeit
- Furkationsbefund
- Plauebefund
- Röntgenbefund
- Implantatbefund
- Einzelzahnprognose
- Analyse BOP : 16 %
Plaque : 63 %

Von der DGP empfohlen!
"Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V."

Notizen speichern

Das professionelle System zur Unterstützung Ihrer Prophylaxe und Parodontaltherapie.



www.ParoStatus.de
030 / 695 450 350



| Years | Patients (total) | GAgP Patients | Healthy Patients | Implants (total) | Implants Maxilla | Implants Mandible |
|-------|------------------|---------------|------------------|------------------|------------------|-------------------|
| 5 | 53 | 35 | 18 | 179 | 116 | 63 |
| 6 | 34 | 23 | 11 | 121 | 74 | 47 |
| 7 | 27 | 19 | 8 | 105 | 58 | 47 |
| 8 | 21 | 14 | 7 | 96 | 54 | 42 |
| 9 | 19 | 14 | 5 | 91 | 49 | 42 |
| 10 | 19 | 14 | 5 | 91 | 49 | 42 |
| 11 | 14 | 12 | 2 | 72 | 39 | 33 |
| 12 | 10 | 10 | 0 | 62 | 29 | 33 |
| 13 | 9 | 9 | 0 | 60 | 29 | 31 |
| 14 | 7 | 7 | 0 | 48 | 23 | 25 |
| 15 | 5 | 5 | 0 | 30 | 12 | 18 |
| 16 | 4 | 4 | 0 | 20 | 12 | 8 |

Tabelle 1: Studie: Untersuchungszeitraum und Patienten.

| | GAgP | Healthy | Odds Ratio (95% CI) | P-Value |
|-----------------------------|----------|----------|---------------------|---------|
| Mucositis (implants) | 84 (56%) | 12 (40%) | 1,94 | 0,104 |
| Mucositis (patients) | 26 | 8 | 3,61 | 0,036 |
| Peri-implantitis (implants) | 39 (26%) | 3 (10%) | 3,19 | 0,068 |
| Peri-implantitis (patients) | 15 | 2 | 14,09 | 0,007 |
| Implantat loss (implants) | 6 | 0 | n.e. | n.e. |
| Survival rate (implants) | 96% | 100% | n.e. | n.e. |
| Tooth loss maxilla | 34 (17%) | 5 (2%) | n.e. | n.e. |
| Tooth loss mandible | 44 (14%) | 8 (3%) | n.e. | n.e. |
| Complications (implants) | 6 | 0 | n.e. | n.e. |
| Complications (patients) | 3 | 0 | n.e. | n.e. |
| Success rate (implants) | 33% | 50% | 3,03 | 0,027 |
| Success rate (patients) | 5% | 8% | 4,8 | 0,021 |

Tabelle 2: Ergebnisse: Mukositis, Periimplantitis, Erfolgs- und Überlebensrate der Implantate.

bei Zähnen und Implantaten zu finden. Das Attachment des Weichgewebes am Zahn schützt vor eindringenden Bakterien und erfüllt damit eine enorm wichtige Aufgabe. Beim Implantat gibt es kein echtes Attachment des Weichgewebes, zudem weist das periimplantäre Weichgewebe weniger Blutgefäße auf und ähnelt einem Narbengewebe. Durch diesen geringen Schutzmechanismus der Weichgewebsmanschette bekommen Bakterien möglicherweise relativ schnell einen Zugang zum periimplantären Knochen.

Unterschied bei Zahn- und Implantatreinigung

Die Autoren der prospektiven Langzeitkohortenstudie stellten zudem fest, dass sich nicht alle Fälle von periimplantärer Mukositis zu Periimplantitis entwickeln und zum Verlust des Implantates führen, solange Patienten an einem regelmäßigen Recall teilnehmen. Die Behandlungsstrategie

einer professionellen Reinigung am Zahn und am Implantat ist prinzipiell dieselbe: Biofilm und Zahnstein müssen entfernt werden. Allerdings sollte am Implantat ein anderes Instrumentarium eingesetzt werden: „Scharfe, geschliffene Küretten oder Scaler dürfen nicht an Titanimplantaten angewendet werden. Wir benutzen hierfür zum Beispiel sehr gern ein Piezon-Ultraschallgerät mit Kunststoffaufsätzen“, erklärt Prof. Mengel. „Da die Behandlung von Implantaten mit einer fortgeschrittenen Periimplantitis schwierig ist und nicht mit einem vorhersagbaren Erfolg einhergeht, muss eine frühzeitige Therapie der Mukositis und beginnenden Periimplantitis mit entsprechenden prophylaktischen und minimalinvasiven chirurgischen Maßnahmen durchgeführt werden“, empfiehlt Prof. Mengel, und ergänzt: „Je früher man das Problem erkennt, desto besser ist der Behandlungserfolg.“

Forschungsstandort Marburg

Die häusliche Mundhygiene spielt für die Prophylaxe periimplantärer Entzündungen eine entscheidende Rolle – wie stark man diesen Parameter beeinflussen kann, wird aktuell ebenfalls an der Uni Marburg in Zusammenarbeit mit der Uni Gießen (Prof. Deinzer, Med. Psychologie) untersucht: „Wir wollen herausfinden, ob unterschiedliche Putztechniken mit der manuellen Zahnbürste einen besseren Effekt auf die Plaquereduktion am Zahn und Implantat aufweisen“, kündigt Prof. Mengel an. Noch in diesem Jahr ist vom Forscherteam zudem eine Studie zu erwarten, in der psychosozialer Stress als Risikofaktor für periimplantäre Entzündungen untersucht wird. Möglich wird diese Fülle an klinischen Erkenntnissen durch eine wissenschaftlich strukturierte Datenbank, die von Prof. Mengel in Zusammenarbeit mit dem Koordinierungszentrum für Klinische Studien (KKS), Marburg



Abb. 2a: Periimplantitis mit Staphylokokkeninfektion. – Abb. 2b: Röntgenbild mit ausgeprägtem horizontalen Knochenabbau.

Literatur:

1 Mucositis, Peri-Implantitis, Implant Success, and Survival of Implants in Patients With Treated Generalized Aggressive Periodontitis: 3- to 16-Year Results of a Prospective Long-Term Cohort Study. Katrin Swierkot, Peer Lottholz, Lavin Flores-de-Jacoby and Reiner Mengel. Journal of Periodontology 20 Jan 2012: 1213–1225.



entwickelt wurde: „Wir verfügen über eine Datenbank, in der klinische, mikrobiologische, radiologische und immunologische Daten von über 200 Patienten gespeichert sind. Alle Patienten, die zum Teil schon von mir vor über 20 Jahren implantiert wurden, kommen alle drei bis sechs Monate zum Recall in unsere Abtei-

lung. Die erhobenen Daten aus den Sitzungen werden online in die Datenbank integriert und sind somit wissenschaftlich auswertbar. Das ist ein großer Vorteil – es gibt nur wenige Zentren, die über einen solch langen Zeitraum eine nahezu lückenlose wissenschaftliche Dokumentation der Implantate gewährleisten können“, so Prof. Mengel.

kontakt.

Kristin Jahn

Aktionsbündnis gesundes Implantat
Project Manager
c/o DentaMedica GmbH
Harkortstr. 7, 04107 Leipzig
Tel.: 0341 999976-43
E-Mail: k.jahn@gesundes-implantat.de
www.gesundes-implantat.de

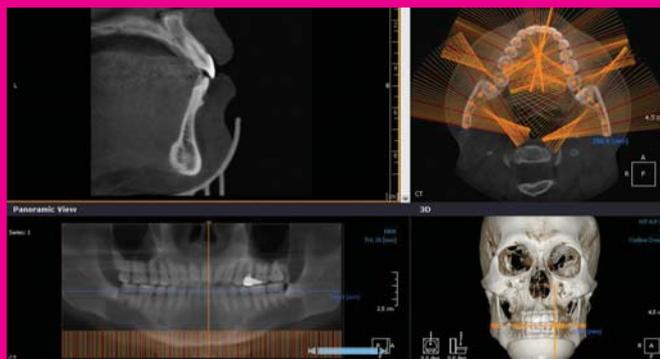
ANZEIGE

Programminhalte:



Dentale Volumentomographie. Demonstration von DVT Untersuchungen. Durchführung von Sekundärrekonstruktionen anhand von drei unterschiedlicher Kasuistiken. Demonstration von Einstellungen am DVT Gerät. Aushändigung von jeweils einer DVD mit 25 DVTs. Dentale Volumentomographie – Übersicht. Generelle Aspekte und Überlegungen zu ionisierender Strahlung und Strahlenschutz. Qualitätssicherung und Strahlenschutz. Dentale Volumentomographie – Strahlenexposition. Dentale Volumentomographie - Fehlermöglichkeiten. Wesentliche Aspekte der Röntgenverordnung. Schriftliche Abschlussprüfung mit anschließender Auswertung. Besprechung der im Selbststudium befundenen 25 DVT-Fälle. Dentale Volumentomographie - Fallstricke. Zusammenfassung der wesentlichen Aspekte der DVTs. Einsammeln der Dokumentierten 25 DVT-Fälle von jedem Teilnehmer. ...und vieles mehr.

>> Intensivkurs DVT Fach- und Sachkunde nach RöV und Fachkunderichtlinie



**>> 05. - 06. April 2013
+ 05. Juli 2013**

inkl. Hands-on-Training an vielen DVT-Datensätzen am eigenen Notebook



>> Kursleiter: Prof. Dr. Ralf Schulze
Co-Referent: Wolfgang Anderson, orangedental GmbH

>> „o-cademy“, orangedental GmbH, Biberach
Aspachstraße 11, 88400 Biberach . www.orangedental.de



Prof. Dr. Ralf Schulze



Referent Wolfgang Anderson

>> Kursgebühr: € 1.490,- zzgl. MwSt.

Die Teilnehmerzahl ist begrenzt auf max. 20 Personen.



>> Anmeldung und Infos unter info@orangedental.de

orangedental premium innovations

Zahn- und Implantatreinigung mit Konzept

| Sylvia Fresmann

Zahnarztpraxen stehen zunehmend vor neuen Herausforderungen. Demografischen Erkenntnissen zur Folge wird die bundesdeutsche Bevölkerung immer älter. In der Konsequenz müssen Zahnarztpraxen in der Lage sein, ihren Patienten ein erweitertes Spektrum an Versorgungsmöglichkeiten zu bieten; zum Beispiel werden in Deutschland pro Jahr circa eine Million Zahnimplantate gesetzt, die einer besonderen Pflege bedürfen.

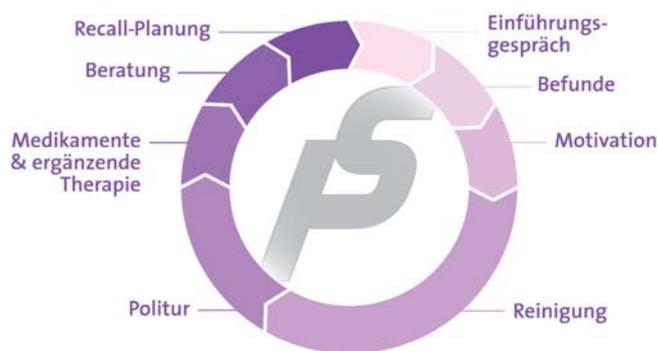


Abb. 1: Ablauf einer PZIR-Sitzung.

Nach Diagnose, Vorbehandlung, der Implantation und anschließender Eingliederung des Zahnersatzes folgt als weiterer wesentlicher Schritt die Pflege- und Erhaltungsphase. Dieser wird im Idealfall in ein existierendes strukturiertes Präventionskonzept der Praxis integriert. In der Regel werden die Prophylaxemaßnahmen an Prophylaxemitarbeiterinnen delegiert. Ein langfristiger Erhalt der Implantate erfordert von daher gut ausgebildete, qualifizierte und motivierte Mitarbeiterinnen. Das Wissen um die Besonderheiten dieser etablierten Therapie ist Grundvoraussetzung, um die Gefahr von Implantatverlusten zu minimieren – egal, ob Einzelzahnlücken, Schaltlücken, Freundsituationen oder zahnlose Kiefer versorgt wurden.

Nachfolgend werden die Elemente und die Besonderheiten einer wirkungsvollen Implantaterhaltungsphase dargestellt.

Teamarbeit: Zahnarzt und Prophylaxefachkraft

Die Erhaltungsphase bei Implantatpatienten ist Teamarbeit – Zahnarzt und Prophylaxefachkraft ergänzen sich. Ziel ist es, den Patienten eine bestmögliche und qualitätsorientierte Behandlung zu ermöglichen. Risiken und entzündliche Prozesse können so frühzeitig erkannt und therapiert werden. Nur so ist die Basis für den langfristigen Erhalt des Implantats zu gewährleisten.

Im Rahmen der Nachsorge und des Recalls muss der Übergangsstelle des Implantats von der Mundhöhle in den

Kieferknochen besondere Aufmerksamkeit gewidmet werden. Hier befindet sich der Angriffspunkt für Bakterien. Im ungünstigsten Falle können entzündliche Prozesse direkt zum Verlust des Implantats führen.

Erste Maßnahmen nach der Implantation

Nach erfolgter Insertion ist konsequent die Bakterienzahl in der Mundhöhle auf einem möglichst niedrigen Level zu halten. Wie vor dem chirurgischen Eingriff wird die Keimzahlreduzierung in der Mundhöhle und im Aerosol mit einer antibakteriellen Spüllösung (CHX-Lösung 0,2%) fortgeführt. Entzündliche Prozesse werden so vermieden und die Wundheilung begünstigt. Der Patient wird zu diesem Zweck in ein engmaschiges Recall eingebunden (Vereinbarung konkreter Termine). Inhalte und Bedeutung dieser Maßnahme sowie die enorm wichtige Mitarbeit des Patienten sind mit diesem bereits vor der OP zu besprechen. Nach dem Eingriff erfolgen im Abstand von je einer Woche zwei zahnärztliche Kontrollen der Implantate und der prothetischen Versorgung inklusive Wund- und Schmerzversorgung.

Eine Kontrolle der Mundhygiene mit Entfernung des Biofilms und CHX-Applikation sowie ggf. weitere zusätzliche Hinweise sind in dieser Behandlungsphase obligatorisch. Eine Reinigung der von der Operation be-

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.

Neues Modulkonzept – Einstieg jederzeit möglich!

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.



Abb. 2: Befundaufnahme ...

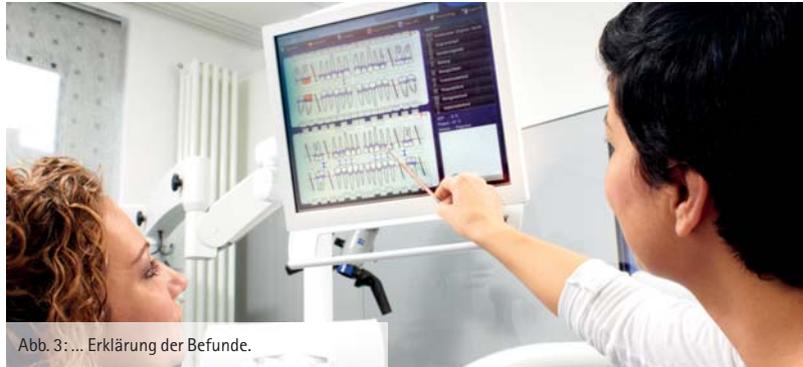


Abb. 3: ... Erklärung der Befunde.

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

troffenen Areale per Zahnbürste ist unmittelbar nach dem Eingriff, wegen der Empfindlichkeit der Wunde, noch nicht sinnvoll. Um zu verhindern, dass sich parodontalpathogene Bakterien aus oralen Nischen (Zunge, Tonsillen, Zähne) frühzeitig wieder an die Implantatoberfläche anhaften und ihr schädliches Werk beginnen, wird in diesen Bereichen antibakterielles Gel (z.B. CHX-Gel 1%) eingesetzt. Gerade in diesem Stadium der Behandlung muss dem Patienten wiederholt deutlich gemacht werden, wie wichtig seine konstante Mitarbeit und seine Zusammenarbeit mit dem Praxisteam ist. Nur eine ausgeprägte Compliance in Verbindung mit einer optimierten häuslichen Mundhygiene, die über das „normale Zähneputzen“ hinausgeht, verspricht Aussicht auf langfristigen Erhalt des Implantats.

Die häusliche Pflege nach der Einheilungsphase der Implantate stellt an Patient und Hilfsmittel hohe Anforderungen. Besonders wichtig ist, dass die Implantatoberfläche nicht zerkratzt werden darf. Am Implantatalsbereich ist eine konsequente Plaque-Biofilm-Beseitigung notwendig. Dazu können u.a. weiche Floss-Streifen verwendet werden. Hauptaugenmerk ist aber den Zahnbürsten zu widmen. Bei diesen ist Modellen mit weichen Filamenten unbedingt der Vorzug zu geben.

Aktuell sind elektrische Zahnbürsten das Mittel der Wahl. Eine Untersuchung der Stiftung Warentest aus dem Jahr 2011 belegte als Vorteil gegenüber der Handzahnbürste, die

bequeme Handhabung und das überzeugende Plaque-Biofilm-Management der elektrischen Zahnbürste.

Hinsichtlich der Antriebsart war das Fazit, dass eine Schallzahnbürste sich eher für Patienten eignet, die zu den Putzmuffeln zu zählen sind. Schallaktive Zahnbürsten müssten nicht so genau geführt werden, der längliche Bürstenkopf reinige gleichzeitig größere Flächen. Die runden Bürstenköpfe der oszillierend-rotierenden Zahnbürsten seien geeignet für Patienten, die engagiert in Ruhe jeden einzelnen Zahn putzen.

Funktionierendes Recall

Behandlungserfolg und Heilungsfortschritt müssen in regelmäßigen Abständen überprüft werden, um Störungen zu erkennen und um ggf. rechtzeitig intervenieren zu können. Im Rahmen des Recalls wird schwerpunktmäßig eine professionelle Zahn- und Implantatreinigung (PZIR) durchgeführt, um Plaque-Biofilm und Zahnstein zu entfernen.

In jeder Recallsitzung wird auf Nachlässigkeiten und individuelles Risikoverhalten wie zum Beispiel Rauchen geachtet. Sie können nachweislich zu einer Periimplantitis, dem Risikofaktor Nr. 1 für das Implantat, führen, was letztendlich zum frühzeitigen Verlust der hochwertigen Versorgung führen kann. Auftretende Motivationsstörungen müssen erkannt und mit individueller Kommunikation (z.B. „Motivierende Gesprächsführung – MI“) möglichst behoben werden. Da die vollständige Einheilung des Implantats



Abb. 4: Erklären des Mundhygieneplans für zu Hause.

(Osseointegration) bis zu sechs Monate und mehr benötigt, sollte der Patient in den folgenden zwei Jahren alle drei Monate einbestellt werden. Danach sind die Recallintervalle abhängig vom individuellen Risiko des Patienten festzulegen.

Professionelle Zahn- und Implantatreinigung (PZIR)

Zum Start der Sitzung spült der Patient zunächst mit 0,2%iger CHX-Lösung für eine Minute, um die Keimzahl in der Mundhöhle und im Aerosol zu reduzieren. Dies trägt unter anderem zur Sicherheit der Behandler bei (Schutz vor Infektionen) und der Patient erfährt sofort ein angenehmes und erfrischendes Gefühl. Bei der Untersuchung und Anamnese durch den Zahnarzt sollten die folgenden Untersuchungsparameter zur Dokumentation und des Behandlungsverlaufes regelmäßig bestimmt werden:

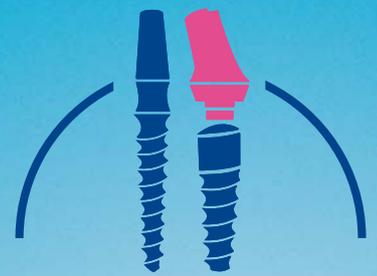
1. Erkennbare klinische Veränderungen wie Rötungen oder Schwellungen der Gingiva
2. Erkennbare Plaque
3. Prüfung der Suprakonstruktion (Lockerung, Frakturen, Okklusion)
4. Kontrolle der Mundhygiene

Zusätzliche, jährlich zu bestimmende Parameter:

1. Sondierungstiefen
2. Blutung beim Sondieren
3. Röntgen (alle zwei bis vier Jahre)
4. Gegebenenfalls Anpassung einer protektiven Schiene für den nächtlichen Einsatz

Nach der zahnärztlichen Untersuchung schließt sich die Behandlung der Prophylaxeassistentin an. Alle Indizes sowie für die Mundgesundheit wichtige Parameter des Patienten, wie etwa individuelles Risikoverhalten und Allgemeinerkrankungen, sollten aussagekräftig und umfassend dokumentiert werden. Diese Dokumentation erleichtert die weitere Planung der Behandlung und gewährleistet eine systematische Organisation des Recalls. Nach Anamnese und Befunderhebung wird der Patient über den weiteren Behandlungsablauf aufgeklärt und individuell beraten.

In der praktischen Umsetzung hat sich der Grundsatz „Kommunikation ist nicht alles, aber ohne Kommunikation ist (häufig) alles nichts“ bewährt. Gezielte und geschickt eingesetzte Kommunikationstechniken können das Verständnis und somit den Heilungserfolg befördern und den Umgang mit dem Patienten deutlich erleichtern. Insbesondere eine motivierende Gesprächsführung kann hier einen wesentlichen Beitrag leisten. Computerunterstützte Befunderhebungsprogramme können hierbei den Behandler effektiv unterstützen. Moderne Softwareprogramme bestimmen anhand der erhobenen Parameter das individuelle Risiko und dokumentieren dieses professionell. So kann dem Patienten über eine Zeitreihe hinweg der Verlauf und der Erfolg seiner Behandlung nachvollziehbar dargestellt werden (Qualitätssicherung) (Abb. 1–4). Ein benutzerfreundliches und leicht verständliches Programm in dieser Hin-



KSI Bauer-Schraube

Das Original

Über 25 Jahre Langzeiterfolg



Besuchen Sie uns auf der IDS: Halle 10.2 Gang S046

- 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

Sehr geehrter Herr Kirsch,

bei Ihnen wurde ein mittleres Risiko, an einer Parodontitis (Zahnbetterkrankung) zu erkranken, festgestellt. Hierbei handelt es sich um eine entzündliche Zerstörung des Zahnhalteapparates. Ursache hierfür sind bakterielle Zahnbeläge, die sich in den Zahnzwischenräumen und am Zahnfleischrand festsetzen und das Gewebe um Ihre Zähne angegriffen haben. Äußere Faktoren, wie unzureichende Mundhygiene, Rauchen und Stress, verstärken diesen ernst zu nehmenden Prozess. Bleibt die Erkrankung unbehandelt, führt dies zu einer Lockerung Ihrer Zähne, im ungünstigsten Falle sogar zum Zahnverlust. Ihre festgestellten Befunde und Risikofaktoren wurden Ihnen von Maria anhand einer grafischen Auswertung erläutert. Scheuen Sie sich nicht, nachzufragen, wenn etwas unklar geblieben ist.

Nachfolgend stellen wir Ihnen einen auf Ihre speziellen Bedürfnisse abgestimmten individuellen Behandlungsplan vor. Damit können wir Ihr Risiko, an einer Parodontitis zu erkranken, erheblich reduzieren. Wichtig dabei ist, dass Sie regelmäßig - alle 4-5 Monate - Ihre Termine zur professionellen Zahnreinigung wahrnehmen und an der Optimierung Ihrer Mundgesundheit aktiv mitarbeiten. Unsere Prophylaxespezialisten unterstützen Sie gerne dabei.

Maria hat Ihnen viele Tipps zur häuslichen Mundhygiene gegeben. Ihnen wurde die Reinigung Ihrer Zähne 2 x täglich mit der Zahnbürste sonicare DiamondClean und der Zahnpasta VITIS gingival empfohlen. 1x täglich - nach dem Zähneputzen, vor dem Schlafengehen - sollten Sie mit der Mundspüllösung VITIS gingival spülen.

Achten Sie bitte auch auf Ihre Zahnzwischenräume. Zur Empfehlung von Hilfsmitteln wurden Ihre Zahnzwischenräume exakt ausgemessen. Die Empfehlung für jeden einzelnen Zahnzwischenraum können Sie Ihrem Befundbericht entnehmen.

Zusätzlich wurde Ihnen die Verwendung von Desensin Gel 1 x pro Woche empfohlen.

Prophylaxe mit System

| | |
|-------------------|---|
| Sondierungstiefe | ▲ |
| Blutung | ▲ |
| Hygiene (API) | ▲ |
| Fehlende Zähne | ▲ |
| Rauchen | ▲ |
| Knochenabbau | ▲ |
| Systemische Erkr. | ▲ |
| aMMP-8 | ▲ |
| Erosionen-BEWE | ▲ |
| Karies | ▲ |

Einschätzung: mittleres Risiko
Behandlung: Maria



Empfehlungen für Ihre häusliche Zahnpflege



nächster Termin:

Abb. 5: Patientenausdruck für zu Hause.

sicht ist die Software „ParoStatus.de“ (www.ParoStatus.de). Praktische Erfahrungen zeigen, dass Patienten besonders von dem sich selbsterklärenden und übersichtlichen Befundbogen profitieren, der in ausgedruckter Form dem Patienten mit nach Hause gegeben wird. Der Patient kann mit diesem farbigen Ausdruck sein individuelles Erkrankungsrisiko nachvollziehen (Abb. 5). Neben einer auch für Laien verständlichen textlichen Erklärung zeigt eine Balkengrafik, wo gehandelt werden muss und wo alles in Ordnung ist. Grün bedeutet alles okay, Gelb bedeutet Achtung, Vorsicht, dieser Bereich muss beobachtet werden, und Rot wird gleichgesetzt mit sofortigem Handlungsbedarf. Eine Übersicht über den weiteren Behandlungsablauf, über individuelle Recallabstände sowie Empfehlungen

für die häusliche Mundhygiene einschließlich individueller Pflegeartikel runden diesen Patientenbefundbogen ab.

Technikaffine Patienten nutzen die Praxis-App für ihr Smartphone und können jederzeit auf ihre Auswertung einschließlich der Mundhygieneempfehlungen und der vereinbarten Termine zugreifen. Ortsunkundige können sich gegebenenfalls per Navigationssoftware zu ihrem Zahnarzt routen lassen (Abb. 6).

Der Patient wird so, bei manchmal schwer zu realisierenden Verhaltensänderungen, wirkungsvoll unterstützt.

Reinigung

Die anschließende Reinigung erfolgt unter dem kombinierten Einsatz von Handinstrumenten (Scaler und Küretten) und maschineller Verfahrenswei-

sen (Ultraschall-, Schallgeräte, Airflow etc.). Die Ansätze der Ultraschall- und Schallgeräte sowie die Scaler und Küretten sollten aus Kunststoff, Karbon oder Titan bestehen, um die empfindlichen Implantatoberflächen nicht zu beschädigen. Kratzer und Rauigkeiten auf den Implantatoberflächen sind Prädispositionsstellen für Bakterien und müssen unbedingt vermieden werden. Maschinelle Verfahrensweisen, mit speziell für Implantate modifizierten Ansätzen, bieten eine Reihe von Vorteilen, können den Einsatz von Handinstrumenten aber nicht komplett ersetzen. Weiterhin ist eine Pulver-Wasserstrahl-Anwendung sinnvoll. Wichtig ist hierbei, dass nur mit minimalabrasivem Glycinpulver gearbeitet wird und eine für diesen Einsatzbereich besondere Düse zum Einsatz kommt. Der Einsatz von Handinstrumenten und die Anwendung maschineller Verfahrensweisen erfordern zwingend umfassende Kenntnisse der eng umgrenzten Indikationen im Implantatbereich und fundiertes Wissen über Kontraindikationen. Der schmale Grat zwischen optimaler Reinigung ohne Substanzveränderung der Implantatoberfläche und der Gefahr erheblicher Beschädigungen bei unsachgemäßer Anwendung muss jeder Prophylaxeassistentin bewusst sein.

Politur

Mit der abschließenden Feinpolitur wird die erneute Plaqueanlagerung an den glatten Oberflächen gehemmt. Mit der noch im Mund verbliebenen Polierpaste wird unter Zuhilfenahme von Zahnseide oder Interdentalbürstchen die Zahnzwischenraumreinigung vorgenommen.

Zusätzliche Maßnahmen

Mit der Reinigung der Zunge, auf der sich eine Vielzahl von Mikroorganismen befindet, wird der Behandlungserfolg unterstützt. Hierbei werden Bakterien entfernt, die zu mehr als 80 Prozent für Mundgeruch und für eine Reinfektion der gereinigten Areale verantwortlich sind. Zur Entfernung wird die Zungenspitze mit Zellstoff festgehalten und mit etwas CHX-Gel und einem langsam drehenden Bürstchen auf einem grünen Winkelstück gereinigt.



Abb. 6: ParoStatus.de – Praxis-App.

Beratung, Recallplanung

Das Prophylaxekonzept entfaltet seine optimale Wirkung, wenn es den Implantatpatienten langfristig begleitet und in dessen Alltagsabläufe integriert wird. Erfahrungsgemäß treten Störungen im Zusammenhang mit dem Implantat individuell sehr unterschiedlich auf. Nachlassende Compliance, unzureichende Mundhygiene, biomechanische Probleme oder auch gesamtgesundheitliche Einflüsse können mit einem derart angelegten Konzept erkannt und aufgefangen werden. Empfohlen wird, den Implantatpatienten in den ersten zwei Jahren in ein engmaschiges Recall (alle drei Monate) einzubinden. Danach erfolgt einmal pro Jahr die grundsätzliche Besprechung und Bewertung der zusammengestellten Befundparameter mit individueller Risikobestimmung. Je nach Ausprägung des Periimplantitis- bzw. Parodontitisrisikos (niedrig, mittel oder hoch) wird dem Patienten dargelegt, dass er in Abständen von drei, vier oder sechs Monaten zur nächsten Nachsorge wieder einbestellt wird.



kontakt.

Sylvia Fresmann

Deutsche Gesellschaft für
Dentalhygieniker/-innen e.V.
Fasanenweg 14
48249 Dülmen
E-Mail: Fresmann@t-online.de

Ihr Partner für Zahnersatz

Hochwertiger Zahnersatz wird für immer mehr Patienten zur Kostenfrage. Bei Cleradent gibt es geprüfte Qualität zum attraktiven Preis.



