

ZWP

ZAHNARZT WIRTSCHAFT•PRAXIS

ISSN 1617-7777 • www.oemus.com • Preis: € 6,50 | sFr 10,- zzgl. MwSt.

Alterszahnheilkunde

ab Seite 52



Wirtschaft |

Zusammenführung zweier Einzelpraxen

ab Seite 16

Recht |

Die schwangere Angestellte in der Zahnarztpraxis

ab Seite 32



Dentalone

DIE MOBILE DENTALEINHEIT

Hochwertige zahnärztliche Behandlungen zu jeder Zeit und an jedem Ort. Dentalone ist die mobile Dentaleinheit, die sich ganz einfach von einem leicht zu transportierenden Trolley in eine anwenderfreundliche Dentaleinheit umwandeln lässt, die überall und jederzeit einsetzbar ist.

Dabei bietet Dentalone ein breites Spektrum an Instrumenten und Funktionalitäten, die es jedem Zahnarzt erlauben, auch außerhalb seiner Praxis Behandlungen auf höchstem Niveau durchzuführen.



Die Ausstattung:

- Instrumententräger mit Auto-Select-Funktion
- Großes, beleuchtetes Steuerungsdisplay
- Bürstenloser Mikromotor NLX nano mit LED
- Multifunktions-Ultraschallscaler Varios 170 mit LED
- 3-Funktions-Spritze mit LED
- Speichelsauger
- Wassertank
- Abwassertank
- Kompressor
- Saugpumpe
- Variable Fußsteuerung

10.950€*

Kompressor integriert.
Kein externer Luftanschluss erforderlich.
Steckdose genügt!



*Preis zzgl. ges. MwSt. Preis gültig bis 31. Dezember 2013. Änderungen vorbehalten.



Vom Gero-Nerd zum Mainstream

Prof. Dr. Christoph Benz

Präsident der Bayerischen Landes Zahnärztekammer (BLZK)

Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Alters Zahnmedizin e.V. (DGAZ)

Und heute? Heute ist die Alters Zahnmedizin immer noch keine „gmahde Wiesn“. Es braucht immer noch Pioniere und Anschieber, aber Nerd muss man nicht mehr sein. Heute lobt sogar „Die Linke“ Zahnärzte für ihr Engagement in der Pflege. Aber, liebe Politiker, dauerhaft und flächendeckend funktioniert nur, was auch ausreichend honoriert wird!

Entwicklungen werden einem manchmal erst bewusst, wenn man sie in der persönlichen Retrospektive betrachtet. Es war Mitte der 1990er-Jahre in München. Wir waren zu dritt: Eine Kollegin, zwei Kollegen, alle wissenschaftlich interessiert, aber nicht so richtig an dem, was damals in einer Poliklinik für Zahnerhaltung angesagt war. Seinerzeit begeisterte sich der Mainstream für das künstliche Altern von Füllungsmaterialien – reiben, drücken, baden – und vermaß dann unter dem Mikroskop, ob und wie weit sich Randspalten geöffnet hatten. Alles im Labor und alles ohne echte Patienten. Dabei zeichneten sich bereits die Erfolge der Prophylaxe ab, der Füllungsmarkt begann zu schrumpfen. Dann hatten wir die Idee, Prophylaxeprogramme für Menschen mit Behinderungen zu erproben und „Teamwerk – Zahnmedizin für Menschen mit Behinderungen“ war geboren. Zufällig ergab sich die Frage: „Könnt Ihr nicht mal in unserer Seniorenpflegeeinrichtung vorbeischaun?“ Mit dem Schauen kam der Schock: Die haben ja oft noch echte Zähne und zahnmedizinisch passiert gar nichts mehr! Es war eine schnelle Entscheidung, die Zielgruppe zu wechseln.

War man jedoch bei den Menschen mit Behinderung ein gern gesehener Gutmensch, umgab die pflegebedürftigen Alten ein ziemlich raues Wasser. Niemand schien auf uns gewartet zu haben. Die Heime nicht (Wollen die jetzt kontrollieren? Das bringt doch nur Arbeit und Ärger!), die Hochschule nicht (Was wildern die Zahnerhalter denn jetzt in der Prothetik?), die Kammer nicht (Für die Mundhygiene der Pflegebedürftigen sind allein die Pflegekräfte zuständig, außerdem gilt die freie Arztwahl!) und auch die KZV nicht (Die sollen in der Zahnklinik bleiben!).

Lichtblicke waren die wenigen Gleichgesinnten: Zwei von der AOK in Bayern, zwei Herren im Kammervorstand und der

„Arbeitskreis für Gerostomatologie“ – etwa 50 Kolleginnen und Kollegen, die etwas interessierte, was sonst niemanden interessierte. Eben richtige „Gero-Nerds“. Aber mit der zähen Ausdauer kamen die Erfolge. Die Angehörigen Pflegebedürftiger verstanden uns zuerst, die Seniorenorganisationen bald auch, und dann kam die Politik. Nicht nur die Landespolitik, sondern auch die „große“ Politik. Und entgegen aller Klischees haben viele nicht nur versprochen, das Thema anzuschieben, sie haben es auch wirklich getan. Die Pflege begann, die Notwendigkeit zu sehen (Ich hab mir schon immer gedacht, dass es nicht gut sein kann, wenn man sich nicht um die Zähne kümmert), und die Kollegen packten richtig schnell und tatkräftig an.

Und heute? Heute ist die Alters Zahnmedizin immer noch keine „gmahde Wiesn“. Es braucht immer noch Pioniere und Anschieber, aber Nerd muss man nicht mehr sein. Heute lobt sogar „Die Linke“ Zahnärzte für ihr Engagement in der Pflege. Aber, liebe Politiker, dauerhaft und flächendeckend funktioniert nur, was auch ausreichend honoriert wird! Jetzt ist die Zeit reif, jetzt ist die Alters Zahnmedizin Mainstream!



Infos zum Autor

Prof. Dr. Christoph Benz

Präsident der Bayerischen Landes Zahnärztekammer (BLZK)

Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Alters Zahnmedizin e.V. (DGAZ)

Politik

- 6 Statement Nr. 7

Wirtschaft

- 8 Fokus

Praxismanagement

- 12 Teil 2: Webmarketing
- 16 Zusammenführung zweier Einzelpraxen
- 20 „Zentral gelegen, hochmodern und großer Kundenstamm ...“
- 22 Patientenrechtgesetz – Umsetzung in der Praxis
- 24 Manager zwischen Ökonomie und Behandlungsstuhl
- 28 Arztbewertungen im Internet aktiv steigern

Recht

- 32 Die schwangere Angestellte in der Zahnarztpraxis

Psychologie

- 36 Aufklärung über Nebenwirkungen und Risiken

Tipps

- 38 „Chirurgische Leistungen und Nachbehandlungen“
- 40 „Patientenrechtgesetz“ – was ist das?
- 42 Verjährung und Verwirkung
- 44 Power-Ausbildung zur zahnärztlichen QM-Beauftragten
- 46 Des Rätsels Lösung?

Zahnmedizin

- 48 Fokus

Alterszahnheilkunde

- 52 Best Ager in der Praxis
- 56 Restaurative Maßnahmen bei älteren Menschen
- 64 Betreuung von multimorbiden Patienten
- 70 Minimalinvasiver Einsatz bei älteren Patienten
- 72 Ideales Füllungssystem für die Alterszahnheilkunde

Praxis

- 74 Produkte
- 84 Adhäsive Befestigung mit Mal- oder Schichttechnik
- 90 Ästhetische Restauration von Frontzähnen
- 94 Bleaching als qualifizierte Zahnarztleistung
- 96 „Ausgezeichnet verträglich und einfach zu verarbeiten“
- 98 Nach der Lokalanästhesie zum Geschäftstermin
- 102 BIO-Bleichen der Zähne mit Plasma
- 104 Lachgassedierung – ideal für Angstpatienten und Kinder
- 108 Effektives Filtersystem für dentale Behandlungseinheiten

Dentalwelt

- 110 Fokus
- 112 Konsequenz digital – effektiv bestellen und verwalten

Rubriken

- 3 Editorial
- 114 Impressum/Inserenten

ANZEIGE



**Innovative Technik
Beratung
Montage
Service**

Unser besonderes Angebot:



Digitales Röntgenpaket

- Rotograph Evo D**
 - Hochqualitatives digitales Panoramasystem
 - Optional leicht aufrüstbar
- Kleinröntgen Endos-ACP**
 - Modernes Kleinbildröntgensystem
 - Universell einsetzbar
- Intraoraler Sensor Videograph**
 - Leicht zu positionierender Intraoral-Sensor
 - Aktive Fläche 20x30mm

Gesamtpreis: 21.900 Euro zzgl. 19% Mehrwertsteuer

dentakraft
Adelheidstr. 22
65185 Wiesbaden
Tel. 0611-375550
Mobil 0177-4445566
dentakraft@t-online.de
www.dentakraft.de

**Besuchen Sie uns:
Fachdental-Südwest
FOY 28 vom 11.-12.10.**

Beilagenhinweis

In dieser Ausgabe der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis befindet sich das ZWP Spezial Designpreis 2013.





Ti-Max Z45L

Weltpremiere: das erste 45°-Winkelstück

Als weltweit erstes 45°-Winkelstück ermöglicht Ti-Max Z45L den Zugang zu schwer erreichbaren Molaren, bei denen Standard-Winkelstücke an ihre Grenzen gelangen. Mit seiner kraftvollen Schneidleistung reduziert das Ti-Max Z45L die Behandlungsdauer bei zeitintensiven Sektionierungen und Weisheitszahn-Extraktionen. Dadurch werden Stress-Situationen sowohl für den Behandler als auch für den Patienten stark reduziert.

Um darüber hinaus ein breites Anwendungsspektrum wie zum Beispiel die Eröffnung der Pulpenkammer abzudecken, besticht das Z45L mit **der weltweit einzigartigen Zwei-Wege-Sprayfunktion.**



Überlegener Zugang

Der um 45° abgewinkelte Kopf bietet einfachen Zugang in den molaren Bereich, ohne durch den Frontzahnbereich beeinträchtigt zu werden.



Zwei-Wege-Sprayfunktion

Die Zwei-Wege-Sprayfunktion ermöglicht die individuelle Einstellung der Kühlung: je nach Bedingungen und Behandlung kann entweder Spraynebel oder eine Wasserstrahlkühlung (ohne Beimischung von Luft) ausgewählt werden.

Alterszahnmedizin – Ein Insiderthema wird zum Trend



Nr. 7

Statement

Prof. Dr. Ina Nitschke, MPH

Präsidentin Deutsche Gesellschaft
für Alterszahnmedizin e.V.

Prof. Dr. Christoph Benz

Vizepräsident Deutsche Gesellschaft
für Alterszahnmedizin e.V.



Prof. Dr. Ina Nitschke, MPH
Infos zur Autorin



Prof. Dr. Christoph Benz
Infos zum Autor

Die Weitsicht, mit der Klaus-Peter Wefers 1990 den Arbeitskreis für Gerostomatologie gründete, verdient Bewunderung. Damals war die Brisanz der Mischung aus demografischer Entwicklung, steigender Lebenserwartung und den präventiven Erfolgen der Zahnmedizin kaum jemandem bewusst. Heute wissen wir nicht nur mehr, sondern haben auch schon viel erreicht. In wenigen Jahren hat sich die Alterszahnmedizin von einem Nischenthema zum Trend entwickelt. Insbesondere bei der zahnmedizinischen Betreuung Pflegebedürftiger kann ein solcher Trend jedoch nur dann anhalten, wenn wir ihn zukunftsfest machen. Dazu gehört die Weiterentwicklung der studentischen Ausbildung genauso wie die der Honorierung und der regionalen Strukturen. Vier Punkte sind wichtig:

1. Mehr Alterszahnmedizin im Studium

Heute schon kommen auf eine zahnärztliche Praxis 50 Menschen mit Pflegestufe, das wird sich bis zum Jahr 2030 auf 72 steigern. Wir haben es wirklich nicht mehr mit einem Randthema zu tun. Einige Hochschulstandorte haben das Problem erkannt und stellen sich der Aufgabe. Aber insgesamt muss noch deutlich mehr getan werden. Dabei sollte der Fokus vor allem auf dem praktischen Unterricht liegen. Es ist schon ein großer Unterschied, ob Demenz in der Vorlesung thematisiert wird, oder ob es konkret darum geht, einen Demenzkranken zu behandeln. Andererseits müssen sich aber auch die Kultusbehörden fragen lassen, was sie sich eigentlich unter Alterszahnmedizin vorstellen. Es ist für die Zahnkliniken extrem demotivierend, wenn sie im Zuge der neuen Approbationsordnung gesagt bekommen, dass für mehr medizinische Lehrinhalte kein Geld da ist.

2. Gesetzgeberischer Mut, aber kein Autismus

Das Konzept zur vertragszahnärztlichen Versorgung von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen (AuB-Konzept) der Bundeszahnärztekammer, der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung und der Deutschen Gesellschaft für Alterszahnmedizin ist mit großem praktischen und wissenschaftlichen Sachverstand erstellt worden. Immerhin hat

das Bundesgesundheitsministerium darauf mit dem Pflege-Neuausrichtungs-Gesetz reagiert. Wenn dort jedoch eine Kooperationsmöglichkeit zwischen Einrichtungen und Zahnärzten beschrieben wird, bei der auch nach mehrmonatiger Diskussion immer noch nicht klar ist, wie sie eigentlich mit Leben gefüllt werden soll, bleibt zu fragen, warum keine Gespräche im Vorfeld geführt werden konnten. Die Zahnmedizin bietet den großen Vorteil, vielfältige Erfahrungen in der Betreuung Pflegebedürftiger zu haben. Hier muss der Gesetzgeber wirklich nicht mehr am grünen Tisch entscheiden, sondern findet genug Profis, mit denen er sprechen kann.

3. Keine falschen Vorstellungen in der Kollegenschaft

Das Ziel von Verhandlungen mit der Politik und den Kostenträgern muss sein, eine adäquate Honorierung für den besonderen Aufwand in der Alterszahnmedizin zu erreichen. Damit wird aber kein Eldorado entstehen. Aktuelle Fälle zeigen uns, dass wir gemeinsam auf schwarze Schafe achten müssen. Wer der „armen alten Omi“ schadet, findet sich schnell auf Titelseiten wieder und schadet dann dem ganzen Berufsstand.

4. Mehr Engagement der Standespolitik auf regionaler Ebene

Was auf Bundes- und Landesebene für die zahnmedizinische Versorgung Pflegebedürftiger vorgedacht wurde, findet in den Regionen leider nicht immer die richtige Umsetzung. Wer mit Angehörigen, Pflegenden und engagierten Kolleginnen und Kollegen spricht, erfährt viel über regionale Defizite. Hier muss die Standespolitik klarere Strukturen bis hinunter zu den einzelnen Pflegeeinrichtungen schaffen.

Wie optimistisch man sein darf, dass sich die Alterszahnmedizin anhand der dargestellten Punkte weiterentwickelt, bleibt abzuwarten. Doch wer Pessimismus sät, wird Misserfolge ernten. Dank des Engagements unserer Kolleginnen und Kollegen und einer unaufgeregten, aber druckvollen Standespolitik haben wir schon jetzt mehr erreicht als viele erwartet haben. Auf diesem Weg müssen wir weitergehen!

Gallant Typ «Autark Kompakt S»

Ab € 16.500,-

Zzgl. MwSt. und Montage

Gallant Typ «STAND ALONE»



04131-26 387 30

Gallant Typ «6 000 Cart»
autark / portabel



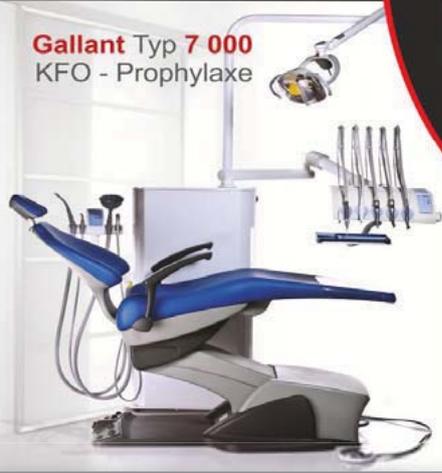
**Autarke "all in one"
Behandlungseinheiten**



**Eine Steckdose
genügt!**

Dent-Medi-Tech

Gallant Typ 7 000
KFO - Prophylaxe



**FACH
DENTAL**
SÜDWEST 2013

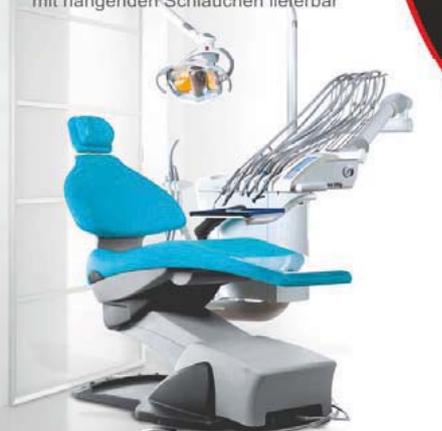
11.-12.10.2013
Stand FOY 31

GALLANT Typ NEXT
Wahlweise auch
mit hängenden Schläuchen lieferbar



Dent-Medi-Tech

GALLANT Typ PRO
Wahlweise auch
mit hängenden Schläuchen lieferbar



**Unsere Top
Behandlungseinheiten**

**große Qualität
zum kleinen
Preis!**

04131-26 387 30

GALLANT Typ 5000
KFO-Prophylaxe



Ab € 12.900,-

Zzgl. MwSt. und Montage

Internet:

Social Media via Praxishomepage

Warum nutzen immer noch nur so wenige Zahnärzte Facebook oder Twitter zur Interaktion mit ihren Patienten? Weitverbreitet ist der Gedanke, dass eine stationäre Internetpräsenz zunächst ausreicht. Geringe Kenntnisse über die Einrichtung einer Facebook-Seite oder eines Twitter-Kontos wirken darüber hinaus abschreckend. Einen zeitsparenden Ansatz liefert hier die Do-it-yourself-Homepage von 1&1, die allen Kunden als Zusatz ein Social Media Center bietet. Mithilfe dieses Social Media Centers können die wichtigsten sozialen Kanäle in die eigene Marketingstrategie eingebunden wer-

den. Während bei herkömmlichen Lösungen die Facebook-Präsenz manuell gepflegt und aktuell gehalten werden muss, bieten Synchronisationen mit der Praxishomepage viel zeitsparendere Ansätze. Welche Inhalte dabei auf Facebook erscheinen sollen, wird zu Beginn über Schieberegler festgelegt. Werden künftig Änderungen auf der Webseite vorgenommen, erscheinen diese automatisch analog auch auf der Facebook-Seite. Auf der einheitlichen, zentralen Benutzeroberfläche des Social Media Centers können darüber hinaus auch Kommentare und eigene Meldungen für Facebook und Twitter



parallel bearbeitet werden, ohne sich bei den verschiedenen Diensten einzeln einloggen zu müssen. Die eigene Webseite ist also nur der Anfang einer umfassenden Onlinestrategie, zu der immer mehr auch die sozialen Netze zählen. Eine sinnvolle und zeitsparende Lösung verspricht größere Erfolge bei der Gewinnung und Bindung von Patienten für alle Zahnärzte.