Vollanatomische Zirkonkronen/-brücke

Mit dem neuen Ceramill Zolid bieten wir ein in Ästhetik, Beständigkeit und Funktionalität absolut überzeugendes Material für vollanatomische Versorgungen aus Zirkonoxid-verbundfrei und somit auch ohne Chipping-Risiko.



PREIS in Euro
pro Einheit, inkl. Mehrwertsteuer **69,00**

 **CLERADENT**
Wir lieben Zähne

Mehr Informationen im Internet unter www.cleradent.de
Telefon: 069 939 95 15 - 0 – Fax: 069 939 95 15 - 25

„Prävention für periimplantäre Infektionen ist wichtig“

| Kristin Jahn



Dr. Eleonore Behrens ist seit knapp 20 Jahren in der dentalen Implantologie tätig. Seit 1998 verantwortet sie die Implantatsprechstunde an der Universität Kiel, 2009 etablierte sie eine Periimplantitissprechstunde. Dr. Behrens war maßgeblich an der Weiterentwicklung verschiedener Implantatsysteme beteiligt und beschäftigt sich seit 2006 mit der Prävention periimplantärer Erkrankungen. Im Interview erläutert sie, wie Implantatpatienten präventiv betreut werden können.



Dr. Eleonore Behrens, Universität Kiel.

Frau Dr. Behrens, welche Rolle spielen periimplantäre Entzündungen mittlerweile in der Implantologie?

Unsere Patienten werden immer älter, deshalb setzen wir auch mehr Implantate, die länger in situ bleiben. Hinzu kommt, dass gerade ältere Patienten adäquat versorgt und unterstützt werden müssen, damit sie ihre Versorgung gut reinigen und pflegen können. Allerdings haben viele ältere Patienten Pro-

bleme, evtl. bei ihrer Motorik, z.B. wegen eines erlittenen Schlaganfalls oder infolge von Sehstörungen, und damit auch bei der Reinigung der Zähne bzw. des Zahnersatzes. Somit steigt natürlich die Gefahr der periimplantären Entzündungen. Auch deshalb haben wir an der Universität Kiel vor drei Jahren eine spezielle Periimplantitissprechstunde etabliert, denn wir sehen hier eine zunehmende Zahl an Fällen. Die Periimplantitispatienten werden aus Praxen aus Schleswig-Holstein überwiesen und wir sehen sie bei den Jahreskontrollen in der Sprechstunde. Der Bedarf der Prävention bzw. Therapie ist gegeben.

Seit wann befassen Sie sich mit der Prävention periimplantärer Entzündungen?

Seit Einrichten der Implantatsprechstunde an der Universität Kiel stellen sich unsere Implantatpatienten zum regelmäßigen Recall in der Klinik vor. Ich halte es für sehr wichtig, dass eine Prävention für periimplantäre Infektio-

nen betrieben wird. Der Pharmahersteller lege artis stellte mir im Jahr 2005 sein damals neues Implantatpflegegel durimplant vor. Die Idee der Gelform fand ich für die Applikation sehr geeignet. durimplant hat zudem den Vorteil, dass im Gegensatz zu Chlorhexidinspüllösungen bei der Anwendung keine Verfärbungen auftreten, obwohl das Gel auch Chlorhexidin enthält. 2006 habe ich dann eine Pilotstudie zu durimplant durchgeführt und das Gel hinsichtlich Konsistenz, Geschmack und Anwendungsform an 50 Probanden getestet. Wir wollten herausfinden, wie hoch die Akzeptanz von Patienten für dieses Produkt ist. Es wurde von den Probanden sehr gut angenommen. Im Laufe der Anwendungsdauer haben wir zudem den Stopp von Entzündungsparametern erreicht und eine Reduktion der Sondierungstiefen beobachtet (Behrens, Dental Magazin 2009). In vielen Gesprächen mit lege artis wurde das Prophylaxekonzept weiterentwickelt. Das Ergebnis ist REMOimplant, eine

Reinigungspaste für die professionelle Zahnreinigung bei Patienten mit Zahnersatz, abgestützt auf Implantaten. Aufbauend auf diesen Erfahrungen haben wir an der Uni Kiel eine Studie zu Atemgasanalysen bei periimplantären Infektionen durchgeführt, in der wir sowohl Chlorhexidin-Gel als auch durimplant zur Prophylaxe und Therapie angewendet haben. Die ersten Ergebnisse wurden Anfang Juni 2012 auf der 61. Jahrestagung der DGPro in Böblingen als Poster unter dem Thema „Atemgasanalysen periimplantärer Infektionen“ vorgestellt. Wir haben beim Vergleich mit einer Kontrollgruppe festgestellt, dass man anhand von Atemgasanalysen periimplantäre Infektionen diagnostizieren kann. Dieses Verfahren könnte man später auch zur Prävention der Periimplantitis durch eine frühe Diagnostik anwenden. Die zusätzlichen Ergebnisse der medikamentösen Therapie bei der Anwendung von CHX-Gel und durimplant werden gesondert publiziert.

Wie sind jetzt – also sechs Jahre später – Ihre Langzeiterfahrungen mit diesem Pflegegel?

Es ist wichtig, für die Prävention von periimplantären Infektionen ein Produkt zur Verfügung zu haben, das biokompatibel ist und bei dem keine unangenehmen Begleiterscheinungen wie bei z.B. Verfärbungen auftreten. Unsere Patienten wenden durimplant gern an, auch, weil es sehr gut haftet: Im Gegensatz zur Spülung kann von dem Gel auch am nächsten Morgen noch ein Rest an der Stelle vorhanden sein, an der es am Abend zuvor aufgetragen wurde, d.h. es kann intensiver wirken. Ich empfehle meinen Patienten, das Gel ergänzend zur täglichen Mundhygiene einmal wöchentlich zur Prävention periimplantärer Erkrankungen anzuwenden, ähnlich, wie das elmex Gelée am natürlichen Zahn zur Kariesprävention. Bei schon vorhandenen Entzündungen sehen wir durch die Anwendung von durimplant eigent-

lich fast immer einen Rückgang der Infektion. Auch in der Rekonvaleszenzphase erhalten die Patienten bei uns grundsätzlich durimplant.

Die Universität Kiel ist, besonders was die dentale Implantologie betrifft, sehr fortgeschritten und innovativ. Schon in den 1980er-Jahren war die Implantologie hier ein Bestandteil in der Lehre im Rahmen der Vorlesung. Seit Mitte der 1990er-Jahre wird in den OP-Kursen den Studierenden das Setzen eines Implantates am Tierpräparat gelehrt. Ebenfalls ist seit dieser Zeit ein wissenschaftlicher Schwerpunkt der Klinik die Osseointegration von Implantaten, die Wirkung von Knochenersatzmaterialien und Membranen sowie inzwischen die Stammzelltechnologie zur Unterstützung bei umfangreichen Augmentationen als präimplantologische Maßnahme.

Frau Dr. Behrens, vielen Dank!

ANZEIGE

DKV
goDentis
Ihr Partner für Zahngesundheit

goDentis vor Ort
Treffen Sie uns auf
Veranstaltungen in ganz
Deutschland.

Wir stehen für Sie bereit und freuen uns auf Sie!

Alle Termine auf einen Blick

über diesen QR-Code

oder unter www.godentis.de

in der Rubrik „Veranstaltungen“.



Gesunde Zähne – ein Leben lang



10. JAHRESTAGUNG DER DGKZ

Cosmetic Dentistry –
State of the Art

14
LEHRBILDUNGSJAHRE
LEHRBILDUNGSJAHRE

SCAN MICH



Programm
10. Jahrestagung
der DGKZ

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

26. | 27. april 2013

Hotel Palace Berlin | Berlin

Veranstalter

OEMUS MEDIA AG | Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-308 | Fax: 0341 48474-390
event@oemus-media.de | www.oemus.com
www.dgkz-jahrestagung.de

Wissenschaftliche Leitung | Kongressmoderation

Prof. Dr. Martin Jörgens/Düsseldorf



Freitag | 26. april 2013

Pre-Congress

Workshops ➤ Kostenfrei für Teilnehmer am Hauptkongress!

Staffel 1 | WS 1 | 13.30 – 15.30 Uhr

**Minimalinvasive Verfahren
für die Frontzahnästhetik.
Bleaching, Komposit, Veneers –
ein Überblick**

Referent: Dr. Jens Voss/Leipzig

Staffel 2 | WS 2 | 16.00 – 18.00 Uhr

Was geht noch mehr mit dem Internet?

Referenten: Dr. Michael Visse | iie-systems
Dr. Bernd Hartmann | iieQ health

Seminare



Veneers von A–Z

| 12.00 – 18.00 Uhr

Ein kombinierter Theorie- und
Demonstrationskurs

Dr. Jürgen Wahlmann/Edewecht



Chirurgische Aspekte der

rot-weißen Ästhetik

| 14.00 – 18.00 Uhr

Ein kombinierter Theorie- und
Demonstrationskurs

Prof. Dr. Marcel Wainwright/Kaiserswerth



Implantate und Sinus maxillaris

| 14.00 – 18.00 Uhr

Ein kombinierter Theorie- und
Demonstrationskurs

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

Freitag | Samstag | 26./27. april 2013

Parallelveranstaltung



Kursreihe – Anti-Aging mit Injektionen

| 10.00 – 17.00 Uhr

Unterspritzungstechniken

Dr. Andreas Britz/Hamburg

Samstag | 27. april 2013

Hauptkongress

Cosmetic Dentistry – State of the Art

Wissenschaftliche Leitung | Moderation: Prof. Dr. Martin Jörgens/Düsseldorf

09.00 – 09.05 Uhr

Prof. Dr. Martin Jörgens/Düsseldorf
Kongresseröffnung

09.05 – 09.35 Uhr

Prof. Dr. Marcel Wainwright/Düsseldorf
Pink Eshtetic meets White Esthetic – Techniken,
Herausforderungen, neue Ansätze

09.35 – 10.05 Uhr

Dr. Jürgen Wahlmann/Edewecht
Risiken und Fehler bei Veneers

10.05 – 10.35 Uhr

Prof. Dr. Axel Zöllner/Witten
Funktionelle Aspekte der Implantatprothetik

10.35 – 10.45 Uhr

Diskussion

10.45 – 11.30 Uhr

Pause/Besuch der Dentalausstellung

11.30 – 12.00 Uhr

Prof. Dr. Rainer Buchmann/Düsseldorf
Plastische Chirurgie und Augmentation in der Parodontologie

12.00 – 12.30 Uhr

Dr. Peter Gehrke/Ludwigshafen
Wie viele Korrekturen brauchen Implantataufbauten
wirklich – Ästhetik, du nervst!

12.30 – 13.00 Uhr

Priv.-Doz. Dr. Christian Gernhardt/Halle (Saale)
Ästhetische und funktionelle Aspekte adhäsiver
Restaurationen im Rahmen postendodontischer
Versorgungen

13.00 – 13.15 Uhr

Diskussion

13.15 – 14.15 Uhr

Pause/Besuch der Dentalausstellung

14.15 – 14.45 Uhr

Dr. Sven Rinke/Hanau
Stellenwert der Zahnaufhellung in der Ästhetik

14.45 – 15.15 Uhr

Dr. Julia Hehn/Nürnberg
Smile Design – the next generation.
Mit detaillierter Analyse zum optimalen Ergebnis!

15.15 – 15.45 Uhr

Prof. Dr. Nezar Watted/Jatt (IL)
Korrektur von Zahnfehlstellungen in der
Erwachsenenbehandlung – ein Überblick

15.45 – 16.15 Uhr

Dr. Michael Visse/Lingen
Wie begeistern wir Patienten für anspruchsvolle
Behandlungen? – Patientenkommunikation,
der Katalysator für den zukünftigen Praxiserfolg

16.15 – 16.30 Uhr

Abschlussdiskussion

Nähere Informationen zu den Workshops und Seminaren erhalten Sie unter
www.dgkz-jahrestagung.de

Freitag | Samstag | 26./27. April 2013

Helferinnenprogramm

Freitag | 26. April 2013

Hygieneseminar 09.00 – 18.00 Uhr (inkl. Pausen)
Referentin: Iris Wälter-Bergob/Meschede

Kursinhalte:

Rechtliche Rahmenbedingungen für ein Hygienemanagement | Anforderungen an die Aufbereitung von Medizinprodukten | Wie setze ich die Anforderungen an ein Hygienemanagement in die Praxis um? | Überprüfung des Erlernten und praktischer Teil

Samstag | 27. April 2013

Seminar GOZ, Dokumentation und PRG (Patientenrechtegesetz) 09.00 – 15.00 Uhr (inkl. Pausen)
Referentin: Iris Wälter-Bergob/Meschede

Kursinhalte:

- | die wichtigsten Änderungen des Paragrafen-Teils
- | der richtige Umgang mit den neuen Formularen
- | die verordnungskonforme Berechnung aller geänderten Leistungen
- | die richtige Dokumentation
- | die richtige Umsetzung der Faktorerhöhung mit den richtigen Begründungen
- | Materialkosten sind berechnungsfähig
- | was/wann darf noch aus der GOÄ berechnet werden
- | erste Reaktionen der PKVen
- | die wichtigsten Punkte für die Praxis aus dem PRG

organisatorisches

Veranstaltungsort

Hotel Palace Berlin, Budapester Straße 45, 10787 Berlin, Tel.: 030 2502-0, Fax: 030 2502-1119, www.palace.de

Zimmerbuchungen im Veranstaltungshotel und in unterschiedlichen Kategorien



Tel.: 0211 49767-20, Fax: 0211 49767-29
info@prime-con.eu oder www.prim-con.eu

organisatorisches

Kongressgebühren

Freitag | 26. April 2013 > Pre-Congress

Workshops > kostenfrei für Teilnehmer am Hauptkongress

Seminar ① Veneers von A–Z inkl. DVD 295,- € zzgl. MwSt.

DGKZ-Mitglieder erhalten 10% Rabatt auf die Kursgebühr!

Tagungspauschale* 49,- € zzgl. MwSt.

Seminar ② Chirurgische Aspekte der rot-weißen Ästhetik inkl. DVD 195,- € zzgl. MwSt.

Tagungspauschale* 35,- € zzgl. MwSt.

Seminar ③ Implantate und Sinus maxillaris inkl. DVD 195,- € zzgl. MwSt.

Tagungspauschale* 35,- € zzgl. MwSt.

Bei der Teilnahme am Seminar ①, ② oder ③ entfällt die Kongressgebühr für den Hauptkongress. Hier ist lediglich die Tagungspauschale in Höhe von 49,- € zzgl. MwSt. zu entrichten. Bitte vermerken Sie Ihre Teilnahme auf dem Anmeldeformular.

Samstag | 27. April 2013 > Hauptkongress

Zahnarzt (Frühbucherrabatt bis 28.2.2013) 125,- € zzgl. MwSt.

Zahnarzt 150,- € zzgl. MwSt.

Zahntechniker/Assistenten (mit Nachweis) 75,- € zzgl. MwSt.

Studenten (mit Nachweis) nur Tagungspauschale

Tagungspauschale* 49,- € zzgl. MwSt.

DGKZ-Mitglieder erhalten 25,- € Rabatt auf die Kongressgebühr!

Helferinnenprogramm

Teilnahme am Freitag | 26. April und Samstag | 27. April 2013

Hygieneseminar (Freitag) 99,- € zzgl. MwSt.

Seminar GOZ, Dokumentation und PRG (Patientenrechtegesetz) 99,- € zzgl. MwSt.

Tagungspauschale (pro Tag)* 49,- € zzgl. MwSt.

Parallelveranstaltung

Teilnahme am Freitag | 26. April und Samstag | 27. April 2013

Seminar ④ Kursreihe – Anti-Aging mit Injektionen

> IGÄM-Mitglied 690,- € zzgl. MwSt.
(Dieser reduzierte Preis gilt nach Beantragung der Mitgliedschaft und Eingang des Mitgliedsbeitrages.)

> Nichtmitglied 790,- € zzgl. MwSt.

Tagungspauschale (pro Tag)* 49,- € zzgl. MwSt.

* Die Tagungspauschale ist für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten und beinhaltet Kaffeepausen, Tagungsgetränke und Mittagessen bzw. Imbiss.

Nähere Informationen zum Programm und den Allgemeinen Geschäftsbedingungen erhalten Sie unter www.dgkz-jahrestagung.de

10. JAHRESTAGUNG DER DGKZ

Anmeldeformular per Fax an

0341 48474-390

oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig

Für die 10. JAHRESTAGUNG DER DGKZ am 26./27. April 2013 in Berlin melde ich folgende Personen verbindlich an:

| | | | |
|---------------------------------|--|----------------------------------|---|
| | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Freitag | Workshops (Fr.) <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 |
| | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Samstag | <input type="checkbox"/> Seminar ① (Fr.) |
| | | | <input type="checkbox"/> Seminar ② (Fr.) |
| | | | <input type="checkbox"/> Seminar ③ (Fr.) |
| | | | <input type="checkbox"/> Seminar ④ (Fr./Sa.) |
| Titel, Name, Vorname, Tätigkeit | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Freitag | Bitte beachten Sie, dass Sie nur an einem Seminar teilnehmen können. |
| | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Samstag | |
| | | | Workshops (Fr.) <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 |
| | | | <input type="checkbox"/> Seminar ① (Fr.) |
| | | | <input type="checkbox"/> Seminar ② (Fr.) |
| | | | <input type="checkbox"/> Seminar ③ (Fr.) |
| | | | <input type="checkbox"/> Seminar ④ (Fr./Sa.) |
| Titel, Name, Vorname, Tätigkeit | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Freitag | Bitte beachten Sie, dass Sie nur an einem Seminar teilnehmen können. |
| | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Samstag | |
| | | | |
| Praxisstempel | Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für die 10. JAHRESTAGUNG DER DGKZ erkenne ich an. | | |
| | Datum/Unterschrift | | |
| | E-Mail | | |



Praxismanagement:

Zahnarztsoftware für digitale Zukunft

CHARLY ist ein absolutes Ass in der Amortisation und nachweisbar ein starker Umsatztreiber mit ausgeprägtem Jagdinstinkt. Mit zahlreichen, durchdachten Funktionen – wie der befundorientierten Behandlungsplanung, der lückenlosen Prozessorientierten Abrechnung (P.O.A.) und einem transparenten Controlling – sorgt CHARLY für mehr Umsatz und mehr Möglichkeiten, Ihre Praxis erfolgreich zu managen.

Wir laden Sie herzlich ein, persönlich zu entdecken, wie schnell sich ein Wechsel

zu CHARLY bezahlt macht. Oder wie CHARLY Ihren Einstieg in die eigene, digitale Praxis erleichtert.

Lassen Sie sich vorrechnen, wie sehr sich CHARLY für Ihre Praxis lohnt.

solutio GmbH
Zahnärztliche Software
und Praxismanagement
Tel.: 07031 4618-700
www.solutio.de

IDS: Halle 11.2, Stand R010/S019



QR-Code zum Video „CHARLY – Das Prinzip Vorsprung“. QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (zum Beispiel mithilfe des Readers Quick Scan).

ANZEIGE

astron
CLEARsplint®

ÄSTHETIK
 SCHUTZ
 MMA-FREI
 REPARATUR-FÄHIG
 THERMO-PLASTISCH
 TRAGE-KOMFORT
 MEMORY-EFFEKT
 DAUERHAFT TRANSPARENT

IDS 2013
 Halle 10.2, Gang 0, Stand 041

KENTZLER KASCHNER DENTAL
 TOPDENT®

KENTZLER-KASCHNER DENTAL GmbH · Mühlgraben 36 · 73479 Eilwangen/Jagst
 Telefon: +49-7961 - 90 73-0 · Fax: +49-7961 - 5 20 31 · www.kkd-topdent.de

Instrumentendesinfektion:

Aufbereitungsqualität sofort angezeigt

Die schnelle und einfache Prüfung der Instrumentenaufbereitung in Zahnarztpraxen ist mit dem neuen „ProCare Protein Check“ von Miele möglich. Jedes Set enthält drei Stifte, die mit einer roten Testflüssigkeit gefüllt sind. Diese wird nach der Reinigungs- und Desinfektionscharge einfach auf die Oberfläche des zu prüfenden Instrumentes gegeben. Schon nach etwa drei Minuten liegt das Ergebnis vor und zeigt die Qualität der Aufbereitung. Eine nur 1,6 Millimeter schmale Dosierspitze ermöglicht das punktgenaue Auftragen der Testflüssigkeit auf den zu überprüfenden Instrumentenbereich.



Die Flüssigkeit muss drei Minuten lang einwirken und wird dann für drei Sekunden unter fließendem Wasser abgespült. Restprotein auf dem Instrument ist sofort anhand einer Verfärbung erkennbar. So wird schnell deutlich, ob es sich bei Restansammlungen um Rückstände wie beispielsweise Prozesschemikalien handelt – oder ob sie proteinbasiert sind, also durch Körpersubstanzen wie Blut verursacht wurden. Mit einem im Set enthaltenen Indikator lässt sich der Grad der Kontamination ermitteln. Der „ProCare Protein Check“ ist besonders praxisgerecht für Routinekontrollen von Medizinprodukten, da die Testflüssigkeit direkt auf die Instrumentenoberfläche aufgetragen wird. Da der Test erst nach dem letzten Programmschritt (der thermischen Desinfektion) vorgenommen wird, werden die Arbeitsabläufe in der Zahnarztpraxis nicht unterbrochen.

Miele & Cie. KG
Tel.: 0800 2244644
www.miele-professional.de

IDS: Halle 10.2, Stand O050/P051

Abutment:**Vollständige Versorgung
auf nur vier Implantaten**

Neu im Produktprogramm der BioHorizons GmbH sind gerade und abgewinkelte Multi-Unit Abutments. Sie ermöglichen beim zahnlosen Kiefer eine vollständige Versorgung auf nur vier Implantaten. Die zwei schräg eingesetzten Implantate im Bereich der Seitenzähne werden mit den Abutments versorgt, wodurch augmentative Maßnahmen reduziert oder gänzlich vermieden werden können. Das System bietet eine große Vielfältigkeit bei abgewinkelten Korrekturen und den geringsten Lateralversatz. Zudem bietet es eine selbstzentrierende, abgewinkelte Korrektur von 22,5 Grad, um einen passiven Sitz der Prothesen und mehr Flexibilität bei divergierenden Implantaten sicherzustellen. Die Abutment-Emergenzprofile lassen sich einfach in flachem oder tiefem Gewebe auf den Implantaten platzieren. Mit einer Viel-



Multi-Unit Abutments:
Gerade, 17 und 30 Grad abgewinkelt.

zahl von Halshöhen ermöglichen sie eine optimale Weichgewebekonturierung. Für eine einhändige Ausführung der abgewinkelten Abutments sorgt der 0.050 Zoll Hex oder der Unigrip™ Driver. Weiterhin bietet die BioHorizons GmbH im Rahmen eines Global Symposiums Interessenten die Möglichkeit, sich über die neuesten Behandlungsmöglichkeiten zu informieren. Das Symposium findet im April 2013 in Miami Beach, Florida, statt.

BioHorizons GmbH
Tel.: 0761 556328-0
www.biohorizons.com

**Endodontie:****1-Feilen-System
erfolgreich auf dem Markt etabliert**

Seit Juni 2012 hat MICRO-MEGA das einzige 1-Feilen-System zur Aufbereitung in kontinuierlicher 360°-Rotation im Programm. Die Markteinführung zeigte eine unerwartet hohe Resonanz in der Zahnärzteschaft. One Shape® steht für die unkomplizierte endodontische Aufbereitung von Wurzelkanälen. Volle 360°-Rotation, asymmetrischer Querschnitt und spezielle Architektur der Schneiden kennzeichnen das Instrument. Im apikalen Teil der Feile arbeiten drei Schneiden, zum koronalen Teil hin reduziert sich die Zahl der Schneiden auf zwei. Zu den Funktionen der Schneiden zählen das Abtragen von Dentin, die Reinigung des Wurzelkanals sowie der effektive Abtransport von Debris. Der progressive Steigungswinkel der Helices und deren variierender Abstand verhindern wirksam ein Einschrauben des Instrumentes. Diese vereinfachte Instrumentensequenz spart Zeit und bietet Sicherheit. One Shape®

ist in der Größe ISO 25 und in den Längen 21, 25 und 29 mm erhältlich. Die Konizität von sechs Prozent sorgt für eine erfolgreiche Aufbereitung bis hin zum Apex und ermöglicht eine effektive Spülung. Die Feile kann mit bis zu 4 Ncm Torque eingesetzt werden. Selbstverständlich besitzen auch die One Shape®-Feilen die von MICRO-MEGA bekannte inaktive Spitze. One Shape® wird in Blistern mit fünf sterilen, einzeln verpackten, Instrumenten angeboten, sodass die Feilen sofort einsatzbereit sind.

MICRO-MEGA
Tel.: +33 381544214
www.micro-mega.com

IDS: Halle 10.2, Stand T020/U029



QR-Code zum Video „Rotation der freien Spitze“
QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen.

**Wir machen
Occlusion
sichtbar®.****Seit
60 Jahren.**

Seit 1953 stellen wir Artikulations- und Occlusions-Prüfmittel her, mit dem Ziel, eine möglichst naturgetreue Darstellung der Occlusionsverhältnisse zu erreichen. Durch konsequente Weiterentwicklung und Innovation bieten wir ein umfassendes Sortiment von verschiedenen Artikulationspapieren und Occlusionsprüffolien in unterschiedlichen Stärken, Formen und Farben an. Die sichtbare Markierung, auch auf schwierig zu prüfenden Oberflächen wie Keramik oder Gold, hat für uns oberste Priorität.

**IDS
2013** Besuchen Sie uns:
**Halle 10.1
Stand H 30**

Dr. Jean Bausch GmbH & Co. KG
Oskar-Schindler-Str. 4 • D-50769 Köln
Telefon: 0221-70936-0
info@bauschdental.de • www.bauschdental.de

Cosmetic Dentistry:

Innovatives Zahnsparngensystem nun auch in Deutschland



VORHER

WÄHREND

NACHHER

Mit dem Six Month Smiles® Spangensystem können jetzt endlich auch Zahnärzte ohne kieferorthopädische Kenntnisse die steigende Nachfrage ihrer Patienten nach einer ästhetischen Korrektur der Zähne befriedigen, ohne großen Zeit- oder Materialaufwand. Der Modellabdruck des Patienten wird mit einem Aufnahmebogen einfach in das Six Month Smiles® Labor geschickt. Ein Experte klebt die Brackets vor und der Zahnarzt muss das schon mit Brackets bestückte Schienensystem nur noch einsetzen – in einem Schritt. Für den Patienten

ist die durchschnittliche Behandlungsdauer von rund sechs Monaten sehr angenehm und der Zahnarzt bindet keine großen Praxiskapazitäten. Von Experten vorbereitete individuelle Behandlungs-Sets werden in unserem Six Month Smiles® Labor innerhalb von maximal zwei Tagen erstellt und zugestellt.

Der Mehrwert für den Patienten ergibt sich aus der kurzen Behandlungsdauer und dem transparenten System, welches der Zahnfarbe angepasst ist und beim Lächeln oder Sprechen kaum sichtbar ist.



Um das Six Month Smiles® System anwenden zu können, reicht die Teilnahme an einem zweitägiger Praxiskurs (mindestens drei Fortbildungspunkte). *Unser erster Kurs in Deutschland findet am 12. und 13. April in Essen statt und wird durchgeführt von dem Aesthetic Zahnarzt aus Großbritannien Dr. Annop Maini. Seit mehreren Jahren bildet er erfolgreich Zahnärzte für das Six Month Smiles® System aus.*

Six Month Smiles GmbH

Tel.: 0234 974760-27

www.sixmonthsmiles-deutschland.de

Parodontitis:

Munddusche für Diabetiker **besonders empfehlenswert**

Aufgrund der Tatsache, dass Waterpik® als ein Wegbereiter der modernen Oralprophylaxe im vergangenen Jahr sein 50-jähriges Jubiläum feiern konnte und die Wirksamkeit

Waterpik®, die intersanté GmbH, Bensheim, fügt dem jetzt anlässlich der bevorstehenden IDS noch eine weitere Untersuchung hinzu. Der Vizepräsident der Bundeszahn-

eine enge Wechselbeziehung zwischen Diabetes und Parodontitis gibt. In Deutschland leiden annähernd zehn Millionen Menschen an Diabetes, der damit, ebenso wie Parodontitis, eine Volkskrankheit ist. In einer Sonderpublikation des FOCUS hieß es sogar: „Nur 13 Prozent der Diabetiker werden in der Zahnarztpraxis über die besonderen Risiken aufgeklärt.“ Experten des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus Dresden dagegen erläuterten, dass Diabetiker, die unter entzündetem Zahnfleisch leiden, vermehrt Folgeerkrankungen (Nieren, Augen, Herz-Kreislauf) ausgesetzt sind. So erhöht sich beispielsweise bei Zuckerkranken mit beeinträchtigter Nierenfunktion das Sterberisiko durch Parodontitis um das Achtfache. Waterpik® konnte nun den Nachweis erbringen, dass durch die Verwendung seiner Munddusche zusätzlich zur normalen Mundhygiene in Bezug auf Zahnfleischentzündungen und Zahnfleischbluten bei Diabetikern ein um über 40 Prozent verbessertes Ergebnis erzielt werden konnte.



seiner Mundduschen bis heute mit mehr als 50 wissenschaftlichen Forschungsarbeiten belegen kann, haben sich in der Zwischenzeit die mancherorts noch geäußerten Vorbehalte gegen Mundduschen gelegt. Der deutsche Exklusiv-Vertriebspartner von

ärztekammer, Prof. Dr. Dietmar Oesterreich, hat Ende des vergangenen Jahres auf die oftmals unterschätzte Gefahr aufmerksam gemacht, wonach Diabetiker im Vergleich zu Nichtdiabetikern ein dreifach erhöhtes Parodontitisrisiko haben und es obendrein

intersanté GmbH

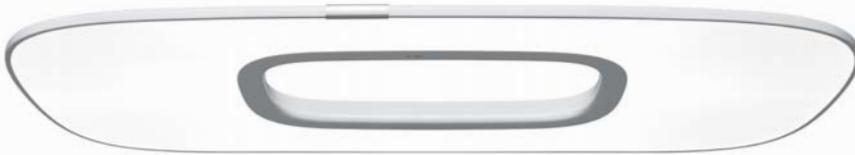
Tel.: 06251 9328-11

www.intersante.de

IDS: Halle 11.3, Stand J040/K049

Praxiseinrichtung:

Optimale Beleuchtung bei der Behandlung



Eine ausgewogene Beleuchtung steigert das Wohlbefinden und ermöglicht ein exakteres Arbeiten. Daher lohnt es sich, den Beleuchtungsaspekt genauer unter die Lupe zu nehmen. Ist die Beleuchtung im Behandlungsraum zu schwach, kann dies Müdigkeit und Kopfschmerzen auslösen, was wiederum schlechte Arbeitsleistung zur Folge haben kann. Eine richtige Umfeldbeleuchtung dagegen erleichtert die Arbeit, erhöht das Konzentrationsvermögen, beugt mangelhaften Leistungen vor und sorgt für eine angenehme Atmosphäre. Mirus Mix bietet mehrere hochwertige Beleuchtungssysteme, für die richtige Umfeldbeleuchtung in Ihren Behandlungsräumen, an. Besonders

hervorzuheben ist die neuentwickelte LED-Lampe Halo. Das erzeugte Licht ist schatten- und blendfrei, verfügt über eine optimale Farbkorrelation und liefert bis zu 3.000 Lux. Die Lampe verbraucht außerdem bis zu 70 Prozent weniger Energie als herkömmliche Leuchtstofflampen und hat eine Lebensdauer von bis zu 40.000 Stunden. Interessierte können sich auf der Firmenwebsite von Mirus Mix näher über die Produkte informieren, oder besuchen Sie die Firma direkt auf der IDS in Köln.