1&1 Internet AG
Tel.: 0721 91374-4555
www.1und1.de

Dentalabrechnung:

Optimaler Honorarschutz mit Sicherheitsgarantie

Zahnärzte, die mit büdingen dent zusammenarbeiten, profitieren gleich mehrfach: Bei einer guten Bonitätsauskunft garantiert das innovative iQ Factoring des zahnärztlichen Honorarzentrum Honorarschutz und sofortige Liquidität. Das ist wichtig, da Patienten und Erstatter durchschnittlich erst nach 42 Tagen zahlen. Zudem sind Forderungsausfälle an der Tagesordnung. Das iQ Factoring bietet daher einen 100%igen Ausfallschutz. Darü-

ber hinaus erhöhen sich durch das Abrechnungs-Outsourcing die Praxiswirtschaftlichkeit sowie der Unternehmerlohn. Die Büdinger Spezialisten optimieren Rechnungsaufstellungen, sodass sich Zahnärzte nicht sorgen müssen, zu wenig oder falsch abzurechnen.

Auch Hilfestellungen bei der Bearbeitung und Kalkulation von Honorarvereinbarungen und des Stundensatzes durch das Honorarzentrum verbes-

sern die erwirtschafteten Praxiserträge deutlich.



büdingen dent
Zahnärztliches Honorarzentrum
Infos zum Unternehmen

büdingen dent
Zahnärztliches Honorarzentrum
Tel.: 06042 882-209
www.buedingen-dent.de

Patienteninformationsbroschüren:

Best Ager für sich gewinnen

Zahnarztpraxen können sich nicht mehr allein darauf konzentrieren, eine hohe medizinische Qualität zu gewährleisten. Besonders Patienten ab sechzig haben heute das Selbstbewusstsein, individuelle Wünsche an ihre zahnärztliche Behandlung zu stellen. So überrascht es wenig, dass sie auch ein feines Gespür dafür mitbringen, wie transparent und ansprechend Zahnärzte über ihr Behandlungsangebot informieren. „Bei Broschüren, die sich an die anspruchsvolle Zielgruppe der Best Ager richten, ist vor allem wichtig,



die Themen Barrierefreiheit und Designqualität in Balance zu bringen“, sagt Rabea Hahn, Geschäftsführerin der Karlsruher Agentur WHITEVISION.

Genügende Schriftgröße, kontraststarke Farben und Abbildungen, klare Piktogramme, ein reflexionsarmes Papier, eine gut erfassbare Leserichtung und eine einfache Falzung sind daher bei einer Broschüre für Best Ager zu beachten, ohne bei der Designqualität Abstriche zu machen. Dann jedoch sind Patienteninformationsbroschüren über besondere Prophylaxeprogramme, Zahnersatz (etwa All-on-4) oder der Zahnbehandlung bei Diabetes ein wirksames Mittel, Best Ager langfristig an die eigene Praxis zu binden. WHITEVISION
Corporate Design Agentur
Tel.: 0721 914378-78
www.whitevision.de

GUM® PAROEX® – FÜR GESUNDES ZAHNFLEISCH



GUM® PAROEX® 0,06% – tägliche Pflege mit dem zweifach aktiven Antiplaque-System

Chlorhexidin 0,06% (CHX)

hemmt Wachstum und Vermehrung der Bakterien

Cetylpyridiniumchlorid 0,05% (CPC)

verstärkt die antibakterielle und antifungale Aktivität von Chlorhexidin

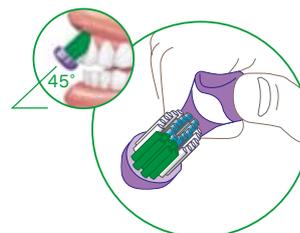


GUM® PAROEX® Mundspülung und Zahnpasta 0,06% CHX + 0,05% CPC

- ✓ zum täglichen Schutz des Zahnfleisches und zur Reduktion von Plaque-Ansammlungen
- ✓ unterstützt den Erhalt der Zahnfleischgesundheit
- ✓ zur Reinigung und Pflege bei ersten Anzeichen von sensiblem Zahnfleisch und Gingivitis
- ✓ unterstützt die parodontale Gesundheit von Patienten mit Zahnspangen, Implantaten oder Zahnersatz
- ✓ Zahnpasta mit 1450 ppm Fluorid aus Natriumfluorid um den Zahnschmelz zu remineralisieren und gesund zu erhalten

Als optimale Zahnbürste empfehlen wir

GUM® Technique®+



Patentierter Spezialgriff
Quad-Grip®

SUNSTAR

Sunstar Deutschland GmbH
Aiterfeld 1 · 79677 Schönau
Tel. 07673 88510855
Fax 07673 88510844
service@de.sunstar.com



www.sunstarGUM.de

ANZEIGE

© Ramona Heim - Fotolia.com

„WAS HAT EIGENTLICH
GUTER ZAHNERSATZ
MIT EINEM SEXTANTEN
GEMEINSAM?“



PRÄZISION.

Sie ist bei Permadental
einfach selbstverständlich.

Mehr Infos:
Freecall 0800-737 62 33

P3 permadental
Persönlich. Präzise. Preiswert

Marketing:

Mit dem richtigen Duft den Umsatz steigern

Laut Untersuchungen an verschiedenen Universitäten erhöht der Einsatz von Düften die Bereitschaft der Kunden, sich intensiv mit den Produkten zu beschäftigen. Die durchschnittliche Verweildauer verlängert sich so um 15,9 Prozent, wodurch die Erinne-

stoffs Gebrauch machen, empfiehlt es sich daher, die Aromastoffe nur dezent einzusetzen. Für eine natürliche Verbreitung des Dufts sorgt eine Aromasmaschine, die im Verkaufsraum aufgestellt wurde. VoitAir entwickelt und produziert diese Anlagen, die die mi-



rungs- und Wiedererkennungsleistung sowie die Wahrscheinlichkeit für einen Kauf steigen, was in der Konsequenz zu Umsatzsteigerungen führt. In vielen Produkten macht das Duftöl allerdings nur acht bis zehn Prozent der Komposition aus, der Rest ist Chemie. Die Aromen von VoitAir sind hingegen frei von chemischen Zusätzen, damit Kunden und Verkäufer bei längeren Aufenthalten nicht unter Kopfschmerzen, gereizten Augen oder Atemwegsbeschwerden leiden. Das Sortiment des Herstellers reicht von stimmungserzeugenden über entspannende oder aktivierende hin zu appetitanregenden Düften. „Die Düfte können – je nach Einsatzgebiet und Wunsch des Kunden – ganz subtil oder bewusst wahrnehmbar eingesetzt werden. Allerdings sollte man bedenken, dass jeder Mensch unterschiedlich auf einen unverkennbaren Geruch reagiert, da olfaktorische Reize direkt, ohne Umweg, ins limbische System gelangen, wo Emotionen in enger Verknüpfung mit dem Erinnerungszentrum verarbeitet werden“, erläutert Robin Voit, Geschäftsführer der VoitAir Deutschland GmbH. Will man gezielt von der Wirkung verschiedener Duft-

stoffs Gebrauch machen, empfiehlt es sich daher, die Aromastoffe nur dezent einzusetzen. Für eine natürliche Verbreitung des Dufts sorgt eine Aromasmaschine, die im Verkaufsraum aufgestellt wurde. VoitAir entwickelt und produziert diese Anlagen, die die mi-

roskopisch kleinen Geruchspartikel durch Kaltverdunstung verteilen. Es gibt sowohl mobile Modelle, die sich beliebig platzieren lassen, als auch Wand- oder Standgeräte in verschiedenen Farben, wobei die Duftstärke ganz unkompliziert über einen Drehschalter reguliert werden kann. Alle Geräte sind programmierbar, funktionieren vollautomatisch, wirtschaftlich im Verbrauch und absolut servicefrei – der Hersteller gibt darauf sogar fünf Jahre Garantie.

Außerdem sind sie sehr wirtschaftlich im Verbrauch: Eine Flasche mit 200 ml, wie sie für die Serien VoitAir 400 und 500 eingesetzt wird, hält im Durchschnitt drei bis vier Monate. Der Duftwechsel ist unkompliziert und erfordert keine Reinigung, nur der Flakon muss ausgetauscht werden. Für große Flächen gibt es die Serie VoitAir 9000, die speziell für den Einbau in Klima- und Lüftungsanlagen entwickelt wurde und auch nachträglich installiert werden kann.

VoitAir Germany GmbH
Tel.: 089 89555-100
www.voitair.de



*Qualität,
die begeistert.*

Mein Held, weil er hält! RelyX™ Ultimate — ideal für Glaskeramik

Einfachheit, die begeistert. Mit RelyX™ Ultimate von 3M ESPE.

Die Kombination von RelyX Ultimate und Scotchbond™ Universal Adhäsiv macht die adhäsive Befestigung von Glaskeramikrestaurationen noch einfacher, sicherer und schöner.

- Ultimative Haftkraft und hohe Abrasionsbeständigkeit
- Herausragende Ästhetik bei zahnähnlicher Fluoreszenz
- Mit diesem Einfläschchen-Adhäsiv in der Technik Ihrer Wahl einsetzbar:
selbstätzend, selektive Schmelzätzung, Etch & Rinse

Weniger Komponenten, mehr Haftkraft: RelyX Ultimate hält das Versprechen. Gute Gründe, um auch Ihr neuer Held zu werden!

3M ESPE. Qualität, die begeistert.

www.3MESPE.de/RelyXUltimate



**RelyX™
Ultimate**

Adhäsives Befestigungscomposite

3M ESPE

Die drei zentralen Bausteine des Praxismarketings

Teil 2: Webmarketing

| Prof. Dr. Thomas Sander, Katja Mannteufel

Neben dem Empfehlungsmarketing ist das Webmarketing für die Gewinnung von Neupatienten das zweitwichtigste Instrument. In jedem Monat suchen im Einzugsgebiet jeder Praxis teilweise mehrere Hundert Patienten einen neuen Zahnarzt – und das nur über Google. Und von diesen Neupatienten bekommt eine Praxis, die keine, eine schlechte oder eine bei Google schlecht platzierte Website hat, keinen einzigen. Doch was macht eine gute Homepage aus? Und welche neuen Möglichkeiten gibt es, diese auszugestalten? Damit setzen sich die Autoren in diesem Beitrag auseinander.

In Deutschland suchen in jedem Monat zwischen 500 und 1.000 Patienten im Einzugsbereich einer Zahnarztpraxis einen neuen Zahnarzt. Nach neuesten Untersuchungen finden zwischen 30 und 40 Prozent von diesen Patienten ihre neue Praxis nur über Google. Das sind mindestens 150 – in jedem Monat und im Bereich jeder Praxis. Maßgeblich ist also, dass die Praxis eine Website haben muss, um auch nur einen dieser Patienten zu gewinnen. An zweiter Stelle steht dann die Platzierung bei Google. Der typische Suchende von Dienstleistungen im Internet betrachtet in der Regel nur die Angebote der ersten Google-Seite. Die Methodik, wie man auf Seite 1 kommt, nennt man SEO: Search Engine Optimization (Suchmaschinenoptimierung, vgl. Beitrag des Autors in ZWP 11/2012 „Mit der Nr. 1-Website zum Praxiserfolg“). Und schließlich muss die Homepage auf die Patienten so wirken, dass sie auch in die Praxis kommen.

Was macht die gute Website aus?

Tatsächlich hat die „Homepage“ dabei die größte Bedeutung. Die Homepage ist die Startseite der Website – die Website ist die Summe aller Einzelseiten, also inklusive der Startseite. Site heißt Stelle, Gelände oder Örtlichkeit und umfasst das gesamte Gebilde (vgl. „Meine Zahnarztpraxis – Marke-

ting“, Sander und Müller, 2011, Springer Verlag). Dort haben die Autoren auch untersucht, wie Websites auf die Patienten wirken: Aufgrund welcher Einflüsse auf der Website bevorzugt ein Patient eine neue Praxis, die er nur aus dem Internet kennt? Dabei haben Übersichtlichkeit und Modernität großen Einfluss auf die Entscheidung. An erster Stelle aber stehen ein Vertrauen erweckender und sympathischer Eindruck von Praxis und Team.

Was schaut der Patient am häufigsten an?

Am meisten werden die Basisinformationen wie Telefonnummern und Sprechzeiten sowie natürlich die Adresse gesucht. Deshalb sollten diese stets auf der Startseite (Homepage) zu finden sein.

Darüber hinaus geben die Patienten an, dass Ihnen die Leistungsbeschreibungen am wichtigsten sind. Tatsächlich haben Sander und Müller aber durch Analyse des Nutzerverhaltens festgestellt, dass intensiv die Bilder von Praxis und Team angesehen werden.

Hintergrund: Patienten wollen von professionellen und sympathischen Menschen in angenehmem Umfeld behandelt werden. Und bei der Gestaltung einer Website geht es darum zu vermitteln, dass die Patienten dies auch

so erleben werden. Und dazu haben Sie wenig Zeit. Der erste Eindruck ist entscheidend.

Welche Bedeutung haben Bilder?

Ein wichtiger Bestandteil sind Bilder. Eine professionelle Praxisfotografie ist daher zu empfehlen. Allerdings haben herkömmliche Fotos hierbei den Nachteil, statisch und zweidimensional zu sein. Die Fototechnik stößt für einige Bildaussagen also an ihre Grenzen.

Warum laden Sie Patienten und solche, die es noch werden sollen, nicht einmal zum virtuellen Praxisrundgang ein? Dafür werden viele präzise Einzelbilder der 360grad-Fotografie zu einer 360grad-Praxistour zusammengefügt.

Wie können Sie rundum überzeugen?

Zahnarztpraxen sind geradezu prädestiniert dafür, sich eine dritte Perspektive verleihen zu lassen.

So bietet der virtuelle Praxisrundgang die wohl einzigartige Gelegenheit, Praxisräumlichkeiten, Praxisteam und -leistungen schnell, kompakt und individuell vorzustellen. Eine 360grad-Praxistour wird – in Zeiten von Highspeed-Internet und 3-D – schon bald zum Standard für die effiziente Patientengewinnung und -bindung gehören.

DAS BESTE

für intraorales Röntgen ist ein perfektes Team.



Dream Team

VistaIntra
+ VistaScan Mini View
= Die Röntgenlösung

Neu: Intraoraler Röntgenstrahler VistaIntra

Vorbildliche Ergonomie • Perfekte Abstimmung auf jeden Bildempfänger • DC-Technologie für konstante und reduzierte Strahlung

Neu: Speicherfolienscanner VistaScan Mini View

Hochauflösendes Touch-Display • WLAN • ScanManager für optimalen Praxis-Workflow • Höchste Bildqualität • Alle intraoralen Formate

Mehr unter www.duerrdental.com



ANZEIGE



semperdent

89€

Anbeiß-Preise
NEM-Krone-Vollverblendet
inklusive Arbeitsvorbereitung,
Mwst. und zzgl. Versand

**Sie haben
einen Faible
für exquisite
Angebote?**



© eye0 - Fotolia.com

**Dann ist dieses Angebot
die Krönung, denn unsere
Qualität ist erstklassig.**

www.semperdent.de

Welche Möglichkeiten gibt es?

Bei einer 360grad-Praxistour können sich die Nutzer in der jeweils gewünschten Geschwindigkeit und Perspektive umsehen. Ob Empfangsbereich oder Behandlungszimmer, mithilfe von Grundriss oder Miniatur-Praxisbildern werden Orientierung und Navigation erleichtert. Gleichzeitig können während eines virtuellen Rundgangs – auf Wunsch auch animiert – Informationen zu Behandlern und Praxismitarbeitern abgerufen werden sowie zu Praxis-spezialisierungen und Behandlungsschwerpunkten. Das zeigt nicht nur Alleinstellungsmerkmale gegenüber Mitbewerbern auf, sondern senkt zugleich auch Berührungängste bei (potenziellen) Patienten.

Alles in einem!

Ein virtueller Praxisrundgang vereint auf innovative Weise Fotografie, Video und Animation. Das erspart den Nutzern zusätzliches Suchen und gibt Ihnen den Vorteil, Ihre Praxisangebote punktgenau und treffsicher zu platzieren. Schließlich lautet die Hauptaufgabe: Jede Praxis soll die Patienten bekommen, die zu ihr passen und umgekehrt.

Fazit

Weil Zahnärzte zugleich Unternehmer sind, spielt das zahnärztliche Marketing eine immer größere Rolle. Da die Konkurrenz groß ist, gilt es, sich von der Masse abzuheben und dieser einen Schritt voraus zu sein. Mit einem gelungenen Webmarketing ist Ihre Zahnarztpraxis bestens für einen langfristig erfolgreichen Praxisbetrieb gerüstet.



Prof. Dr.-Ing.
Thomas Sander
Infos zum Autor



Imagevideo
360grad-Praxistour

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

- 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

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

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-307
E-Mail: h.schroeder@oemus-media.de
www.360grad.oemus.com
www.oemus.com

Meistern Sie höchste Anforderungen.