Mirus Mix Handels-GmbH
Tel.: 06203 64668
www.mirusmix.de
 IDS: Halle 3.2, Stand G018

Restauration:

Kunststoffmatrizen schützen Nachbarzahn

Studien haben gezeigt, dass bei Proximalpräparationen 60 bis 100 Prozent der Nachbarzähne beschädigt werden und sich somit an diesen Stellen das Kariesrisiko deutlich erhöht. Deshalb gilt es bei der restaurativen Zahnbehandlung, eine Verletzung der umliegenden Zähne zu vermeiden, damit für den Patienten keine unnötigen Kosten entstehen. Doch nicht nur für ihn, sondern auch für den Zahnarzt ist es von großem Nutzen, wenn die Nachbarzähne während der Behandlung geschützt werden. Denn dies ermöglicht ein schnelleres und sicheres Arbeiten. Gemeinsam mit Zahnärzten entwickelte die schwedische Firma DIRECTA deshalb FenderWedge, eine Kombination aus Schutzschild und Kunststoffkeil. In der zahnmedizinischen Ausbildung ist es dabei zum Standard geworden, dass der Schutz der Nachbarzähne als Teil der Präparationsvor-



bereitung gelehrt wird. Aufgrund der hohen Nachfrage von Zahnärzten entwickelte das Unternehmen daneben ebenfalls in Zusammenarbeit mit Fachleuten das neue Teilmatrizen-system FenderMate. Die Kunststoffmatrizen für Klasse II-Restaurationen sind einfach und schnell einzusetzen, bestehen nur aus einem Teil, besitzen eine optimale Krümmung und bieten eine gute Zervikalverbindung. Vorteil ist zudem, dass die Füllung damit von einem einzigen Zahnarzt vorgenommen werden kann.

Seit 2011 bietet DIRECTA mit FenderPrime außerdem eine Kombination aus Präparationschutz und Sektionalmatrix für Klasse II-Restaurationen von Milchzähnen an.

DIRECTA AB
Tel.: 0172 8961838
www.directadental.com
 IDS: Halle 10.1, Stand H068



Patientengeschenke mit Logo



Viele, viele bunte Farben



Interior für Ihre Praxis

HALLE 10.1 IDS
STAND 045 2013

PROMODENT.DE
 GK Handelsplan GmbH
 Parkstr. 29 - 47829 Krefeld
 Tel. 02151-4940-10 | Fax -40
 mail: info@promodent.de

Wasserhygiene:

Membranfilter schützt vor Keimen

Wasserführende Rohrleitungssysteme, stehendes Wasser in Behandlungseinheiten und Biofilmbildung stellen einen wesentlichen Kontaminationsherd für im medizinischen Bereich erworbene Infektionen dar. Die Membranfilter des Hamburger Unternehmens Aqua free Membrane Technology GmbH dienen der zuverlässigen Vermeidung



ung wasserbedingter Krankenhaus- und Praxisinfektionen. Eine sichere Barriere vor zulaufenden Keimen aus der Wasserleitung bietet der Inline-Membranfilter Germlyser® IL1500 (siehe Abb.) oder der sterile Einweg-Membranfilter Germlyser® DENT, der Bakterien weitestgehend endständig zurückhält. Das Keimrückhaltevermögen der Aqua free-Membranfilter wird durch die Porengröße von 0,2 Mikrometer in der verwendeten Membran erreicht. Beide Filter haben eine wissenschaftlich validierte Standzeit von sechs Monaten bei konstanten Durchflussraten. Dies garantiert den uneingeschränkten Komfort der eigenen Behandlungsinstrumente auch unter Einsatz des Membranfilters. Ziel ist es, mit den Germlyser®-Filtern den steigenden Ansprüchen der Praxis- und Krankenhaushygiene und einer hiermit einhergehenden Qualitätssicherung gerecht zu werden. Ein relevanter Mehraufwand bei Praxis-, Klinik- und Krankenhauspersonal entsteht dabei nicht. Die Membranfilter des Unternehmens Aqua free erleichtern Mitarbeitern die hygienisch einwandfreie Nutzung von Wasser im medizinischen Bereich und geben Patienten die Sicherheit einer unbedenklichen Dentalbehandlung.

Aqua free
Membrane Technology GmbH
Tel.: 040 468999-90
www.aqua-free.com

Präparation:

Gingiva-Retraktionspaste mit dünnerer Applikationsspitze

Access Edge ist eine auf Tonerde basierende Gingiva-Retraktionspaste, die das Zahnfleisch verdrängt und retrahiert. Sie ist in praktischen Einheitsdosis-Spritzenaufsätzen verpackt und erspart so Zeit, Arbeitsaufwand und Kosten. Das Centrix-Design mit Luer-Lock-Spitze sorgt für einen sicheren Halt. Die schmale 16G-Kanüle ist besonders dünnwandig und weist damit bessere Durchflusseigenschaften auf. Mit der längeren, biegsameren Nadelspitze lässt sich das Material einfacher in und um den Sulkus platzieren. Access Edge ist minimalinvasiv und gewebeschonend und ermöglicht so eine schnelle und einfache Gewebeerdrängung ohne Fadensetzen. Das Material wird subgingival oder um den Zahn herum injiziert und verbleibt dort mindestens zwei Minuten. Während die Paste trocknet, sorgt Access Edge für



eine sanfte, aber auch effektive Retraktion zur Öffnung des Sulkus. Die Kombination aus Kaolin-Tonerde und Aluminiumchlorid kontrolliert Blutungen und verhindert das Aus-sickern von Flüssigkeiten, sodass der Sulkus trocken bleibt. Zur Verwendung von Access Edge setzen Sie den Einheitsdosis-Aufsatz auf eine Centrix C-R®-Spritze und injizieren das Material langsam in und um den gingivalen Sulkus. Während Access Edge trocknet, retrahiert das Gewebe und gibt die gesamten Ränder des Restaurationsbereichs frei. Nach der Anwendung muss Access Edge ausgespült werden und der Sulkus an der Luft trocknen, sodass der Präparationsbereich „offen“ und sauber ist.

Centrix, Inc.
Tel.: 0800 2368749
www.centrixdental.de
 IDS: Halle 10.2, Stand V064



Prophylaxebehandlung:

Schonende Reinigung und Glättung von Wurzeloberflächen

Die Reinigung und Glättung von Wurzeloberflächen ist wesentlicher Inhalt der Prophylaxe- und Parodontalbehandlung. Der Patient erwartet an diesen sensiblen



Stellen eine schonende und zügige Behandlung. BUSCH bietet hier die Dia Perio Pro-Serie an. Neben der bisherigen Ausführung 8407LEF 012 WST mit der bewährten Arbeitsteillänge von 2,9 mm gibt es jetzt auch

die Figur 8406LEF 012 WST mit dem auf 5,0 mm verlängerten Arbeitsteil für großflächigeres Arbeiten. Beide Ausführungen bietet BUSCH in extra feiner Körnung und neu in feiner Körnung an. Der Dia Perio Pro mit feiner Körnung eignet sich für die schonende Beseitigung von supra- und subgingivalem Zahnstein; mit der extra feinen Körnung erzielen Sie abschließend eine glatte Oberfläche.

Unter Beachtung der Herstellerangaben können die Instrumente mit allen üblichen Mitteln und Methoden desinfiziert, gereinigt und sterilisiert werden. Die Diamantschleifer mit WST-Schaft werden auf der Packung mit dem CE-Zeichen für Medizinprodukte gekennzeichnet.

Busch & Co. GmbH & Co. KG
Tel.: 02263 860
www.busch.eu
 IDS: Halle 10.2, Stand T010

Kariesprävention:

Tiefenfluorid geschmacksverbessert

Als IDS-Neuheit präsentiert Humanchemie dieses Jahr eine geschmacksverbesserte Variante des Bestsellers Tiefenfluorid. Da die Applikation lokaler Fluoridierungen durch den meist unangenehmen Geschmack und die lange Einwirkzeit von Kindern verweigert wird, wurde für Patienten, bei denen der Geschmack lokaler Patienten bisher auf Ablehnung stieß – also nicht nur für Kinder – das „Tiefenfluorid junior“ entwickelt. Auch das „Tiefenfluorid junior“ überzeugt durch die besonders

Interdentalbürsten:

Prophylaxe durch sanfte Pflege

Die Proximal Grip®-Familie der Dent-o-care Dentalvertriebs GmbH hat mit der Proximal Grip® soft ein neues Mitglied bekommen. Mit dem biegbaren Griff der inzwischen bewährten Proximal Grip flex®, aber mit extraweichen Tynex®-Borsten ist sie für die Anwendung bei empfindlichem Zahnfleisch, nach Paro-Behandlungen oder operativen Eingriffen und ähnlichen Indikationen geeignet. Der handliche, angenehme und flexible Griff sorgt dafür, dass alle Interdentalbereiche leicht erreicht werden können. Die Proximal Grip® soft ist wie die seit über 20 Jahren erfolgreiche Proximal Grip® classic und auch die



Proximal Grip® flex in sechs verschiedenen Stärken erhältlich (nicht alle Varianten abgebildet). Sie ermöglicht damit eine effektive, einfache Reinigung nahezu aller Interdentalräume und ist durch einen kunststoffummantelten medizinischen Edelstahl Draht auch bestens für die Anwendung bei Implantaten oder KFO-Apparaturen geeignet. Die Dent-o-care GmbH ist führender Spezialanbieter für Prophylaxeartikel mit einem Sortiment von über 2.000 Artikeln.

**Dent-o-care
Dentalvertriebs GmbH
Tel.: 08102 7772888
www.dentocare.de**



starke und lang anhaltende Remineralisationskraft. Ein besonderer Vorteil vom Tiefenfluorid liegt darin, dass die Patienten direkt im Anschluss an die Behandlung ausspülen und danach sofort wieder essen und trinken können. Die Applikation erfolgt durch eine einfache Doppeltouchierung ohne Zwischenspülen oder Härten. Als weiteres Highlight zeigt Humanchemie die neueste Depotphorese®-Generation MAGIS®. Das Depotphorese®-Gerät MAGIS® stellt durch die Anzeige von Querströmen im Vergleich zu seinen Vorgänger-Modellen eine wesentliche Verbesserung für den Praxisalltag dar. Zudem enthält bereits die Basisversion einen Apex-Locator. Das passende Winkelstück und der Aufbereitungsmotor sind optional ebenfalls erhältlich. Wer möchte, erhält das Gerät auch in Wunschfarbe. IDS-Besucher sind zum Geschmackstest des „Tiefenfluorid junior“ am Stand der Humanchemie GmbH eingeladen!

**Humanchemie GmbH
Tel.: 05181 24633
www.humanchemie.de**
IDS: Halle 11.3, Stand D038

ANZEIGE

Einfach Gesund

Gesunde Zähne durch **Ultraschall** – ein Leben lang



Geben Sie Ihren Zähnen eine Chance! Zahnstein? Bakterien? Vergangenheit. Ganz sanft. Ganz einfach. Ganz neu.

- Ohne Putzbewegungen. Ohne Scheuern
- Nur leicht an die Zähne halten
- Bis zu 96 Mio. Luftschwingungen/Minute
- Reinigung durch implodierende Mikroböhlen
- **Tötet Bakterien auch in Zahnfleischtaschen und bis zur Wurzel**
- Wirkt therapeutisch gegen Zahnfleischbluten, Aphthen, Parodontitis usw.
- Zahnstein zu Hause entfernen
- Wieder natürlicher Glanz – Verfärbungen verschwinden
- Moderne Mundhygiene sogar bei Zahnspangen
- *Gute Laune bei Zahnarzt und Patient*



Emmi Ultrasonic GmbH
Gerauer Str. 34
64546 Mörfelden-Walldorf
Tel.: +49 (0) 6105 - 40 67 00
service@emmi-dent.de
www.emmi-dent.com



**Köln 12.-16.3.2013
Halle 11.3
Stand G038/H039**

Lokalanästhesie:

Kontrollierte Fließgeschwindigkeit verhindert Schmerz

CALAJECT™ hilft schmerzfrei zu injizieren. Das Geheimnis ist ein intelligentes und sanftes Verabreichen von Lokalanästhetika. CALAJECT™ kontrolliert die Fließgeschwindigkeit des Anästhetikums in jedem Programm und verhindert damit Schmerzen, die üblicherweise durch eine hohe Geschwindigkeit der Injektion und anschließender Schwellung des Gewebes entstehen. Das Steuergerät besteht aus einem hygienisch glatten Touchscreen und überzeugt durch einfache Programmwahl mit nur einer Berührung und übersichtlicher Programm-



anzeige. Absolut geräuschloser und vibrationsfreier Betrieb sind durch das Handstück bei allen Einstellungen mit Sichtbarkeit der Zylinderampulle während der gesamten Injektion gegeben. Alle Standard-Dentalkanülen können benutzt werden. CALAJECT™ ist für alle Injektionstechniken einsetzbar und bietet drei Injektionseinstellungen für die Infiltrations-, Leitungs- und intraligamentäre (sowie palatinale) Anästhesie. Das Gerät ist kostengünstig in der Anwendung – keine Mehrkosten für zusätzliche Einwegverbrauchsmaterialien und die sanfte, schmerzfreie Injektion mit CALAJECT™ fördert eine vertrauensbildende Behandlung Ihrer Patienten!

Sie sind herzlich zur IDS an unserem Messestand eingeladen, um eine komplette Vorführung des mikroprozessorgesteuerten Injektionssystems CALAJECT™ zu erhalten.

RÖNVIG Dental Mfg. A/S

Tel.: +45 7023 3411

www.ronvig.com

IDS: Halle 10.2, Stand U048/V049

Prophylaxe:

Pflegeserie beugt Parodontitis vor

Neu speziell für die professionelle Parodontitisprophylaxe und zur Anwendung zu Hause stehen Ihnen und Ihren Patienten jetzt unsere schützenden Pflegeprodukte parodur Gel und parodur Liquid zur Verfügung. Mit Inhaltsstoffen aus Kamille, Thymian, Salbei und Beinwell entfaltet parodur Gel einen angenehm beruhigenden Effekt auf in Mitleidenschaft gezogenes Zahnfleisch. Zusätzlich wird durch Chlorhexidin die Keimbelastung reduziert. parodur Gel ist sparsam und einfach anzuwenden und kann in Phasen erhöhter Gefährdung und nach Parodontalbehandlungen 1 x täglich nach dem letzten Zähneputzen aufgetragen werden. Zur allgemeinen Prophylaxe ist eine 1–2 x wöchentliche Anwendung empfehlenswert. parodur Gel ist in praktischen 10-ml-Kanülentuben in den Geschmacksrichtungen Limette und Minze erhältlich. Mit parodur Liquid wird



die tägliche Mundhygiene perfekt ergänzt. Die Lösung schmeckt angenehm mild und doch frisch. 1–2 x täglich nach dem Zähneputzen angewendet wird bakterieller Zahnbelag reduziert und eine Neubildung verhindert. Die gebrauchsfertige Lösung ohne Alkohol enthält neben 0,05 % keimreduzierendem Chlorhexidin 250ppm kariesprotektives Natriumfluorid. parodur Liquid ist in einer 200-ml-Flasche mit praktischem Messbecher erhältlich. Beide Produkte können ab Anfang März über den Dentalgroßhandel bezogen werden. *Besuchen Sie uns auf der IDS – wir freuen uns auf Sie!*

lege artis Pharma GmbH + Co. KG

Tel.: 07157 5645-0

www.legartis.de

IDS: Halle 11.2, Stand Q011

Kommunikation:

Sprechanlage ist praxisnotwendig

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



Kompatibilität zu ihren Vorgängermodellen aus. Sie ist modular aufgebaut und jederzeit erweiterbar und somit eine rentable Lösung für viele unserer Kunden. Neben der Variante als Tischgerät ist insbesondere die Vielzahl der Einbaumöglichkeiten das große Plus dieser Anlage. Zur Standardausrüstung gehören u.a. eine 16-teilige Folientastatur,

LED-Betriebsanzeige, Sammelruf, Abhörsperre, Türöffnung sowie die Möglichkeit der Einspeisung von Hintergrundmusik. Weitere Sonderfunktionen können problemlos in das Modell integriert werden. Begleitet wird die MULTIVOX-Kompakt-Anlage von einem Sortiment an Lautsprechern, die so gearbeitet sind, dass sie sich unauffällig in fast jedes Ambiente einfügen, egal ob als Wandaufputz-Lautsprecher oder edel als Wand-,

Decken- oder Möbel-Einbaulautsprecher.

MULTIVOX Petersen GmbH

Tel.: 0241 502164

www.multivox.de

IDS: Halle 10.2, Stand V042

Zahnersatz:

Intraoralscanning – Alles aus einer Hand

Mit einem erweiterten Angebotsspektrum und zahlreichen Messehighlights im Gepäck ist dentaltrade auf der diesjährigen IDS vor Ort. Der Hersteller von Zahnersatz aus internationaler Produktion präsentiert sich gemeinsam mit dem eigenen Meisterlabor unter dem Motto „Besser dentaltrade – Exzellenz in Technik, Qualität & Service“. Die digitale Abdrucknahme bildet den thematischen Schwerpunkt. Zur IDS stellt dentaltrade erstmalig ein Intraoral-Scan-Konzept vor. dentaltrade bietet in puncto Intraoral-scanning alles aus einer Hand – von der Auftragsannahme, über die Modellfertigung bis zur Kontrolle und dem Versand der fertigen Prothetik. Für den digitalen Auftragservice wurde extra eine neue Plattform aufgebaut, das dentaltrade Datacenter. Unter www.daten.dentaltrade.de können sich Behandler kostenfrei registrieren und ihre digitalen Datensätze schnell und sicher platzieren und anschließend per Daten-Upload



übermitteln. Behandler und Patienten profitieren bei dentaltrade in puncto digitaler Zahnersatzherstellung durch eine hohe Sicherheit und eine deutliche Zeitersparnis bei gleichzeitig günstigen Preisen. So sind bei der ersten intraoral basierten Arbeit alle Modelle kostenfrei und die erste Arbeit bietet dentaltrade in der Zeit vom 12. März bis 30. Juni 2013 mit einem Rabatt von 50 Prozent an.

Zudem erhalten dentaltrade-Neukunden vom 12. März bis 30. Juni 2013 auf die zahntechnischen Leistungen der ersten Arbeit eine Vergünstigung von 30 Prozent, auf die zweite 20 Prozent und auf die dritte Arbeit 10 Prozent Rabatt.

dentaltrade GmbH & Co. KG
Tel.: 0800 247147-1 (kostenfrei)
www.dentaltrade.de

IDS: Halle 11.2, Stand P031

**Adhäsivtechnik:**

Fluoridaktiver Fissurenversiegler schont Zahnschmelz

Auf der Basis sinnvoller Behandlungskonzepte wie „Minimally Invasive Cosmetic Dentistry“ und neuester Fortschritte in der Adhäsivtechnik hat SHOFU ein einfacheres und schonenderes Versiegelungssystem

patentierten S-PRG-Füllpartikel (Surface Pre-Reacted Glass ionomer) fördern zudem nachweislich den Remineralisationsprozess und überzeugen durch ihre kariostatische Wirkung. BeautiSealant ist ein leicht applizierbarer Versiegler mit optimaler, geschmeidiger, blasenfreier Konsistenz. Für

die exakte Applikation ohne Überfüllung wird eine speziell entwickelte tropffreie Spritze mit ultrafeiner Kanüle mitgeliefert. Weitere Pluspunkte sind die dentinähnliche Röntgenopazität von 0,92 Millimeter Aluminium und die hohe Scherverbundfestigkeit ohne Phosphorsäureätzung und Spülung. Die Applikation erfolgt in vier einfachen Schritten mit einer Gesamtdauer von etwa 30 Sekunden.

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

IDS: Halle 4.1, Stand A040/B049



entwickelt, das ganz ohne die auf Phosphorsäureätzung basierende Etch- und Rinstechnik auskommt und dabei aber mit 19,5 Megapascal vergleichbare oder bessere Scherverbundfestigkeiten liefert. Die



... be happy



Preisbeispiel:

All inclusive: **232,71 €**
(brutto: 249 €)

Vollverblendete Zirkonkrone auf
einem Champion (R)Evolution®
Implantat

- inkl. aller Arbeitsvorbereitungen
- Abutment Ihrer Wahl
- inkl. Versand (ab 2 Kronen)
- und MwSt.



Geschäftsführer
ZTM Gerald Brossmann

Befestigungszement:

Zuverlässige Haftkraft

PANAVIA™ SA CEMENT Automix ist ein selbstadhäsiver Befestigungszement im Automix-System mit dualhärtenden (licht- und/oder selbsthärtenden) Eigenschaften und bietet sich insbesondere für die einfache Befestigung ohne Ätzen oder Vorbehandlung der Zahnoberfläche an. Dank Kuraray geschützten MDP-Monomeren zeichnet sich dieser Zement durch eine besonders hohe Haftkraft aus. Dies gilt sowohl für Schmelz und Dentin als auch für Metalloxid-Keramik (Zirkonoxid oder Aluminiumoxid) und Metall. Das Produkt kann direkt aus der Automix-Spritze in die Restauration eingebracht werden und erfordert keinen weiteren „Kapselmischer“.



Das PANAVIA™ SA CEMENT Automix-System ermöglicht die unvergleichbar einfache Entfernung des überschüssigen Zements. Diese einfache Säuberung vermeidet weitestgehend, dass Zementrückstände im Sulkus zurückbleiben und eine Entzündung der Gingiva verursachen. Zugleich wird so auch das Verletzungsrisiko der Gingiva oder der prothetischen Arbeit reduziert. PANAVIA™ SA CEMENT Automix ist somit die erste Wahl bei der Befestigung von Restaurationen auf Implantat-Abutments.

Kuraray Europe GmbH
Tel.: 069 30535835
www.kuraray-dental.eu
 IDS: Halle 11.3, Stand D010



QR-Code zum Video „PANAVIA™ SA CEMENT“: QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen.

Ultraschallzahnbürste:

Mikro-Zahnpflege durch Luftschwingungen

Saubere und weiße Zähne, gesundes Zahnfleisch, keine Angst vorm Zahnarzt: Die Ultraschallzahnbürste Emmi-dental-Professional verspricht dies nicht nur, sie hält es auch, wie klinische Studien bestätigen. Die Mikro-Zahnpflege mit Ultraschall ist ein Quantensprung und kann deshalb als Revolution bezeichnet werden. „Bakterielle Entzündungen des Zahnfleisches, schmerzende Aphthen heilen innerhalb weniger Tage ab, neue können sich nicht bilden. Gesunde Zähne – gesunder Mensch, also eine deutliche Erhöhung der Lebensqualität“, so Hofelder, Leiter der Entwicklungs- und Forschungsabteilung. Die Ultraschallzahnbürste Emmi-dental-Professional reinigt durch echte Ultraschall-Luftschwingungen nicht nur die Zähne, sondern auch Zahnzwischenräume, Fissuren und Zahnfleischtaschen. Maximal 96 Millionen Luftschwingungen pro Minute, mit sehr



geringer Leistung von 0,2 Watt, mit sehr hoher Frequenz und ganz ohne zu bürsten! Auf den ersten Blick sieht sie aus wie eine „normale elektrische Zahnbürste“, aber sie wirkt völlig anders. Kein Bürsten, kein Schrubben, kein zu starker Druck – der Bürstenkopf wird nur locker an die Zähne gehalten! Durch den weichen Strahl des Ultraschalls entstehen durch die Spezialzahncreme Millionen Mikroböhlen, die Zahnstein, Verfärbungen durch Tee, Kaffee, Rotwein, Nikotin schonend entfernen: Mund ausspülen und zurück bleiben naturweiße, gesunde Zähne inklusive gut durchblutetem Zahnfleisch, denn die Ultraschallwellen dringen bis 12 mm tief in das Zahnfleisch ein. Der Mundraum wird antibakteriell gereinigt.

Emmi Ultrasonic GmbH
Tel.: 06105 406700
www.emmi-dent.de
 IDS: Halle 11.3, Stand G038/H039

Zahnersatz:

Schonende Reinigung von Implantaten

mectrons neueste Innovation, ein Instrument für die Implantatreinigung, ist einfach zu handhaben, schonend zum Implantat und kostengünstig in der Anschaffung! Das Instrument ist sowohl für alle mectron Scaler (Instrumentenhalter ICS) als auch für mectron Piezosurgery® Geräte (Instrumentenhalter ICP) erhältlich. Der Instrumentenhalter ICS/ICP erlaubt, zusammen mit dem IC1-Ansatz, einen optimalen subgingivalen Zugang und ein schonendes Entfernen der Plaque! Besonders posteriore Bereiche können dank der Länge und der ergonomischen Form des Instrumentenhalters einfach erreicht werden. Implantatreinigung und Periimplantitisprophylaxe werden wesentlich erleichtert. Der IC1-Ansatz besteht aus dem biokompatiblen Kunststoff PEEK, der dafür bekannt ist, schonend mit der Titanoberfläche der Implantate umzugehen. Die dünne, längliche Form der Ansatzspitze ermöglicht beim Entfernen der Beläge einen guten Zugang zu Taschen. Das

Fehlen eines Metallkerns verhindert, im Falle einer Abnutzung, mögliche Beschädigungen der Implantatoberfläche. Zudem kann der IC1-Ansatz auch auf keramischen und metallenen Restaurationen sowie auf natürlichen Zahnoberflächen eingesetzt werden.



Er wird einfach per Hand auf den Instrumentenhalter ICS/ICP geschraubt. Es bedarf keines zusätzlichen Werkzeugs. Beide Teile sind sterilisierbar und wiederverwendbar. mectron bietet zum Einstieg in die Implantatreinigung zwei Startersets, die jeweils einen der beiden Instrumentenhalter sowie fünf IC1-Ansätze enthalten.

mectron Deutschland Vertriebs GmbH
Tel.: 0221 4920150
www.mectron.de
 IDS Halle 10.2, Stand O040/P041



Software:

Neue Applikationen für dreidimensionale Bildgebung

Unter dem Motto „Make every case count“ legt SICAT bereits seit 2007 vor allem Wert auf Anwenderfreundlichkeit und Präzision in der 3D-Implantatplanung und -umsetzung. Dies zeigt sich in der einfachsten zu bedienenden Software SICAT Implant und GALILEOS Implant sowie den Bohrschablonen SICAT CLASSICGUIDE und SICAT OPTI-GUIDE, für die wir eine Fertigungsgenauigkeit von unter 0,05 Millimeter am apikalen Ende des Implantates garantieren. Zur IDS erweitern wir unter diesem Motto unser Angebot um eine weitere Software-Applikation. Mit SICAT Function stellen wir eine Software für den Bereich Funktionsdiagnostik und -therapie vor, welche erstmals 3D-Daten, CAD/CAM- und Funktionsdaten fusioniert und so die umfassende Diagnose und Therapie von Kiefergelenksbeschwer-



den erlaubt. Auch im Bereich Service gibt es spannende Neuigkeiten. Mit dem SICAT-Portal haben unsere Kunden ab der IDS die Möglichkeit, den Status ihrer laufenden Bohrschablonen-Bestellungen einzusehen. Im Laufe des Jahres werden wir es unseren Kunden ermöglichen, aktuelle Implantatfälle mit Kollegen zu teilen. Neben den Produkteinführungen von SICAT Function und dem SICAT-Portal zeigen wir natürlich auch einen Blick in die Zukunft, welcher uns in die Bereiche Endodontologie und HNO-Heilkunde führt.