KaVo Imaging

Bildgebung auf höchstem Niveau

- Höchste Bildqualität
- Zukunftsweisende Systemintegration
- Maximaler Bedienkomfort

2D

KaVo Pan eXam – Panorama Röntgengerät

- Höchste Bildqualität: Hochwertiges Basisgerät mit patentierter V-shape Beam Technologie
- Zukunftsweisendes System: High-end Systemtechnologie mit vollständiger Routinediagnostik
- Sichere Patientenpositionierung: Stabile 5-Punkt Patientenfixierung

2D → 3D

KaVo Pan eXam PLUS – Modulares Panorama-, Fern- und 3D Röntgenkonzept

- Mit 2D starten, jederzeit auf 3D aufrüsten.
- Beste Panorama-Bildqualität: Premiumgerät mit umfassenden Diagnosemöglichkeiten und brillanter Bildqualität dank V-Shape Beam- und Multilayer Pan Technologie.
Mehr Info: www.kavo.com/multilayer
- Zukunftsweisende Systemintegration: Modulares Panorama-, Fern- und 3D-Röntgenkonzept für maximale Flexibilität und hohe Investitionssicherheit.
- Maximaler Bedienkomfort: Präzise Volumenpositionierung und intuitive Bedienung dank SmartScout™ und Touchscreen.



KaVo. Dental Excellence.

Teil 2: Einstieg in die gemeinschaftliche Berufsausübung

Zusammenführung zweier Einzelpraxen

| Maïke Klapdor, Sabine Warnebier

Der Trend zu größeren Praxiseinheiten entwickelt sich dynamisch. Bei geplanten Veränderungen sind für die beteiligten Zahnärzte sowohl betriebswirtschaftliche als auch juristische Facetten relevant. Im Rahmen einer kleinen Serie schildern die Autorinnen einige Beispielfälle aus ihrer fachübergreifenden Beratung von Zahnarztpraxen.



Der zweite Teil der Serie befasst sich mit zwei Einzelpraxisinhabern, deren Praxen räumlich nah beieinander liegen. Die beiden kennen sich gut, pflegen ein wertschätzendes nachbarschaftliches Miteinander und verfügen über vergleichbare „Rahmendaten“: Mittleres Lebensalter, bis zum Ruhestand sind es noch rund 15 Jahre, die Praxisein-

richtungen sind in die Jahre gekommen, es stehen größere Investitionsentscheidungen an.

Speziell in dieser Lebensphase wird gerne ebenso leidenschaftlich wie kontrovers diskutiert, ob die klassische Einzelpraxis langfristig überhaupt noch ein taugliches Zukunftsmodell sein kann. Kristallisationspunkte sind:

- Investitionsnotwendigkeit, um up to date zu bleiben
- Relevanz von hochqualifiziertem Personal
- serviceorientierte Behandlungszeiten
- fachliches Spektrum – Spezialisierungsmöglichkeiten
- Wunsch nach vertrauensvollem kollegialen Austausch
- betriebswirtschaftliche Optimierung

Unsere Mandanten haben die Frage für sich beantwortet und eine Entscheidung für die Zusammenlegung der beiden Betriebe in den Räumen der größeren Praxis getroffen. Im Rahmen der nachfolgenden Beratung stellte sich ein extremes wirtschaftliches Ungleichgewicht der Praxen heraus; unter anderem erkennbar an Patientenfallzahlen und Praxisgewinn und persönlichen Vermögensstatus. Über verschiedene Gesprächsetappen wurde dafür schließlich eine anfangs eher unerwartete Lösung gefunden: Partner A gibt die Selbstständigkeit auf, verkauft seine Praxis an Partner B und lässt sich von ihm anstellen.

In der Folge war zu entscheiden, ob nur der materielle oder auch der immaterielle Praxiswert veräußert werden soll. Für einen Verkauf ausschließlich des materiellen Teils könnte sprechen, dass dann unter Umständen kein Betriebsübergang im Sinne des § 613a BGB vorliegt und insoweit die bestehenden Arbeitsverhältnisse der zu kaufenden Praxis nicht übernommen werden müssen. Allerdings sollte hier ein besonderes Augenmerk auf die Ausgestaltung des Kaufvertrages gelegt und explizit eine Übertragung des Goodwills beziehungsweise des Patientenstamms ausgeschlossen werden. Der ausschließliche Verkauf des materiellen Wertes kann auch deshalb interessant sein, weil vom Goodwill-Verkaufserlös nach Steuern ohnehin nur ein Bruchteil übrig bliebe. An die Stelle der einmaligen Vereinnahmung dieser Summe tritt ein Gehaltsplus auf Dauer: Rein wirtschaftlich behandelt Partner A in dieser Konstellation weiterhin primär seine eigenen Patienten. Daraus folgt, dass im Vergleich zu üblichen Anstellungskonditionen eine höhere umsatzabhängige Vergütungskomponente gerechtfertigt ist, die sich nachhaltig positiv auf die Gehaltseinkünfte des verkaufenden Partners auswirkt. Wird ausschließlich das materielle Praxisvermögen übertragen, kann der Erwerber kein Wettbewerbsverbot zulasten des Veräußerers beanspruchen. Der Goodwill wurde nicht übertragen, sodass der Verkäufer diesen weiterhin uneingeschränkt nutzen kann. Das war für den konkreten Praxisfall die beste Lösung.

Erfolgreiche Zusammenarbeit

Um sich mit gutem Gefühl auf das gemeinsame Konzept einlassen zu können, sind nicht nur finanzielle und rechtliche Absprachen wichtig. Elementare Bedeutung hat auch der möglicherweise moderierte Austausch zu den vielen kleinen Themen, die sowohl für ein harmonisches Miteinander als auch eine attraktive wirtschaftliche Performance zentral wichtig sind. Dazu gehört beispielsweise:

- klare Festlegung von Aufgaben- und Verantwortungsbereichen der Zahnärzte
- einvernehmliche Entscheidung für eine Praxissoftware
- Verständigung auf ein bestenfalls einheitliches Therapiekonzept (Alternativen, Behandlungsschritte, Materialien etc.)



TOP-ANGEBOT zu Spitzenpreisen!

**ZIRKON-KRONE
(VOLLVERBLENDET)**

komplett nur **119,90 €***

* inkl. Arbeitsvorbereitung, MwSt und Versand.



[Hochwertiger Zahnersatz zu günstigen Preisen]



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



- Absprachen zu internen Patientenüberweisungen für die Spezialgebiete der Behandler
- Umgang mit der Prophylaxe, Entwicklung einheitlicher Sprachregelungen und Behandlungsabläufe
- Erarbeitung eines für beide Zahnärzte akzeptablen Schichtplansystems
- Vereinheitlichung von Preisen für Selbstzahler-/Zuzahlerleistungen
- Vereinbarung zur Verteilung der Neupatienten
- Verständigung auf die Kernfelder der weiteren Praxisentwicklung (z.B. CEREC, Erweiterung des Therapieangebotes, Marketingkonzept, Teamfragen etc.)

Darüber hinaus muss die unter Umständen gewünschte Übernahme einzelner Arbeitsverhältnisse der Verkäuferpraxis sorgfältig ausgestaltet werden. Käme ein Arbeitsgericht bei einer Überprüfung des Vertragswerkes zu dem Schluss, dass de facto eine Fortführung der Praxis vorgelegen hat und das immaterielle Praxisvermögen ausschließlich zur Umgehung des § 613a BGB nicht mitübertragen wurde, könnte es der Auffassung sein, dass tatsächlich doch ein Betriebsübergang und damit auch ein Übergang aller Arbeitsverhältnisse vorliegt. Zwingend zu berücksichtigen für den anstellenden Zahnarzt sind zudem die Regelungen des § 4 Abs. 1 Bundesman-

telvertrag Zahnärzte. Hiernach kann jeder mit einem vollen Versorgungsauftrag versehene Vertragszahnarzt jeweils zwei vollzeitbeschäftigte bzw. vier halbezeitbeschäftigte Zahnärzte anstellen. Im konkreten Fall ist durch den Wechsel von Partner A in die Anstellung eine Vollzeitbeschäftigung bereits belegt. Ferner ist zu entscheiden, wie der anzustellende Zahnarzt in Zukunft haftpflichtversichert sein soll. Es ist insbesondere zu überprüfen, welche Versicherungsgesellschaften bislang zuständig waren und welche Deckungssummen versichert sind. Es bietet sich in der Regel an, den anzustellenden Zahnarzt in die Haftpflichtversicherung des anstellenden Zahnarztes aufzunehmen, um die Übereinstimmung der wichtigsten Parameter und vor allem die klare Zuständigkeit der Versicherungsgesellschaft zu gewährleisten.

Zusammenführung der Praxisteam

Unabhängig davon, in welcher rechtlichen Konstellation die Praxispartner zukünftig zusammenarbeiten wollen: In jedem Fall bietet eine sensible Informationspolitik unschätzbare Vorteile: Der Zusammenschluss von zwei Teams fordert die Emotionen heraus. Es empfiehlt sich dringend, mit professioneller Methodik zu arbeiten, die die Mitarbeiter menschlich und atmosphärisch abholt, vertrauensbildend wirkt, Teamgeist fördert und die Kräfte systematisch auf gemeinsame Zukunftsziele konzentriert.

Ein planvoller Teamentwicklungsprozess umfasst beispielweise folgende Komponenten:

- frühzeitige, offene und vor allem auch positive Kommunikation (zeitgleiche Teambesprechungen in beiden Praxen, vorherige Abstimmung der Inhalte, Erläuterung der Beweggründe und Zukunftsziele, offenes Visier, Ehrlichkeit)
- moderiertes Kennenlernen, gemeinsame Kick-off-Veranstaltung
- dichte Beteiligung der Mitarbeiter/-innen an dem Aufbau der zukünftigen Praxisstrukturen (Teamworkshops)
- bewusstes Eingehen auf die „Schlüsselpersonen“ der beiden Praxisteam
- gemeinsamer Aufbau des zukünftig gültigen Regelwerkes (Aufgaben- und Verantwortungsklarheit, klein-

teilige Festlegung der Ablaufprozesse in der Praxis, Belegung der Schichten etc.) in tätigkeitsorientiert gebildeten Gruppenarbeiten

- schriftliche Dokumentation der gemeinsam erarbeiteten Ergebnisse, jeder bekommt eine Ausfertigung
- Betonung der Verbindlichkeit erarbeiteter Regelwerke für ausnahmslos alle Teammitglieder
- Etablierung eines Modus der Kontrolle und systematischen Weiterentwicklung
- persönliche Einwirkung der Praxisinhaber bei atmosphärischen Störungen oder organisatorischen Fehlentwicklungen

Die Relevanz dieses Handlungsfeldes kann nicht oft genug betont werden, denn der betriebswirtschaftliche Erfolg des Praxiszusammenschlusses hängt zentral von einer gelingenden Teambildung in Kombination mit planvoller Organisationsentwicklung ab. Ein größerer Praxisbetrieb braucht zwangsläufig ein dichteres internes Regelwerk, um effizient zu funktionieren.

Praxiscontrolling

Die ergänzende Verankerung eines betriebswirtschaftlichen Praxiscontrollings verschafft ein sicheres Gefühl und bietet pragmatischen Nutzen. Dazu lesen Sie mehr im dritten Beitrag dieser Serie.

ANZEIGE

Seminar:
„Arztbewertungen,
Google-Ranking und
Facebook“

★★★★★

Google
facebook.

Alle Städte und Seminar-Termine finden Sie unter:
www.dentichck.de

 **DentiCheck** Aktives Bewertungsmanagement. Gutes Online-Image.



Maika Klapdor
Infos zur Autorin

Sabine Warnebie
Infos zur Autorin

kontakt.

KlapdorKollegen Dental-Konzepte GmbH & Co. KG

Haus Sentmaring 15, 48151 Münster
Tel.: 0251 703596-0
E-Mail: m.klapdor@klapdor-dental.de
www.klapdor-dental.de

Sabine Warnebie

Fachanwältin für Medizinrecht
Schorlemerstraße 26, 48143 Münster
Tel.: 0251 38484-0
E-Mail: warnebie@moenigundpartner.de
www.moenigundpartner.de



5. Oral-B Symposium

Jahrhunderthalle Frankfurt/Main
21. März 2014
www.oralbsymposium.de

ÜBERLEGENE REINIGUNG:^{*} ORAL-B IST DIE NR.

ZAHNBÜRSTEN-MARKE,
DIE ZAHNÄRZTE SELBST VERWENDEN.

Vielen Dank für Ihr Vertrauen:
Auch in Deutschland sind wir Ihre Nummer 1 –
in Verwendung und Empfehlung.



Die perfekte Fortsetzung Ihrer Prophylaxe



^{*} Gegenüber einer Handzahnbürste.

Praxiskauf/-verkauf

„Zentral gelegen, hochmodern und großer Kundenstamm ...“

| Frank Macht, RA

Für Zahnärzte, die eine bereits bestehende Einzelpraxis übernehmen oder in eine bereits existierende Gemeinschaftspraxis einsteigen möchten, stellt sich die Frage: Welcher Kaufpreis ist angemessen? Praxisverkäufer wollen viel Geld bekommen, Praxiskäufer wenig zahlen. Im folgenden Artikel wird erläutert, was bei der Kaufpreisermittlung zu beachten ist, damit der Preis für beide Seiten fair und gerecht ist.

Es gibt zwar keine rechtlich verbindliche Methode, um den Kaufpreis einer Zahnarztpraxis festzulegen, jedoch bewährte Vorgehensweisen, um den tatsächlichen Verkehrswert einer Praxis zu bestimmen. Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs ist bei der Bewertung das im Einzelfall geeignet erscheinende Verfahren zu wählen. Häufig angewandt werden die Ärztekammermethode sowie die modifizierte Ertragswertmethode.

Ärztekammermethode

Das wohl bekannteste Bewertungsverfahren ist die Umsatzmethode nach der „Richtlinie zur Bewertung von Arztpraxen“, auch Ärztekammermethode genannt. Bei dieser Methode setzt sich

der Praxisgesamtwert aus zwei Bewertungsgegenständen zusammen: dem materiellen und dem ideellen Praxiswert. Der materielle Praxiswert (Substanzwert) umfasst sowohl die Praxiseinrichtung (Möbel, EDV, Telefon, Beleuchtung etc.), medizinisch-technische Geräte, Instrumente als auch Verbrauchsmaterialien (Handschuhe und Verbandsmaterial etc.) und Vorräte (Impfstoffe, Zahngold). Auch Umbauten, bauliche Veränderungen und Installationen, die der Noch-Inhaber auf eigene Kosten in seiner Praxis vorgenommen hat und die der Nachfolger bei längerfristiger Fortführung des Mietvertrages nutzen kann, gehören zum materiellen Praxiswert. Achtung: Geleastes oder finanziertes Inventar steht nicht im (sachenrechtlichen) Ei-

gentum des Praxisverkäufers. Der ideale Praxiswert (Goodwill) basiert auf einem vorhandenen Umsatzpotenzial. Um es zu berechnen, werden Patientenstamm, Bekanntheitsgrad, Praxislage, Mitarbeiter-Know-how und die bestehenden Organisationsstrukturen einer Praxis bewertet. Der Praxiskäufer profitiert schließlich von der Aufbauarbeit seines Vorgängers und spart sich die Mühen und Risiken, die mit einer Neugründung verbunden sind. Grundlage für die Ermittlung des ideellen Praxiswertes nach der Ärztekammermethode bildet der durchschnittliche Jahresumsatz der letzten drei Jahre vor dem Übergabezeitpunkt. Dieser Jahresumsatz wird um einen kalkulatorischen Unternehmerlohn gemindert. Von dem so berechneten Jahres-

ANZEIGE

HarmonieSchiene® - Seminare

18.10. A-Salzburg	16.11. München
19.10. A-Wien	22.11. Wiesbaden
25.10. CH-St.Gallen	23.11. Würzburg
26.10. CH-Basel	29.11. Erfurt
15.11. Ulm	30.11. Göttingen

Mehr Infos/Anmeldung unter Tel: 06171-91200 oder HarmonieSchiene.de



Frontzahnkorrektur mit der HarmonieSchiene®

Harmonie®
SCHIENE

- einfaches System
- für jede Zahnarztpraxis
- neue Patienten gewinnen



umsatz wird dann ein Drittel für den Goodwill-Anteil der Praxis angesetzt. Doch aufgepasst: Die Ärztekammermethode hat eine gravierende Schwäche, denn sie berücksichtigt nur den Praxisumsatz, also die Einnahmenseite. Wichtig ist aber der tatsächliche Ertrag einer Praxis, da der Ertrag auch die Ausgaben einbezieht. Außerdem orientiert sich die Ärztekammermethode ausschließlich an den Umsätzen der Vergangenheit. Für einen Kaufinteressenten ist es aber wichtiger, zu wissen, welche Erträge er zukünftig erzielen kann.

Modifizierte Ertragswertmethode

Praxen können daher alternativ auch nach der sogenannten „modifizierten Ertragswertmethode“ bewertet werden. Auch hierbei setzt sich der Praxisgesamtwert aus dem materiellen und dem ideellen Praxiswert (Goodwill) zusammen. Allerdings wird der Goodwill bei dieser Methode nach betriebswirtschaftlichen Grundsätzen ermittelt. Dazu wird die Praxis einschließlich des wirtschaftlichen Umfeldes analysiert und geprüft, inwieweit sich die Erträge der Vergangenheit auch in der Zukunft fortschreiben lassen. Der Kaufpreis, den der Praxisübernehmer bezahlt, bezieht sich somit auf künftig zu erwartende Erträge, auf die der bisherige Inhaber beim Verkauf verzichtet, weshalb ihm eine abgezinsten Abstandssumme (Kaufpreis) zusteht.

Um diese Abstandssumme zu ermitteln, werden zunächst die bisherigen Praxiseinnahmen und -ausgaben um solche Positionen bereinigt, die entweder einmalig waren oder in ihrer Höhe nicht repräsentativ für ein Geschäftsjahr sind. Dazu gehören beispielsweise überhöhte Praxisvertreterkosten wegen längerer Krankheit des Praxisinhabers oder aber Erlöse aus dem Verkauf von Praxisanteilen oder des Anlagevermögens.

Umsatz- und Kostenprognose

Danach wird festgelegt, wie lange der Praxisübernehmer von dem bereits vorhandenen Praxis-Goodwill, den er sich bei einer Neugründung selbst aufbauen müsste, profitiert. Die Zeitspanne liegt in der Regel zwischen zwei bis fünf Jahren, kann in Einzel-

fällen aber auch länger sein. Für diese Zeit wird unter Berücksichtigung der bereinigten Vergangenheitszahlen eine Umsatz- und Kostenprognose erstellt. Bei dieser Prognose spielen sowohl objektive als auch subjektive Bewertungsmerkmale eine Rolle. Verfügt der Praxisinhaber etwa über besondere Zusatzqualifikationen und Abrechnungsgenehmigungen, die der Käufer nicht hat, schmälert dies den zukünftig zu erwartenden Ertrag.

Von dem ermittelten Praxisertrag werden nun ein kalkulatorischer Unternehmerlohn und eine pauschalierte Einkommenssteuer in Höhe von 35 Prozent abgezogen. Die Höhe des kalkulatorischen Unternehmerlohns orientiert sich dabei an alternativen Verdienstmöglichkeiten des Praxisübernehmers, beispielsweise wenn er in einer Zahnklinik tätig wäre. Der prognostizierte Praxisertrag wird zudem auf den Zeitpunkt des Verkaufs bezogen, um Zinsen und Zinseszinsen reduziert (abgezinst). Für diese Berechnung wird ein Kalkulationszinssatz zugrunde gelegt, der sich aus einem Basiszinssatz und einem Risikozuschlag zusammensetzt. Der so ermittelte Wert stellt den Goodwill der Praxis dar.

Am Ende entscheidet der Markt

Zahnärzte, die eine Praxis kaufen möchten, sollten beachten, dass der Wert einer Praxis von der Methode abhängt, nach der eine Praxis bewertet wurde. Unabhängig davon sollten aber auch Kaufpreise, die im Rahmen einer Praxisbewertung ermittelt wurden, nicht als absolut verstanden werden. Meist dienen Bewertungen dazu, Preisgrenzen festzulegen. Letztlich entscheidend ist, welchen Wert der Verkäufer einer Praxis am Markt erzielen kann. Und das ist auch von Angebot und Nachfrage abhängig.

kontakt.

Frank Macht

novamedic GmbH
Die Praxisscouts
Gymnasiumstraße 18–20
63654 Büdingen
Tel.: 06042 882-226
E-Mail: f.macht@novamedic.de
www.novamedic.de

■ **Wir übernehmen für Sie Telefonrezeption, Abrechnung, ...**

■ **Mehr Zeit für Ihre Patienten**

■ **Mehr Umsatz, mehr Gewinn**

Wir beraten Sie gerne!
0211 863 271 72

oral + care

**DIENSTLEISTUNGEN
FÜR ZAHNÄRZTE
GMBH**



Berliner Allee 61
40212 Düsseldorf
Tel: +49 211 863 271 72
Fax: +49 211 863 271 77
info@oral-care.de · www.oral-care.de

Patientenrechtegesetz – Umsetzung in der Praxis

| Renate Maier

Mit dem Patientenrechtegesetz stärkt die Bundesregierung die Rechte der Patienten. Diese waren schon bisher im deutschen Recht verankert, allerdings verteilt auf unterschiedliche Gesetze. Zusätzlich wurden die gesetzlichen Regelungen durch Gerichtsurteile weiter differenziert. So waren die unterschiedlichen Rechtsansprüche von Patienten für den juristischen Laien kaum zu überblicken. Mit dem am 26. Februar 2013 in Kraft getretenen Patientenrechtegesetz werden die verstreuten Patientenrechte gebündelt und auf eine klare gesetzliche Grundlage gestellt.

Das Gesetz fördert die Fehlervermeidungskultur, stärkt die Verfahrensrechte bei Behandlungsfehlern, stärkt die Rechte gegenüber Leistungsträgern, fördert die Patientenbeteiligung und baut die Patienteninformationen aus. Es verankert das Arzt-Patienten-Verhältnis als eigenen Vertrag im Rahmen des Bürgerlichen Gesetzbuches und schreibt wesentliche Rechte der Patientinnen und Patienten fest, wie z.B. das Recht auf umfassende und rechtzeitige Aufklärung oder das Einsichtsrecht in Behandlungsunterlagen.

Das Gesetz legt fest, dass Patientinnen und Patienten umfassend über alles, was für die Behandlung wichtig ist, informiert und aufgeklärt werden müssen. Dazu gehören alle wesentlichen Umstände der Behandlung wie Diagnose, Folgen, Risiken und mögliche Alternativen der Behandlung. Die notwendigen Informationen beziehen sich nicht nur auf medizinische, sondern in bestimmten Fällen auch auf wirtschaftliche Aspekte der Behandlung. Bei Zweifeln über die Erstattung von Behandlungskosten durch die Krankenkasse muss der Arzt den Patienten schriftlich über die auf ihn zukommenden Kosten informieren.

Ferner werden die Anforderungen an die Dokumentation der Behandlung und das Recht der Patientinnen und Patienten auf Einsicht in ihre voll-

ständige Patientenakte künftig gesetzlich festgeschrieben. Wird die Einsichtnahme abgelehnt, ist dies zu begründen. Durch die vorgesehenen Regelungen zur Beweislast bei Haftung für Behandlungs- und Aufklärungsfehler stellt das Gesetz zudem sicher, dass die Patientinnen und Patienten ihre Rechte im Falle von Behandlungsfehlern wirksam durchsetzen können.

Auch im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung stärkt das Gesetz Rechtspositionen der Versicherten. Die Teilnahme an Hausarzt- und anderen Selektivverträgen kann innerhalb einer Zweiwochenfrist nach Abgabe der Teilnahmeerklärung widerrufen werden.

Entscheidet eine Krankenkasse ohne hinreichende Begründung nicht innerhalb von drei, bei Einschaltung des Medizinischen Dienstes innerhalb von fünf Wochen über eine Leistung, können sich Versicherte die Leistung nach Ablauf dieser Frist selbst beschaffen. Die Krankenkasse ist dann zur Erstattung dieser Kosten in der entstandenen Höhe verpflichtet. Bei vertragszahnärztlichen Anträgen hat die Krankenkasse wegen des besonderen Gutachtenverfahrens innerhalb von sechs Wochen zu entscheiden.

Kommt es zu einem Behandlungsfehler, müssen die Kranken- und Pflegekassen künftig ihre Versicherten bei der Durchsetzung von Schadensersatzansprüchen unterstützen. Dies kann zum

Beispiel durch medizinische Gutachten geschehen, mit denen die Beweisführung der Versicherten erleichtert wird.

DIN EN 15224:2012: ISO-Standard für das Gesundheitswesen

Mit der DIN EN 15224:2012 „Dienstleistungen in der Gesundheitsversorgung“ liegt erstmals ein zertifizierungsfähiger ISO-Standard für das Gesundheitswesen vor. Die Norm legt Anforderungen an ein Qualitätsmanagementsystem fest, mit dessen Hilfe eine Einrichtung des Gesundheitswesens die Fähigkeit nachweisen muss, gleichbleibend Dienstleistungen der Gesundheitsversorgung zu erbringen. Sie muss dabei die Anforderungen der Kunden und rechtliche Vorgaben (z.B. Gesetze, behördliche Vorgaben, berufliche Standards) erfüllen. Durch die effektive Anwendung des Systems können Gesundheitsdienstleister die Kundenzufriedenheit verbessern. Besondere Schwerpunkte legt die DIN EN 15224 auf die Themen Patientenversorgung, Risikomanagement und Personalentwicklung.

Was ist zu tun?

Welche Auswirkungen hat das neue Patientenrechtegesetz auf Ihre Praxis?

Betreiben Sie aktives Fehlermanagement

Fehler sind nicht immer zu vermeiden. Aber es ist wichtig, sie nicht zu wieder-

Lachgassedierung zur Patientenberuhigung

sicher – effizient - kostengünstig

holen. Aktives Fehlermanagement bedeutet, Fehlern konstruktiv vorzubeugen. Checklisten oder Fotodokumentationen sind je nach Arbeitsbereich häufig zur Fehlervermeidung sinnvoll.

Sorgen Sie für ein funktionierendes Beschwerdemanagement und Vorschlagswesen

Keine Beschwerde ist unwichtig, noch weniger ungerechtfertigt. Jede Beschwerde ist eine Aufforderung, etwas in der Praxis zu verbessern oder zu optimieren. Beschwerden und Reaktionen darauf sollten im Team im Rahmen von Teamsitzungen besprochen werden. Teamsitzungen sind eine gute Gelegenheit, um aktiv über Verbesserungsvorschläge aus dem Team heraus zu sprechen.

Üben Sie sich im Umgang mit Notfällen

Der medizinische Notfall gehört durch seine Unvorhersehbarkeit und die hohe Komplexität der Situation zu den forderndsten Aufgaben im medizinischen Tätigkeitsfeld. Statistische Erhebungen und Erfahrungswerte aus der alltäglichen Praxis zeigen, dass bei vielen medizinisch Verantwortlichen eine große Unsicherheit besteht, wenn sie mit einer kritischen Notfallsituation konfrontiert werden. Üben Sie deshalb mindestens einmal jährlich den medizinischen Notfall mithilfe von Checklisten oder in speziellen Fortbildungen.

Stellen Sie Ihr Hygienemanagement auf den Prüfstand

Wenn keimarme oder steril zur Anwendung kommende Medizinprodukte aufbereitet werden, sind grundsätzlich dokumentierte und reproduzierbare Verfahren anzuwenden. Dabei müssen die Richtlinien des Robert Koch-Instituts angewendet werden (www.rki.de).

Führen Sie eine Risikoanalyse durch

Überdenken Sie Ihr Leistungsspektrum und die damit verbundenen Risiken für Ihre Patienten. Definieren Sie die jeweiligen Risiken, besonders im Bereich der Behandlungsprozesse, wie Diagnostik, Behandlungsverlauf und Nachsorge.

Weitere Informationen über die QM-Software *vismed.QM* und das dort verfügbare Modul *Risikoanalyse* erhalten Sie auf www.vismed-qm.de. Dort erhalten Sie auch die Praxischeckliste zum neuen Patientenrechtegesetz; ebenso möglich sind Anmeldungen zu den regelmäßig stattfindenden Webinaren.

kontakt.

vismed.GmbH

Renate Maier
Saarstraße 7, 85354 Freising
Tel.: 08161 12243
www.vismed.eu



Renate Maier
Infos zur Autorin

Vorteile einer Lachgassedierung:

- Beruhigung von Kindern und Angstpatienten
- Kooperative, voll ansprechbare Patienten
- Reduziertes Schmerzempfinden
- Stark minimierter Würge- und Schluckreiz
- Absolut einfache und sichere Handhabung
- Prozentuale Lachgasbeimischung
- Alleinstellungsmerkmal für Ihre Praxis

Entspanntere & schnellere
Behandlung durch Lachgas



Das ISO-zertifizierte Familienunternehmen Baldus Medizintechnik GmbH ist Ihr Spezialist für medizinische Gasversorgungen und Lachgassedierungen. Wir vertreiben die modernen Lachgassysteme vom Marktführer aus den USA Porter Instrument.

Wir beraten Sie gerne:

Baldus Medizintechnik GmbH
Auf dem Schafstall 5
56182 Urbar/ Koblenz

www.baldus-medizintechnik.de
lachgas@baldus-medizintechnik.de
Tel.: 0261/ 96 38 926-0
Fax: 0261/ 96 38 926-22

Manager zwischen Ökonomie und Behandlungsstuhl

| Yvonne HaBlinger

Themen wie Praxismanagement, wirtschaftliches Arbeiten oder Personalführung gewinnen im zahnärztlichen Alltag immer mehr an Bedeutung. Deshalb bietet die OPTI Zahnarztberatung GmbH seit 2010 in Kooperation mit der renommierten Akademie Westerburger Kontakte den Management-Lehrgang zum „Betriebswirt der Zahnmedizin“ an. Zahnarzt Ming Young Kim und seine Praxismanagerin Franziska Bredow berichten im Interview über ihre Erfahrungen während der fünf Wochenend-Einheiten umfassenden Fortbildung.

Hatten Sie besondere Beweggründe, sich für eine Fortbildung zum Betriebswirt der Zahnmedizin zu entscheiden?

Kim: Ich habe in den letzten Jahren zunehmend gespürt, dass sich sowohl bei mir als auch bei meinem Team eine wachsende Unzufriedenheit aufgestaut hat. Die Patientenzahlen stiegen zwar kontinuierlich an, der Grund für unsere Frustration blieb uns aber

habe und auch nicht wusste, in welchem Markt ich mich eigentlich bewegen. Meine Unzufriedenheit rührte also daher, dass ich ohne Orientierung war. Ein weiterer Beweggrund war, dass wir für 2014 einen Praxisumzug planen. Ich sehe dies als Chance, die Praxis nicht nur räumlich zu verändern, sondern auch die täglichen Abläufe effizienter zu gestalten. Deshalb habe ich mich für die Fortbildung zum Betriebswirt der Zahnmedizin entschieden.

Bredow: Herr Kim ist direkt mit der Idee auf mich zugekommen und hat gefragt, ob der Fortbildungszweig zur Praxismanagerin für mich infrage käme. Wir haben dann in diese Richtung weiterrecherchiert und sind so auf die Möglichkeit gestoßen, uns auf Schloss Westerburg zum Betriebswirt der Zahnmedizin ausbilden zu lassen. Das Angebot besteht gleichermaßen für Zahnärzte und Praxismanagerinnen und hat mir deshalb gut gefallen. Herr Kim war sich auch der Tatsache bewusst, dass er sich als Zahnarzt zukünftig immer häufiger mit Verwaltungsaufgaben befassen muss – umso wichtiger ist es natürlich für mich, ihn dabei zu unterstützen.

Haben Sie die Inhalte und die Art der Wissensvermittlung angesprochen?

Kim: Die Wissensmodule wurden in Form von Frontalunterricht vermittelt, oft in Kleingruppen. Besonders die psychologischen Themen haben mich

fasziniert. Insgesamt ist das Pensum sehr umfangreich, und man bekommt eine Fülle an guten Ideen und Prozessen an die Hand, die man am liebsten alle auf einmal in der eigenen Praxis umsetzen möchte. Ich habe nur Sorge, dass ich etwas vergessen könnte. Der Abrechnungsbereich hätte mich noch mehr interessiert, aber dieser wird leider nur für die Praxismanager angeboten. Der Teamgeist, der sich in Westerburg entwickelt hat, war in dieser Intensität neu für mich. Das liegt wahrscheinlich daran, dass alle Teilnehmer sehr offen miteinander umgehen und extrem engagiert sind. Die hervorragenden Referenten runden durch ihre sehr kurzweiligen Vorträge das Ganze perfekt ab.

Bredow: Ich möchte ebenfalls die Referenten hervorheben. Sie sind erfahren und lassen keine Frage unbeantwortet. Der Unterricht umfasst die verschiedensten Module, darunter auch „Businessplanung“. Checklisten, die einzelne Schritte des Plans beinhalteten, machten uns hier das Lernen leichter. Außerdem erhielten wir in diesem Zusammenhang auch Tipps für die Gespräche mit Behörden und Banken. Muster und praktische Beispiele veranschaulichten uns auch die Inhalte der anderen Module. So stellten uns die Referenten zum Beispiel eine vorgefertigte Businessplanung auf einem USB-Stick und Excel-Tabellen für Dienstpläne oder



Ming Young Kim und Franziska Bredow kümmern sich in einem Team von zwei Zahnärzten und sieben Mitarbeiterinnen um Patienten in der Praxis Kim in Osnabrück.

verborgen. Im vergangenen Jahr hatte ich mein erstes Marketingseminar besucht, das auf Mallorca stattfand. Dort habe ich unter anderem den Referenten Jens Pätzold kennengelernt, der Fachanwalt für Medizinrecht ist. Durch die Fortbildung wurde mir bewusst, dass ich mich nie als Unternehmer gesehen

SYMPRO

Kompaktes Hochleistungs-Reinigungsgerät

Jahresplanungen zur Verfügung. Ich persönlich fand das Marketingmodul toll, Herr Pätzold hat das sehr mitreißend vorgetragen. Praxismarketing als aktuelles Thema war mir noch nicht in diesem Maße bewusst. Durch die Fortbildung haben sich mein Blickwinkel und meine persönliche Einstellung geändert. Genau wie Herrn Kim ist mir das offene Miteinander zwischen allen Teilnehmern des Lehrgangs aufgefallen. Niemand musste Scheu haben, eine Frage zu stellen – egal ob im Unterricht oder beim Abendessen. Wir haben alle mit Spaß gelernt, weshalb es auch kein Opfer war, das Wochenende in diese Fortbildung zu investieren.

Welche Verbesserungen in Ihrem Praxisalltag versprechen Sie sich durch das erworbene Wissen?

Kim: Durch Zielvorgaben und Orientierung in den Bereichen „Personal“, „Kommunikation“, „Betriebswirtschaft“ und „Marketing“ erhoffe ich mir effizientere Arbeitsabläufe. Diese sollen letztendlich dazu führen, dass sich Patienten, Mitarbeiter und ich selbst deutlich zufriedener fühlen. Idealerweise wirken sich diese Änderungen auch positiv auf unsere Positionierung am Markt aus und bringen uns langfristig wirtschaftlichen Erfolg.

Bredow: Kurz gesagt: Wir streben strukturiertere Abläufe in allen Bereichen an. Das muss natürlich vom ganzen Praxisteam mitgetragen werden. Glücklicherweise waren wir zu zweit, sodass sich nicht einer alleine vor das Team stellen musste, um die geplanten Veränderungen zu kommunizieren. In den Teamsitzungen haben wir alles in Ruhe vorbereitet. Deshalb nahmen die Mitarbeiter alles gut an. Was die Umsetzung betrifft, haben wir uns zuerst mit den offensichtlichen Problemen befasst, also der Anmeldung, dem Patientempfang und der Terminvergabe. Hier haben wir klare Prozessvorgaben im Team festgelegt, die sich bereits spürbar positiv auswirken.

Vielen Dank für dieses Gespräch.



OPTI Zahnarztberatung GmbH
Infos zum Unternehmen



Yvonne Haßlinger
Infos zur Autorin

kontakt.

OPTI Zahnarztberatung GmbH

Vogelsang 1, 24351 Damp

Tel.: 04352 956795

www.opti-zahnarztberatung.de

www.facebook.com/OPTIZahnarztberatungGmbH



Hygienisch saubere Prothesen auf Knopfdruck

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

3 Jahre
Garantie

10 Jahre
Ersatzteile

Aktivitäts-
Garantie

**Besuchen Sie uns
auf den regionalen
Messen!**

Renfert

Ideen für die Dentaltechnik

Weitere Informationen:
www.renfert.com

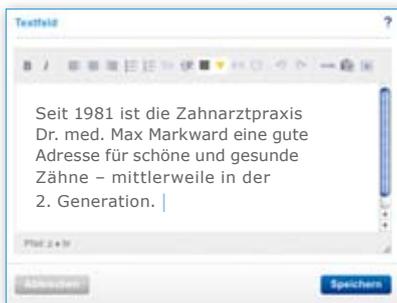
1&1 DO-IT-YOUR

Der professionelle Internet-Auftritt zum Selbermachen. Für Firmen und Freiberufler!