SICAT GmbH & Co. KG
Tel.: 0228 854697-0
www.sicat.de



IDS: Halle 10.2, Stand O010/P029

Implantate:

Hochwertige Versorgung, fairer Preis

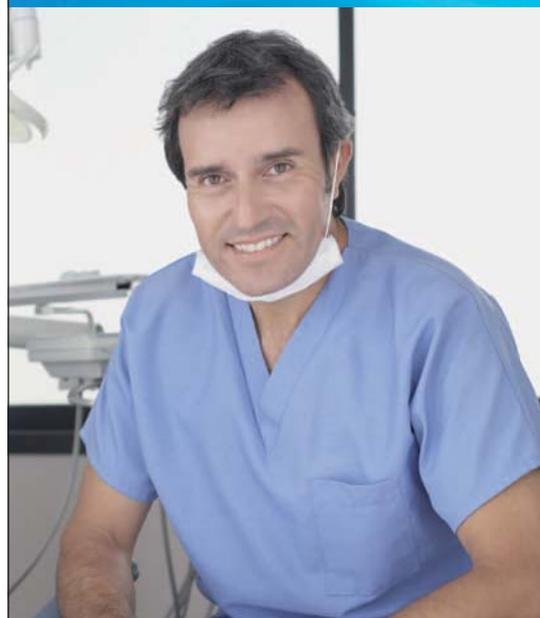
Der klassische Patient wandelt sich zum mündigen Kunden einer zahnmedizinischen Versorgung. Abgesehen von Schmerzpatienten geht es immer mehr um ästhetische, schönheitskosmetische Aspekte. Neben der Qualität gewinnt der Preis



eine immer bedeutendere Rolle im freien Wettbewerb. Zahnärzte müssen sich gegenüber den Mitbewerbern klar abgrenzen und den komparativen Konkurrenzvorteil gegenüber den Patienten herausstellen: Welche Leistungen umfasst der Kostenvorschlag? Dies gilt es dann klar an den Patienten zu kommunizieren. Vor allem vor dem Hintergrund, dass der Patient seinerseits von immer mehr Leistungsvergleichen im Internet und Zahnersatz-Werbung beeinflusst wird, müssen Zahnärzte eine hoch-

wertige Versorgung zum wettbewerbsfähigen Preis anbieten. Als cleradent GmbH wollen wir unseren Kunden als Werkzeug dienen, mit dem sie sich erfolgreich auf dem Markt durchsetzen können. Wir sind ein Dentallabor, das sich auf hochwertigen Importzahnersatz spezialisiert hat. Vor allem im Bereich festsitzenden und implantatgetragenen Zahnersatz haben wir unsere Kernkompetenz gesetzt. Hierbei arbeiten wir verstärkt mit Replika-Implantatteilen von namhaften Herstellern. Durch die industrielle Herstellung der Implantatteile gehen wir im Bereich Materialqualität und hochgenaue Passung des Interfaces kein Risiko ein. Hingegen können wir bei den Kosten dieser Teile ein hohes Einsparpotenzial ausnutzen und direkt an unsere Kunden weitergeben: Eine verblendete Zirkronkrone auf Implantat können wir somit inklusive Implantatteile (Abutment, Schraube und Analog) für 235 EUR, inklusive Versand und MwSt., anbieten.

cleradent GmbH
Tel.: 069 9399515-0
www.cleradent.de



„Auf die Qualität von BUSCH konnte ich mich schon immer verlassen.“

Ab jetzt auch
 24 Stunden täglich **online**



IDS 2013, Köln
 12.03. – 16.03.2013
 Halle 10.2 · Stand T010



**Innovation
 und Perfektion
 seit 1905**

BUSCH & CO. GmbH
 & Co. KG
 D-51766 Engelskirchen

NEU

www.busch-dentalshop.de

Lachgassedierung:

Klare Sicht bei der Behandlung

Mit der neu eingeführten Doppelmaske sedaview™ optimiert Accutron Inc. die sichere Anwendung von Lachgas. BIEWER medical präsentiert die Neuentwicklung nun auch exklusiv auf dem europäischen Markt. Die optimierte Maskenform ermöglicht dem behandelnden Zahnarzt im oberen Frontzahnbereich mehr Raum und Bewegungsfreiheit. Entscheidender Vorteil der neuen sedaview™-Maske ist die Klarsicht-Außenmaske: Der Arzt kann die Atmung des Patienten sehen – der sogenannte Clearview-Effekt. Der Patient kann auch weiterhin aus einer vielfältigen Duftauswahl der

Innenmasken wählen, wodurch das sedaview™-Maskensystem bewährte Standards hält und neue, zusätzliche Vorteile für Arzt und Patient bietet.

Accutron präsentiert analoge und digitale Flowmeter in moderner weißer Optik. Das Plus dabei: die unterschiedlichen Verwendungsmöglichkeiten der Lachgassysteme. Die sogenannten Einbau-Flowmeter können in Schränke, Wände oder in den All-in-One Gerätesystemwagen sedaflow™ integriert werden. Dieser kann zusätzlich noch zwei Zehn-Liter-Flaschen (Sauerstoff und Lachgas) aufnehmen und bietet somit eine mobile Lachgaseinheit.

BIEWER medical unterstützt den interessierten Zahnarzt mit modernsten Lachgassystemen sowie hochwertigem Zubehör. Dabei wird sehr viel Wert auf die Einhaltung höchster Sicherheitsstandards gelegt: Alle Systeme verfügen über eine Lachgassperre von 70 Prozent oder wahlweise 50 Prozent. Die beiden Maskensysteme PIP+™ und sedaview™ bieten eine hervorragende Absaugleistung und garantieren die Einhaltung aller sicherheitstechnischen Vorgaben.

BIEWER medical
Medizinprodukte
Tel.: 0261 988290-60
www.biewer-medical.com
IDS: Halle 11.1, Stand B059



Laserbehandlung:

Parodontaler Behandlungseinsatz mit Lasertechnologie



Der Hersteller Syneron Dental Israel und der deutsche Vertriebspartner, die LHmedical GmbH, präsentieren den LiteTouch Er:YAG-Laser mit innovativer Laser-im-Handstück-Technologie auf der IDS 2013 in Köln. Dr. Avi Reyhanian äußert sich in der DIGITAL_DENTAL.NEWS, März 2011, über die Behandlung mit dem Laser: „Zusammenfassend lässt sich sagen, dass der LiteTouch Er:YAG-Laser sicher und effektiv bei der Degranulation und Wurzelreinigung im Verlauf einer parodontalen Lappenoperation arbeitet und es dabei nicht zu größeren thermischen Nebenwirkungen auf Wurzel- und Knochenoberflächen sowie einer Beschädigung der Pulpa kommt. Aufgrund

seiner Fähigkeit, sowohl Weich- als auch Hartgewebe mit geringerer Schädigung abzutragen sowie seiner sterilisierenden Wirkung, eignet sich der Laser insbesondere für den parodontalen Behandlungseinsatz. Somit hat sich der LiteTouch Er:YAG-Laser als effektives und vielversprechendes Hilfsmittel für die Parodontaltherapie sowie -chirurgie erwiesen.“

Syneron Dental
Vertrieb Deutschland
LHmedical GmbH
Tel.: 08751 846156
www.lhmedical.de
IDS: Halle 4.2, Stand N050

Behandlungseinheit:

Mobiler Einsatz mit voller Leistung



Der clever designte elegante SMART-PORT integriert die wichtigsten Funktionen und Antriebe einer (portablen) Behandlungseinheit in einem einzigen, nur elf Kilogramm leichten Koffer. Zur Inbetriebnahme muss

der SMART-PORT einzig an den Strom angeschlossen werden. Der bereits eingebaute elektrische Motor und der ebenfalls integrierte elektrische Zahnsteinentferner haben volle Leistungsfähigkeit. Das hohe Leistungsvermögen des SMART-PORT wird durch eine äußerst effiziente Absaugung abgerundet. Neben der unvergleichlichen Performance bietet der SMART-PORT einen Rundumkomfort. Das clevere Design ermöglicht einen schnellen und einfachen Auf- und Abbau der Einheit. Zusätzlich beeindruckt der SMART-PORT mit seinem leisen ölfreien Kompressor (48 dB!) und bequem von außen abnehmbaren Instrumentenschläuchen. Der SMART-PORT von BPR Swiss. Eine große Innovation mit Schweizer Verarbeitungsqualität.

BPR Swiss GmbH
Tel.: +41 31 5060606
www.bpr-swiss.com

Apex-Lokalisierung:**Sicherheit bei der Wurzelkanalbehandlung**

Ab sofort erhältlich ist der neue, batteriebetriebene NSK Apex-Lokalisator iPex II mit der SmartLogic-Steuerung. Diese wurde auf Basis zahlreicher klinischer Studien und Verifikationstests entwickelt und ist mit den unterschiedlichsten Zahn- und Wurzelformen kompatibel.



Der iPex II mit SmartLogic-Technologie gewährleistet höchste Präzision bei der Detektion der Wurzelspitze und gibt jederzeit zuverlässig Information über die aktuelle Position der Feilenspitze. Die SmartLogic-Technologie des iPex II beseitigt praktisch alle Signalstörungen aus dem Wurzelkanal selbst, sodass der Apex ganz genau geortet werden kann. Dabei bedient sich der Smart-

Logic Controller von NSK zur präzisen Signalanalyse zweier höchst moderner Technologien: Für die Messungen wechselt der iPex II zwischen zwei verschiedenen Frequenzen. Nebengeräusche, die die Signalanalyse beeinträchtigen würden, werden wirksam reduziert, wodurch ein hochpräzises Wellensystem generiert wird, das keinen Filterkreis erfordert. Zudem verwendet der iPex II das gesamte Wellensystem, um die extrahierte Frequenz zu analysieren. Dadurch werden zuverlässige Messauswertungen erzielt, selbst dann, wenn sich die Bedingungen im Wurzelkanal ändern. Gleichzeitig wird eine konstante Echtzeit-Verbindung zum Status der Feileneinführung aufrechterhalten und visuell auf dem Display dargestellt. Unterschiedliche Signaltöne geben parallel zur Anzeige auf dem dreifarbigem Display einen akustischen Hinweis über den Aufbereitungsfortschritt. In der Summe bietet der iPex II eine hochpräzise und automatische Apex-Lokalisierung unter allen Bedingungen – sowohl bei nasen als auch bei trockenen Wurzelkanälen.

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



IDS: Halle 11.1, Stand D030, E030, E039

Mundhygiene:**Milde Mundspülung ohne Alkohol**

Listerine® Zero™ bringt die in Listerine enthaltenen ätherischen Öle erstmals ohne Alkohol in eine stabile Lösung. Somit können nun auch Patienten, die aus religiösen Gründen oder krankheitsbedingt keine alkoholhaltige Mundspülung verwenden dürfen bzw. möchten, die Prophylaxe-Vorteile von Listerine nutzen. Listerine Zero ist milder im Geschmack und empfiehlt sich daher zudem für geschmackssensible Patienten. Auch für Kinder ab sechs Jahren und Patienten mit erhöhtem Fluoridierungsbedarf eignet sich die Mundspülung. 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. Durch diese Innovation können die vier in Listerine enthaltenden ätherischen Öle (Eukalyptol, Methylsalicylat, Thymol und Menthol) ohne den Lösungsmittel Alkohol in eine stabile Lösung gebracht werden. Die Bioverfügbarkeit und das breit gefächerte Wirkspektrum der ätherischen Öle bleiben dabei erhalten. Das Listerine-Sortiment umfasst acht verschiedene Varianten und bietet für jedes Patientenbedürfnis die richtige Mundspülung.

Johnson & Johnson GmbH
Tel.: 00800 22210010
(gebührenfrei)
www.listerine.de
IDS: Halle 11.3, Stand G030

Gegensprechanlagen für Praxis & Labor

IDS
2013

Halle 10.2
Stand V042



AKTION:
Alt gegen Neu!
Fragen Sie uns.

Freisprech-Kommunikation von Raum zu Raum: ergonomisch, hygienisch und unkompliziert!

Über 20.000 Praxen und Labore nutzen bereits die vielfältigen Leistungsmerkmale unserer Anlagen, wie z. B.:

- + Musikübertragung
- + Patientenaufruf
- + Sammelruf
- + Abhörsperre
- + Türöffner
- + Lichtruf
- + Notruf

Rufen Sie uns an – wir beraten Sie gerne!

Multivox Petersen GmbH
Bergische Gasse 15 | D-52066 Aachen
Tel.: +49 241 502164 | info@multivox.de
www.multivox.de

MULTIVOX®
SPRECHANLAGEN

Ostseekongress

6. NORDDEUTSCHE
IMPLANTOLOGIETAGE

15
FORBILDUNGSPUNKTE
FORBILDUNGSPUNKTE

DAS KONGRESS-
HIGHLIGHT
FÜR DAS GESAMTE
PRAXISTEAM

„Implantologie zwischen Standard- und Extremfällen“

7./8. Juni 2013 › Rostock-Warnemünde › Hotel NEPTUN

SCAN MICH



Programm
Ostseekongress 2013
in Warnemünde

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

ostsee

Freitag, 7. Juni 2013

10.00 – 11.30 Uhr

Workshops*



Dr. Winfried Walzer/Berlin
Minimaler Eingriff – sofortiges Ergebnis. Prothesenstabilisierung mit Mini-Implantaten als Win-win-Konzept für Behandler und Patienten (inkl. Hands-on zur minimalinvasiven Implantatinsertion)



Dr. Jens Voss/Leipzig
Minimalinvasive Verfahren für die Frontzahnästhetik. Bleaching, Komposit, Veneers – ein Überblick



Experte vom Team Sander Concept
Mehr Neupatienten mit Facebook – Wie Sie mit Social Media Ihren Praxisgewinn effizient steigern. Workshop für Zahnärzte & Praxispersonal
Workshopgebühr: 50,00 € zzgl. MwSt. Informationen zum detaillierten Workshopinhalt erhalten Sie unter 0341 48474-308



Dr. Jörg Mudrak/Ludwigsau
Sanfte Implantologie für Jung und Alt: Praxisorientierte Einführung in die patienten- und anwenderfreundliche Implantologie mit dem seit 25 Jahren bewährten KSI-System

*Bitte beachten Sie, dass Sie nur an einem Workshop teilnehmen können!
Notieren Sie den von Ihnen gewählten Workshop bitte auf dem Anmeldeformular.

11.30 – 12.00 Uhr

Pause/Besuch der Dentalausstellung

ab 12.00 Uhr

Seminare 1–4



SEMINAR 1

Endodontie praxisnah
Dr. Tomas Lang/Essen
12.00 – 18.00 Uhr (inkl. Pausen)
Informationen zum Seminarinhalt auf www.ostseekongress.com



SEMINAR 2

GOZ, Dokumentation und PRG
Iris Wälter-Bergob/Meschede
12.00 – 18.00 Uhr (inkl. Pausen)
Informationen zum Seminarinhalt auf www.ostseekongress.com



SEMINAR 3

Implantate und Sinus maxillaris
Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin,
Priv.-Doz. Dr. Dr. Steffen G. Köhler/Berlin
14.00 – 18.00 Uhr (inkl. Pausen)
Informationen zum Seminarinhalt auf www.ostseekongress.com



SEMINAR 4

Minimalinvasive
Augmentationstechniken
Prof. Dr. Klaus-U. Benner/München,
Dr. Dr. Karl-Heinz Heuckmann/Chieming
14.00 – 18.00 Uhr (inkl. Pausen)
Informationen zum Seminarinhalt auf www.ostseekongress.com

20.00 Uhr

Abendveranstaltung in der Sky-Bar des Hotel NEPTUN
Bitte notieren Sie Ihre Teilnahme auf dem Anmeldeformular.

Samstag, 8. Juni 2013

GEMEINSAMES PODIUM (implantologisch/nichtimplantologisch)

› Kieferhöhle, Augmentation & Knochen
Wissenschaftliche Leitung/Moderation:
Priv.-Doz. Dr. Dr. Steffen G. Köhler/Berlin, Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin

09.00 – 09.05 Uhr Eröffnung

09.05 – 09.30 Uhr Priv.-Doz. Dr. Dr. Steffen G. Köhler/Berlin
Implantate trotz Kieferhöhlenbefunden?

09.30 – 09.55 Uhr Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin
Periimplantologische HNO – ein Update

09.55 – 10.20 Uhr Prof. Dr. Oliver Kaschke/Berlin
Erkrankungen der Kieferhöhle – innerhalb und in der Umgebung

10.20 – 10.30 Uhr Diskussion

10.30 – 11.00 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung

IMPLANTOLOGISCHES PROGRAMM

› Implantologie zwischen Standard- und Extremfällen
Wissenschaftliche Leitung/Moderation: Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz/Wiesbaden

11.00 – 11.30 Uhr Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz/Wiesbaden
Was lehren uns in der Implantologie die Extremfälle (Bisphosphonate, Radiatio) für die Standardversorgung?

11.30 – 12.00 Uhr Prof. Dr. Georg H. Nentwig/Frankfurt am Main
Die implantologische Rekonstruktion der extrem atrophierten posterioren Maxilla

12.00 – 12.20 Uhr Dr. Jörg Mudrak/Ludwigsau
Schonende Implantologie: Vision oder Realität?

12.20 – 12.40 Uhr Dr. Daniel Ferrari, M.Sc./Düsseldorf
3-D-Implantatoberflächen unter der Lupe

12.40 – 12.45 Uhr Diskussion

12.45 – 13.45 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung

13.45 – 14.15 Uhr Dr. Stephan Beuer, M.Sc./Landshut
Augmentation 2.0 – CAD/CAM in der Chirurgie

14.15 – 14.35 Uhr Dr. Winfried Walzer/Berlin
Minimalinvasive Prothesenstabilisierung mit Mini-Implantaten als Alternative bei anamnestisch vorbelasteten Patienten

14.35 – 14.55 Uhr Prof. Dr. Dr. Wilfried Engelke/Göttingen
Minimalinvasive Verfahren zum Erhalt der bukkalen Alveolarkammkontur bei der Zahntfernung

14.55 – 15.15 Uhr Dr. Armin Nedjat/Flonheim
MIMI-flapless-II: Wie man minimalinvasiv (ohne Lappen) sowohl implantologisch als auch prothetisch (No-re-entry) erfolgreich den „physiologischen Knochenabbau“ verhindern kann

15.15 – 15.30 Uhr Diskussion

15.30 – 16.00 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung

Samstag, 8. Juni 2013

Organisatorisches

NICHTIMPLANTOLOGISCHES PROGRAMM

Update Zahnheilkunde

Wissenschaftliche Leitung/Moderation:

Dr. Jens Voss/Leipzig, Priv.-Doz. Dr. Christian Gernhardt/Halle (Saale)

- 11.00 – 11.30 Uhr Prof. Dr. Torsten W. Remmerbach/Leipzig
Orale Manifestationen systemischer Erkrankungen und Infektionen
- 11.30 – 12.00 Uhr Prof. Dr. Oliver Kaschke/Berlin
Nicht parodontale Ursachen der Halitosis
- 12.00 – 12.30 Uhr Dr. Tomas Lang/Essen
Restauration wurzelkanalbehandelter Zähne
- 12.30 – 12.45 Uhr Diskussion
- 12.45 – 13.45 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung
- 13.45 – 14.15 Uhr Dr. Jens Voss/Leipzig
Grundlagen der Gesichtsästhetik aus Sicht der Zahnmedizin
- 14.15 – 14.45 Uhr Priv.-Doz. Dr. Christian Gernhardt/Halle (Saale)
Ästhetische und funktionelle Aspekte adhäsiver Restaurationen im Rahmen postendodontischer Versorgungen
- 14.45 – 15.15 Uhr Dr. Florian Göttfert/Nürnberg
Systematische und digitale Planung von Rot-Weiß-Ästhetik – ein praxisnahes Behandlungskonzept
- 15.15 – 15.30 Uhr Diskussion
- 15.30 – 16.00 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung

GEMEINSAMES PODIUM (implantologisch/nichtimplantologisch)

Wissenschaftliche Leitung/Moderation: Prof. Dr. Torsten W. Remmerbach/Leipzig

- 16.00 – 16.30 Uhr Prof. Dr. Torsten W. Remmerbach/Leipzig
Antikoagulantien in der Zahnarztpraxis – ein Update
- 16.30 – 17.00 Uhr Prof. Dr. Thomas Sander/Hannover
Vom Zahnarzt zur Markenpraxis – Erfolgsstrategien durch individuelle Positionierung
- 17.00 – 17.15 Uhr Abschlussdiskussion

Helferinnen A 9.00 – 18.00 Uhr

Seminar zur Hygienebeauftragten // Iris Wälter-Bergob/Meschede

Rechtliche Rahmenbedingungen für ein Hygienemanagement | Anforderungen an die Aufbereitung von Medizinprodukten | Wie setze ich die Anforderungen an ein Hygienemanagement in die Praxis um? | Überprüfung des Erlernten

Helferinnen B 9.00 – 18.00 Uhr

Ausbildung zur Qualitätsmanagementbeauftragten // Christoph Jäger/Stadthagen

Gesetzliche Rahmenbedingungen, mögliche Ausbaustufen | Die wichtigsten Unterlagen in unserem QM-System | Was ist das Mittel der Wahl, Computer oder Handbuch? | Wie können wir Fotos z.B. einer Behandlungsvorbereitung in einen Praxisablauf einbinden?

KONGRESSGEBÜHREN

PRE-CONGRESS

- Freitag, 7. Juni 2013
Workshop 1, 2 oder 4
Workshop 3

Seminar ① inkl. DVD
Tagungspauschale*

Seminar ② inkl. Kursskript
Tagungspauschale*

Seminar ③ inkl. DVD
Tagungspauschale*

Seminar ④ inkl. DVD
Tagungspauschale*

Bei der Teilnahme am Seminar ①, ② oder ④ entfällt die Kongressgebühr für den Hauptkongress am Samstag. Hier ist lediglich die Tagungspauschale in Höhe von 49,- € zzgl. MwSt. zu entrichten.

HAUPTKONGRESS

- Samstag, 8. Juni 2013

Zahnarzt (Frühbucherrabatt bis 18.3.2013)
Zahnarzt
Assistenten (mit Nachweis)
Helferinnen (Seminar A oder B)
Tagungspauschale*

kostenfrei
50,- € zzgl. MwSt.
250,- € zzgl. MwSt.
49,- € zzgl. MwSt.
99,- € zzgl. MwSt.
49,- € zzgl. MwSt.
195,- € zzgl. MwSt.
35,- € zzgl. MwSt.
195,- € zzgl. MwSt.
35,- € zzgl. MwSt.
150,- € zzgl. MwSt.
175,- € zzgl. MwSt.
99,- € zzgl. MwSt.
99,- € zzgl. MwSt.
49,- € zzgl. MwSt.

*Die Tagungspauschale beinhaltet Kaffeepausen, Tagungsgetränke und Imbissversorgung und ist für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten.

ABENDVERANSTALTUNG

- In der Sky-Bar des Hotel NEPTUN

Die Teilnahme an der Abendveranstaltung ist für **zahlende** Teilnehmer am Hauptkongress (Samstag) kostenfrei.

Teilnehmer der Seminare/Workshops/Begleitpersonen: 49,- € zzgl. MwSt.

Im Preis enthalten sind Speisen, Getränke und Musik

- Zimmerbuchungen im Veranstaltungshotel und in unterschiedlichen Kategorien



Tel.: 0211 49767-20 | Fax: 0211 49767-29
info@prime-con.eu | www.prime-con.eu

- Veranstaltungsort



Hotel NEPTUN
Seestraße 19
18119 Warnemünde
www.hotel-neptun.de

- Veranstalter

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-308
Fax: 0341 48474-390
event@oemus-media.de
www.ostseekongress.com, www.oemus.com



- Fortbildungspunkte

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

Bis zu 15 Fortbildungspunkte.

Anmeldeformular per Fax an

0341 48474-390

oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig

Für den Ostseekongress/6. Norddeutsche Implantologietage am 7./8. Juni 2013 in Rostock-Warnemünde melde ich folgende Personen verbindlich an: (Zutreffendes bitte ausfüllen bzw. ankreuzen)

Kongressteilnahme

Freitag

Workshop 1 2 3 4

Seminar ① ② ③ ④

Seminar ② aktiv passiv
(Bitte ankreuzen)

Samstag

implantologisch

nichtimplantologisch

Seminar A ODER B
(Bitte ankreuzen)

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit

Abendveranstaltung _____ (Bitte Personenzahl eintragen)

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen zum Ostseekongress/6. Norddeutsche Implantologietage erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

E-Mail

Kompositmaterial

„Es ist nicht nur einfach, sondern auch verlässlich“

| Dr. Ulrike Oßwald-Dame

Mit G-ænial Universal Flo hat die Firma GC ein hochvisköses, fließfähiges Komposit auf den Markt gebracht, das eine ökonomische Verarbeitungsweise verspricht. Zahnarzt Dr. Martin Kanzow – seit 1998 in eigener Praxis in Göttingen niedergelassen – arbeitet bereits seit dem Jahr 2010 mit G-ænial Universal Flo. Ihn begeistert der enorme Geschwindigkeitsvorteil bei perfekter Adaptation. Im folgenden Interview erläutert Dr. Kanzow seine Anwendungserfahrungen und erklärt, welche Vorteile neben der fließfähigen Konsistenz des Materials ihn zur Anwendung von G-ænial Universal Flo gebracht haben.



Dr. Martin Kanzow, ZahnZentrum am Theater in Göttingen.

Herr Dr. Kanzow, Sie betreiben zusammen mit Ihrem Bruder seit knapp 25 Jahren eine freie Praxis und haben seit 1993 auch ein eigenes Praxislabor integriert. Zudem bilden sie seit Anfang 2012 mit ihren Partnern eine überörtliche Praxismgemeinschaft. Welche zahnmedizinischen Schwerpunkte decken Sie mit Ihrer Tätigkeit ab?

Zusammen mit meinen Partnern decke ich praktisch das komplette Spektrum der Zahnheilkunde ab, denn 2008 erfolgte zusätzlich noch der Zusammenschluss mit einer Praxisklinik und einer

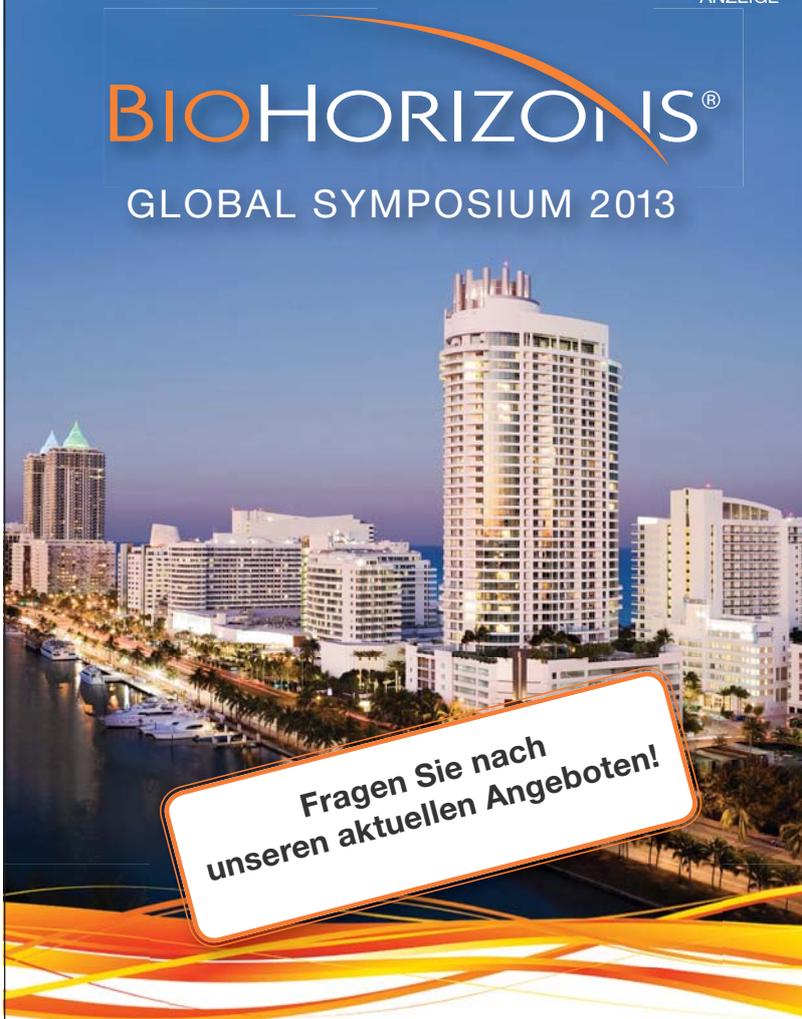
Für mich kommt es in der Idee darauf an, dass ich der Problematik von Randspalten und Frakturen inklusive der Gefahr postoperativer Hypersensibilitäten und dem Einfluss des C-Faktors mit einer, ich nenne es mal spannungsfreien, inneren Schichtung, quasi mit einem flüssigen Inkrement begegne.

Fortbildungsfirma zum „ZahnZentrum am Theater“. Meine eigenen Schwerpunkte haben sich im Laufe der Jahre etwas gewandelt. Früher war ich sehr stark prothetisch orientiert, heute bin ich genauso konservierend tätig und übernehme auch komplexe endodontische Behandlungen für Überweiserpraxen. Haben wir früher quasi kiloweise Gold verarbeitet, so stehen heute die zahnfarbenen Materialien absolut im Vordergrund. Mein eigenes Angebot reicht daher von der Kompositversorgung über Vollkeramikrestaurationen, die wir im praxiseigenen Labor mit IPS e.max oder mit einem CAD/CAM-Verfahren herstellen, bis hin zu implantatgestützter Prothetik. Dazu zählt die ganze Bandbreite der Suprakonstruktionen von der Einzelkrone bis zu herausnehmbarem Zahnersatz oder auch

der festsitzenden Versorgung zahnloser Kiefer. Unsere Praxis arbeitet auch mit dem fast & fixed-System, bei dem ggf. mit anguliert inserierten Implantaten festsitzende Brücken für die Sofortversorgung angeboten werden.

Wie ist Ihre Praxis hinsichtlich der Patientenstruktur aufgestellt?

Die Mehrheit unserer Patienten ist privat versichert. Aber auch ein hoher Prozentsatz unserer GKV-Patienten ist sehr zuzahlungsbereit und das eben auch im Bereich der Füllungstechnik. Ich habe deshalb gute Erfahrungen mit der Bereitschaft zu Selbstzahlerleistungen gemacht. Vielleicht liegt es aber auch daran, dass ich die Patienten vorab entsprechend umfassend mit Informationsmaterial und Beratungsoftware aufkläre.

**Fragen Sie nach
unseren aktuellen Angeboten!**

Welches sind Ihre Haupteinsatzgebiete für die Anwendung von G-ænial Universal Flo?

Ich verwende G-ænial Universal Flo nicht durchgängig für alle Kavitätenklassen, sondern setze es, ähnlich wie es vom Hersteller für das G-ænial Flo empfohlen wird, für „Unterfüllungen“, als Liner, für die Restauration kleiner Defekte, als Fissurenversiegelungsmaterial und für das Ausblocken von Unterschnitten oder auch in der Tunnelpräparation ein. Darüber hinaus verwende ich es zur verblockenden Fixierung gelockerter Zähne, zur Befestigung provisorischer Veneers und zur ergänzenden Ausformung von Provisorien.

Das heißt, dass Sie für große bzw. stark kaubelastete Kavitäten ein anderes Material wählen?

Das ist richtig. In solchen Fällen überschichte ich über die ersten tieferen Schichten G-ænial Universal Flo mit dem G-ænial Anterior oder Posterior aus der Kompule.

Hat der Einsatz von G-ænial Universal Flo Ihre tägliche Routine vereinfacht?