Homepage leicht selbst erstellen:

Hunderte attraktive Designs zur Auswahl. Mit Text- und Bildvorschlägen für Ihre Zahnarztpraxis.



Jederzeit online ändern:

Texte einfach überschreiben oder einkopieren. Bilder blitzschnell einladen. Farben und Design ändern – alles mit wenigen Mausklicks.



1&1 Web Apps per Mausklick

integrieren: Kleine Programme, die Ihrer Homepage noch mehr Funktionen bieten.



SELF HOMEPAGE



Auch mobil präsent:
Automatisch für Smartphone-Darstellung optimiert.

Viele Besucher:
Gute Platzierung in Suchmaschinen durch professionelle Suchmaschinen-Optimierung (SEO). Und einfache Verlinkung mit anderen Websites wie Facebook, Twitter oder YouTube...



 **Gefällt mir**

 **Tweet**



Inklusive Internet-Adresse.
Neue Internet-Adresse wählen oder vorhandene Domain einfach umziehen.

**JETZT 30 TAGE
TESTEN!**

Ab 6,99 €/Monat zzgl. MwSt.*

1und1.de/zahnarzt

**Jetzt informieren
und bestellen:**

 **0 26 02 / 96 91**

 **0800 / 100 668**



1und1.de

Teil 14: Patientenbewertungen im Internet

Arztbewertungen im Internet aktiv steigern

| Paula Hesse, Jens I. Wagner

Je mehr Bewertungen für Ihre Praxis im Internet stehen, desto besser wird Ihre Praxis in Google platziert und desto effektiver wird Ihr Ruf im Internet aufgebaut und geschützt. Sollte man als Arzt also Maßnahmen ergreifen, um die Anzahl der Bewertungen zu steigern? Und ist es vertretbar, nur Patienten um eine Bewertung zu bitten, die einen zufriedenen Eindruck erwecken? Welche Maßnahmen lassen sich letztlich überhaupt ergreifen, um Patienten dazu zu animieren, Ihre Praxis zu bewerten?

Kann man einem Arzt, der nur zufriedene Patienten um eine Internetbewertung bittet, vorwerfen, er würde verfälschend auf seinen Notendurchschnitt in einem Bewertungsportal einwirken? Das würde voraussetzen, dass der Notendurchschnitt auf einem Bewertungsportal ohne das Einwirken des Arztes repräsentativer wäre (als mit seinem Einwirken). Dies ist eindeutig nicht der Fall: Über 90 Prozent aller Zahnärzte besitzen keine oder nur wenige Bewertungen. Mit Repräsentativität hat dies wenig zu tun.

Es lässt sich sogar noch einen Schritt weiter gehen: Der gezeigte Notendurchschnitt könnte als irreführend betrachtet werden, da er womöglich suggeriert, es läge eine objektive Bewertung der Leistung eines Zahnarztes zugrunde. Dies haben die Portale bereits selbst erkannt. So spricht sich das Portal Jameda beispielsweise in seiner Stellungnahme gegenüber dem Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin mit eben dieser Begründung gegen(!) die Forderung aus, eine Note für einen bewerteten Arzt erst nach Vorhandensein einer Mindestanzahl an Bewertungen darzustellen.

Jameda schreibt dort wörtlich: „Patientenempfehlungen sind subjektive Einzelmeinungen und sollten auch als

solche behandelt werden. Mit dem Festlegen einer Mindestanzahl wird dem Nutzer des Portals eine objektive Messung der Arztqualität suggeriert.“¹ Bewertungsportale wollen und können kein repräsentatives Bild der Patientenzufriedenheit zeichnen: Es geht um das Sammeln von Einzelmeinungen. Ein Arzt, der bewusst nur zufriedene Patienten um eine Bewertung bittet, wird also niemals verfälschend einwirken können, da es nichts zu verfälschen gibt.

Positive Wirkung kritischer Bewertungen

Nur zufriedene Patienten um eine Bewertung zu bitten, ist allerdings nicht unbedingt ratsam. So wird ein Bewertungsprofil mit vielen Bewertungen in Bestnote auf einen Zahnarztsuchenden weniger authentisch und interessant wirken als ein Profil mit der einen oder anderen kritischen Bewertung. So können kritische Bewertungen durchaus einen positiven Effekt mit sich bringen („kritisch“ bedeutet in diesem Falle jedoch nicht „stark negativ“).

Doch Vorsicht: Einige Bewertungsportale nutzen die Note als Faktor in der Bestimmung der Suchergebnis-Reihenfolge. Will man auf diesen Portalen in den Suchergebnissen nach „Zahnarzt“ oder „Oralchirurg“ in seiner jeweiligen Stadt ganz oben erscheinen, kann be-

reits eine „gute“ Bewertung zu starken Positionsverlusten in den Suchergebnissen führen. Leider muss sich der Zahnarzt auf einem solchen Portal entscheiden, ob ihm die Suchergebnis-Positionierung oder das authentisch wirkende Bewertungsprofil lieber ist.

Internes Bewertungsmanagement richtig umsetzen

- Achten Sie darauf, Bewertungen nicht nur auf einem oder zwei Portalen zu sammeln, sondern über mehrere Portale hinweg. Nur so lässt sich der Ruf der Praxis effektiv ausbauen und schützen.
- Definieren Sie Ziele. Nur über eine klare Zielvorgabe und deren regelmäßige Kontrolle kann ein internes Bewertungsmanagement an Effektivität gewinnen und dauerhaft erfolgreich gelebt werden.
- Eine Person des Praxisteam sollte für das Ergebnis verantwortlich sein. Wird die Verantwortung geteilt, fühlt sich schnell niemand mehr verantwortlich.

Option 1:

Empfehlungskärtchen zum Mitgeben
Einige Praxen geben ihren Patienten kleine Kärtchen oder Handzettel mit, auf denen vermerkt ist, wo im Internet der Patient eine Empfehlung für



MONAT

„WIE SOLL ES DENN HEISSEN?“

die Praxis aussprechen könnte. Diese Maßnahme ist leicht umsetzbar und kostengünstig, aber leider auch wenig effektiv, da der Rücklauf erfahrungsgemäß sehr niedrig ausfällt.

Option 2:

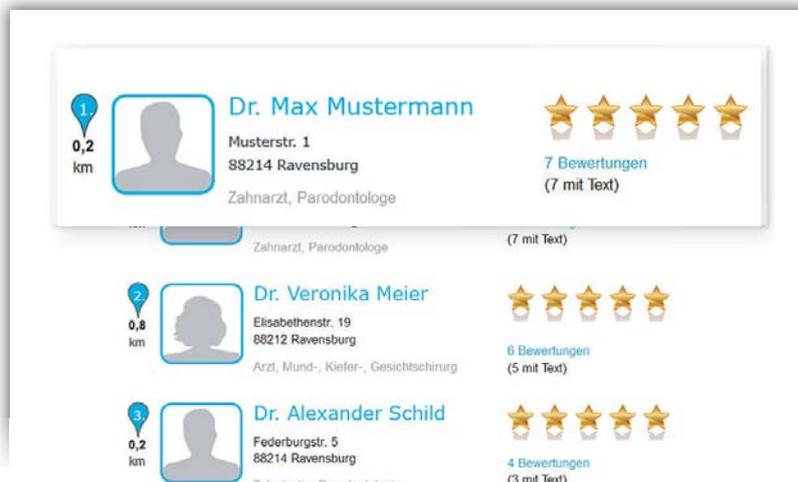
PC mit Internet in der Praxis

Sie können Ihren Patienten einen PC mit Internetverbindung zur Verfügung stellen und um Abgabe einer Bewertung vor Ort bitten. Dies ist eine relativ effektive Maßnahme, solange das gewählte Internetportal dies nicht blockiert. Da die Bewertungen immer von dem gleichen PC aus erfolgen, vermuten Portale hier schnell einen Täuschungsversuch und lassen keine weiteren Bewertungen zu.

Option 3:

iPad-App eines Bewertungsportals

Einige Arztsuchportale bieten eine Bewertungsanwendung für ein iPad. Eine Blockierung der eingehenden Bewertungen findet nicht mehr statt. Aller-



dings ist die Bedienung eines iPad für Menschen mit wenig Erfahrung im Umgang mit Computern weniger geeignet und verlangt seitens des Praxispersonals entsprechenden Zeitaufwand in der Einweisung des Patienten. Zudem sind die meisten Apps kostenpflichtig und es kann nur ein einziges Portal erreicht werden.

Auch stellt sich die Frage, ob man es seinen Patienten zumuten will, sich auf einem Portal zu registrieren, die persönliche E-Mail zu hinterlassen und die Bewertung per „Double Opt-in“-Verfahren (per Klick auf einen Bestäti-

gungslink) freizuschalten. In der Regel ist dies auch bei den iPad-Apps unumgänglich.

Option 4:

Beauftragung einer Agentur

Es ist in jedem Fall davon abzuraten, eine Agentur damit zu beauftragen, Bewertungen für Sie zu schreiben. Diese selbst verfassten Bewertungen sind meist leicht als solche zu identifizieren. Auch von der Einstellung einer Bewertung in mehrere Portale ist abzuraten, da dies von Google erkannt und mit einem Positionsverlust in den

ANZEIGE



BLUE SAFETY

Als BLUE SAFETY auf den Markt kam, gab es nichts Vergleichbares...



BLUE SAFETY entfernt Biofilme, Algen, Legionellen und Pseudomonaden. Garantiert und zertifiziert.

Für eine unverbindliche Bestandsaufnahme oder Fortbildung rufen Sie uns **kostenfrei** unter **0800 - 25 83 72 33** (0800 BLUESAFETY) an oder schauen Sie sich auf unserer Webseite **Video-Erfahrungsberichte** von Kolleginnen und Kollegen an.

Suchergebnissen bestraft werden kann. Ebenso sollte gefragt werden, ob der durch die Agentur implementierte Prozess juristisch geprüft und als unbedenklich befunden worden ist.

Option 5:

Beauftragung von DentiCheck

Anfang 2011 begann die Entwicklung von „DentiCheck“ – einer Dienstleistung, die es dem Patienten ermöglicht, direkt in der Praxis eine Bewertung zu schreiben, welche dann im Nachgang auf einem Bewertungsportal platziert wird. Oberste Priorität lag von Anfang an auf einer seriösen sowie juristisch unbedenklichen Umsetzung. So wurde eine der führenden Kanzleien im Medizinrecht, Lyck und Pätzold Medizinanwälte, mit in die Konzeption einbezogen. Im Laufe der Jahre entwickelte sich DentiCheck zum Marktführer im „Bewertungsmanagement“ für Zahnärzte. Die von DentiCheck betreuten Praxen gehören im Internet zu den

meist bewerteten Praxen ihrer Stadt und sind zu über 90 Prozent auf der ersten Ergebnisseite von Google zu finden.

Quelle:

1 <http://www.aezq.de/aezq/arztbewertungsportale/bewertete-portale/bewertung/pdf-frei/jameda-stellungnahme-2011-12.pdf>

info.

DentiCheck bietet zurzeit einen kostenfreien Online Bewertungs-Check an. Dieser hilft Ihnen, zu verstehen, wie Ihre Praxis aktuell auf zahlreichen Portalen und in Google bewertet wird und welche Konsequenzen sich für Ihr Online-Image ergeben: • Wie wird Ihre Praxis im Internet bewertet? • Wie gut ist Ihre Praxis vor negativen Einzelmeinungen geschützt? • Wo steht Ihre Praxis im Bewertungsvergleich zu Ihren lokalen Konkurrenten? • Wie können Bewertungen Ihre Platzierung bei Google und in den Portalen verbessern?

Das Resultat wird in einem etwa 30-minütigen Telefonat präsentiert. Es werden konkrete Handlungsoptionen vorgeschlagen, sodass Sie im Anschluss selbstständig und effektiv tätig werden können. Zur Anmeldung gelangen Sie unter www.dentichck.de



Paula Hesse
Infos zur Autorin



Jens I. Wagner
Infos zum Autor

kontakt.

DentiCheck.

Aktives Bewertungsmanagement.

Gutes Online-Image.

Siemensstr. 12b, 63263 Neu-Isenburg

Tel.: 06102 37063117

E-Mail: beratung@dentichck.de

www.dentichck.de

ANZEIGE



...und daran hat sich bis heute nichts geändert.



Kompromisslose Wasserhygiene.

Die schwangere Angestellte in der Zahnarztpraxis

| Cornelia Sauerbier

Für die werdende Mutter ist die Schwangerschaft die aufregendste und meist schönste Zeit ihres Lebens, für den Zahnarzt als Arbeitgeber der werdenden Mutter kann diese – sowohl in rechtlicher als auch in persönlicher Hinsicht – zum Albtraum werden.

Es ist zwar allgemein bekannt, dass die werdende Mutter nach dem Mutterschutzgesetz (MuSchG) in den letzten sechs Wochen vor der Entbindung sowie acht Wochen nach der Entbindung nicht beschäftigt werden kann. Weniger bekannt dürfte sein, dass die werdende Mutter unter Umständen einem sofortigen Beschäftigungsverbot unterliegt, welches bereits ab dem ersten Tag der Schwangerschaft Geltung erlangt.

Hieraus können sich für den Arbeitgeber nicht nur rechtliche Probleme ergeben. Auch die wirtschaftlichen Nachteile (die er dadurch erleidet, dass er von heute auf morgen auf seine zahnmedizinische Fachangestellte oder angestellte Zahnärztin verzichten muss) bzw. die persönlichen Divergenzen, die unter Umständen durch diese Situation entstehen, können für den Zahnarzt existenzbedrohende Ausmaße annehmen.

Pflichten des Zahnarztes

Der Zahnarzt als Arbeitgeber ist nach § 13 MuSchG verpflichtet, die für ihn zuständige Aufsichtsbehörde über eine Schwangerschaft unter Angabe des Namens, des voraussichtlichen Entbindungstermins, der Arbeitszeit und der Art der Tätigkeit der Schwangeren zu informieren (Schwangerschaftsanzeige).

Darüber hinaus trifft ihn die Pflicht jedes Arbeitgebers, den Arbeitsplatz und die Arbeitsbedingungen einer werden-

den oder stillenden Mutter so zu gestalten, dass Leben und Gesundheit von Mutter und Kind durch die berufliche Tätigkeit nicht gefährdet werden. Das bedeutet, dass der Zahnarzt sofort nach Bekanntgabe der Schwangerschaft eine sorgfältige Beurteilung des Arbeitsplatzes und der Arbeitsbedingungen durchführen muss (Gefährdungsbeurteilung). Die Beurteilung erstreckt sich auf jede Tätigkeit, die die werdende oder stillende Mutter durchführt und beinhaltet Art, Ausmaß und Dauer der Gefährdung.

Sofern die Gefährdungsbeurteilung ergibt, dass die Sicherheit oder Gesundheit der werdenden oder stillenden Mutter oder aber des ungeborenen Kindes gefährdet ist, muss der Zahnarzt geeignete Schutzmaßnahmen veranlassen. Diese können in der Umgestaltung des Arbeitsplatzes, im Arbeitsplatzwechsel oder aber in der Freistellung wegen eines Beschäftigungsverbotes liegen.

Beschäftigungsverbote ergeben sich zum einen aus individuellen Gründen, wenn nach ärztlichem Zeugnis bei Fortdauer der Tätigkeit Leben oder Gesundheit von Mutter und Kind gefährdet sind. Zum anderen erwachsen Beschäftigungsverbote auch aus objektiven Voraussetzungen: Verbot der Nachtarbeit zwischen 20.00 Uhr und 6.00 Uhr, Verbot der Mehrarbeit (Arbeitszeiten von mehr als 8,5 Stunden pro Tag beziehungsweise 90 Stunden in der Doppelwoche), Verbot der Sonn-

und Feiertagsarbeit. In Zahnarztpraxen besonders entscheidend ist das Verbot der Beschäftigung mit sehr giftigen, giftigen, gesundheitsschädlichen oder in sonstiger Weise den Menschen chronisch schädigenden Gefahrstoffen, wenn der Arbeitsplatzgrenzwert (AWG) überschritten wird. Hinweise zu Gefahrstoffen finden sich auf Produktverpackungen und den dazugehörigen Sicherheitsdatenblättern. Arbeitsplatzgrenzwerte für Gefahrstoffe finden sich in den Technischen Regeln für Gefahrstoffe. Beispiele für Gefahrstoffe sind Desinfektions- und Reinigungsmittel, Lösemittel, Röntgenchemikalien und Quecksilber.

Weitaus öfter wird jedoch ein Beschäftigungsverbot auszusprechen sein aufgrund des Verbotes der Beschäftigung mit Stoffen, Zubereitungen und Erzeugnissen, die ihrer Art nach erfahrungsgemäß Krankheitserreger übertragen können, wenn die werdende Mutter den Krankheitserregern ausgesetzt ist. Da Krankheitserreger sowohl in Blut und Körperflüssigkeiten wie Aerosolen, welche bei der Behandlung entstehen, vorhanden sind, besteht eine Infektionsgefahr insbesondere bei der Assistenz am Behandlungsstuhl bzw. bei der schwangeren angestellten Zahnärztin bei der Behandlung am Patienten sowie bei der Anfertigung und Bearbeitung von Abdrücken. Schutzhandschuhe stellen keine wirksame Maßnahme zur Abwendung der Gefahren da, sofern gleichzeitig mit stechenden, schneidenden oder rotie-

Die Zukunft der Zahncreme

- Einzigartig: Biorepair repariert die Zahnschmelzoberfläche mit künstlichem Zahnschmelz
- Die Wirkung ist wissenschaftlich belegt
- Die hohe Patienten-Nachfrage gibt ihr recht



Sind Sie dabei?

- ▶ Treffen Sie die Biorepair-Experten auf den deutschen Fachmessen:
 - Fachdental Leipzig
 - id Nord Hamburg
 - Fachdental Südwest Stuttgart
 - id Süd München
 - id Mitte/Dt. Zahnärztetag Frankfurt
 - Brandenburgischer Zahnärztetag Cottbus
 - Berliner Prophylaxetag

**Biorepair® mit
20% künstlichem Zahnschmelz**

renden Instrumenten umgegangen wird und somit eine Verletzungsgefahr besteht. Unter diesen Aspekten ist ein Beschäftigungsverbot zumindest für folgende Arbeiten auszusprechen: die Assistenz bei Operationen wie zum Beispiel die Parodontosebehandlung, das Entfernen von Zahnstein, das Abblasen, Bohren und Fräsen, Aufräumen, Reinigen und Desinfizieren verunreinigter Instrumente sowie die Bearbeitung nicht desinfizierter Abdrücke.

Besonderheiten beim Röntgen

In Praxen mit Röntgeneinrichtungen ist zusätzlich noch die Röntgenverordnung (RöV) zu beachten. Zwar besteht kein grundsätzliches Beschäftigungsverbot mehr für die Tätigkeit einer Schwangeren im Kontrollbereich, dennoch hat der Zahnarzt Überwachungsmaßnahmen zur Einhaltung und zur Dokumentation der Grenzwerte der Röntgenverordnung zu beachten (z.B. § 31a Abs. 4 RöV). Der Zahnarzt hat die Pflicht, nach § 35 Abs. 6 S. 2 RöV die Strahlenexposition wöchentlich zu ermitteln, diese aufzuzeichnen (§ 35 Abs. 4 RöV) und diese Aufzeichnungen entsprechend aufzubewahren (bis zum 75. Lebensjahr der schwangeren Angestellten, mindestens jedoch 30 Jahre nach Beendigung der jeweiligen Beschäftigung!). Dies insbesondere deshalb, da dem Zahnarzt bei Nichteinhaltung dieser Überwachungsmaßnahmen von der zuständigen Aufsichtsbehörde ein Bußgeld in Höhe von bis zu 50.000 EUR auferlegt werden kann.

Hinzu kommt, dass der Zahnarzt, sofern die schwangere Zahnarztfachangestellte ein behindertes Kind zur Welt bringen sollte und die Behinderung des Kindes auf den Röntgeneinsatz zurückgeführt werden kann, sich Schadenersatzforderungen für das geschädigte Kind ausgesetzt sieht. Kann er dann nicht die Einhaltung der Überwachungsmaßnahmen nach der RöV detailliert nachweisen, besteht die Gefahr einer lebenslangen Schadenersatz- und Unterhaltsverpflichtung. Die Tätigkeit einer Schwangeren in Überwachungsbereichen wird hingegen nicht durch die Röntgenverordnung eingeschränkt.

Geltung des Beschäftigungsverbots

Wichtig und entscheidend ist, dass die vorgenannten objektiven Beschäftigungsverbote bereits ab dem ersten Tag und zwar kraft Gesetzes Geltung erlangen. Der Zahnarzt hat sie von sich aus zu beachten, die Angestellte hat hierüber keine Atteste zu erbringen. Auch diese Nichtbeachtung kann für den Zahnarzt unter Schadenersatzgesichtspunkten erhebliche Ausmaße annehmen. Sofern sich die Angestellte zum Beispiel mit Hepatitis C bis G infiziert und dies zu irreparablen Schäden am ungeborenen Kind führt, sieht sich der Zahnarzt lebenslangen Unterhalts- und Schadenersatzansprüchen ausgesetzt.

Kündigungsverbot

Die schwangere Angestellte ist nach § 9 MuSchG faktisch unkündbar. Zwar kann nach § 9 III MuSchG die Aufsichtsbehörde die Kündigung einer Schwangeren für ausnahmsweise zulässig erklären, jedoch ist dies bisher nur in krassen Ausnahmefällen, wie z.B. der vollständigen Praxisschließung, erfolgt. Das Kündigungsverbot erlangt bereits in der Probezeit Geltung. Auch während der Elternzeit besteht ein grundsätzliches Kündigungsverbot nach § 18 Abs. 1 BEEG.

Urlaubsansprüche

Auch während des Beschäftigungsverbots entstehen der Zahnarztfachangestellten Urlaubsansprüche, da § 17 MuSchG sämtliche Ausfallzeiten aufgrund des Beschäftigungsverbots als Beschäftigungszeiten qualifiziert.

Vergütung

Liegen die Voraussetzungen für ein Beschäftigungsverbot vor, ist der Zahnarzt verpflichtet, der schwangeren Angestellten mindestens den Durchschnittsverdienst der letzten 13 Wochen vor Beginn des Monats, in dem die Schwangerschaft eingetreten ist, als Vergütung weiterzuzahlen, unabhängig davon, ob er die Schwangere in seiner Praxis noch weiter einsetzen kann oder nicht. Jedoch steht ihm im Wege des Umlageverfahrens gemäß § 1 II Nr. 2 Aufwendungsausgleichsgesetz ein Anspruch auf Ersatz des vollen Arbeitsentgelts zu, das während des Beschäftigungsverbots an die schwangere

Angestellte gezahlt wird. Dies gilt auch für die auf die Vergütung entfallenden Arbeitgeberanteile zur Sozialversicherung. Auch die geringfügig Beschäftigte wird vom Aufwendungsausgleichsgesetz erfasst. Geltend zu machen ist der Anspruch durch einen Antrag des Zahnarztes gegenüber der Krankenkasse, bei der die schwangere Angestellte versichert ist. Der Anspruch auf Erstattung des Arbeitsentgelts gilt nicht für die in der Praxis freiberuflich tätige Schwangere. Diese muss im Falle einer Schwangerschaft selbst vorsorgen.

Geltung auch für angestellte Zahnärztinnen

Übersehen wird oft, dass vorausgegangene Ausführungen auch – ohne Ausnahme – für die angestellte Zahnärztin Geltung erlangen. Dieser wird, aufgrund der Natur ihrer Tätigkeit, immer ein Verbot der Beschäftigung zu erteilen sein, da sie mit Stoffen, Zubereitungen und Erzeugnissen, die ihrer Art nach erfahrungsgemäß Krankheitserreger übertragen können, den Krankheitserregern ausgesetzt ist, wenn sie einen Patienten behandelt. Somit wird sich die angestellte Zahnärztin immer ab dem ersten Tag der Kenntnis der Schwangerschaft in einem gesetzlichen Beschäftigungsverbot befinden.

Selbstständige Zahnärztinnen

Eine selbstständige Zahnärztin kann im Gegensatz hierzu, selbst in einer Partnerschaft ohne Kapitalbeteiligung, „bis zum letzten Tag“ arbeiten und Umsätze erzielen. Im Gegenzug hierzu hat sie bzw. der Arzt für, den sie freiberuflich tätig ist, keinen Anspruch auf Aufwendungsersatzausgleich, da sie vom zahnärztlichen Auftraggeber im Falle einer Schwangerschaft und einer nicht weiteren Beschäftigung auch keine Vergütung erhält. Sie hat, sofern sie nicht weiterarbeitet, für den Fall einer Schwangerschaft selbst Vorsorge zu treffen. Nach der Geburt erhält sie Elterngeld.

Bereits im Jahr 1993 hat das Bundesverwaltungsgericht (BVerwG vom 27. Mai 1993 – C 42/89) zu dieser Unterscheidung zwischen der angestellten und freiberuflich tätigen Zahnärztin Stellung genommen und folgendes ausgeführt:

„Die persönliche und wirtschaftliche Abhängigkeit, die Arbeitsverhältnisse prägt, ist auch der Grund, warum der Gesetzgeber es für erforderlich gehalten hat, Arbeitnehmerinnen im Fall der Schwangerschaft mit dem Arbeitgeber auferlegten Beschäftigungsverboten in Schutz zu nehmen, um den Widerstreit zwischen den Aufgaben der Frau als Mutter und ihrer Stellung im Berufsleben als Arbeitnehmerin im Interesse der Gesunderhaltung von Mutter und Kind auszugleichen (BVerfGE 37, 121 (125) = NJW 1974, 1461). Dass Zahnärztinnen von solchen Verboten erfasst werden, wenn sie im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses tätig sind, nicht hingegen, wenn sie als Selbstständige praktizieren, verstößt entgegen der Ansicht des Kl. nicht gegen Art. 3 Abs. 1 GG. Denn die besondere Schutzbedürftigkeit von in persönlicher Abhängigkeit vom Arbeitgeber erwerbstätigen Müttern ist ein sachlich ein-

leuchtender Differenzierungsgrund (vgl. BSG, USK 83151, S. 707 [709]).“

Fazit

Da die rechtlichen Risiken für den Zahnarzt, dessen Angestellte schwanger wird, hoch sind, die Vergütung der schwangeren Angestellten jedoch ab dem ersten Tag des Beschäftigungsverbot im Umlageverfahren nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz von der Krankenkasse der Schwangeren getragen werden, empfiehlt es sich für den Arbeitgeber, sofern nicht bereits ein individuelles Beschäftigungsverbot durch den Frauenarzt ausgesprochen wurde, der schwangeren Mitarbeiterin ein sofortiges Beschäftigungsverbot zu erteilen, sofern diese nicht vollständig im Verwaltungsbereich einsetzbar ist. Dies hat auch den Vorteil, dass die persönliche Belastung, welche der Zahnarzt in einer Einzelpraxis mit nur einer Angestellten unter Umständen erleidet,

abnimmt, da der Zahnarzt zumindest nicht mehr jeden Tag der sichtbar fortschreitenden Schwangerschaft ausgesetzt ist.



Cornelia Sauerbier
Infos zur Autorin

kontakt.

Cornelia Sauerbier

Rechtsanwältin

Lyck & Pätzold Medizinanwälte

Nehringstraße 2

61352 Bad Homburg

Tel.: 06172 139960

E-Mail: kanzlei@medizinanwaelte.de

www.medizinanwaelte.de

ANZEIGE

goDentis ^{DKV}
Ihr Partner für Zahngesundheit



Senioren-Prophylaxe - das Plus für Ihre Praxis

Binden Sie Ihre Patienten durch Vertrauen und Kompetenz!

Mit der **goDentis-Prophylaxe** bieten Sie altersgerechte Mundgesundheit auf höchstem Niveau - das Plus für Ihre Patienten an mehr Lebensqualität.

Unser Konzept für Sie aus einer Hand:

PROPHYLAXE, ORGANISATION und KOMMUNIKATION

Wir unterstützen Sie dabei.



Weitere Infos
finden Sie hier!
www.godentis.de/startseite-aerzte

Fragen und Antworten

Aufklärung über Nebenwirkungen und Risiken

| Dr. Lea Höfel

An dieser Stelle können unsere Leser der langjährigen ZWP-Autorin Dr. Lea Höfel Fragen im Bereich Psychologie stellen – in Bezug auf Patienten, das Team und sich selbst. Die Fragen und Antworten finden Sie hier redaktionell aufbereitet wieder. In dieser Ausgabe der ZWP geht es um die Frage, wie Patienten schonend über Nebenwirkungen und Risiken aufgeklärt werden können. Psychologin Dr. Lea Höfel antwortet.

Anfrage: *Die Patienten sollten vor jeder Behandlung und Medikamentengabe über Risiken und Nebenwirkungen aufgeklärt werden. Ich beobachte, dass Patienten, die bis dahin begeistert waren, auf einmal nachdenklich und ängstlich werden. Wie kann ich dieses Thema geschickt verpacken, sodass ich meiner Aufklärungspflicht nachkomme und dennoch die Vorzüge der Behandlung betone?*

Das Thema Aufklärungspflicht ist immer wieder nicht nur ein kommunikatives, sondern auch ein rechtliches Thema. Auch ohne selbst Rechtsexperte zu sein, ist allen klar, dass eine Aufklärung stattfinden muss. Ganz auf Nummer sicher ginge jeder, wenn er das Gespräch in einem Extraraum durchführt, eine dokumentierende Helferin dabei hat, der Patient beide Beine auf den Boden stellt und zahlreiche handschriftliche Verweise doppelt unterschrieben protokolliert werden. Nach dem Motto „wer nicht dokumentiert, verliert“ wurden schon viele Rechtsstreite entschieden. Gut wäre wahrscheinlich auch noch, wenn Sie vorher testen lassen, ob der Patient gut hört, die Sprache einwandfrei versteht und rechtschreibsicher ist. Nachdem ich Sie jetzt erst einmal über alle Risiken aufgeklärt habe, können wir zum auf-

bauenden Teil des Artikels übergehen. Denn was die Aufklärung inhaltlich genau bedeutet und welche Worte gewählt werden müssen, ist einer individuellen Bandbreite unterworfen und kann über einen positiven oder negativen Gesprächsverlauf entscheiden.

Wirkung der Worte

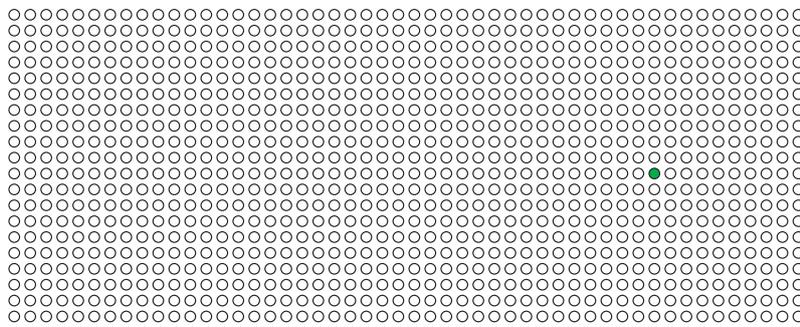
Wie Sie richtig beobachten, kann detaillierte Aufklärung einen sogenannten Noceboeffekt bewirken, indem das Vortragen von Risiken Befürchtungen generiert und sogar die Behandlungsaussichten drastisch verschlechtern kann (z.B. Häuser, Hansen und Enck, 2012. Nocebo phenomena in medicine. The relevance in everyday clinical practice. Deutsches Ärzteblatt International). Schon im normalen Gespräch, in dem es noch gar nicht um Risiken geht, sondern in denen der Zahnarzt meint, normal zu informieren, fallen regelmäßig Sätze, bei denen sich der Patient die schrecklichsten Szenarien ausmalt. Eine Anästhesie wird beispielsweise mit den Worten eingeleitet: „Sie werden gleich schlafen, dann ist alles vorbei.“ Der Blick in den Mund verleitet den einen oder anderen Zahnarzt zu der Aussage: „Da haben Sie noch einige Baustellen im Mund.“ Auch die Feststellung, dass jemand ein „Patient mit schlechter Wundheilung“ ist, unterstützt niemals

eine Verbesserung der Situation. Wenn schon im normalen Gespräch Noceboeffekte entstehen, ist es nicht weiter verwunderlich, dass beispielsweise die Aufklärung über das Risiko, während einer OP zu sterben zu können, große Angst auslöst.

Aufklärung

Wichtig bei der Aufklärung ist der Schwerpunkt, der gelegt wird. Bei Medikamenten gerät oft im Aufklärungseifer die Wirkung des Mittels in den Hintergrund. Nicht selten gibt es beispielsweise bei Informationsveranstaltungen eine Folie zur Wirkung, eine zu den Nebenwirkungen und eine dritte dazu, wie die Nebenwirkungen vermieden werden können. In Eins-zu-eins-Gesprächen ist die Verteilung oft ähnlich. Wird allerdings in zwei Dritteln der Zeit über die Nebenwirkungen gesprochen, bleiben diese Informationen schon allein wegen ihrer Menge im Gedächtnis haften. Da diese Fakten zudem potenziell furchterregend sind, haben sie für den Überlebensinstinkt einen noch größeren Stellenwert. Gewichten Sie die Informationen weg von den Nebenwirkungen und hin zum Nutzen.

Auch beim Nutzen kann an den Worten gefeilt werden. Anstatt zu sagen, dass die Zähne mit Implantaten nicht mehr so wackeln oder dass das Zahn-



fleischbluten bei regelmäßiger PZR aufhört, gefällt es dem Patienten besser, zu hören, dass die Zähne festsitzen und das Zahnfleisch gesund wird. Beschreiben Sie dem Patienten das positive Endresultat, nicht das bekämpfte Übel. Sollte sich der Patient an den Häufigkeitsangaben von möglichen Komplikationen stören, können Sie diese zum Beispiel mithilfe einer Visualisierung relativieren. Die Angabe 1:100 oder 1:1.000 klingt für manche Personen erst einmal sehr gefährlich. In einer Abbildung wird dann jedoch einfacher sichtbar, dass es sich um eine verschwindend geringe Wahrscheinlichkeit handelt (siehe Grafik). Einen grünen Punkt empfindet das wachsame

Auge übrigens harmloser als einen roten Punkt. Unterstützen Sie Ihre Patienten dabei, die Relationen ins rechte Licht zu rücken.

In der Reihenfolge beachten Sie, dass die Erfolge und Vorteile sowohl am Anfang ausführlich genannt als auch am Ende noch einmal zusammengefasst werden. Die Nebenwirkungen tauchen irgendwo dazwischen auf. Das Gehirn merkt sich üblicherweise Beginn und Schluss, der Rest wird herausgefiltert. Machen Sie sich diesen Mechanismus zunutze und platzieren Sie die Höhepunkte an den richtigen Stellen. Mit diesem Vorgehen haben Sie Ihre Patienten pflichtgemäß aufgeklärt und ganz korrekt Nutzen und Vorteile her-

vorgehoben. Es steht nirgendwo geschrieben, dass die Patienten unnötig verschreckt werden sollen. Sie betonen das Ziel Ihrer Arbeit und helfen damit den Patienten, dieses auch optimistisch erreichen zu können.



Dr. Lea Höfel
Infos zur Autorin

Schreiben Sie uns Ihre Fragen!

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

kontakt.

Dr. Lea Höfel

Tel.: 08821 9069021

E-Mail:

hoefel@psychologie-zahnheilkunde.de

www.weiterbildung-zahnheilkunde.de

ANZEIGE

Luxator[®] LX

Design by Dentists[™]



Luxator[®] LX Mechanisches Periotom

Setzt einen neuen Standard für atraumatische Extraktion durch die Einführung des mechanisch-automatischen Periotoms Luxator[®] LX. Es ermöglicht optimalen Zugang und sichere Extraktion bei minimaler Gewebeschädigung.