Ja, definitiv. Für mich kommt es in der Idee darauf an, dass ich der Problematik von Randspalten und Frakturen inklusive der Gefahr postoperativer Hypersensitivitäten und dem Einfluss des C-Faktors mit einer, ich nenne es mal spannungsfreien, inneren Schichtung, quasi mit einem flüssigen Inkrement begegne. Dabei habe ich ein recht gutes Gefühl, weil das Material ja letztlich für die Kavitäten der Klasse I, II, III, IV und V zugelassen ist und problemlos an die Kavitätenwände anfließt. Die flüssige Applikationsform bringt zusätzlich einen immensen Geschwindigkeitsvorteil. Nehmen wir das Beispiel einer MOD-Kavität: Ich gebe das Material okklusal und in den approximalen Kästen in die tiefsten Stellen punktuell ein. Dabei achte ich darauf, dass sich die Inkremente nicht berühren. Ein Modellierinstrument wird nicht benötigt. Dann erfolgt die erste Lichthärtung. Das Gleiche wiederhole ich zur vestibulären und lingualen bzw. palatinalen Seite hin, und nach wiederum erfolgter Aushärtung ist praktisch schon die tiefste Stelle spannungsfrei versorgt. Nach kurzer Zeit habe ich so mehrere Schichten, die ich eingangs als flüssiges Inkrement benannt habe, eingebracht. Ob ich die Approximalflächen mit G-ænial Universal Flo oder mit G-ænial Posterior überschichte, mache ich dann von der Kavitätengröße und der Zugänglichkeit der Kavität abhängig.

Als erfahrener Anwender arbeiten Sie seit vielen Jahren mit Kompositmaterialien. Welche Eigenschaften eines Materials sind für Sie bei der Anwendung am Patienten besonders wichtig bzw. welche Eigenschaften haben Sie bisher bei den verfügbaren Kompositmaterialien vielleicht sogar vermisst, sodass Sie gewechselt haben?

Das ist eine hochinteressante Frage. Ich habe früher mit Materialien von zwei anderen Anbietern gearbeitet. Hier hat mir aber insbesondere die Ausbringqualität aus der Kompule oder Spritze nicht gefallen, denn es traten Luft einschüsse und Inhomogenitäten des Komposits auf.

Solutions to Clinical Controversies

April 25-27, 2013 • Miami Beach, Florida
Fontainebleau Miami Beach Hotel

BioHorizons

Global Symposium Miami Beach 2013

Zu den Referenten zählen hochkarätige renommierte
Spezialisten:

Dr. Pikos, Dr. Craig Misch, Dr. Le, Dr. Spagnoli,
Dr. Ricci, Dr. Reddy, Dr. Nevins, Dr. Cooper, Dr. Wang,
Dr. Salama, Dr. Garber, Dr. Tuminelli, Dr. Schwarz,
Dr. Shapoff, Dr. Iglhaut, Dr. Neiva, Dr. Linkevicius,
Dr. Allen, Dr. Setter, Dr. Wong, Dr. Reznick, Dr. Russo,
Dr. Steigmann, Dr. Moody, Dr. E. P. Allen,
Dr. Romanos, Dr. Novaes, Dr. Troncoso, Dr. Miller,
Dr. Gazzotti, Dr. Cummings, Dr. Leziy, Dr. Carl Misch

Zur Anforderung weiterführender
Informationen über unser **Symposium Miami 2013**
nutzen Sie bitte unsere Kontaktdaten.

BioHorizons GmbH
Bismarckallee 9
79098 Freiburg
Tel. 0761 55 63 28-0
Fax 0761 55 63 28-20
info@biohorizons.com
www.biohorizons.com



Wie sind Sie auf die G-aenial-Komposite aufmerksam geworden?

Ich bin auf die Materialien durch die Außendienstmitarbeiterin von GC aufmerksam geworden, die mir bei einem Praxisbesuch ihre Produkte vorstellte. Da ich mit der Qualität japanischer Waren auch in anderen Lebensbereichen recht gute Erfahrung gemacht habe und mir die Tatsache sympathisch war, dass etwas aus einem Land kommt, in dem qualitätsorientiert gearbeitet wird, war ich diesen neuen Produkten gegenüber sehr offen. Schließlich trat meines Wissens in Japan bereits 1988 ein Amalgamverbot in Kraft, sodass dort schon lange Erfahrungen mit adhäsiven Füllungstechniken gesammelt werden konnten, die sicherlich in die Produktentwicklungen eingeflossen sind.

Und was hat Sie materialtechnisch überzeugt?

Ich habe das Material einem kleinen Test unterzogen. Dazu habe ich verglichen, wie die bisher verwendeten Materialien im Gegensatz zum neuen Material am Instrument kleben, wenn ich in eine Probekavität eine Kunststoffschicht einbringe und mit dem Instrument platt drücke. Das tat es äußerst wenig, sodass ich recht gut druckfrei modellieren konnte, ohne dass das Material bei der Modellation wieder angehoben wurde. Hätte ich entdeckt, dass in dem Material bzw. zum Dentin hin Spalten entstehen, hätte ich Abstand von der Verwendung genommen, denn ich ziehe ja die Flüssigapplikation genau deshalb vor, weil keine Spalten zum Dentin entstehen und weil ich weiter oben zur Schichtung ein geschmeidiges, modellierbares Material zur Verfügung habe.

Sie haben uns schon gesagt, dass Sie in der fließfähigen Konsistenz einen entscheidenden Vorteil des Materials sehen. Welche weiteren Vorteile sehen Sie konkret in diesem Material?

Neben der vereinfachten Einbringung und dem Handling des Materials gefällt mir besonders, dass sich beim Auftragen keine Blasen bilden – das ist ein entscheidender Vorteil gegenüber so manchem anderen Produkt, bei dem sich schon Blasen beim Herausdrücken des Materials zeigen. Außerdem läuft nach Absetzen der Spritze kein Komposit unkontrolliert nach. Auch die ausgewogene Farbpalette hat mich überzeugt.

Konventionelle Flowable-Materialien sind (auch aufgrund ihres Fülleranteils) kaum auf Hochglanz polierbar. Welche Erfahrungen haben Sie bei G-aenial Universal Flo mit der Politur gemacht?

Mit den gängigen Poliersystemen lässt sich auf den Füllungsoberflächen ein Glanz erzielen, der dem Hochglanz von G-aenial Anterior und Posterior kaum nachsteht.

Und das reicht Ihnen und den Patienten so auch, oder?

Ja, wir sind alle sehr zufrieden, denn es ist ja so, dass ich meistens überschichte. Kürzlich versorgten wir eine Patientin mit Keildefekten in einer Länge von fünf bis sechs Millimetern im OK-Frontzahnbereich. Hier habe ich nach dem ersten Auftrag von G-aenial Universal Flo mit G-aenial Anterior überschichtet, sodass nach der Politur ein hochwertiger Glanz entstand.

Ist die Komposit-Füllungstherapie durch die Verwendung von G-aenial Universal Flo für Sie einfacher geworden?

Links: Das hochvisköse, fließfähige Komposit G-aenial Universal Flo (GC). – Oben: G-aenial Anterior – das Rundum-Restaurationsmaterial schafft unkomplizierte unsichtbare Restaurationen.

Sie ist nicht nur einfacher, sondern auch verlässlicher geworden. Das betrifft generell das Arbeiten mit Flow-Materialien, die ich bereits seit Langem unter Kompositen bzw. auch Komposmeren verwendet habe, denn seitdem treten deutlich weniger postoperative Beschwerden auf. Auch die deutlich geringere Randspaltbildung und die deutliche Reduzierung von Höckerfrakturen führe ich letztlich auf die neuen Materialien und die spannungsfreie Applikation zurück. Für G-aenial Universal Flo kommt speziell hinzu, dass es hier keine Vorschrift mehr bezüglich der maximalen Schichtdicke gibt, wie sie von früheren Flowables bekannt war, was die Anwendung noch einfacher macht.

Kann man sagen, dass Sie Fan dieses Materials sind?

Ja, die genannten Vorteile sprechen doch eindeutig für sich. Ich möchte das Material nicht mehr missen.

Herr Dr. Kanzow, vielen Dank für das Gespräch.



kontakt.

GC Germany GmbH
 Seifgrundstraße 2
 61348 Bad Homburg
 Tel.: 06172 99596-0
 E-Mail: info@gcgermany.de
 www.gceurope.com



DEUTSCHE
GESELLSCHAFT
FÜR ORALE
IMPLANTOLOGIE

10. Internationaler Jahreskongress der DGOI



Hotel Sofitel Munich Bayerpost
München

In Kooperation mit:



Implantologie: Technik & Medizin

Die Bedeutung moderner Zahntechnik für das chirurgische und prothetische Vorgehen in der Implantologie



Information & Anmeldung: www.dgoi.info

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

Präzise und effektive Adhäsivtechnologie

| Mira Ross

Die Entwicklung von Adhäsiven hat eine lange Tradition bei 3M: Bereits im Jahr 1906 wurde für die Herstellung des allerersten unternehmenseigenen Produktes, Schleifpapier, Adhäsivtechnologie eingesetzt, um die Schleifpartikel in das Trägermaterial einzubetten. Da die Bedeutung dieser Technologie für das Unternehmen zunahm, wurde 1936 eine separate Abteilung, die Adhesives Division, mit eigenem Forschungslabor und Produktionsstätte in Detroit gegründet. Seitdem wurden Weiterentwicklungen der Technologie kontinuierlich vorangetrieben, mit dem Ergebnis, dass heute rund 40 Prozent aller Produkte von 3M Adhäsivtechnologie enthalten.

Zu nennen sind z.B. die beliebtesten 3M Post-it Notes mit einem Haftstreifen, der auf fast allen Oberflächen zuverlässig hält und doch leicht entfernbar ist. Die Blöcke mit den Klebezetteln sind heute in fast jedem Büro und auch vielen Haushalten zu finden. Eine andere Erfindung von 3M, die in vielen Bereichen eingesetzt wird, dem Betrachter allerdings verborgen bleibt, ist das VHB Klebeband. Dieses wird u.a. für die Verklebung von Karosserieanbauteilen in der Automobilindustrie und die Fassadenverklebung in der Architektur eingesetzt und hält extrem hohen Zugkräften stand – häufig ungünstigen Witterungsbedingungen zum Trotz. Hochleistungslebe-

filme von 3M kommen auch beispielsweise für die Seitenleitwerke des Airbus A380 zum Einsatz.

Entwicklung der Adhäsive für die Zahnheilkunde

Das über Jahrzehnte aufgebaute Know-how des Unternehmens in der Adhäsivtechnologie wurde u.a. eingesetzt, um Adhäsive für die Zahnheilkunde zu entwickeln, die seit 1973 als fester Bestandteil zum Produktportfolio von 3M gehören. Während bei den ersten Materialien dieser Art vor allem die hohe Haftkraft im Mittelpunkt stand, rückte der Fokus ab Mitte der 1990er-Jahre zunehmend auf die einfache Handhabung. Dabei gelang es, die



Die beliebtesten 3M Post-it Notes von 3M enthalten Klebetechnologie.

Anzahl an erforderlichen Komponenten und einzelnen Arbeitsschritten zu reduzieren. Heute werden eine hohe Haftkraft und einfache Anwendung von Adhäsiven in der Zahnheilkunde als selbstverständlich vorausgesetzt, da die verfügbaren Materialien in der Regel sehr gute Ergebnisse ermöglichen – wenn sie mit der empfohlenen Adhäsivtechnik angewendet werden. Genau darin liegt ein Problem, denn um alle möglichen Techniken von selbstständig bis Total-Etch abdecken und zahlreiche Indikationen realisieren zu können, war bisher in einer einzigen Praxis die Verwendung von mindestens zwei Haftvermittlern erforderlich. Ziel war es deshalb, einen neuen Haftvermittler zu entwickeln, der sich für jede Adhäsivtechnik eignet, während gleichzeitig der Arbeitsablauf und die Haftwerte noch weiter optimiert werden. Das Resultat: Scotchbond Universal Adhäsiv.



VHB Klebeband von 3M wird beispielsweise für Structural Glazing, die Verklebung von Glasfassaden in der Architektur, verwendet. Beispiel: Five Boats, Duisburg (Foto: Ellowred – fotolia.com).



Auch im Airbus A380 kommt Adhäsivtechnologie von 3M zum Einsatz (Foto: Andrey Degtyaryov).

Universeller Haftvermittler

Das innovative Produkt basiert auf einer ähnlichen Zusammensetzung wie seine Vorgänger, enthält aber zusätzlich zu den bewährten Komponenten, zu denen das patentierte Vitrebond Copolymer zählt, auch einige neue Inhaltsstoffe. Beispielsweise kommt ein anderes Phosphatmonomer als bei dem Vorgänger Adper Easy Bond zum Einsatz, das noch höhere Haftwerte an Schmelz, Keramik und Metallen ermöglicht. Durch Hinzufügen von Silan und Optimierung der Eignung des Adhäsivs als Primer für Keramik und Metalle wird eine separate Vorbehandlung der Restaurationsoberflächen mit entsprechenden Produkten überflüssig. Das Adhäsiv haftet an verschiedensten Oberflächen wie geätztem Dentin mit offenen Tubuli, ungeätztem Dentin

mit Schmierschicht, trockenen und feuchten Schmelzoberflächen und allen Restaurationsmaterialien zuverlässig. Dies führt dazu, dass Scotchbond Universal Adhäsiv selbstständig ebenso gut wie mit der Total-Etch-Technik angewendet werden kann. Die Lösung eignet sich als Adhäsiv für die Befestigung direkter und indirekter Restaurationen – bei Letzteren wird die Kombination mit RelyX Ultimate Adhäsives Befestigungscomposite von 3M ESPE empfohlen. Außerdem ist es z.B. als Schutzlack für Glasionomerfüllungen, Adhäsiv für Versiegelungsmaterialien, für die Desensibilisierung von Zahnhälsen und die intraorale Reparatur indirekter Restaurationen einsetzbar.



Scotchbond Universal Adhäsiv ist in einer Flasche und einem Applikationssystem zur Einmalanwendung verfügbar.

Über ein Jahrhundert Erfahrung ...

... steckt in Adhäsiven von 3M, die nicht nur hinsichtlich ihrer Leistungsfähigkeit kontinuierlich weiterentwickelt wurden, sondern auch präzise auf ihr jeweiliges Einsatzgebiet abgestimmt sind. Durch optimale Nutzung verfügbaren Know-hows in der Basistechnologie, Einbindung spezifischer Anwenderbedürfnisse und Adaption auf das spezielle Milieu ist es den Entwicklerteams bei 3M ESPE gelungen, einen Haftvermittler für die Zahnheilkunde mit ganz besonderen Eigenschaften zu entwickeln. Dank seiner vielseitigen Verwendbarkeit können Zahnärzte in Zukunft auf die Anwendung unterschiedlicher Adhäsive in ihrer Praxis verzichten.



kontakt.

3M Deutschland GmbH
 ESPE Platz
 82229 Seefeld
 Tel.: 0800 2753773
 E-Mail: info3mespe@mmm.com
 www.3mespe.de

ANZEIGE

IDS Köln
 Halle 11.2
 Stand Q 011

parodur Gel & parodur Liquid

Parodontitisprophylaxe für die Praxis und zu Hause



NEU

Probleme wasserführender Systeme

| Eva Mackowski

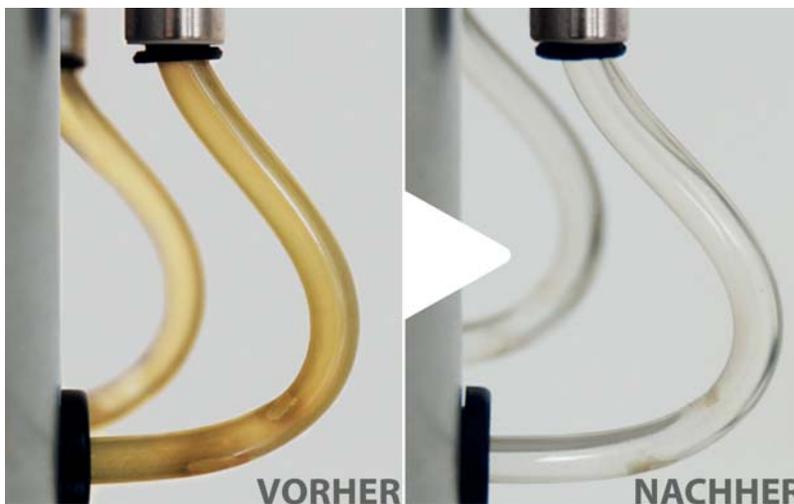
Seitdem Wasser in der Zahnmedizin nicht mehr nur zum Ausspülen des Patientenmundes, sondern auch zur Kühlung der Instrumente verwendet wird, besteht das Problem der mikrobiellen Kontamination des Wassers in Dentaleinheiten. Bis heute ist die Problematik hochaktuell, jedoch noch nicht gänzlich verstanden und längst nicht behoben.

Gerade Legionellen und Pseudomonaden finden in wasserführenden Systemen perfekte Bedingungen. Der größte Feind ist jedoch der bekannte Biofilm, der sich an den Oberflächen von Wasserleitungen bildet. Unter dem Begriff Biofilm versteht man eine Matrix aus extrazellulären polymeren Substanzen (EPS), in

des Wassers für Patienten, Personal und behandelnden Arzt ergeben können? Hingegen der weitverbreiteten Annahme, dass kontaminiertes Wasser nur durch Trinken eine Gefahr darstellt, werden mikrobielle Partikel bei der Abgabe des Wassers durch Aerosol freigesetzt und können von Patienten, Personal und Zahnarzt inhaliert wer-

Ursachen mikrobieller Kontamination

Insgesamt gibt es drei Quellen, die die mikrobielle Kontamination des Wassers bedingen. Dazu zählt in erster Linie die Trinkwasserinstallation, über die die Praxis das Wasser bezieht. Durch Einschwemmungen über das zugeführte Wasser gelangen Mikroorganismen in das System und verunreinigen es. Als zweite Quelle gilt der Patient selbst, der mit seinen aus der Mundhöhle stammenden Bakterien bei der Behandlung das rückfließende Wasser kontaminiert. Die dritte und häufigste Quelle hygienisch zu beanstandenden Wassers ist der bereits zuvor beschriebene Biofilm. Dessen Wachstum bedingen gleich mehrere Faktoren. Zum einen bieten die Strukturen der feinen Schläuche einer Dentaleinheit und die geringen Durchflussraten perfekte Bedingungen für das Wachstum des aquatischen Biofilms. Hinzu kommen lange Standzeiten des Wassers über Nacht, am Wochenende und in den Ferien. Durch Reparaturen und Wartungen an Rohren gelangen ebenfalls pathogene Keime in die Hausinstallation und somit zum Patienten. Die Schwierigkeit besteht darin, dass Biofilm sich weder durch Spülen der Behandlungseinheit noch durch die herkömmlichen Wasserdesinfektionsmittel entfernen lässt.



dem unterschiedliche mikrobielle Spezies durch Synergieeffekte voneinander profitieren und sich vermehren. Biofilm bietet Mikroorganismen aufgrund seiner schleimartigen Konsistenz ein perfektes Habitat und schützt sie vor jeglichen natürlichen sowie chemischen Umwelteinflüssen wie beispielsweise den meisten Desinfektionsmitteln. Es stellt sich die Frage, welche Konsequenzen sich aus der Kontamination

den. Dies gilt insbesondere für Legionellen. Der klassische Infektionsweg führt über die Schleimhäute und das Blut des Patienten. Vor allem immunsupprimierte Patienten wie Rentner, Raucher oder durch Erkrankungen geschwächte Personen sind bei einer Legionelleninfektion einer tödlichen Gefahr ausgesetzt. Doch auch für gesunde Patienten kann eine Infektion hochgradig gesundheitsgefährdend sein.

Gesetzliche Anforderungen

Deutsches Trinkwasser gilt zuweilen zwar als sauber, für den medizinischen



SIX MONTH SMILES®
Cosmetic Braces System

Gebrauch in Zahnarztpraxen unterliegt es jedoch berechtigt weiteren gesetzlichen Anforderungen. Dazu zählen die Trinkwasserverordnung, die Empfehlungen des RKI und das Infektionsschutzgesetz. Laut Trinkwasserverordnung darf die Zahl der kolonienbildenden Einheiten (KBE) 100 KBE pro 1 ml nicht überschreiten. Des Weiteren muss die Anzahl der Legionellen gleich 0 sein. Im Infektionsschutzgesetz (IfSG) ist geregelt, dass alle Zahnarztpraxen, in denen invasive Eingriffe vorgenommen werden, vom Gesundheitsamt infektionshygienisch überwacht werden können. Die sinnvolle jährliche Untersuchung des Wassers kann jedoch aufgrund personeller Engpässe der Gesundheitsämter bislang noch nicht ausreichend durchgeführt werden.

Resümee Wasserhygiene in Zahnarztpraxen

Deutlich wird, dass es einer Lösung bedarf, die sowohl vorhandenen Biofilm entfernt als auch die Neubildung verhindert. Zudem muss die Lösung nicht nur gesetzkonform sein, sondern auch wissenschaftlich bewiesen funktionieren.

Dr. Jürgen Gebel und Prof. Dr. med. Thomas Kistemann des Instituts für Hygiene und Öffentliche Gesundheit der Universität Bonn sehen die Problematik zum einen in der fehlenden Sensibilität, zum anderen in der mangelnden Kontrolle durch die Gesundheitsämter. Ebenso muss Aufklärung betrieben werden, damit Zahnärzte die von der Industrie angebotenen Lösungen zur Wasserdesinfektion fachkundig beurteilen können.

Zur Lösung des Problems schlagen die Doktoren vor, regelmäßige Wasserproben und individuelle Spülpläne in den Alltag jeder Zahnarztpraxis zu integrieren. Teil der wasserhygienischen Arbeitskonzepte müsse der Einsatz geeigneter Desinfektionsverfahren sein. Wichtig ist zudem, das Praxispersonal zu schulen, sodass Wasserhygiene richtig verstanden und angewendet wird.

Hygiene-Technologie-Konzept

Die komplexe Thematik der Wasserhygiene in Dentaleinheiten unterliegt ständig neuen Anforderungen,

da häufig Novellierungen von Gesetzen, wie zuletzt der Trinkwasserverordnung, und Veränderungen in der Mikrobiologie bedingt durch Resistenzen entstehen. Als Spezialisten für Wasserhygiene beschäftigt sich das Münsteraner Unternehmen BLUE SAFETY GmbH seit Jahren mit Wasserhygiene speziell für Zahnarztpraxen. Neben der zentralen Installation einer BLUE SAFETY-Anlage umfasst der 5-Jahres-Garantie-Schutzplan von BLUE SAFETY einen Rundumservice, in dem die jährliche Probenahme durch einen akkreditierten Probennehmer sowie praxisindividuelle Spülpläne enthalten sind. BLUE SAFETY bietet Fortbildungen über RKI-konforme und rechtssichere Wasserhygiene sowohl öffentlich als auch vor Ort in den Praxen an.

Das BLUE SAFETY-Verfahren wird in regelmäßigen Studien an renommierten Universitäten geprüft. Das aktuelle Gutachten bestätigte erneut die Wirksamkeit des Verfahrens. Unter der Leitung von Dr. Gebel des Instituts für Hygiene und Öffentliche Gesundheit der Universität Bonn wurde in einem Biofilmschlauchmodell die Wirksamkeit der BLUE SAFETY-Lösung getestet. Das Ergebnis war, dass selbst drei Jahre alter, mineralisierter Biofilm innerhalb von 77 Tagen abgebaut wurde. Zudem war die Fließwelle unter einer Minute Kontaktzeit mit der BLUE SAFETY-Lösung keimarm.

info.

Wollen Sie mehr zur RKI-konformen Wasserhygiene erfahren?

Kommen Sie zum 59. Zahnärztetag der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe am 8. und 9. März 2013 in der Stadthalle Gütersloh.

Oder besuchen Sie uns auf der IDS in Köln vom 12. bis 16. März 2013 in Halle 2.2, Stand F069.

kontakt.

BLUE SAFETY GmbH

Siemensstraße 57, 48153 Münster
Tel.: 0800 25837233
E-Mail: hello@bluesafety.com
www.bluesafety.com

Six Month Smiles® das Erfolgsmodell aus den USA kommt nach Deutschland

Mit dem Six Month Smiles® Spangensystem können jetzt endlich auch Zahnärzte ohne kieferorthopädische Kenntnisse die steigende Nachfrage ihrer Patienten nach ästhetischer Zahnkorrektur ganz einfach erfüllen. **Ohne großen Zeit- und Materialaufwand.**

Unkompliziert und unauffällig



Der Modellabdruck des Patienten wird mit einem Aufnahmebogen einfach in das deutsche Six Month Smiles® Labor geschickt. Ein Experte klebt die Brackets vor. Der Zahnarzt braucht das schon mit Brackets bestückte Schienensystem nur noch einsetzen - **in einem Schritt - sehr einfach.**

Das transparente, leichte System ist der Zahnfarbe angepasst und ist beim Sprechen oder Lächeln kaum zu erkennen. Die durchschnittliche Behandlungsdauer beträgt **6 Monate.**

Alle weiteren Infos + kostenlose DVD über info@sixmonthsmiles-deutschland.de

Um Six Month Smiles® anzuwenden reicht die Teilnahme an einem **2 Tagespraxiskurs**
12. & 13. April 2013
Restplätze frei in Essen, NRW
(mind. 3 Fortbildungspunkte)

Instrumentenpflege

Nach der Behandlung ist vor der Behandlung

| Christin Bunn



Im Praxisbetrieb ist täglich ein nicht zu unterschätzender Zeitfaktor für hygienische Arbeitsprozesse erforderlich. Schließlich stehen zu jeder Zeit die Gesundheit von Patient, Zahnarzt und Team im Vordergrund sowie alle damit verbundenen Richtlinien der KRINKO, RKI und BfArM. Bedingt durch all diese hygienisch notwendigen Richtlinien, Empfehlungen und Verordnungen werden validierte Sterilisations- und Thermodesinfektionsprozesse erfreulicherweise zunehmend mehr zum Standard in Zahnarztpraxen.

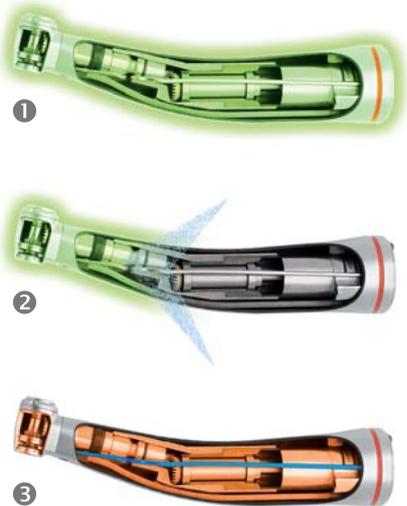
Anders sieht es dagegen mit der Vorbereitung zahnärztlicher Instrumente zur Sterilisation aus – diese gestaltet sich oftmals noch in Handarbeit. Abhilfe schafft die neue *Assistina* des Dentalprodukteherstellers W&H. Bereits seit 20 Jahren erfolgreich am Markt etabliert, präsentiert sich das Gerät nun mit neuem Dreifachmodus und ermöglicht eine noch effizientere sowie wirtschaftlichere, validierte Reinigung und Pflege von Instrumenten.

Kleines Gerät, große Wirkung

Die neue *Assistina 3x3* reinigt und pflegt bis zu drei Instrumente gleichzeitig. Dabei gliedert sich der Zyklus in drei Arbeitsschritte, die systematisch aufeinander aufbauen. Sind die Instrumente aufgesteckt und der Startknopf betätigt, beginnt der automatisierte Reinigungs- und Pflegeprozess. Zuerst erfolgt die Innenreinigung. Dabei werden Spraykanäle und Getriebeteile mit der speziellen Reinigungslösung gereinigt. Dadurch wird die volle Funktionsfähigkeit der Instrumente gefördert und ihre Lebensdauer erhöht. Es schließt sich eine Sequenz mit Druckluft an, um letzte Reste des Reinigers zu entfernen. Anschließend wird die Reinigungslösung punktgenau auf das Äußere jedes Instruments aufgesprüht.

Nach kurzer Einwirkdauer erfolgt erneut Druckluft, der sich eine präzise Schmierung der Getriebeteile anschließt. Nach diesem

Der Gesamtprozess im Überblick



1: Innenreinigung der Spraykanäle und Getriebeteile, Außenreinigung des Instruments. – 2: Durchblasen der Spraykanäle mittels Druckluft. – 3: Schmierung der Getriebeteile mit W&H Service Oil F1.

Zyklus sind alle organischen Ablagerungen beseitigt und die sachgemäße Aufbereitung bei der nachfolgenden Sterilisation gewährleistet.

Cleveres Ressourcenmanagement

Zeit ist Geld – das gilt auch in der Zahnarztpraxis. Mit *Assistina* lassen sich in nur sechs Minuten bis zu drei Instrumente gleichzeitig reinigen und pflegen. Dies reduziert nicht nur den Zeit-

Die neue *Assistina* wird auf der IDS 2013 vorgestellt. Bis zu drei Instrumente lassen sich gleichzeitig validiert reinigen und pflegen.



calaject™

für schmerzfreie Injektionen



Links: Die Bedienung ist intuitiv, das Programm startet nach einfachem Knopfdruck. – Rechts: Assistina zum Leben erwecken: Dazu die gratis App „W&H AR“ Google Play (für Android) oder vom Apple App Store laden, App öffnen und das Gerät circa 50 cm über die Anzeige halten.

aufwand auf Personalseite – das sich stattdessen viel besser um die Patienten kümmern kann –, sondern vor allem auch den Ölverbrauch. Denn die Alternative zur automatisierten Instrumentenpflege stellt die händische Aufbereitung mittels Ölspraydose dar. Nachteilhaft ist bei dieser Vorgehensweise vor allem die große Menge an Öl, die im Instrument verbleibt und dadurch das Risiko einer Ölkontamination des Behandlungsareals birgt. Assistina dagegen ist einfach zu handhaben, arbeitet maschinell, sicher sowie ökonomisch und reduziert den Ölverbrauch um ein Vielfaches, sodass sich der Anschaffungspreis bereits nach kurzer Einsatzzeit amortisiert. Auch die Einsparnis von Reparatur- und Wartungskosten sprechen für Assistina – denn regelmäßig gereinigt und gepflegt erhöht sich die Lebensdauer jedes Instruments erheblich. Zudem ist das Gerät selbsterklärend, es ist keine unnötige Zeit für Schulungen und Personalweisungen erforderlich.