Optimaler Zugang - sichere Extraktion und minimale Gewebeschädigung

Hubbewegung der Luxatorklinge in vertikaler Richtung – sichere und patientenfreundliche Durchtrennung des zirkulären Ligaments

Automatische Anpassung der Klinge – führt die Klinge exakt entlang der Wurzelstruktur, minimiert das Risiko einer Knochenwandfraktur erheblich

Evtl. Gebrauch in Kombination mit Luxator-Instrumenten – Periotom, Duale Edge und Root Picker

Titanbeschichtete Klinge – ermöglicht eine leichte Führung in den Paradontalspalt

Titanbeschichtung – kein Nachschleifen erforderlich



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

„Chirurgische Leistungen und Nachbehandlungen“

Martina Erwart

Das Kapitel D „Chirurgische Leistungen“ ist trotz GOZ-Novelle 2012 in seiner Struktur und Bewertung der einzelnen Leistungen weitestgehend erhalten geblieben: Beispielsweise wurden die Leistungen Zystektomie und Zystostomie zu je einer Ziffer nach GOZ 3190 und 3200 zusammengefasst. Die Entfernung eines extrem verlagerten retinierten Zahnes nach GOZ 3045 sowie die plastische Deckung nach GOZ 3100 wurden ergänzt. Diese wurden vor Novellierung häufig als GOÄ-Leistungen abgerechnet. Zuschläge nach den Nummern 0500 bis 0530 können nach der neuen GOZ bei der Erbringung chirurgischer Leistungen nunmehr für einen erhöhten Hygieneaufwand zum 1-fachen Faktor berechnet werden. Maßgeblich für den Ansatz dieser Zuschläge ist die erbrachte zahnärztliche chirurgische Leistung mit der höchsten Punktzahl.

Hinzu kommt, dass sich trotz GOZ-Novelle weitere Fragen zur Berechnung der Leistungen des Kapitels D ergeben:

1. Kann das Stillen einer übermäßigen Blutung (GOZ 3050/3060) im Anschluss an eine chirurgische Leistung berechnet werden?

Die Blutstillung ist Bestandteil der chirurgischen Hauptleistung. Eine Berechnung ist daher grundsätzlich nicht möglich. Allerdings ist bei einer Blutung, die das normale Maß übersteigt, wegen ihrer Intensität und ihrer Zeitdauer die Berechnung der Ziffern 3050/3060 als selbstständige Leistung möglich. Voraussetzung ist in diesem Fall, dass während der Blutstillung keine weiteren Behandlungsmaßnahmen durch den Zahnarzt durchgeführt werden.

2. Ist eine plastische Deckung nach GOZ 3100 neben anderen chirurgischen Leistungen berechnungsfähig?

Private Kostenerstatter lehnen die Erstattung der Gebührenziffer GOZ 3100 häufig mit Verweis auf das Zielleistungsprinzip ab. Private Versicherungsträger vertreten in diesen Fällen die Auffassung, dass die Hautlappenplastik nach GOZ 3100 Voraussetzung der operativen Hauptleistung, bspw. der Osteotomie nach GOZ 3040, sei. Diesen Ausführungen ist aus gebührenrechtlicher Sicht dann zu widersprechen, sobald ein Schleimhautlappen nicht in seine ursprüngliche Position reponiert werden kann, sondern verschwenkt, gedreht oder gestielt und in dieser neuen Position fixiert werden muss. In diesen Fällen ist eine plastische Deckung durchaus zusätzlich berechenbar. Diese Auffassung wird von der Bundeszahnärztekammer (vgl. Kommentar der BZÄK in Zusammenarbeit mit den (Landes-)Zahnärztekammern GOZ 3100, Stand 09.02.2013) bestätigt.

3. Ist die Zystektomie nach GOZ 3190 auch in Verbindung mit Extraktionen berechnungsfähig?

Eine Berechnung der Ziffer GOZ 3190 neben Extraktionen ist aufgrund der Leistungsbeschreibung der GOZ 3190 ausschließlich in Verbindung mit einer Osteotomie oder Wurzelspitzenresektion möglich. Sofern die Zystektomie im Rahmen der Extraktion eine selbstständige Leistung darstellt, ist die Berechnung der Ziffer GOZ 3200 angezeigt. Zu beachten ist,

dass das Auskratzen von kleinen Zysten bzw. eines zystischen Granulationsgewebes nicht zur Berechnung der Leistungen nach GOZ 3190 bzw. 3200 berechtigt.

Tipp: Zum Ausgleich des Mehraufwandes findet § 5 Abs. 2 Anwendung.

4. Worin unterscheiden sich die Gebührenziffern GOZ 3290, GOZ 3300 und GOZ 3310?

Leistungsinhalt der GOZ 3290 ist die Kontrolle, auch die reine Sichtkontrolle, ohne weitere Behandlungsmaßnahmen nach chirurgischer Leistung. Berechnungsfähig ist diese Maßnahme je zusammenhängender Schnittführung, maximal jedoch nur einmal je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich.

Tipp: Zu beachten ist, dass im Anschluss an die Kontrolle das alleinige Entfernen von Fäden nach der Position GOÄ 2007 pro Hautschnitt, nicht pro Faden, zusätzlich berechnet werden kann (vgl. Kommentar Liebold/Raff/Wissing, Stand Juni 2013).

Die GOZ 3300/GOZ 3310 sind berechnungsfähig, wenn über die reine Kontrolle oder der Nachbehandlung der Operationswunde Maßnahmen wie bspw. Wundspülungen, das Auskratzen der Wunde/Alveole oder das Legen einer neuen Naht notwendig werden. Diese Behandlungsmaßnahmen sind je zusammenhängender Schnittführung in Ansatz zu bringen. Die Berechnung ist – anders als bei der Gebührenziffer GOZ 3290 – auf maximal zweimal je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich limitiert (die Nahtentfernung ist Leistungsinhalt).

Beispiel:

Leistung	Zahn	Anzahl	Faktor	EUR
GOZ 3290	13	1	2,3	7,11
GOÄ 2007	13	1	2,3	5,36
Gesamt				12,47
oder				
GOZ 3300	13	1	2,3	8,41
Gesamt				8,41

Eine Nebeneinanderberechnung der Ziffern GOZ 3290–3310 in einer Region ist ausgeschlossen.

BFS health finance GmbH Erstattungsservice

Martina Erwart
Hülshof 24
44369 Dortmund
Tel.: 0231 945362-800
Fax: 0231 945362-888
www.bfs-health-finance.de



Martina Erwart
Infos zur Autorin

RETRAKTION LEICHTER GEMACHT!

Besuchen Sie uns
auf der Messe:
Hamburg: Stand E03
Stuttgart: 4D50
München: G08

Mit dem neuen Access® FLO



Schnell. Einfach. Fließfähig.

AccessFLO ist eine fließfähige auf Tonerde basierende Gingiva-Retraktionspaste, die sanft das Gewebe verdrängt und Blutungen und das Aussickern von Flüssigkeiten kontrolliert. Vorgesehen ist AccessFlo für die Verwendung im Rahmen von Abformungen für Kronen und Brücken. Im praktischen Einheitsdosis-Aufsatz spart AccessFlo Zeit und verhindert eine Kreuzkontamination. Führen Sie einfach einen Aufsatz in Ihre Centrix-Spritze ein und injizieren Sie das Material in und um den Sulkus. Minimal invasiv und gewebeschonend sorgt AccessFlo für eine schnelle und einfache Gewebeverdrängung ohne Fadenlegen.



CENTRIX
Access® FLO

**ERHALTEN SIE GRATIS EINE MARK II™
SNAP-FIT™ SPRITZE BEIM KAUF EINES
BELIEBIGEN ACCESSFLO PRODUKTES!**

Gültig bis zum 31. Oktober 2013.

Bestellen Sie telefonisch unter unserer
kostenlosen Service-Nummer 0800-2368749
Promotion-Code: ZWP-FLO-0913
Weitere Informationen unter www.centrixdental.de



QR-CODE FÜR WEITERE
INFORMATIONEN ÜBER
ACCESSFLO



Finden Sie uns auf Facebook
Centrix, Inc



Folgen Sie uns unter @
CentrixInc



centrix®

Making Dentistry Easier.™

„Patientenrechtegesetz“ – was ist das?

Gabi Schäfer

Kürzlich wurde ich wieder bei einem Fall eines nicht zahlenden Patienten (bislang 24 Seiten Schriftverkehr) zurate gezogen. Zur Einstimmung ein Zitat aus dem Beschwerdebrief des Patienten an die zuständige KZV: „Hatte Zahnschmerzen, musste zum Zahnarzt, mein Zahnarzt war im Urlaub. Bekam gleich Termin und der Zahn wurde gezogen.“

Zu erwähnen ist, dass die Karteikarte vermerkt, dass der Zahn wurzelbehandelt war und während der Extraktion massiver Eiterabfluss auftrat. Außerdem wurde an einigen Frontzähnen Karies diagnostiziert und es wurden in einer weiteren Sitzung farboptimierte SDA-Füllungen in Mehrschichttechnik gelegt. Dazu der Patient:

„Während der Behandlung der Karies erwähnte Zahnarzt, dass ich ja wüsste, dass ich Material privat zahlen müsste. Alternativen wurden nicht angeboten. Meine Krankenkasse sagte mir später, dass es sehr wohl Kassenleistungen gäbe in diesem Bereich (Schneidezahn), Zahnarzt sagte was von 60 EUR ungefähr und zur Helferlin irgendwelche anderen Ziffern. Dass aus der Plombe über 230 EUR wurden, weil privat abgerechnet, ist mir nicht mitgeteilt worden.“

Dies steht nun in dem seit 26.2.2013 in Kraft getretenen § 630c BGB im Absatz (3):

„Weiß der Behandelnde, dass eine vollständige Übernahme der Behandlungskosten durch einen Dritten nicht gesichert ist oder ergeben sich nach den Umständen hierfür hinreichende Anhaltspunkte, muss er den Patienten vor Beginn der Behandlung über die voraussichtlichen Kosten der Behandlung in TEXTFORM(!) informieren.“

Und das schreibt unser Patient zu diesem Thema:

„Jeweils am Ende der Behandlung wurde mir ein Zettel vorgelegt zum Unterschreiben – NACH der Behandlung! Keine Rede von Heil- und Kostenplan.“

Meine Überprüfung der unterzeichneten Vereinbarungen ergab, dass diese obendrein nicht den vertraglichen Bestimmungen entsprachen. Unglücklicherweise stellte sich bei der Präparation eines Eckzahns heraus, dass dieser Zahn einer Wurzelbehandlung bedurfte, in die der Patient laut Karteieintrag einwilligte. Dazu äußert sich der Patient wie folgt:

„Damit nicht genug, bei der zweiten Kariesbehandlung wurde mir beim Bohren gesagt, es müsse eine Wurzelbehandlung durchgeführt werden und auch die müsse ich privat bezahlen, ich wüsste ja, dass das Privatleistung wäre. Woher soll ich das wissen, erkundigen konnte ich mich nicht, wenn ich mit offenem Zahn daliege. Was wäre gewesen, wenn ich nein gesagt hätte. Zumachen – erkundigen – wieder aufmachen. Was hätte ich machen können in diesem Moment. Menschen sind in diesen Momenten gestresst und wollen es schnell hinter sich bringen. Hatte schon Wurzelbehandlung, musste ich nie zahlen.“

Und so steht es jetzt im Bürgerlichen Gesetzbuch unter § 630d:

„Vor Durchführung einer medizinischen Maßnahme, insbesondere eines Eingriffs in den Körper oder die Gesundheit, ist der Behandelnde verpflichtet, die Einwilligung des Patienten einzuholen ... Die Wirksamkeit der Einwilligung setzt voraus, dass der Patient oder im Fall des Absatzes 1 Satz 2 der zur Einwilligung Berechtigte vor der Einwilligung nach Maßgabe von § 630e Absatz 1 bis 4 aufgeklärt worden ist.“

Diese Aufklärung bestimmt das Bürgerliche Gesetzbuch wie folgt:

„Die Aufklärung muss

1. mündlich durch den Behandelnden oder durch eine Person erfolgen, die über die zur Durchführung der Maßnahme notwendige Ausbildung verfügt; ergänzend kann auch auf Unterlagen Bezug genommen werden, die der Patient in Textform erhält,
2. so rechtzeitig erfolgen, dass der Patient seine Entscheidung über die Einwilligung wohlüberlegt treffen kann,
3. für den Patienten verständlich sein.

Dem Patienten sind Abschriften von Unterlagen, die er im Zusammenhang mit der Aufklärung oder Einwilligung unterzeichnet hat, auszuhandigen.“

Und den Schlusssatz des Patienten möchte ich Ihnen in diesem Zusammenhang auch nicht vorenthalten:

„Bringe mein Auto ja auch nicht in die Werkstatt und schau mal was bei rauskommt, dort bekommt man auch einen Kostenvorschlag.“

Was kann ich dieser Praxis in diesem Fall für einen Rat geben? Es ist einfach dumm gelaufen und sollte Anlass sein, in Zukunft die Patientenaufklärung anders anzugehen. Diejenigen, die erfahren möchten, wie man mit diesen neuen Pflichten effektiv und zeitoptimiert umgeht, lade ich herzlich zu meinem Herbstseminar „GKV einfach schlau!“ ein, in dem ich unter anderem auch diese Thematik behandeln werde.

Wer sich die Aufklärungsarbeit schon jetzt erleichtern möchte, kann das mit der Synadoc-CD tun – Seminaranmeldung und Probe-CD-Bestellung unter www.synadoc.ch

Gabi Schäfer

Als Seminarleiterin schulte sie während der letzten 20 Jahre in mehr als 2.400 Seminaren 60.000 Teil-



Gabi Schäfer
Infos zur Autorin

nehmer 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.

DA 370 / DA 380

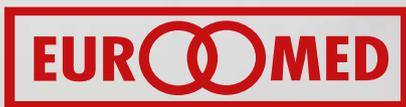
DIPLOMAT ADEPT

/ DIPLOMAT ADEPT



DIPLOMAT

DENTAL



SLOVAKIA

*Für weitere Informationen wenden
Sie sich bitte an unsere Händler:*

DBS Dental-Beratung-Service

A-5101 Bergheim bei Salzburg
Plainbachstrasse 8
Tel./Fax : +43 662 450042
Mobil: +43 664 1418600
E-Mail: office@dbs-technik.at

Verjährung und Verwirkung

Anne Schuster

Fristen, Hemmung, Neubeginn. Praxisinhaber müssen hinsichtlich der Verwirkung und Verjährung von Honorarforderungen einige Bestimmungen beachten. Kein Praxisinhaber verzichtet gern auf ein ihm zustehendes Honorar. Dennoch passiert es immer wieder, dass Zahnärzte trotz erbrachter Leistungen leer ausgehen. Hauptgrund: Die Frist, ab wann eine zahnärztliche Honorarforderung verjährt oder verwirkt ist, wurde nicht beachtet. Um das zu verhindern, sollten Praxisinhaber die gesetzlichen Bestimmungen, die für Verjährung und Verwirkung gelten, genau kennen.

Als Verjährungsfrist wird die Zeitdauer bezeichnet, nach deren Ablauf ein Patient das Recht hat, eine Honorarzahlung zu verweigern. Bei Zahnarztrechnungen ist dies gemäß § 195 BGB nach drei Jahren möglich. Was viele nicht wissen: Die Verjährungsfrist beginnt erst zum Ende des Jahres, in dem der Zahnarzt seine Rechnung dem Patienten zustellt. Beispiel: Der Patient erhielt am 16.2.2013 die Rechnung für eine Behandlung, die am 27.11.2012 abgeschlossen wurde. Die Verjährungsfrist beginnt somit erst am 1.1.2014, nicht am 1.1.2013, und würde am 31.12.2016 enden; gemäß §§ 12 Abs. 1 GOÄ/10 Abs. GOZ ist das Zustellungsdatum einer formgerechten Rechnung entscheidend, nicht der Abschluss der Behandlung.

Um die Verjährung einer Honorarforderung zu verhindern, sollte der betroffene Zahnarzt ein gerichtliches Mahnverfahren einleiten. Eine einfache Mahnung reicht nicht aus. Das gerichtliche Mahnverfahren hemmt bzw. unterbricht die Verjährung. Das ist zum Beispiel der Fall, wenn von Patient und Zahnarzt über den Anspruch bzw. über die den Anspruch zugrunde liegenden Umstände ein Insolvenz- oder Gerichtsverfahren beantragt wurde. Die Verjährung läuft erst weiter, wenn der Hemmungsgrund wegfällt.

Bei Ratenzahlungen beginnt die Verjährungsfrist hinsichtlich der Restforderung jeweils neu zu laufen.

Solange eine Rechnung nicht verjährt ist, können Zahnärzte Leistungen, die sie in der ursprünglichen Rechnung vergessen haben, nachberechnen. Ist eine Rechnung verjährt, sollte der Zahnarzt diese Forderung

dennoch geltend machen. Denn bezahlt der Patient diese Leistung – trotz der Verjährung – kann er sein Geld später nicht mehr zurückverlangen.

Verwirkung eines Vergütungsanspruchs liegt vor, wenn die Rechnungsstellung selbst nach längerer Zeit nicht erfolgt. Für eine Verwirkung, die aus § 242 BGB hergeleitet wird, muss der sogenannte Zeitmoment und Umstandsmoment vorliegen. Es gibt keine gesetzliche Frist, innerhalb derer ein Zahnarzt seine Rechnung erstellen muss. Doch aufgrund der Tatsache, dass Zahnärzte in der Regel quartalsweise, spätestens zum Ablauf eines Kalenderjahres, abrechnen, liegt bei einer sehr viel späteren Abrechnung ein Zeitmoment als Voraussetzung der Verwirkung vor.

Als Umstandsmoment wird bezeichnet, dass der Patient aus dem Verhalten des Zahnarztes schließen kann, dass er voraussichtlich auch künftig keine Rechnung erhalten wird. Die Zeitdauer einer Verwirkung ist zwar nicht geregelt, Gerichtsurteile aber besagen, dass eine Zahnarztrechnung nach Zeitablauf durch Untätigkeit verwirkt ist.

Fazit

Um jegliches Risiko, dass eine Rechnung verwirkt ist, auszuschließen, sollten Zahnärzte ihre Rechnungen möglichst zeitnah erstellen. Denn sollte es zu einem Prozess mit einem nicht zahlenden Patienten kommen, gehen Gerichte meistens davon aus, dass eine Rechnung schon längst hätte gestellt werden können und die Honorarforderung nicht erst nach längerer Zeit erfolgt. Eine regelmäßige Überwachung des Zahlungseingangs oder gerichtliche Mahnverfahren hingegen verhindern, dass Honorarforderungen verjähren und der Praxisinhaber am Ende auf seinen Kosten sitzen bleibt.

ANZEIGE

Unser Tipp: Wirksam gegen Parodontitis



+++ 2-wöchige CHX Wirkdauer +++



Tel: 0203 . 80 510 45 www.zantomed.de

zantomed



Anne Schuster
Infos zur Autorin



büdingen dent
Infos zum Unternehmen

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



Moderne Berufsbekleidung auf www.clinicdress.de

Lassen Sie sich von unserer Sortimentsvielfalt inspirieren!