Neues Produkt – neues Produktvideo

Assistina ist die wirtschaftliche und clevere Alternative zur manuellen Reinigung und Pflege zahnmedizinischer Präzisionsinstrumente. Ihr modernes, puristisches Design ermöglicht eine unkomplizierte Integration in bestehende Raumstrukturen, die Arbeitsschritte sind intuitiv und lassen sich mühelos aneignen.

Diese selbsterklärende Arbeitsweise des Neuproduktes nahm W&H zum Anlass, um auch ein neuartiges Produktvideo zu initiieren, das keiner

weiteren Erklärungen bedarf. Animation trifft auf Spannung sowie Unterhaltung und hinterlässt einen bleibenden Eindruck – und das nicht nur im Kopf des Betrachters, sondern vor allem auch im Bereich der Mundwinkel: es herrscht Schmunzel-Garantie! W&H hat mit diesem Video einen bisher noch nie dagewesenen Weg der Kundenansprache gewählt. Bewusst wurde auf technische Anmutungen verzichtet, um eine individuelle Geschichte entstehen zu lassen, die sich dem Betrachter nachvollziehbar und kurzweilig präsentiert. Die Komplexität des Themas Praxishygiene wird durch die einfache Bildsprache spielerisch vermittelt, ohne dabei durch Zahlen und Produktdetails zu überfordern. Aber sehen Sie selbst.



QR-Code zum Video zu „Assistina“. QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z.B. mithilfe des Readers Quick Scan).



kontakt.

W&H Deutschland GmbH

Raiffeisenstraße 4
83410 Laufen/Obb.
Tel.: 08682 89670
E-Mail: office.de@wh.com
www.wh.com



CALAJECT™ hilft schmerzfrei zu injizieren. Das Geheimnis ist ein intelligentes und sanftes Verabreichen von Lokalanästhetika. Sogar palatinale Injektionen können so ausgeführt werden, dass der Patient sich wohl fühlt und keinen Schmerz spürt.

- Fördert eine vertrauensbildende Behandlung
- Drei Injektionseinstellungen für die Infiltrations-, Leitungs- und intraligamentäre Anästhesie.
- Kostengünstig in der Anwendung – keine Mehrkosten für zusätzliche Einweg-Verbrauchsmaterialien.

Besuchen Sie uns auf der IDS 2013
Halle 10.2, Stand U 048 / V 049

RÖNVIG Dental Mfg. A/S

Gl. Vejlevej 59 • DK-8721 Daugaard • Tel.: +45 70 23 34 11
Fax: +45 76 74 07 98 • email: export@ronvig.com

www.ronvig.com

Dentale Sicht neu definiert

| Redaktion

Bis heute gingen Zahnärzte davon aus, dass sie mit Mundspiegel arbeiten müssten, bei denen innerhalb weniger Augenblicke die Sicht durch Spray und Bohrstaub behindert und die Konzentration gestört wird. Jeder hat seine eigene Technik, das Sichtproblem zu minimieren – Positionieren des Spiegels, Reduzieren der Spraymenge, Benetzungsmittel etc., die sich jedoch meist als umständlich und wenig effektiv erweisen.



Der EverClear™ ist ein selbstreinigender Mundspiegel, der immer klar und sauber bleibt. – QR-Code zum Video zum EverClear™ Mundspiegel. QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen.

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. Die neueste technologische Entwicklung ermöglicht die Ausstattung des EverClear™ mit einem Mikromotor, der mit 15.000 Umdrehungen in der Minute die Spiegeloberfläche dreht und so Wasser, Schmutz und Blut wegschleudert. EverClear™ 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. Für den Behandler bedeutet das: reduzierter Arbeitsstress; geringere Augenermüdung, speziell wenn mit Lupenbrille oder Mikroskop gearbeitet wird; deutliche Zeitersparnis und erhöhte Produktivität – und einfach mehr Spaß bei der Arbeit! EverClear™ begleitet sinnvoll jedes

Präparationsset, welches mit Kühlt spray eingesetzt wird – egal ob es sich hierbei um ein Schnellaufwinkelstück, ein Turbinenwinkelstück oder ein Ultraschallhandstück handelt. EverClear™ fügt sich nahtlos in den Hygienekreislauf dieser Instrumente ein. Er entspricht selbstverständlich

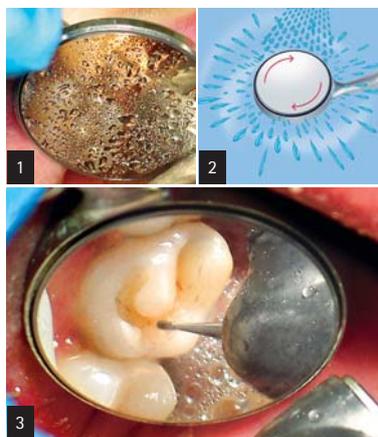


Abb. 1: Ein herkömmlicher Mundspiegel muss bereits nach wenigen Sekunden abgewischt werden. – Abb. 2: Glasklares Prinzip: Ein Mikromotor mit 15.000 Umdrehungen in der Minute dreht die Spiegeloberfläche und schleudert so Wasser, Schmutz und Blut einfach weg. – Abb. 3: Mit dem EverClear™ erleben Sie über die gesamte Behandlungsdauer die Annehmlichkeit, beständig und detailgenau zu sehen.

den Hygieneanforderungen und kann, mit Ausnahme des Akkus, voll sterilisiert werden. Der innovative EverClear™ Mundspiegel stellt also einen deutlichen Fortschritt für den Praxisalltag eines jeden Zahnarztes dar.

Die Vorteile im Überblick:

- erleichtert auch anspruchsvollste Präparationen bei durchgängig klarer Sicht
- ermöglicht beispiellose Sichtverhältnisse während der Ultraschall-Zahnsteinentfernung
- führt zu deutlicher Zeitersparnis und erhöhter Produktivität
- reduziert Arbeitsstress und ermüdete Augen durch konstant gute Sicht

Eigenschaften:

- schnurloser Betrieb mit wiederaufladbaren Hochleistungs-Akkus
- schleudert Bohrstaub und Spray ab und sichert damit die volle Konzentration auf den Eingriff
- ein Mikro-Magnetsystem erlaubt schnellen Austausch der doppel-seitigen Präzisionsspiegel, die auf modernsten, keramischen Kugellagern gleiten
- voll autoklavierbares, ausgewogenes und ergonomisch geformtes Instrument.

kontakt.

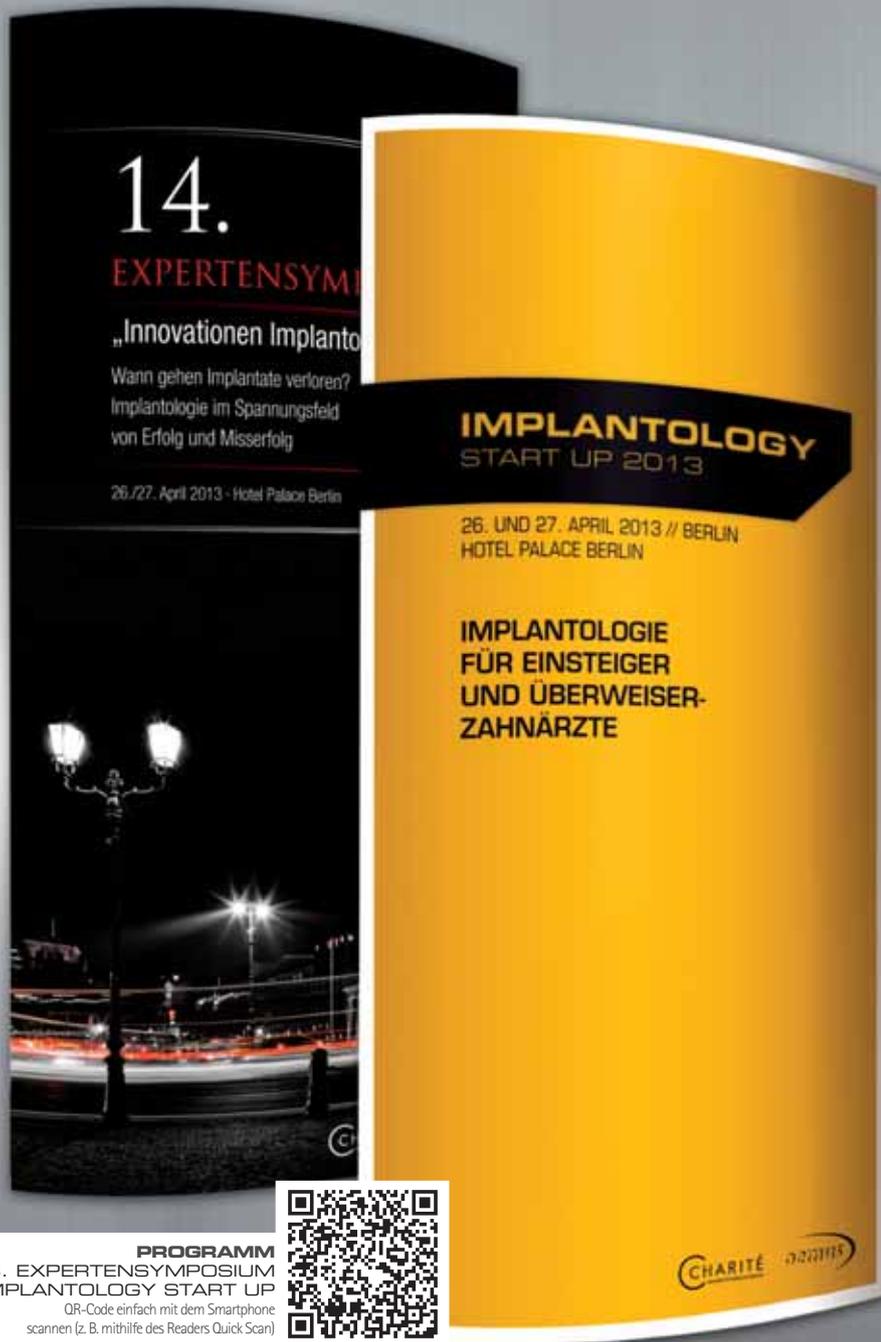


I-DENT Vertrieb Goldstein

Kagerbauerstr. 60, 82049 Pullach
Tel.: 089 79367178
E-Mail: info@ident-dental.de
www.i-dent-dental.com
IDS: Halle 10.1, Stand G048

» IMPLANTOLOGIE

FÜR EINSTEIGER, ÜBERWEISER UND ANWENDER
26./27. APRIL 2013 // BERLIN // HOTEL PALACE



REFERENTEN U.A.

- » Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin
- » Prof. Dr. Rainer Buchmann/Düsseldorf
- » Prof. Dr. Wolf-D. Grimm/Witten
- » Prof. Dr. Dr. Bodo Hoffmeister/Berlin
- » Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz
- » Prof. Dr. Nezar Watted/Jatt (IL)
- » Priv.-Doz. Dr. Dr. Steffen G. Köhler/Berlin
- » Priv.-Doz. Dr. Frank Peter Strietzel/Berlin
- » OA Dr. Peter Purucker/Berlin
- » Dr. Olaf Daum/Leimen
- » Dr. Daniel Ferrari, M.Sc./Düsseldorf
(Änderungen vorbehalten)

VERANSTALTER/ ORGANISATION

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-308
Fax: 0341 48474-390
event@oemus-media.de
www.startup-implantologie.de
www.innovationen-implantologie.de

in Kooperation mit



PROGRAMM
14. EXPERTENSYMPOSIUM
IMPLANTOLOGY START UP
QR-Code einfach mit dem Smartphone
scannen (z. B. mithilfe des Readers Quick-Scan)



JETZT ANFORDERN!

FAXANTWORT
0341 48474-390

Bitte senden Sie mir das Programm zum

- IMPLANTOLOGY START UP 2013
 - 14. EXPERTENSYMPOSIUM „Innovationen Implantologie“
- am 26./27. April 2013 in Berlin zu.

E-Mail-Adresse (bitte angeben)

Praxisstempel

ZWP 3/13

ZWP Designpreis 2013

„Deutschlands schönste Zahnarztpraxis“ gesucht!

| Katja Mannteufel



Ob Praxisneugründung oder Praxisumbau, Mehrgenerationen- oder Kinderpraxis, Alt-, Neu- oder Erweiterungsbau – die OEMUS MEDIA AG sucht auch in 2013 die Zahnarztpraxis mit Charakter und Wohlfühlgarantie: Durch ungewöhnliche Farbgebung, raffinierte Formsprache, hochwertige Materialien und ein durchdachtes Lichtkonzept.

Dabei muss es nicht immer modern-innovativ zugehen, auch ein interessanter Stil-mix und die gelungene Umsetzung von klassischer Eleganz kann überzeugen. Einladen sollen die Räume zum Ankommen und Entspannen, vielleicht sogar zur Inspiration. Doch nicht nur die Patienten sollen sich in der Zahnarztpraxis bestens aufgehoben fühlen – auch die Praxisinhaber und das gesamte Praxisteam können von der richtigen Arbeitsatmosphäre profitieren. Gutes Design zahlt sich auf lange Sicht aus! Seit 2002 wird der etablierte Titel von der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis gemeinsam mit einer fachkundigen Jury jährlich neu vergeben. Hunderte Praxisinhaber, Architekten, Designer,



Möbelhersteller und Dentaldepots aus Deutschland und Europa haben sich im Laufe der Jahre beworben. Die OEMUS MEDIA AG stiftet für „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis“ auch in diesem Jahr wieder einen ganz besonderen Preis: Die Gewinnerpraxis erhält eine handgefertigte Zahnskulptur aus Stein. Schöpfer der Zahnskulptur ist der Leipziger Bildhauer, Restaurator und Steinmetz Kai-Uwe Schulz. Auf einem weißen Holzsockel mit patinierter Messingplatte entfaltet der Preis seine volle Wirkung. Die Skulptur selbst, aus Buntsandstein des sächsischen Elbsandsteingebirges gefertigt, ist dem Vorbild der Natur nachempfunden. Der fast reinweiße Stein wurde nur mit Bildhauerhandeisen, Knüpfel und Fäustel bearbeitet. Dadurch erhält er seine individuelle Formgebung, Beständigkeit und zeitlose Eleganz.

Ähnliche Attribute sollte ebenso die Gewinnerpraxis aufweisen. Wie sehr die Bedeutung von Architektur und Design auch und gerade in Zahnarztpraxen zugenommen hat, zeigt die jedes Jahr steigende Bewerberzahl um den ZWP Designpreis.

info.

Bewerben auch Sie sich um „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis“ 2013. Nutzen Sie die Chance, präsentieren Sie Ihre Praxis und schicken Sie uns Ihre Unterlagen bis zum 1. Juli 2013. Enthalten sein sollten die Eckdaten Ihrer Praxis sowie Angaben zum Architekten, zum Konzept bzw. der Praxisphilosophie, ebenso der Grundriss sowie zum Druck freigegebene Bilder Ihrer Praxis auf Fotopapier und in digitaler Form.

Das Bewerbungsformular finden Sie auf www.designpreis.org

kontakt.



OEMUS MEDIA AG
Stichwort: ZWP Designpreis 2013
Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-120
E-Mail: zwp-redaktion@oemus-media.de

Gewinnerpraxis 2012 – DENTALCARRÉ in München von Dr. Christian Hubert und Dr. Philipp Schmitz in ZWP Spezial 9/2012.



www.designpreis.org

QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen.

www.designpreis.org

STARKE MARKEN IM WHITE THINGS SHOP

Ivoclar Vivadent Tetric EvoCeram Bulk Fill



35€

zzgl. 19%
MwSt.

Bulk-Komposit von Ivoclar Vivadent

Ein sehr gut modellierbares Nanohybrid-Komposit für die Verarbeitung in der Bulk-Technik. Es sorgt für eine neue Effizienz im Seitenzahnbereich.

Farbe: Fill IV A, Menge: 1 x 3g

Kavo Intra Lux Reduzierkopf 67LH



249€

zzgl. 19%
MwSt.

Robuster Kopf für Winkelstückbohrer

Geeignet für KaVo GENTLEpower LUX 20 LP, KaVo GENTLEpower LUX 7 LP und KaVo GENTLEpower LUX 29 LP.



179€

zzgl. 19%
MwSt.

Heraeus Kulzer Venus Diamond PLT Basickit



119€

zzgl. 19%
MwSt.

Voco GrandioSO Flow Spritzenset 5x 2g



169€

zzgl. 19%
MwSt.

Kuraray Clearfil Protect Bond Komplett



159€

zzgl. 19%
MwSt.

Dentsply SDR Einführungspack

Hoffmanns Cement Pulver Zinkphosphatzement



15€

zzgl. 19%
MwSt.

Deutsche Manufaktur-Qualität

Zinkphosphatzement zur Befestigung von Kronen, Brücken und als Unterfüllungszement zum Schutz der Pulpa vor thermischen und chemischen Einflüssen. Provisorischer Füllungszement im Seitenzahnbereich. Menge: 100g

Haereus Kulzer Flexitime MONO Phase



39€

zzgl. 19%
MwSt.

Mit Advanced Thermo Sense Formel

Innovatives A-Silikon mit ATS (Advanced Thermo Sense) Formula. Außerhalb des Mundes lässt sich die Verarbeitungszeit zwischen 1 und 2 Minuten 30 Sekunden variieren. 2x50ml, 6 Mixing-Tips

Preisänderungen und Irrtümer vorbehalten.

Jetzt noch mehr Markenprodukte auf whitethings.de

Unterspritzungskurse

Für **Einsteiger, Fortgeschrittene** und **Profis**



1 **Grundlagenkurs Unterspritzungstechniken** ● ● ● ●
Basisseminar mit Live- und Videodemonstration

neu

2 **Kursreihe – Anti-Aging mit Injektionen** ● ● ● ●
Unterspritzungstechniken: Grundlagen, Live-Demonstrationen, Behandlung von Probanden

neu

3 **Die Masterclass – Das schöne Gesicht** ● ● ● ●
Aufbaukurs für Fortgeschrittene

**DVD-Vorschau
Unterspritzungskurse**

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



neu

1 **Grundlagenkurs Unterspritzungstechniken** ● ● ● ●
Basisseminar mit Live- und Videodemonstration

2 **Kursreihe – Anti-Aging mit Injektionen** ● ● ● ●
Unterspritzungstechniken: Grundlagen, Live-Demonstrationen, Behandlung von Probanden

Termine

- 21. September 2013** | 9.00 – 15.00 Uhr | München
Sofitel Bayerpost München
- 05. Oktober 2013** | 9.00 – 15.00 Uhr | Berlin
Hotel Palace Berlin

Termine

- 12./13. April 2013** | 10.00 – 17.00 Uhr | Wien (AT)
- 26./27. April 2013** | 10.00 – 17.00 Uhr | Berlin
Hotel Palace Berlin
- 18./19. Oktober 2013** | 10.00 – 17.00 Uhr | München
Hotel Hilton München City
- 29./30. November 2013** | 10.00 – 17.00 Uhr | Basel (CH)

In der modernen Leistungsgesellschaft der westlichen Welt ist das Bedürfnis der Menschen nach Vitalität sowie einem jugendlichen und frischen Aussehen ein weitverbreitetes gesellschaftliches Phänomen. Die Ästhetische Medizin ist heute in der Lage, diesen Wünschen durch klinisch bewährte Verfahren in weiten Teilen zu entsprechen, ohne dabei jedoch den biologischen Alterungsprozess an sich aufhalten zu können. Als besonders minimalinvasiv und dennoch effektiv haben sich in den letzten Jahren die verschiedenen Unterspritzungstechniken bewährt. Entscheidende Voraussetzung für den Erfolg ist jedoch die fachliche Kompetenz und die Erfahrung des behandelnden Arztes sowie interdisziplinäre Kooperation. Mehr als 4.000 Teilnehmer haben in den letzten Jahren die Seminare der OEMUS MEDIA AG zum Thema „Unterspritzungstechniken“ besucht. Besonderer Beliebtheit haben sich dabei auch die im Rahmen von verschiedenen Fachkongressen zum Thema angebotenen eintägigen „Basisseminare“ erwiesen.

Aufgrund der großen Nachfrage werden diese Seminare auch in 2013 fortgeführt und zugleich sowohl inhaltlich als auch im Hinblick auf den Nutzwert für den Teilnehmer aufgewertet. Konkret bedeutet dies, dass zusätzlich zu den Live-Demonstrationen im Rahmen des Kurses die verschiedenen Standardtechniken jetzt auch per Videoclip gezeigt werden. Dieses Videomaterial in Form einer eigens für den Kurs produzierten DVD erhält jeder Kursteilnehmer für den Eigengebrauch.

Kursinhalt

Allgemeine Grundlagen

- | Übersicht Indikationen
- | Übersicht Produkte

Live- und Videodemonstration

- | Hyaluronsäure und Botulinumtoxin A
- | Lippen, Falten



An beiden Kurstagen werden theoretische wie auch praktische Grundlagen der modernen Faltenbehandlung im Gesicht vermittelt. Anamnese, Diagnostik und Techniken werden theoretisch vermittelt und im Anschluss in praktischen Übungen geübt und umgesetzt. Hierfür werden die Teilnehmer in Gruppenübungen das jeweilige Gegenüber untersuchen und die Möglichkeiten einer Unterspritzung einschätzen lernen. Injektionsübungen an Hähnchenschenkeln gehören ebenso dazu wie die Live-Demonstration der komplexen Unterspritzung von Probanden durch den Kursleiter.

Die Teilnehmer haben nach Voranmeldung und in Rücksprache mit der Kursleitung die Möglichkeit, eigene Probanden zu diesem Kurs mitzubringen. Der Kurs endet mit einer Lernerfolgskontrolle und der Übergabe des Zertifikats.

Kursinhalt

1. Tag: Hyaluronsäure

- | Theoretische Grundlagen, praktische Übungen, Live-Behandlung der Probanden
- | Injektionstechniken am Hähnchenschenkel mit „unsteriler“ Hyaluronsäure

Unterstützt durch: *Pharm Allergan, TEOXANE*

2. Tag: Botulinumtoxin A

- | Theoretische Grundlagen, praktische Übungen, Live-Behandlung der Probanden
- | Lernerfolgskontrolle (multiple choice) und Übergabe der Zertifikate

Unterstützt durch: *Pharm Allergan, TEOXANE*

3

Die Masterclass – Das schöne Gesicht
Aufbaukurs für Fortgeschrittene

Termine

| | | | | |
|-------------------|--|-------------------|--|-----------------------------|
| 25. Mai 2013 | | 10.00 – 17.00 Uhr | | Hamburg Praxis Dr. Britz |
| 02. November 2013 | | 10.00 – 17.00 Uhr | | Hamburg Praxis Dr. Britz |

„Die Masterclass – Das schöne Gesicht“ baut unmittelbar auf die Kursreihe „Unterspritzungstechniken im Gesicht“ auf und ist nur buchbar für Absolventen der IGÄM-Kursreihen der letzten Jahre sowie der neuen, seit dem Jahr 2013, angebotenen 2-Tages-Kursreihe. Die Teilnehmerzahl ist aufgrund der Intensität der Wissensvermittlung limitiert auf 10 Teilnehmer. Jeder Teilnehmer muss an diesem Tag einen Probanden mitbringen, der unter Anleitung des Kursleiters einer Unterspritzung unterzogen wird.

Kursinhalt

- | Theorie über Spezialindikationen
- | Volumisierung
- | Gesichtsästhetik
- | Alternative Verfahren
- | Praktische Behandlungen der Ärzte an ihren mitgebrachten Probanden

Alle Teilnehmer erhalten das Zertifikat „Die Masterclass – Das schöne Gesicht“

Hinweise

Die Ausübung von Faltenbehandlungen setzt die medizinische Qualifikation entsprechend dem Heilkundengesetz voraus. Aufgrund unterschiedlicher rechtlicher Auffassungen kann es zu verschiedenen Statements z. B. im Hinblick auf die Behandlung mit Fillern im Lippenbereich durch Zahnärzte kommen. Klären Sie bitte eigenverantwortlich das Therapiespektrum mit den zuständigen Stellen ab bzw. informieren Sie sich über weiterführende Ausbildungen, z.B. zum Heilpraktiker.

Nähere Informationen zu den Allgemeinen Geschäftsbedingungen erhalten Sie unter www.oemus.com

1

Grundlagenkurs Unterspritzungstechniken

Basisseminar mit Live- und Videodemonstration

Kursgebühr pro Kurs inkl. DVD 225,-€ zzgl. MwSt.
Tagungspauschale* pro Kurs 49,-€ zzgl. MwSt.
*Die Tagungspauschale umfasst die Pausenversorgung und Tagungsgetränke für jeden Teilnehmer verbindlich.

Dieser Kurs wird unterstützt



2

Kursreihe – Anti-Aging mit Injektionen

Unterspritzungstechniken: Grundlagen, Live-Demonstrationen, Behandlung von Probanden

Kursgebühr (beide Tage) 690,-€ zzgl. MwSt.
IGÄM-Mitglied
(Dieser reduzierte Preis gilt nach Beantragung der Mitgliedschaft und Eingang des Mitgliedsbeitrages.)

Nichtmitglied 790,-€ zzgl. MwSt.
Tagungspauschale* pro Tag 49,-€ zzgl. MwSt.
*Die Tagungspauschale umfasst die Pausenversorgung und Tagungsgetränke für jeden Teilnehmer verbindlich.

In Kooperation mit

IGÄM – Internationale Gesellschaft für Ästhetische Medizin e.V.
Paulusstraße 1 | 40237 Düsseldorf | Tel.: 0211 16970-79
Fax: 0211 16970-66 | E-Mail: sekretariat@igaem.de



3

Die Masterclass – Das schöne Gesicht

Aufbaukurs für Fortgeschrittene

Kursgebühr pro Kurs 690,-€ zzgl. MwSt.
In der Kursgebühr enthalten sind Getränke während des Kurses und ein Mittagsimbiss. Ebenfalls enthalten sind die Kosten des Unterspritzungsmaterials für die Behandlung des jeweiligen Probanden.

Veranstalter

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



Veranstaltungsort

Praxisklinik am Rothenbaum | Dr. med. Andreas Britz
Heimhuder Str. 38 | 20148 Hamburg | Tel.: 040 44809812

Unterspritzungskurse

Anmeldeformular per Fax an
0341 48474-390
oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstr. 29
04229 Leipzig

Hiermit melde ich folgende Personen zu dem unten ausgewählten Kurs verbindlich an:

| | | |
|---|---|---|
| 1 Grundlagenkurs Unterspritzung | 2 Kursreihe – Anti-Aging mit Injektionen | 3 Die Masterclass – Das schöne Gesicht |
| München 21.09.2013 <input type="checkbox"/> | Wien (AT) 12./13.04.2013 <input type="checkbox"/> | Hamburg 25.05.2013 <input type="checkbox"/> |
| Berlin 05.10.2013 <input type="checkbox"/> | Berlin 26./27.04.2013 <input type="checkbox"/> | Hamburg 02.11.2013 <input type="checkbox"/> |
| | München 18./19.10.2013 <input type="checkbox"/> | |
| | Basel (CH) 29./30.11.2013 <input type="checkbox"/> | |
| | IGÄM-Mitglied Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> | |

Titel | Vorname | Name

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG erkenne ich an.

Datum | Unterschrift

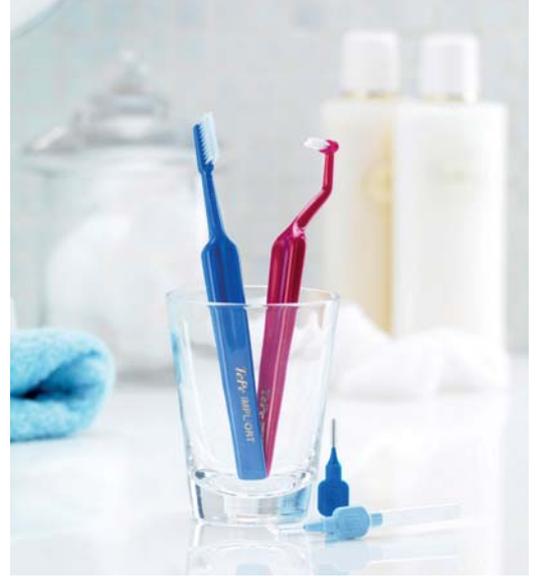
E-Mail

Messeauftritt:

Mehr Raum für Prophylaxe

Mit einem vergrößerten Messestand reagiert TePe auf die große Nachfrage von Zahnärzten und ihren Teams auf Dentalmessen überall auf der Welt. Um eine kompetente Beratung zu gewährleisten und dem umfangreichen Produktsortiment gerecht zu werden, verstärkt das schwedische Familienunternehmen 2013 auch sein Messteam: Über zehn Mitarbeiter, darunter der komplette deutsche Außendienst, werden auf der IDS am TePe-Stand vor Ort sein. Neben dem neuen, antibakteriellen Gingival Gel mit seiner kraftvollen Kombination aus Chlorhexidin und Fluoriden und den beliebten Interdentaltalbürsten liegt der Fokus der diesjährigen IDS-Präsenz ganz klar auf der Implantatpflege – einem Bereich, in dem sich TePe zukünftig noch stärker

engagieren möchte und der auch bei der Entwicklung neuer Produkte und Broschüren eine wichtige Rolle spielt. „TePe wird sein Sortiment in der kommenden Zeit unter anderem um neue Produkte und Materialien rund um die Implantatpflege ergänzen. Zudem wird Zahnpflege für alle Patientengruppen – und damit natürlich auch für Kinder – transparenter und führt mit Spaß zum gewünschten Ergebnis. Und wir werden mehr Service für die Praxen bieten, um das effektive Praxismanagement zu erleichtern“, kündigt Wolfgang Dezor, General Manager Germany der TePe Mundhygieneprodukte Vertriebs GmbH, die mit Spannung erwarteten IDS-Premieren an. Auf der IDS wird zudem ein neuer TePe Produktkatalog erhältlich sein,



der einen umfassenden Überblick über das gesamte Sortiment und alle Neuheiten bietet. Neben Produktpremiere und -klassikern wird es auf der IDS für die Messebesucher auch einige Überraschungen am IDS-Stand geben. Ein Besuch lohnt sich in jedem Fall!

TePe Mundhygieneprodukte Vertriebs GmbH
 Tel.: 040 570123-0
 www.tepe.com
 IDS: Halle 11.3, Stand K040/L041



Kampagne:

Imagefilm zur IDS – „You are the Voice“

Filme leben von der Kraft schöner Bilder und von den Emotionen, die sie freisetzen. Das gilt auch für Intraoral-aufnahmen und Röntgenbilder: Je hö-

Song wird die Entwicklungsgeschichte der Hightech-Geräte in Mailand bis zu ihrer Anwendung in einer Berliner Praxis erzählt.

Im ersten Handlungsstrang wird gezeigt, wie die Firma aufgrund von Gesprächen mit Anwendern und Marktanalysen maßgeschneiderte Produkte für die Praxis entwickelt. Gedreht wurde in den Mailänder Produktionsstätten der Firma De Götzen, die seit 2007 zur Unternehmensgruppe gehört. Die Darsteller: Firmenmitarbeiter, die im Film zeigen, dass erst Leidenschaft und Engagement zum Produkterfolg führen.

Lars Kroupa, Agenturchef von White & White, der den Film für Acteon produziert hat, erklärt: „Der Titel der Filmmusik lautet ‚You are the Voice‘ und bildet gleichzeitig die Hauptbotschaft des Films: Die Firma Acteon hört genauer auf die Stimmen ihrer Kunden. Jede Produktentwicklung basiert auf Bedürfnissen in der Zahnarztpraxis. So singt die Sängerin Cecilia in dem Video mit einem Ziel: Der Zahnarzt ist bei Acteon ‚the voice!‘“

Im zweiten Handlungsstrang wird die Zahnarztpraxis regelrecht zum Bild. Gedreht wurde in einer Praxis am Potsdamer Platz in Berlin mit dem Zahnarzt Ingmar Dobberstein. Zu sehen ist, wie der Zahnarzt mit den Sopro-Kameras umgeht, wie er dem Patienten die Bilder erklärt und wie alle dabei erleben, wie verbindend solche Geräte sein können.

Hans-Joachim Hoof, Geschäftsführer Acteon Germany: „Brauchten früher nur bestimmte Branchen einen Imagefilm, ist er heute zum unverzichtbaren Teil der Außendarstellung einer Firma geworden – besonders, wenn sie bildgebende Produkte anbietet! Wir möchten den Zahnärzten mit dem Film ein positives Bild von uns und unserer Firma vermitteln. Wir haben unser Ohr direkt am Kunden. Spätestens während der IDS kann das jeder an unserem Stand überprüfen und sich den Film ansehen.“

Acteon Germany GmbH
 Tel.: 02104 956510
 www.de.acteongroup.com
 IDS: Halle 10.2, Stand N060/O069



her die Bildqualität, umso exakter die Diagnose. Was liegt also näher, als beides miteinander zu verbinden? So zeichnet der neue Imagefilm der Acteon Group ein beeindruckendes Bild ihrer dentalen Imaging-Linie – von den Sopro-Kameras, dem Röntgensystem X-Mind Unity zum digitalen Bildgebungssystem PSPiX bis hin zum DVT-Gerät WhiteFox. Unterlegt mit einem extra für den Film komponierten

Reparaturservice:

Fachwerkstatt mit exklusivem Angebot

Seit 1972 führen wir Reparaturen und Wartungen an Medizinprodukten für Zahnmediziner, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen sowie Dentallabore durch. Unser stets unabhängig gebliebenes Familienunternehmen vom Niederrhein bietet einen preisgünstigen, schnellen und kompetenten Reparatur- und Wartungsservice, der die kostenlose Abholung defekter Geräte und Instrumente beinhaltet. Bei technischen Problemen ist unser Außendienst stets

zuverlässig und schnell vor Ort, um einen Arbeitsausfall zu vermeiden. Mit unseren langjährigen Erfahrungen im Bereich Hygiene, Sterilisatoren und Validierung sind wir der richtige Partner. Ein großes Sortiment an Aushilfsgeräten steht abrufbereit zur Verfügung. Sollte eine Reparatur eines Gerätes oder Instrumentes nicht mehr wirtschaftlich sein, bieten wir gerne ein Rückkaufangebot an. Zu dem bieten wir zahlreiche Gebrauchtgeräte inklu-



sive einer sechsmonatigen Garantieleistung an. Persönliche Beratungen durch unser Team und individuelle Angebote mit attraktiven Rabatten runden unser Angebot ab.

Exklusiv für ZWP-Leser gibt es im März 2013 40 Prozent Nachlass bei Reparaturlohnkosten.

ROOS-Dental e.K.

Tel.: 02166 99898-0

www.roos-dental.de



QR-Code: Formular zur kostenlosen Reparaturabholung. QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen.

Importzahnlabor:

Zahnersatz ISO-qualifiziert

Hochwertiger Zahnersatz und bestmöglicher Service zu sehr günstigen Preisen: Mit dieser Position hat sich Protilab als eines der führenden Importzahnlabors in Europa fest etabliert. Auch in Deutschland können wir seit nunmehr über zwei Jahren bereits immer mehr Zahnärzte von unserem hervorragenden Preis-Leistungs-Verhältnis überzeugen. Anfang des Jahres hat das Managementsystem der Protilab GmbH die ISO 9001:2008 Qualifikation erhalten und bietet Ihnen somit noch



mehr Sicherheit in den Prozessen. Unsere Stärken bauen wir natürlich auch weiterhin aus; Protilab Zahnersatz steht für höchste Qualität, neueste Technologien und selbstverständlich

CE-zertifizierte Materialien. Die Herstellung erfolgt in unserem (nach ISO 13485:2003) zertifizierten Labor in China als einem der größten und besten Zahnersatzlabors weltweit; unter steter Begleitung durch deutsche Zahntechniker.

Protilab-Preise beinhalten in aller Regel Modelle, Kunststoffzähne, Mehrwertsteuer etc. sowie den Versand. Damit bietet Protilab stets erstklassige Produkte und Services zu unschlagbar günstigen Preisen – ohne Überraschungen für alle Beteiligten.

Protilab

Tel.: 0800 7557000

www.protilab.de

ANZEIGE

FLEMMING KONGRESS & MEHR 2013

31.05.-02.06.2013

Innovative Zahnheilkunde – für jeden Patienten, schmerzfrei, minimal-invasiv, wiederherstellend ... und die richtige Versorgung

Der Zahnärztekongress in München

- Renommiertere Referenten
- Bayerischer Abend im Löwenbräukeller
- Exklusive Führung durch die Allianz Arena

Informationen und Anmeldung:

www.flemming-dental.de

040 / 32 10 24 08

Wir freuen uns auf Sie!

Made in Germany – Qualität, die sich auszahlt

FLEMMING

DIE DENTAL-EXPERTEN



12
Fortbildungspunkte
nach den Leitlinien
von
BZÄK/DGZMK

Arbeitgeberwettbewerb:

„Top Job“ zeichnet Unternehmen aus



Von links: Markus Stammen (Leiter Organisationsentwicklung CAMLOG), Top Job-Mentor Wolfgang Clement und Michael Ludwig (Geschäftsführer CAMLOG).

Wo finden Mitarbeiter die besten Arbeitsbedingungen im deutschen Mittelstand? Die Antwort liefert seit 2002 der von compamedia GmbH organisierte Arbeitgeber-Wettbewerb „Top Job“. Die CAMLOG Vertriebs GmbH gehört in diesem Jahr zum

ersten Mal zu den ausgezeichneten Unternehmen. Das Institut für Führung und Personalmanagement der Universität St. Gallen befragte zuvor ausführlich die Mitarbeiter und die Personalleitungen aller Bewerber. Als Mentor des Wettbewerbs überreichte Wolfgang Clement allen Gewinnern den Top Job-Award. Die Qualifizierung der über hundert Beschäftigten genießt bei der CAMLOG Vertriebs GmbH höchste Priorität. Eine gute Kommunikation und ein reibungsloser Informationsfluss sind bedeutende Bestandteile der Firmenkultur. Bei abteilungsübergreifenden Projekten werden Ressourcen und Kompetenzen aus allen Unternehmensbereichen zusammengeführt. Nicht zuletzt spielen Transparenz und Vertrauen eine wichtige Rolle bei CAMLOG: „Welche Kunden die Vertriebsmanager in ihren Gebieten besuchen und mit

welchen Veranstaltungen sie ihre Tätigkeit unterstützen, entscheiden sie selbst“, sagt Geschäftsführer Michael Ludwig. Sascha Wethlow, Manager Technischer Service, ergänzt: „Engagement und Eigenverantwortung sind in unserer Mitarbeiterkultur fest verankert. Der gelebte Teamgeist und die offene Kommunikation motivieren immer wieder neu. Es macht sehr viel Freude, Teil dieses innovativen und erfolgreichen Unternehmens zu sein und die Zukunft aktiv mitgestalten zu können.“ „Der Top Job-Award ist Auszeichnung und Ansporn zugleich, sowohl für mich als auch für meine Mitarbeiter“, bekräftigt Michael Ludwig und erläutert: „Wir haben gemeinsam schon sehr viel erreicht. Der Award und die Erkenntnisse aus der ausführlichen Analyse unserer Personalarbeit sind für uns zusätzliche Motivation, den erfolgreichen Weg fortzusetzen.“

CAMLOG Vertriebs GmbH

Tel.: 07044 9445-100

www.camlog.de

IDS: Halle 11.3, Stand A010-B019



Präzisionsabformung:

A-Silikon bewährt sich in schwierigen Situationen



Das unabhängige amerikanische Testinstitut „The Dental Advisor“ wählt alljährlich Produkte aus, die sich in besonders schwierigen klinischen Situationen im Praxisalltag bewährt haben. Zu den diesjährigen „Clinical Problem Solvers 2012“ zählt das Flexitime-Abformmaterial von Heraeus. Ausschlaggebend für die Wahl des laut GfK-Studie derzeit meistverwendeten Präzisionsabformmaterials auf A-Silikonbasis in Deutschland¹ war unter anderem die hohe Zuverlässigkeit. Be-

sonders bei komplexen prothetischen Restaurationen, wenn ein mehrfaches Ausgießen des Abdrucks erforderlich ist, zeigt Flexitime höchste Dehnfestigkeit, die das Abreißen von Föhnchen und Verzerrungen der Abformung bei der Mundentnahme verhindert. Flexitime erzielt mit seinen physikalischen Eigenschaften wie Dimensionstreuung, Detailwiedergabe und Hydrophilie eine hohe Präzision und Passgenauigkeit. Der Zahnarzt behält die vollständige Kontrolle in jeder Behandlungssituation.

Das optimal aufeinander abgestimmte Allrounder-System ist in sechs verschiedenen Viskositäten und drei Darreichungsformen erhältlich, die für alle Abformtechniken und ein breites Indikationsspektrum miteinander kombiniert werden können. Die flexible Verarbeitungszeit von einer bis zweieinhalb Minuten erlaubt eine individuelle Anwendung sowohl beim Einzelzahnersatz als auch bei komplexeren, prothetischen Restaurationen. Das Abformmaterial passt sich dem persönlichen Arbeitsstil an, ermöglicht eine stressfreie Abdrucknahme und gewährleistet ein präzises sowie zeit-effizientes Arbeiten.

1 GfK Healthcare – DDM-Halbjahresbericht I/2012: Führende A-Silikon-Produkte für die Präzisionsabformung.

Heraeus Kulzer GmbH

Tel.: 0800 43723368

www.heraeus-dental.com

IDS: Halle 10.1, Stand A010-B010



Patientengewinnung:

Werbeartikel für Praxen & Labore

Patientengewinnung und Patientenbindung ist heute für Zahnärzte/Dentallabore wichtiger denn je. Mit hervorragender Arbeit und ausgewähltem Service in Form eines kleinen „Danke-schön“ bleibt der Zahnarzt/Dentallabor seinem Patienten unvergesslich. GK Handelsplan – PROMODENT hat die Zeichen der Zeit erkannt und sich auf den dentalen Werbemarkt spezialisiert.

Ein Lippenpflegestift, Zahnseide, Mintkarte, Zahnhocker wie auch viele andere branchenbezogenen Produkte in 3-D-Zahnformen lassen sich mit Ihrem Namen, Adresse, Logo und allen wichtigen Informationen individuell gestalten und bedrucken. Sowohl der Lippenpflegestift als auch viele weitere Produkte sind in verschiedenen Farben erhältlich und kombinierbar.

Produktkatalog:

Neu – Zirkon-Abutments



Champions-Implants stellt seinen Produktkatalog 2013 vor. Auf knapp 40 Seiten werden die kompletten Champions®-Systeme samt Zubehör vorgestellt: die einteiligen Champions® mit Vierkant- und Kugelkopf sowie das zweiteilige Champions (R)Evolution®.



Dabei rundet ein bedruckbares Foto-Lanyard das Angebot ab.

So bleibt der Zahnarzt seinen Patienten in ausgezeichnete Erinnerung. Sie werden gerne wiederkommen und die Praxis/Labor inklusive des abgerundeten Service weiterempfehlen.

Fordern Sie noch heute Muster an und/oder stöbern Sie in unserem Webshop unter www.promodent.de

GK Handelsplan GmbH
PROMODENT
Tel.: 02151 4940-0
www.promodent.de
IDS: Halle 10.1, Stand A045

Das einzigartige
Wurzelkanal-Instrument in
kontinuierlicher Rotation!

One
Shape®



- Nur eine Felle, Einmalbenutzung.
- Keine Notwendigkeit, einen neuen Motor zu kaufen.
- Steriles Instrument.

Unser vorrangiges Anliegen ist es, Ihre endodontischen Behandlungen so zu vereinfachen, dass Sicherheit und Wirksamkeit immer gegeben sind. MICRO-MEGA® bietet Ihnen jetzt **One Shape®**, das tatsächliche NiTi - Einzelinstrument in kontinuierlicher Rotation für gelungene, qualitativ optimale Wurzelkanalaufbereitungen. **Einfach und effizient... zum Erfolg!**

Eine weitere MICRO-MEGA® Innovation...



Um weitere Informationen über One Shape zu erhalten, scannen Sie bitte den QR-Code mit Ihrem Smartphone.

MICRO-MEGA®
Tel.: + 49 (0)7561 9834 3623
info.de@micro-mega.com
www.micro-mega.com
www.oneshape-mm.com



Your Endo Specialist™



Champions-Implants GmbH
Tel.: 06734 914080
www.championsimplants.com
IDS: Halle 4.1, Stand B071

Messebesucher:

Traditionsreiches Unternehmen lädt ein

Tradition trifft Innovation – diese Philosophie ist seit vielen Jahren das Herzstück von Ritter. Nicht umsonst feiert das deutsche Unternehmen nun schon seinen 125. Geburtstag. Was könnte Ihnen und Ihrer Praxis Besseres passieren, als ein langjähriger Erfahrungsschatz, gepaart mit individueller und persönlicher Betreuung, mit Herz und Verstand? Deshalb lädt Ritter in diesem besonderen IDS-Jahr ein, Ihr Herz bei Ritter zu finden. Das Produktportfolio des Praxiseinrichters steht ganz eindeutig im Zeichen des Kerngeschäftes: den Dentaleinheiten. Ritter hat dem zeitgemäßen Kundenwunsch



Rechnung getragen, solide Pakete anzubieten, die Qualität, Preis-Leistung, Komfort und Design in höchstem Maße vereint. Neuerungen, wie zum Beispiel ein verbessertes Arzt-Bedien-element, das mehrere neue Funktionen beinhaltet, sowie die technischen Veränderungen einzelner Bauteile sind hier mit eingeflossen. Die langjährige Erfahrung und die auf den puren Praxisnutzen orientierte Bauweise der Ritter-Produkte gewährleisten eine überragende Funktionalität der Ritter-Behandlungseinheiten. Mit dem Ziel der ständigen Innovation und Weiterentwicklung hat Ritter die

Produktpalette um ein hochwertiges Implantatsystem erweitert. Die Ritter Ivory Line besteht sowohl aus zweiseitigen Implantaten (Implantat plus Abutment) als auch aus einteiligen Komponenten (bereits mit dem Abutment verbundene Implantate). Dank der Nano-Oberfläche ist eine schnelle und zuverlässige Osseointegration gewährleistet.

Das Handling wird durch selbstschneidende Gewinde und ein ausgeklügeltes Farbsystem hinsichtlich der Bohrer und Implantate entsprechend der Durchmesser zum Kinderspiel.

Ritter Concept GmbH
Tel.: 037754 13-290
www.ritterconcept.com
IDS: Halle 2.2, Stand C010/E021

IDS Köln:

Unternehmen präsentiert sich zukunftsorientiert



Unter dem Motto „Zukunft, neuester Stand“ gibt es bei Komet viel zu entdecken. Die Besucher erleben das frische CI in einer neuen Halle in sei-

ner schönsten Form. Komet wird erlebbar insbesondere in den Spezialgebieten Oralchirurgie und Endodontie: So demonstriert Dr. Stefan Neumeyer, Eschlkam, das TissueMaster Concept live, das dem Erhalt und der Regeneration parodontaler und alveolärer Gewebestrukturen durch Replantation und orthodontische Extrusionstechniken dient. Denn dank dem Erhalt der bukkalen Knochenlamelle kann eine körpereigene Augmentation stattfinden, d.h. eine perfekte Implantatbettgestaltung in wesentlich kürzerer Behandlungszeit als bei chirurgischen Verfahren, minimalinvasiv, schmerzfrei und mit sicherem, vorhersagbarem Ergebnis. Außerdem am neuen Komet-Messestand: Live-Demos zum Bereich Endodontie mit Dr. Johannes Ebert (Uni Erlangen) und Dr. Matthias J. Roggen-

dorf (Uni Marburg) mit dem neuen Feilensystem F360. Beide Referenten zeigen den Besuchern anschaulich, wie mithilfe von zwei NiTi-Feilen ein Großteil der Wurzelkanäle einfach und effizient auf voller Arbeitslänge aufbereitet werden kann. Spannend auch die Neuheiten unter den klassischen Disziplinen Kons, Prothetik und Prophylaxe, die Fortschritt insbesondere durch moderne Schalltechnologie erfahren. Mit der IDS 2013 stellt Komet erneut dentale Stärke durch Qualität, Präzision und Innovationskraft unter Beweis. Das Team freut sich auf Ihren Besuch!

Komet Dental
Gebr. Brasseler
GmbH & Co. KG
Tel.: 05261 701-700
www.kometdental.de
IDS: Halle 4.1, Stand A080



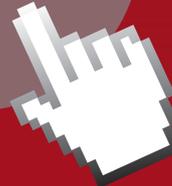
ANZEIGE

www.winkelstueckeguenstiger.de

» Neu: Spezialisten-Newsletter

Fachwissen auf den Punkt gebracht

Jetzt anmelden!



1 Top-News



2 Fachartikel



3 Fortbildung



4 E-Paper – aktuelle Publikation



5 Video-Highlight



Anmeldeformular Spezialisten-Newsletter
www.zwp-online.info/newsletter
 QR-Code einfach mit dem Smartphone
 scannen (z. B. mit dem Reader Quick Scan)



Ja, ich möchte den Spezialisten-Newsletter „Implantologie“ kostenlos anfordern:

Fax 0341 48474-390

- Implantologie
- Parodontologie Laserzahnmedizin Cosmetic Dentistry
- Endodontie Oralchirurgie Digital Dentistry
- Weitere Newsletter, die Sie anfordern können:
 Zahnärztliche Assistenz Zahntechnik
 Kieferorthopädie

Name _____ E-Mail (Bitte angeben) _____

Ich möchte zukünftig über Aktuelles von der OEMUS MEDIA AG informiert werden. Daher bin ich einverstanden, dass meine hier angegebenen Daten in einer von der OEMUS MEDIA AG verwalteten Datenbank gespeichert werden. Darüber hinaus bin ich damit einverstanden, dass die OEMUS MEDIA AG diese Daten zur individuellen Kunden- und Interessentenbetreuung und den Versand von E-Mail-Newslettern nutzt und mich zu diesen Zwecken per E-Mail oder Post kontaktieren kann.

Bestätigung
 Ich bin damit einverstanden, dass die von mir angegebene E-Mail-Adresse von der OEMUS MEDIA AG genutzt wird, um mich für die aufgeführten Zwecke zu kontaktieren. Ein einmal gegebenes Einverständnis kann ich jederzeit bei der OEMUS MEDIA AG widerrufen – eine kurze Nachricht genügt.

Datum / Unterschrift _____

www.zwp-online.info

FINDEN STATT SUCHEN.

ZWP online

NETdental:

Mit neuem Katalog noch mehr sparen

Hinter NETdental stehen Menschen, nicht Programme. Da kann man nachfragen, sich helfen und beraten lassen. Das neue, einfache Rabattsystem gilt in jedem Fall. Mit dem NETdental Doppel-Rabatt ab dem ersten Euro. Das ist preiswert, praktisch, prima – und so schön einfach.



Jetzt beim Bestellen noch mehr sparen: Deutschlands kundenorientierter Dentalversand* präsentiert jetzt mit dem neuen Katalog ein neues, einfaches Rabattsystem: NETdental bietet den Rabatt, der mit dem Umfang der Bestellung wächst. Je nach Bestellmenge und -wert addieren sich die Rabattprozente. Bis zu 9,5 Prozent pro Bestellung sind drin – zusätzlich auf die ohnehin schon günstigen Preise. Dahinter steht die Analyse von Marktentwicklung und Kundenverhalten. Es ist zu beobachten, dass gern mit hohen Rabatzziffern geworben wird – die aber in vielen Fällen beim genauen Hinschauen auf einer entsprechenden Höherkalkulation der Ausgangspreise beruhen. Warum soll man auf einen hohen Preis hohe Prozente bekommen – anstatt bei einem von vornherein fair kalkulierten Preis mit realen Prozentwerten zu rechnen? Denn entscheidend ist doch, was unterm Strich rauskommt.

Weil dieser Preisrabatt-Bluff gerade im Internet immer nur einen Klick entfernt ist, legt sich NETdental 2013 mit einem Katalog fest, der – ganz klassisch zum Blättern – verbindliche, günstige Angebote bietet: Der NETdental Sparkatalog konzentriert sich auf das Angebot der wichtigsten Verbrauchsmaterialien für die Praxis. Hier findet man genau die 5.000 Artikel, die in Deutschland am meisten bestellt werden (weitere 60.000 Artikel sind direkt lieferbar). Damit bleibt der Katalog handlich und übersichtlich. Die beigelegten Markierer erleichtern das Auffinden der individuell oft bestellten Artikel. Und die sind dann nicht nur günstig, sondern werden noch günstiger. Wenn man clever bestellt.

Gab es bisher bei NETdental nur einen einzigen Rabatt von 5 Prozent ab einem Mindestbestellwert von 500,- EUR, startet mit dem neuen Katalog 2013 ein einfach aufgebautes neues Rabattsystem auf Basis fair kalkulierter

Grundpreise. Um hier das persönliche Einsparpotenzial auszuschöpfen, lohnt es, vorausschauend zu bestellen. Denn der NETdental Doppel-Rabatt setzt sich – wie der Name schon sagt – aus zwei Komponenten zusammen: Ein Rabatt für den Warenwert pro Auftrag. Plus ein Rabatt für die Anzahl verschiedener Produkte pro Auftrag. Mit den ersten Prozenten ab einem Warenwert von 250,- EUR. Und wenn der Warenwert sich auf sechs verschiedene Produkte verteilt, gibts gleich noch die nächsten Prozente dazu. Bei voller Ausschöpfung der Möglichkeiten sind bei NETdental bis zu 9,5 Prozent auf einen Schlag drin. Wohlgermerkt: Auf die ohnehin schon günstigen Katalogpreise.

Die Bestellwege bei NETdental richten sich ganz nach den Bedürfnissen und Vorlieben der Kunden: Wer's mag, bestellt im praktischen Onlineshop. Der Klassiker – und in vielen Praxen nach wie vor die beliebteste Lösung – ist das Bestellfax. Und natürlich kann man das freundliche und vor allem fachkompetente NETdental-Team auch anrufen. Denn das ist der Kern der Geschäftsidee: Hinter NETdental stehen Menschen, nicht Programme. Da kann man nachfragen, sich helfen und beraten lassen. Das neue, einfache Rabattsystem gilt in jedem Fall. Mit dem NETdental Doppel-Rabatt ab dem ersten Euro. Das ist preiswert, praktisch, prima – und so schön einfach. Wie einfach das geht, kann man jetzt unkompliziert ausprobieren: Einfach den NETdental Sparkatalog anfordern! Ein Paket NETdental Latexhandschuhe Select+ gibt es als Geschenk für jede Anforderung – plus die Chance, einen schicken Beach-Cruiser zu gewinnen.

* Bester Dentalhandel unter allen teilnehmenden Unternehmen verschiedener Branchen 2012. www.bestedienstleister.de

Jetzt Katalog anfordern bei:

NETdental GmbH
Tel.: 0511 3532400
www.netdental.de



chirurgische aspekte der rot-weißen ästhetik

Gingiva-Management in der Parodontologie und Implantologie
Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs |



inkl. DVD

**JETZT AUCH MIT PAPILLEN-AUGMENTATION,
LIPPENUNTERSPRITZUNG UND GUMMY-SMILE-
KORREKTUR**

DVD-Vorschau
„Chirurgische Aspekte der
rot-weißen Ästhetik“

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



in Kooperation



PRAXIS

Kursinhalte |

THEORIE

- | Grundlagen rot-weiße Ästhetik (Anatomie, Funktion, Parodontalerkrankungen und ihre Folgen etc.)
- | Knochen als Grundlage eines perfekten ästhetischen Ergebnisses (augmentative Verfahren)
- | Chirurgische Techniken (Schnittführung, Lappentechnik, Kronenverlängerung, Gummy Smile, Transplantate)
- | Laser-Contouring, chirurgisches Contouring und adjuvante Therapien
- | Papillen-Augmentation
- | Lippenunterspritzung
- | Gummy-Smile-Korrektur
- | Besonderheiten des Gingiva-Managements in der Implantologie
- | Tipps, Tricks und Kniffe

- | Chirurgische Techniken
- | Papillen-Augmentation
- | Lippenunterspritzung
- | Gummy-Smile-Korrektur
- | Laser-Contouring

Hinweis: Jeder Kursteilnehmer erhält die DVD „Chirurgische Aspekte der rot-weißen Ästhetik“, auf der alle Behandlungsschritte am Präparat bzw. Patienten noch einmal Step-by-Step gezeigt und ausführlich kommentiert werden.

Organisatorisches |

Kursgebühr inkl. DVD 195,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale 35,- € zzgl. MwSt.
Bei der Teilnahme am Hauptkongress wird die Kursgebühr angerechnet.

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



Dieser Kurs wird unterstützt

Stand: 12.12.2012

Termine 2013 |

HAUPTKONGRESS

26.04.2013 | **Ost** | 10. Jahrestagung der DGKZ
14.00 – 18.00 Uhr | Berlin

29.11.2013 | **West** | 3. Essener
14.00 – 18.00 Uhr | Essen
Implantologietage

Nähere Informationen zu den Allgemeinen Geschäftsbedingungen erhalten Sie unter www.oemus.com

Anmeldeformular per Fax an
0341 48474-390
oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstr. 29
04229 Leipzig

Für die Kursreihe „Chirurgische Aspekte der rot-weißen Ästhetik“ melde ich folgende Personen verbindlich an:

OST

WEST

- 26.04.2013 | Berlin 29.11.2013 | Essen
- Bitte senden Sie mir das Programm zum Hauptkongress

Name, Vorname

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der
OEMUS MEDIAAG erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

E-Mail

Handstückspezialist mit globalen Zukunftsplänen

| Daniel Zimmermann



Unternehmenszentrale in Tochigi, Japan.

Konsumenten aus fast aller Welt

„Darum wirken sich die ökonomischen Bedingungen in unserem Heimatmarkt kaum oder gar nicht auf unser Gesamt-handelsvolumen aus. Wir denken überwiegend global“, erläutert Nakanishi. Dem 48-Jährigen zufolge, der das Unternehmen seit 2000 leitet, ist die starke Marktposition von NSK selbst in etablierten Märkten auf die Faktoren Innovation und Qualität zurückzuführen, die es zusammen mit einer exzellenten Kundenbetreuung ermöglichen, Konsumenten in fast allen Ländern der Welt außer Nordkorea adäquat zu erreichen und mit Produkten zu versorgen. Dies war jedoch nicht immer der Fall. Nach der Firmengründung in den 1930er-Jahren hatte das Unternehmen zunächst mit einigen Startschwierigkeiten zu kämpfen. Die Produktion wurde während des Zweiten Weltkrieges sogar für mehrere Jahre vollständig gekappt. Seitdem die Produktion wieder läuft, ist das Unternehmen jedoch kontinuierlich gewachsen und beschäftigt inzwischen fast 700 Angestellte in seinen japanischen Büros in Tochigi und Tokio.

Ausgezeichnete Ingenieure und Marketingspezialisten

Heute produziert NSK immer noch einen Großteil seiner Präzisionsinstrumente selbst, was laut Nakanishi eine der Gründe dafür ist, warum Zahnärzte das Unternehmen inzwischen ausschließlich mit der Herstellung hochqualitativer Produkte assoziieren: „Wir beschäftigen eine Vielzahl von

NSK entwickelt und produziert seit 1930 qualitativ hochwertige Produkte im Bereich der Dental-, Medizin- und Industrietechnik. Das globale Vertriebsnetz erstreckt sich dabei auf über 130 Länder.



Eiichi Nakanishi (rechts) im Gespräch mit DTI-Verleger und Geschäftsführer Torsten R. Oemus.

Unternehmen mittlerweile 80 Prozent seiner Einnahmen über seine Handelsaktivitäten außerhalb von Japan. In den letzten drei Jahren habe NSK auch besonders gut in etablierten Märkten wie Europa agiert.

In Nordamerika konnte die Marktpräsenz durch die Eröffnung einer neuen Firmenfiliale in Chicago wesentlich erhöht werden, und das trotz denkbar ungünstiger wirtschaftlicher Bedingungen wie einer hohen Marktsättigung und dem andauernden Wertverlust des Yen gegenüber dem Dollar. Laut Nakanishi erobere man inzwischen auch wieder Marktanteile in Asien. Dort wurde 2009 ein regional agierendes Tochterunternehmen in Singapur eröffnet. Als bedeutender Faktor für den Erfolg habe sich letztlich auch die NSK-Tochter in Frankfurt am Main erwiesen, die inzwischen für fast ein Drittel der für 2011 weltweit gemeldeten Umsätze von 192 Millionen Euro verantwortlich zeichnet.

Es ist ein offenes Geheimnis, dass japanische Unternehmen besonders hart von der globalen Finanzkrise betroffen waren. Für einen der größten Dentalhersteller des Landes stellen Einbußen im heimischen Markt jedoch inzwischen die geringste Sorge dar. Nach Angaben des Firmenpräsidenten und CEO von NSK Nakanishi, Eiichi Nakanishi, der sich im Hauptsitz des Unternehmens im japanischen Tochigi äußerte, bezieht das



NSK stellt immer noch einen Großteil seiner Präzisionsinstrumente vor Ort her.

ausgezeichneten Ingenieuren und Marketingspezialisten, die uns dabei behilflich sind, unsere Marke fortwährend zu verbessern und sie attraktiver für Zahnärzte zu machen.“ Eine von den auf der letzten IDS in Köln vorgestellten Innovationen von NSK ist beispielsweise die *Ti-Max Z*-Serie, ein belastbares Handstück erster Güte, das über besonders kleine Kopf- und Halsdimensionen sowie einen niedrigen Geräuschpegel verfügt. Zudem kämen die Instrumente beinahe ohne jegliche Vibration aus. Besonderes Interesse vor allem von implantologisch tätigen Zahnärzten habe auch der chirurgische Mikromotor *Surgic Pro* erfahren und werde inzwischen mit einigen Systemen führender Implantathersteller angeboten. Für die Produktentwicklung gehe man stets auf die Bedürfnisse der Kunden ein; eine Philosophie, die sich in Produkten wie der *S-max pico* wiederfindet, welche in Hinsicht auf die Behandlung von Kindern entwickelt wurde. Obwohl sein Unternehmen in den letzten zehn Jahren neue Marktbereiche mit der Einführung von Ultraschallscalern und Polierinstrumenten erobern konnte, werde man sich weiterhin vor allem auf die Herstellung von Handstücken und anderem kleinmotorigen Dentalequipment konzentrieren. Dennoch habe man stets andere Marktbereiche im Auge, so Nakanishi. „In Bezug auf die Handstücke haben wir immer mehr Innovationen produziert als unsere Wettbewerber“, stellt er fest. „Unser Ziel ist es, die Nummer eins weltweit in diesem Sektor zu werden.“



kontakt.

NSK Europe GmbH
 Elly-Beinhorn-Straße 8
 65760 Eschborn
 Tel.: 06196 77606-0
 E-Mail: info@nsk-europe.de
www.nsk-europe.de

Praxisorientierte Fortbildung für das gesamte Team

Curriculum Implantologie „8+1“

Systematische Ausbildung in der Implantologie mit führenden Referenten aus Hochschule und Praxis

Das Curriculum ist Voraussetzung für den „Geprüften Experten der Implantologie“ (DGOI)

Zertifikat der New York University College of Dentistry (bei voller Mitgliedschaft)

Curriculum Implantatprothetik „4+1“

Systematische Kursreihe zur Implantatprothetik für Zahntechniker und Zahnärzte

Das Curriculum ist Voraussetzung für den „Geprüften Experten der Implantatprothetik“ (DGOI)

Curriculum Implantologische Fachassistenz „2+1“

Die ideale Ergänzung für das Praxisteam zu den Themen: „Grundlagen der Implantologie“, „OP-Management“, „Abrechnung“, „Hygiene“ und „Patientenführung“

Mit Abschlussprüfung und Zertifikat der DGOI

Kompetenzmodule

Kurse mit Workshopcharakter zu Spezialthemen der Implantologie wie DVT, 3D-Planungssysteme, Hart- und Weichgewebeschirurgie, Periimplantitis oder GOZ.



Nähere Informationen zu den Fortbildungsangeboten und aktuelle Termine erhalten Sie beim DGOI-Büro in Kraichtal:

DGOI e.V. · Bruchsaler Straße 8 · 76703 Kraichtal
 Frau Semmler · Tel. 07251 618996-15 · Fax 07251 618996-26
semmler@dgoi.info · www.dgoi.info

Kaukräfte naturgetreu darstellen

| Dagmar Lersch

Die Firma Dr. Jean Bausch GmbH & Co. KG wurde 1953 von Dr. Hans Mathias Bausch gegründet. Zusammen mit seiner Ehefrau Evelyn Bausch und den Söhnen Peter und André Bausch hat er die Firma erfolgreich erweitert. In diesem Jahr feiert die Firma ihr 60-jähriges Bestehen.



Führungskreis (v.l.n.r.): Peter Bausch, Dipl.-Ing. Klaus Roosen, André Bausch, Dipl.-Wirtsch.-Ing. Andreas Kuhlemann, Kristian Buljat.

Die Entwicklung und Produktion drucksensitiver Artikulationspapiere und Okklusionsprüffolien zur farbschattierten Darstellung von unterschiedlichen Kaukräften war und ist das Hauptkennzeichen der Firma Bausch. Als einer der weltweit führenden Hersteller bietet Bausch ein umfassendes Sortiment an verschiedenen Artikulationspapieren und Okklusionsprüffolien in unterschiedlichen Stärken, Formen und Farben. Bausch-Produkte werden in mehr als 120 Ländern verwendet und über den Fachhandel sowie die Niederlassungen in den USA, Australien, Japan und Brasilien vertrieben. Dr. Hans Mathias Bausch hat durch seine Ideen und Visionen den Grundstein für moderne Okklusionsprüfmittel gelegt. In diesem Sinne wird die Tradition durch konsequente Weiterentwicklung, Innovationen und Produktpflege fortgeführt. André und Peter Bausch, die Geschäftsführer der Firma Dr. Jean Bausch GmbH

& Co. KG, haben mit der Benennung von Dipl.-Wirtsch.-Ing. Andreas Kuhlemann als kaufmännischen Leiter, Dipl.-Ing. Klaus Roosen als Leiter Einkauf/IT sowie mit Kristian Buljat als Betriebsleiter der Produktionsstätte in Rheinland-Pfalz den Führungskreis kompetent erweitern können. Investitionen in neue, moderne Technologien, der Bau der neuen Produktionsstätte in Rheinland-Pfalz mit 2.000 Quadratmeter Produktionsfläche sowie einer robotergestützten Produktion, spiegeln diese Entwicklung durch die dort eingesetzten Technologien konsequent wider. „Durch die optimierte Produktionsplanung sowie der Modernisierung unserer Anlagen konnten wir die Kapazität nahezu verdoppeln“, so Betriebsleiter Kristian Buljat. „Die Netzwerkstruktur und Informationstechnologie wurden in diesem Zusammenhang aktualisiert, um eine optimale Kommunikationsplattform zu schaffen“, stellen Klaus Roosen

und Andreas Kuhlemann fest. Konsequenz wurden auch die Bereiche Organisation und Mitarbeiterqualifizierung weiterentwickelt. „Ebenso wird die Produktentwicklung konstant vorangetrieben. Diesen Qualitätsanspruch werden wir jetzt durch die Zertifizierung nach ISO 9001 und ISO 13485 MPG dokumentieren“, so Peter Bausch. Des Weiteren wurden moderne Werbetechnologien implementiert, wie zum Beispiel „Social Media“, um die Kommunikation mit den Kunden weltweit zu verbessern. Mit der Entwicklung des Dental-Navigators, einer interaktiven Applikation für das iPad, stellt Bausch ein Medium bereit, mit dessen Hilfe Zahnärzte ihre Patienten über verschiedene Behandlungsmethoden informieren können. André Bausch konstatiert: „Unsere iPad- und iPhone-App Dental-Navigator wird bereits von über 60.000 Zahnärzten weltweit genutzt. Die erweiterten Versionen sind ab jetzt ebenfalls im App-Store erhältlich.“ Offen und flexibel, mit der Bereitschaft neue Wege zu gehen, den steigenden Ansprüchen und dem stetigen Wandel gerecht zu werden, blickt die Firma Bausch vertrauensvoll in die Zukunft.

kontakt.

Dr. Jean Bausch GmbH & Co. KG
50769 Köln
Tel.: 0221 70936-0
E-Mail: info@bauschdental.de
www.bauschdental.de

ab **99,-€**
pro Veneer!

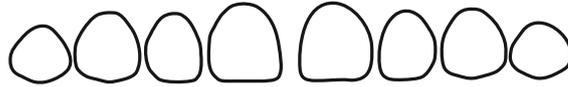
BriteVeneers® to go

Das Vollkeramik Instant Veneersystem in drei Farben, Größen und Formen.

Formen

Größen

I trapezförmig OK



L



M

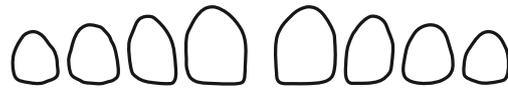


S

I rechteckig OK



L

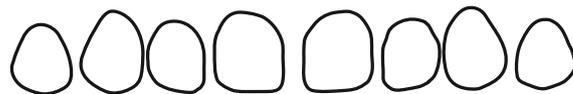


M



S

I quadratisch OK



L



M



S

Fordern Sie
jetzt unsere
Schablonen an!

Faxantwort

0341 48474-600

Ja, ich möchte Informationsmaterial anfordern!

Stempel

Name | Vorname

E-Mail-Adresse (Bitte angeben!)

IDS 2013 – volles Programm!

| Dr. Markus Heibach

Alle zwei Jahre begeistert die Internationale Dental-Schau (IDS) Zahnärzte und Zahntechniker aus der ganzen Welt. Die Leitmesse der Dentalbranche zeigt aktuellste Trends und neueste Entwicklungen von A wie Abformung bis Z wie Zirkonoxid. Alle Innovationen auf dem Gebiet der Zahnheilkunde und Zahntechnik unter einem Dach erleben zu können, das macht die IDS zu einem absoluten Muss. Die wichtigsten Informationen rund um die weltgrößte Dentalmesse IDS vom 12. bis 16. März 2013 in Köln sind nachfolgend zusammengestellt.



internationalen Marktführer in einer einzigartigen Angebotsbreite und -tiefe vertreten: angefangen beim zahnärztlichen Bereich über den zahntechnischen Bereich sowie Infektionsschutz und Wartung bis hin zu Dienstleistungen, Informations-, Kommunikations- und Organisationsmitteln. Dazu ist die dentale Weltleitmesse für bahnbrechende Innovationen bekannt, die Praxis und Labor voranbringen und überwiegend auf der IDS Premiere haben. Die Musik spielt in Köln, Vorhang auf!

Fach-Events und Veranstaltungen

Auch in diesem Jahr hat die Speakers' Corner in Halle 3.1 an allen fünf Messetagen einiges zu bieten. In halbstündigen Expertenreferaten präsentieren Referenten dort zwischen 10 und 17 Uhr aktuelle Trends, Innovationen, Produkte und Methoden aus den Forschungslaboren und Ideen-

schmieden diverser Aussteller. Die Agenda des Forums umfasst unter anderem Themen wie Prophylaxe, CAD/CAM, Funktionsdiagnostik, Implantologie, Dentalanästhesie oder auch Erfahrungsberichte mit der GOZ 2012. Zudem ist der Bundesverband der Zahnmedizinischen Alumni in Deutschland (BdZA) erstmalig mit der Generation Lounge in Passage 4/5 auf der IDS vertreten. Diese soll den Austausch zwischen Studenten, Berufseinsteigern, praktizierenden Zahnärzten, die voll im Berufsleben stehen, sowie Zahnärzten, die in absehbarer Zeit in den Ruhestand gehen und ihre Praxis übergeben wollen, fördern.

Weiterhin veranstaltet die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) zusammen mit Partnerorganisationen an ihrem Stand in Halle 11.2 Informationen und Gesprächsrunden zu ganz unterschiedlichen, für Zahnärzte relevanten Themen. Ebenso beantwortet die BZÄK Fragen zur Kooperation zwischen BZÄK und DKMS Deutsche Knochenmarkspenderdatei. Es werden Fachberatungen zu den Themen „Social Media“ und „Barrierefreie Praxis“ angeboten und in einer gesundheitspolitischen Diskussionsrunde das Thema „Niederlassung oder Anstellung?“ diskutiert.

Nicht zuletzt werden am 14. März die Gold-, Silber- und Bronzemedailles sowie die Urkunden des 14. Gysi-Preis-Wettbewerbs an die Preisträger überreicht. Der vom Verband der Deutschen Zahntechniker-Innungen (VDZI) ausge-

Mit mehr als 1.950 Unternehmen aus über 55 Ländern bleibt die IDS auch in diesem Jahr die größte Dentalmesse der Welt. Damit ist auf der IDS die gesamte Dentalbranche inklusive aller

ANZEIGE

Unser Tipp: Wirksam gegen Periimplantitis



+++ 2-wöchige CHX Wirkdauer +++



Tel: 0203 . 80 510 45 www.zantomed.de

zantomed

veneers von a-z

| Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs |

| in Kooperation |



inkl. DVD



| Kursinhalte |

THEORIE

- a Erstberatung, Modelle, Fotos (AACD Views)
- b Marketing
- c Smile Design Prinzipien
- d Fallplanung (KFO-Vorbehandlung, No Prep oder konventionell)
- e korrekte Materialwahl (geschichtete Keramik versus Presskeramik)
- f rechtssichere Aufklärung, korrekte Abrechnung sowie Mehrwertsteuerproblematik
- g Wax-up, Präparationswall, Mock-up-Schablone
- h unterschiedliche Präparationstechniken
- i Laser-Contouring der Gingiva
- j Evaluierung der Präparation
- k Abdrucknahme, Provisorium
- l Try-In, Zementieren

PRAXIS

- a **Livedemonstration am Modell und Schweinekiefer**
 - | Herstellung der Silikonwälle für Präparation und Mock-up/ Provisorium
 - | Präparation am Modell
 - | Evaluierung der Präparation
- b **Videodemonstration**
 - | Behandlungsschritte beim Einsetzen von Veneers

Hinweis: Jeder Kursteilnehmer erhält die DVD „Veneers von A-Z“, auf der alle Behandlungsschritte am Modell bzw. Patienten noch einmal Step-by-Step gezeigt und ausführlich kommentiert werden.

| Organisatorisches |

Kursgebühr inkl. DVD 295,- € zzgl. MwSt.
 DGKZ-Mitglieder erhalten 10% Rabatt auf die Kursgebühr!
 Tagungspauschale 49,- € zzgl. MwSt.
 Bei der Teilnahme am Hauptkongress wird die Kursgebühr angerechnet.

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



Nähere Informationen zu den Allgemeinen Geschäftsbedingungen erhalten Sie unter www.oemus.com

Dieser Kurs wird unterstützt

| Termine 2013 |

HAUPTKONGRESS

| | | |
|--|-----------------------|--|
| 26.04.2013 12.00 – 18.00 Uhr | Ost Berlin | 10. Jahrestagung der DGKZ |
| 13.09.2013 12.00 – 18.00 Uhr | Ost Leipzig | 10. Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin |
| 05.10.2013 09.00 – 15.00 Uhr | Ost Berlin | 43. Internationaler Jahreskongress der DGZI |
| 29.11.2013 12.00 – 18.00 Uhr | West Essen | 3. Essener Implantologietage |



Stand: 21.01.2013

Anmeldeformular per Fax an
0341 48474-390
 oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
 Holbeinstr. 29
 04229 Leipzig

Für die Kursreihe „Veneers von A-Z“ melde ich folgende Personen verbindlich an:

- OST** 26.04.2013 | Berlin
 OST 13.09.2013 | Leipzig
 OST 05.10.2013 | Berlin
 WEST 29.11.2013 | Essen
- Bitte senden Sie mir das Programm zum Hauptkongress

- Ja
 Nein

Name, Vorname

DGKZ-Mitglied

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIAAG erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

E-Mail

schriebene renommierte Nachwuchswettbewerb kürt die besten zahntechnischen Arbeiten der Auszubildenden im Zahntechniker-Handwerk. Die Arbeiten werden während der gesamten Messelaufzeit auf der Verteilerebene zwischen den Hallen 10 und 11 ausgestellt. Außerdem gibt der VDZI an seinem Messestand in Halle 11.2 Zahn-technikern Informationen zur berufspolitischen Arbeit, dem branchenspezifischen Qualitätssicherungskonzept QS-Dental, der BEB Zahntechnik und weiteren Themen.

IDS-App, Online-Services und Infoscout

Um den Messebesuch optimal zu planen, stehen den Besuchern zahlreiche digitale Services zur Verfügung. So steht das Update der eigenen IDS-App für iPhone, Blackberry und weitere Betriebssysteme über die IDS-Website zum kostenlosen Download bereit. Diese App beinhaltet den Messekatalog und ein Navigationssystem für mobile Endgeräte. Dadurch führt die App die Besucher zielsicher durch die Hallen und zu den gewünschten Messeständen. Außerdem bietet die App Informationen zu den Gastronomieangeboten, den Services vor Ort und dem Rahmenprogramm der IDS. So können die Besucher unterwegs oder in den Messehallen jederzeit auf wichtige Informationen zugreifen. Zu den digitalen Services zählt auch das Business-Matchmaking 365. Dahinter verbirgt sich eine Kommunikations- und Businessplattform, die es Besuchern und Ausstellern ermöglicht, schon vor Beginn der IDS 2013, aber auch noch danach, in direkten Kontakt miteinander zu treten. Im Vorfeld der Veranstaltung können die Besucher über den Online-Terminplaner auch per E-Mail Terminanfragen an Aussteller schicken, während der Online-Wegplaner einen individuellen Besuchsplan inklusive bestmöglicher Route durch die Hallen zusammenstellt. Zu den besonderen Serviceangeboten der Koelnmesse gehört auch der Infoscout, das webbasierte Informationssystem für IDS-Besucher. Es lässt sich kostenlos mit dem Webbrowser über das WLAN-Netz in den Messehallen erreichen.



QR-Code: Facebook-Fanseite der today zur IDS 2013.
QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen.

Anreise, Aufenthalt und Ticket

Auch Anreise, Aufenthalt und Messticket können dank zahlreicher Online-Services schnell und unkompliziert über die IDS-Website gebucht werden. Die Registrierung und der Ticketkauf sind bereits über den Online-Ticketshop möglich. Wer einen Gutscheincode besitzt, sollte diesen im Vorfeld im Ticketshop gegen sein E-Ticket austauschen. Denn das E-Ticket ist nicht nur Eintrittskarte zur IDS, sondern auch Fahrschein für Bus und Bahn. Für die Anreise nach Köln werden diverse Angebote offeriert. Bahnreisende können mit Zugtickets der Deutschen Bahn zur Internationalen Dental-Schau reisen. Zudem ist die Lufthansa erneut die offizielle Airline der IDS, die – in Kooperation mit dem Staralliance-Verbund-System – Ausstellern und Besuchern aus über 250 ausländischen Städten in rund 100 Ländern Flugtickets anbietet. Unmittelbar vor den Toren der Messe liegt mit dem Flughafen Köln/Bonn der zentrale Knotenpunkt der sogenannten „Low-Cost-Carrier“. Eine Reihe von Fluggesellschaften bietet daher Flüge innerhalb Deutschlands und Europas zu speziellen Konditionen an. Die Bahn bietet vom Messebahnhof ebenso Nonstop-Anschlüsse zu den internationalen Flughäfen Düsseldorf und Frankfurt am Main. Mit dem Zug ist der Flughafen Frankfurt am Main in weniger als einer Stunde erreichbar. Nicht zuletzt können über die Website der IDS Hotelzimmer und Privatunterkünfte in Köln und Umgebung gebucht werden.

Kunst, Kultur und Kulinarisches

Außerhalb der Messehallen präsentiert die Stadt Köln zahlreiche Highlights für ein abwechslungsreiches Programm. Kunst-, Musik- und Literaturfans können sich auf unterschiedlichste kulturelle Angebote in Museen, Philharmonie und vielen weiteren Veranstaltungsorten freuen. Wer dagegen eher Gaumenfreuden oder ein pulsie-

rendes Nachtleben bevorzugt, kommt auch nicht zu kurz. Mit rund 4.000 Bars, Brauereien, Kneipen und Restaurants bietet Köln ein vielfältiges Gastronomieangebot. Hinzu kommen Kölner Clubs, Diskos und Veranstaltungshallen, in denen man die Nacht zum Tag machen kann. All das verspricht IDS-Teilnehmern ein einzigartiges Gesamterlebnis in der Messestadt Köln.

Wir freuen uns, Sie am IDS-Stand der OEMUS MEDIA AG begrüßen zu dürfen! Gern präsentieren wir Ihnen unser umfangreiches Portfolio von Print bis Online – in Halle 4.1, Stand D060/F061.

info.

Diese Web-Adressen helfen bei der Planung Ihres IDS-Aufenthaltes in Köln:

IDS-Infos, Tickets, Anreise, Hotels
www.ids-cologne.de
 Stadtplan von Köln
www.hot-maps.de
 VRS-Verkehrsverbund Rhein-Sieg (regionaler öffentlicher Personennahverkehr)
www.vrsinfo.de
 Stadt Köln
www.koeln.de; www.stadt-koeln.de
 KölnTourismus
www.koelntourismus.de
 Online-Bestellung von Veranstaltungstickets
www.koelnticket.de
 Essen und Trinken in Köln
www.koeln.de/koeln/essen_und_trinken

kontakt.

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29
 04229 Leipzig
 Tel.: 0341 484740
 E-Mail: info@oemus-media.de
www.oemus-media.de



Preis pro DVD

99€

zzgl. MwSt. und
Versandkosten

Neue DVDs helfen up to date zu bleiben! Jetzt bestellen!



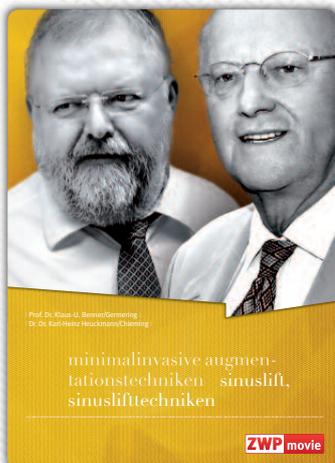
AUCH IM PRAXIS-ONLINE SHOP –
www.oemus-shop.de erhältlich!

Aktion

JETZT 3 für 2!
**Nutzen Sie den
Preisvorteil!**

3 DVDs zum Preis von 2!
(DVDs unterschiedlicher
Kurse!)

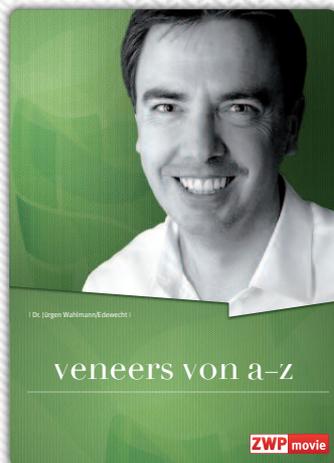
Bitte Zutreffendes ankreuzen bzw. ausfüllen!



**DVD-Vorschau
via QR-Code** ▶
Einfach scannen mit-
hilfe eines Readers,
z.B. Quick Scan



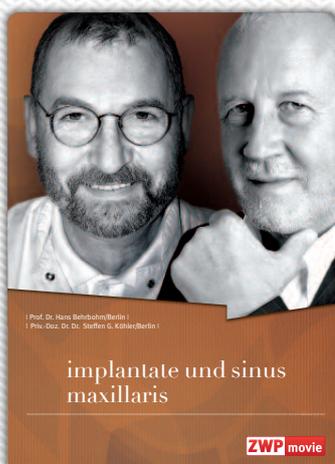
**DVD Minimalinvasive Augmentations-
techniken – Sinuslift, Sinuslifttechniken***
| Prof. Dr. Klaus-U. Benner/Germering |
| Dr. Dr. Karl-Heinz Heuckmann/Chieming |



**DVD-Vorschau
via QR-Code** ▶
Einfach scannen mit-
hilfe eines Readers,
z.B. Quick Scan



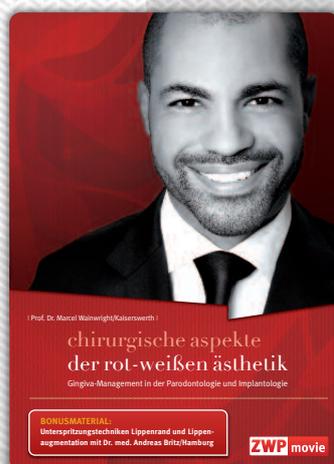
DVD Veneers von A-Z*
| Dr. Jürgen Wahlmann/Edewecht |



**DVD-Vorschau
via QR-Code** ▶
Einfach scannen mit-
hilfe eines Readers,
z.B. Quick Scan



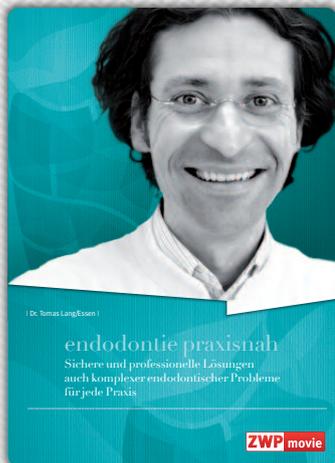
DVD Implantate und Sinus maxillaris*
| Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin |
| Priv.-Doz. Dr. Dr. Steffen G. Köhler/Berlin |



**DVD-Vorschau
via QR-Code** ▶
Einfach scannen mit-
hilfe eines Readers,
z.B. Quick Scan



**DVD Chirurgische Aspekte der
rot-weißen Ästhetik***
| Prof. Dr. Marcel Wainwright/Kaiserswerth |



**DVD-Vorschau
via QR-Code** ▶
Einfach scannen mit-
hilfe eines Readers,
z.B. Quick Scan



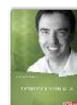
DVD Endodontie praxisnah*
| Dr. Tomas Lang/Essen |



**DVD-Vorschau
via QR-Code** ▶
Einfach scannen mit-
hilfe eines Readers,
z.B. Quick Scan



DVD Unterspritzungstechniken*
| Dr. med. Andreas Britz/Hamburg |

 Anzahl _____ Anzahl _____ Anzahl _____ Anzahl _____ Anzahl _____ Anzahl _____

Kontakt
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-201 | Fax: 0341 48474-290
E-Mail: grasse@oemus-media.de
www.oemus.com

*Die Ware ist vom Umtausch ausgeschlossen!

Praxisstempel

Name/Vorname _____

Datum/Unterschrift _____

| | | |
|----------------------------------|---|------------------------|
| 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 48474-254 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 Elisabeth Blüml Tel. 0341 48474-452 e.bluemi@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 2013 mit 12 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 21 vom 1.1.2013. Es gelten die AGB.

Verlags- und Urheberrecht: Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Mit Einsendung des Manuskriptes gehen das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Verfasser dieses Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

Bezugspreis: Einzelheft 6,50 Euro ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Jahresabonnement im Inland 70 Euro ab Verlag inkl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Auslandspreise auf Anfrage. Kündigung des Abonnements ist schriftlich 6 Wochen vor Ende des Bezugszeitraums möglich. Abonnementgelder werden jährlich im Voraus in Rechnung gestellt. Der Abonnent kann seine Abonnement-Bestellung innerhalb von 8 Tagen nach Absenden der Bestellung schriftlich bei der Abonnementverwaltung widerrufen. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs (Datum des Poststempels). Das Abonnement verlängert sich zu den jeweils gültigen Bestimmungen um ein Jahr, wenn es nicht 6 Wochen vor Jahresende gekündigt wurde.

Inserentenverzeichnis

| Unternehmen | Seite |
|--------------------------------|--------------------------|
| Aqua free Membrane Technology | 23 |
| BIEWER medical | 11 |
| BioHorizons | 99 |
| Björn-Eric Kraft Dentaltechnik | 4 |
| BLUE SAFETY | 21, Beilage |
| BPR Swiss | 59 |
| BriteDent | 125 |
| Busch | 93 |
| Centrix | 7 |
| Champions-Implants | 91 |
| cleradent | 79 |
| DAMPSOFT Software Vertrieb | 41 |
| Degradable Solutions | Banderole |
| DEMED Dental Medizintechnik | 13 |
| Dentakon | 118 |
| Dental Bauer | Beilage |
| dentaltrade | 17 |
| DentiCheck | 24 |
| Dentina | Postkarte, 35 |
| Dent-Medi-Tech | 34, 50 |
| Dent-o-care | 55 |
| DGKZ | 82/83 |
| DGOI | 101, 123 |
| DGZI | 75 |
| Directa | 51 |
| Dr. Jean Bausch | 85 |
| Emmi Ultrasonic | 89 |
| EUR-MED | 33 |
| Flemming Dental Service | 115 |
| GERU-DENT | 10 |
| GK Handelsplan | 87 |
| goDentis | 81 |
| Heraeus Kulzer | 9, 132 |
| Humanchemie | 61 |
| I-DENT | 76 |
| InteraDent Zahntechnik | 63 |
| intersanté | 57 |
| Johnson & Johnson | 2 |
| Kentzler Kaschner-Dental | 84 |
| Kreussler | 39 |
| K.S.I. Bauer-Schraube | 77 |
| Komet Dental | Einhefter 18/19 |
| Kuraray | 67 |
| lege artis | 103 |
| LHmedical | 49 |
| mectron | Beilage |
| MICRO-MEGA | 117 |
| Miele | 25 |
| Mirus Mix | Beilage |
| MULTIDENT | 43 |
| Multivox Petersen | 95 |
| NETdental | Postkarte, 69 |
| NSK Europe | 5, 15, Beilage |
| orangedental | 28, 29, 73 |
| Orthos | 20 |
| ParoStatus | 71 |
| Ritter Concept | 45 |
| Ronvig Dental | 107 |
| ROOS Dental | Beilage |
| SHOFU | 53 |
| SICAT | 37 |
| Six Month Smiles | 105 |
| Solutio | 65 |
| SUVOROFF Trade | 31 |
| Synadoc | 60 |
| TePe | 47 |
| W&H Deutschland | 27 |
| White Things | 111 |
| Zantomed | 68, 126 |
| Zhermack | ausklappbare Titellasche |

designpreis

Deutschlands schönste Zahnarztpraxis

#13

Einsende-
schluss
01.07.2013

informationen erhalten sie unter:
zwp-redaktion@oemus-media.de

www.designpreis.org



QR-Code: www.designpreis.org

QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen.

Heraeus

Pssst... Die cara Erfolgsgeheimnisse gibt's auf der IDS!

IDS[®]
2013



Erfahren Sie schon
jetzt mehr über die cara
Themen auf der IDS.

Wir sehen uns auf der IDS.

Auf Stand A010 – C019, Halle 10.1 erleben Sie die cara Neuheiten für mehr Flexibilität in der digitalen Prothetik. Werfen Sie einen Blick hinter die Kulissen unserer Entwicklung und erfahren Sie mehr über die cara Technologien der Zukunft. Wir freuen uns auf Ihren Besuch!

www.heraeus-cara.com

cara ▶