20%

* auf das gesamte Sortiment bei
Bestellungen bis zum 30.09.2013

Gutscheincode: **20praxis**

*20% Rabatt auf das gesamte Sortiment bei Bestellungen bis zum 30.09.2013. Geben Sie bei Ihrer Bestellung den Gutscheincode 20praxis an. Nicht mit anderen Aktionen kombinierbar. Mindestbestellwert 40€.

Bestellen Sie einfach und bequem online oder über unsere
kostenlose Bestellhotline: Tel. 0800 / 541 11 22

 **CLINIC
DRESS**
At your side.

Power-Ausbildung zur zahnärztlichen QM-Beauftragten

Christoph Jäger

Ziel der Power-Ausbildung ist es, talentierte Mitarbeiterinnen einer Zahnarztpraxis für die Aufgabe zur Einführung eines internen QM-Systems fit zu machen. Nicht zuletzt soll dadurch die Praxisleitung in der gesetzlich geforderten Einführung des QM-Systems entlastet werden.

Die Ausbildung bezieht sich explizit nur auf die Belange der jetzigen Anforderungen eines Qualitätsmanagements nach den Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses. Dabei werden ebenso alltägliche Situationen und Lösungen angesprochen, die die Mitwirkung aller Mitarbeiterinnen einer Praxis an dem Aufbau eines QM-Systems fördern wird.

In den meisten Praxen wird die Aufgabe zur Einführung eines internen QM-Systems gemäß den Anforderungen des Gemeinsamen Bundesausschusses an eine Mitarbeiterin der Praxis delegiert: Die Qualitätsmanagementbeauftragte! Nur stellt sich hier die berechtigte Frage, ob diese Mitarbeiterin auch die Befähigung hat, ein solches Managementsystem einzuführen? Bedenken Sie bitte, dass es sich hier für viele um einen absolut neuen Themenkomplex handelt. Wenn die Praxisleitung nun sicherstellen möchte, dass die Einführung von Erfolg gekrönt wird, muss sie darauf achten, dass die beauftragte Mitarbeiterin auch die notwendigen Informationen und Unterstützung erhält. Genau hier setzt das Ausbildungskonzept an. In einem auf die Organisation einer Zahnarztpraxis exakt abgestimmten Schulungspaket werden die teilnehmenden Mitarbeiterinnen auf diese Aufgabe zielgerichtet vorbereitet. Damit ein QM-System, welches in einem QM-Handbuch beschrieben wird, von dem Praxisteam verstanden und somit auch akzeptiert wird – denn nur dann kann eine kontinuierliche Weiterentwicklung indiziert werden –, muss es eine einfache und für jeden Anwender sofort verständliche Struktur bzw. Gliederung geben. Auch darf eine so wichtige Dokumentation nicht mit unnötigen und oftmals unverständlichen Inhalten überfrachtet werden. Was ist für Ihre Praxis wichtig und worauf kann verzichtet werden? Da wir in einem QM-System nicht ohne die Unterstützung der EDV auskommen, werden sinnvolle Tipps und Tricks vermittelt. Einfache Ordnungssysteme sorgen für mehr Verständnis und Transparenz. Die Verwendung einer einheitlichen Struktur für die Vergabe der Dateinamen stellt sicher, dass die in einem QM-System notwendigen Revisionen sicher funktionieren. Gleichzeitig wird ein Archivordner besprochen, der sich aufgrund der einheitlichen Struktur der Dateinamen selbst organisiert. Verdichtet wird das vermittelte Wissen durch sechs aufeinander abgestimmte Workshops. Am Ende der Ausbildung findet eine schriftliche Wissensabfrage in Form eines Multiple-Choice-Tests statt. Nach bestandener Prüfung erhalten die geprüften QMB eine entsprechende Auszeichnung in Form eines Zertifikats zur zertifizierten Qualitätsmanagementbeauftragten für das zahnmedizinische Gesundheitswesen.

Selbstverständlich ist die Einführung eines QM-Systems Aufgabe der Praxisleitung; es handelt sich schließlich um eine Führungsaufgabe. Die Aufgaben der Praxisleitung müssen selbstverständlich auch von dieser

erledigt werden, alle anderen Aufgaben müssen aber an eine Mitarbeiterin der Praxis, die QMB, delegiert werden. Damit nun die Praxisleitung sich darauf verlassen kann, dass die Einführung ohne große Probleme durchgeführt werden kann, braucht die Mitarbeiterin die notwendige Qualifikation. Während der zahnärztlichen Ausbildung werden die Instrumente eines QM-Systems nicht vermittelt. Fachliteratur ist hilfreich, aber nicht ausreichend und die Überreichung eines Musterhandbuches, welches angepasst werden soll, reicht ebenfalls nicht aus. Bedenken Sie bitte, wir passen nicht Ihre Praxisorganisation an das Handbuch an, sondern das QM-Handbuch an Ihre Praxis. Hier ist wichtiges Hintergrundwissen notwendig, damit gravierende Fehler und ein mögliches Scheitern der Einführung vermieden werden können. Nur wenn diese Grundvoraussetzungen stimmen, kann sich eine wirklich zeitliche Entlastung für die Praxisleitung einstellen.

Ausbildung zur zertifizierten QM-Beauftragten

21. September 2013	München
28. September 2013	Konstanz
5. Oktober 2013	Berlin
19. Oktober 2013	München
16. November 2013	Berlin
30. November 2013	Essen
7. Dezember 2013	Baden-Baden
8. Februar 2014	Unna
16. Mai 2014	Hamburg
31. Mai 2014	Warnemünde

Fazit: Soll die reibungslose Einführung des QM-Systems sichergestellt werden, benötigt die QMB fachliche und kompetente Unterstützung. Die Investition in eines der Intensivseminare lohnt sich – jeweils samstags und bundesweit.

Für weitere Details zur Ausbildung setzen Sie sich bitte direkt mit dem QM-Referenten Christoph Jäger in Verbindung. Hier können im Vorfeld wichtige, die Praxis betreffende, Fragen geklärt werden.

Qualitäts-Management-Beratung

Christoph Jäger
Enzer Straße 7
31655 Stadthagen
Tel.: 05721 936632
Fax: 05721 936633
E-Mail: info@der-qmberater.de
www.der-qmberater.de



Christoph Jäger
Infos zum Autor



Platz da!

Die neue Synea Vision Mikroturbine

NEU



Mehr Platz, mehr Licht.

Die neue Mikroturbine aus der Synea Vision-Reihe macht Schluss mit beengten Verhältnissen. Dank eines Kopf-Durchmessers von 9 mm, einer Kopfhöhe von rund 10 mm und 12 Watt Leistung lassen sich selbst Behandlungen in schwierigen Regionen einfacher durchführen. Überzeugen Sie sich selbst!

synea^{VISION}

Des Rätsels Lösung?

Wolfgang Spang



© Lloyd's

Seit einiger Zeit beschäftigt mich eine Frage: „Wieso läuft der Markt für Container-Investments so ruhig, wo alle anderen Märkte und insbesondere die Schiffsmärkte heftig gebeutelt werden?“

Stutzig wurde ich, als ich in einer der vielen Finanzgazetten, die mir regelmäßig ins Haus flattern, las, dass das Hamburger Analysehaus FondsMedia in einer Studie zu dem Ergebnis kam, dass die weitaus meisten Unterlagen der Container-Investment-Anbieter an Transparenz zu wünschen übrig ließen und nachvollziehbare Informationen Mangelware seien. Flugs orderte ich mir für teures Geld die Studie. Von sechs analysierten Anbietern wurde nur einer positiv beurteilt, die restlichen fünf mehr oder weniger schlecht. Insbesondere der Marktführer, der mehr als die Hälfte des in diesem Marktsegment investierten Kapitals eingestrichen hat, kommt schlecht weg: „[...] ... hat es mit Bravour geschafft, Milliardenbeträge ‚einzusammeln‘ und dabei jahrzehntelang auf eine aktuelle, attestierte und aussagekräftige Leistungsbilanz zu verzichten. [...] nach Einschätzung von FondsMedia ist ... keinesfalls als seriöses Unternehmen für Container-Investments einzustufen.“ Das ist harter Tobak. Interessant fand ich auch die Mitteilung in dem oben erwähnten Artikel, dass eben jener Branchenführer seinen Anlegern einen 40-Fuß-Highcube-Container für 4.360 EUR verkaufe, während der Marktpreis im Einkauf laut Lloyd's List zwischen 2.878 EUR und 3.533 EUR liege. Wenn das stimmt, dann schlägt der „seriöse“ Branchenprimus nur mal eben 23 bis 50 Prozent auf seinen Einkaufspreis drauf und verkauft die Kiste mit dieser ordentlichen Marge an seine Anleger. Die Container sollen zum Zeitpunkt des Erwerbs bereits an renommierte internationale Container-Leasinggesellschaften vermietet sein. Da drängt sich doch gleich die Frage auf: Wie neu sind die Container, die hier zu stolzen Preisen an Anleger verkauft werden, und wie lange waren sie vorher schon vermietet?

Etwas misstrauisch geworden habe ich daraufhin ein paar Gedankenexperimente angestellt, die mir die wundersame und pflegeleichte Geldvermehrung bei Container-Investments erklären halfen.

Laut Wikipedia haben Stahlcontainer eine übliche Lebensdauer von 12 bis 13 Jahren. Aber das ist laut dem „Containerkompendium 2011“ des zweitgrößten Container-Investment-Anbieters BUSS Capital nur das erste Leben eines Seecontainers, denn danach wird er „in den sogenannten ‚Container-Zweitmarkt‘ aufs Festland verkauft. Container können lange genutzt werden und haben aufgrund des hohen Stahlanteils einen hohen Materialwert. Gemessen an Neu-Containerpreisen erzielen gebrauchte Container vergleichsweise hohe und stabile Preise. [...]“ Aha, dachte ich mir und fand ganz interessant, dass ebenfalls nach diesem „Compendium“ ein 1998 für rund 1.500 US-Dollar gekaufter 20-Fuß-Container in 2010 am Gebrauchtmittelmarkt noch für rund 1.000 US-Dollar verkauft werden konnte.

Dann habe ich auf der Webseite des Marktführers gestöbert und fand dort zahlreiche „Beurteilungen“ seiner Angebote durch den „Invest-Report“, aus denen ich die folgenden Daten gezogen habe: Im Jahre 2010 bot der Marktführer seinen Anlegern ein Leasingmodell mit drei

Jahren Dauer an, in dem der Anleger für einen 40-Fuß-Highcube-Container 3.400 EUR bezahlte. Nach drei Jahren kaufte der Initiator diesen Container wieder zurück zum Preis von 2.650 EUR. Justament in diesem Jahr bietet dann der Initiator „gebrauchte“ Container dieser Größenklasse zum Kauf an. Der Anleger bezahlt pro Container 3.050 EUR und erhält in fünf Jahren einen garantierten Wiederverkaufspreis von 1.875 EUR. Ich habe mich natürlich gleich gefragt, ob der Initiator dem Anleger hier womöglich den gleichen Container verkauft, den er ihm kurz vorher zum Festpreis abgekauft hat. Und dann hat sich bei mir im Kopf noch eine Frage festgesetzt: Wer prüft eigentlich nach, welchen Container ein Anleger hier kauft und wie alt der Container wirklich ist? Könnte es auch sein, dass ein und derselbe Container jeweils mit ordentlichem Margenaufschlag von einer Beteiligung zur nächsten weitergereicht wird?

Ich male mir dann folgendes Szenario aus: Im Jahre 2000 kauft der marktführende Initiator einen 20-Fuß-Container für ca. 1.500 EUR vom Hersteller (Marktpreis lt. BUSS Compendium in 2000). Den verkauft er dann für 2.608 EUR an einen Anleger. Sofortgewinn 1.108 EUR (= 74%). Der Anleger erhält sechs Jahre lang Miete, danach kauft ihm der Initiator den Container für „garantierte“ 1.125 EUR ab. Die nächste Station im Jahre 2006 ist das „Gebrauchtcontainer-Leasingprogramm“. Hier wird der Container mit einem Aufschlag von 43 Prozent dem Anleger zum Preis von 1.615 EUR erneut verkauft mit dem Versprechen, ihn nach fünf Jahren zum Preis von 840 EUR zurückzukaufen.

Im Jahre 2011 wird der Container wie versprochen vom Initiator für 840 EUR zurückgekauft und ins nächste „Gebrauchtcontainer-Investitionsprogramm“ eingebracht. Und dem Anleger mit einem „kleinen“ Aufschlag von 1.295 EUR (= 154 %) zum dritten Mal verkauft, diesmal zum Preis von 2.135 EUR. Ich zähle dann zusammen und komme bei einem Kaufpreis von rund 1.500 EUR zu einem Ertrag von rund 2.893 EUR für den Initiator. Schlagartig verstehe ich, warum es bei den Mietzahlungen nie Probleme gibt. Aber vielleicht täusche ich mich und in Wirklichkeit läuft alles ganz anders, und zugegeben, der Initiator hat in jedem Fall auch Glück gehabt, weil im Zuge des Rohstoffbooms bis 2008 die Stahlpreise und damit die Neu- und Gebrauchtpreise für Container gestiegen sind. Aber bei dem Geschäftsmodell, das ich mir da so ausmale, kann fast nichts schiefgehen, denn offensichtlich profitieren alle Beteiligten. Ich befürchte aber, dass das System nicht mehr so gut funktioniert, wenn tatsächlich vollständige Transparenz hergestellt würde.

ECONOMIA Vermögensberatungs- und Beteiligungs-GmbH

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



Wolfgang Spang
Infos zum Autor

Implantologie-Fortbildung:

Fester Zahnersatz – schnell, günstig und schonend



Auf Wunsch vieler Anwender legt das Implantologenteam der K.S.I. Bauer-Schraube den Fokus der KSI-Fortbil-

dungskurse im Oktober und November 2013 verstärkt auf das Thema Kugelkopimplantate. 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. Dabei wird gezeigt, wie der Zahnarzt der stets wachsenden Gruppe der älteren Patienten in der eigenen Praxis eine schnelle, günstige und schonende Implantatversorgung anbieten kann. 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.

Aktuelle Kurstermine

- 11.–12. Oktober
- 8.–9. November
- 6.–7. Dezember

Weitere Kurstermine und Informationen sind unter www.ksi-bauer-schraube.de/fortbildung erhältlich.

Wer sich frühzeitig, mindestens vier Wochen vor seinem Wunschtermin, anmeldet, spart 200 EUR und zahlt statt 650 EUR nur 450 EUR.

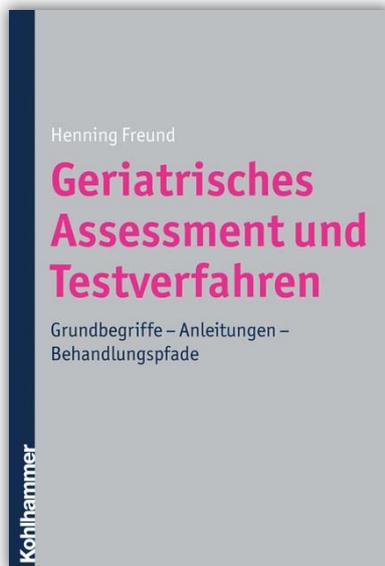
K.S.I. Bauer-Schraube

Tel.: 06032 31912

www.ksi-bauer-schraube.de

Altersmedizin-Leitfaden:

Geriatrisches Assessment bei älteren Patienten



Die Geriatrie als Zweig der Medizin, der sich mit der Gesundheit im Alter und einer Vielzahl an Aspekten rund um Krankheiten bei älteren Menschen beschäftigt, gewinnt, aufgrund der aktuellen demografischen Bevölkerungsentwicklung, zunehmend an Bedeutung. Auch in Zahnarztpraxen stellen sich mehr und mehr geriatrische Patienten ein, die eine besondere Be-

handlung und weiterführende Betreuung benötigen. Das Geriatrische Assessment dient Gesundheitsfachkräften, darunter auch dem Dentalfachpersonal, geriatrischen Patienten gerecht zu werden, indem es Fähigkeitsstörungen wie eingeschränkte Selbsthilfe, Mobilitätseinbuße oder kognitive Defizite feststellt und objektiviert und dabei hilft, einen adäquaten und umfangreichen Behandlungs- und Betreuungsplan zu entwickeln. Mit seinem bei Kohlhammer erschienenen Buch „Geriatrisches Assessment und Testverfahren. Grundbegriffe – Anleitungen – Behandlungspfade“ (ISBN 978-3-17-020880-3) hat Dr. Henning Freund, Facharzt für Innere Medizin mit Schwerpunkt Geriatrie, Physikalische Therapie und Balneologie, einen praxisorientierten Leitfaden zum Umgang mit geriatrischen Patienten entworfen. Dabei betont Dr. Freund, dass das geriatrische Assessment als multidimensionaler und vor allem interdisziplinärer Prozess die Grundlage für Planung, Überwachung und Erfolg einer Therapie bildet; nur die Zusammenarbeit einer Reihe von Disziplinen in einem therapeutischen Team aus

Pflegekräften, Ärzten, Psychologen, Sozialarbeitern, Physio- und Ergotherapeuten garantiert, dass das Potenzial für Verbesserungen bei oftmals auch depressiven geriatrischen Patienten erfolgreich und nachhaltig erschlossen werden kann.

Darüber hinaus muss sich die geriatrische Medizin der besonderen rechtlichen Schutzbedürfnisse der Kranken und der eingeschränkten Einwilligungsfähigkeit von Patienten bewusst sein und diese entsprechend thematisieren und berücksichtigen. Die Behandlung geriatrischer Patienten ist dann erfolgreich, wenn die größtmögliche persönliche Autonomie der Betroffenen und die Fähigkeit zur selbstständigen Lebensführung respektiert und gleichzeitig gefördert und, wo möglich, verbessert werden konnte.

Die gebräuchlichsten geriatrischen Assessmentinstrumente können kostenlos vom Kompetenzzentrum Geriatrie des GKV-Spitzenverbandes der Gemeinschaft der Medizinischen Dienste der Krankenversicherungen im Internet unter www.kcgeriatrie.de heruntergeladen werden.

Sedierung:

Sicher und verträglich – Lachgas im dentalen Bereich

Die Lachgasanwendung im deutschsprachigen Raum erfährt zunehmende Verbreitung. Die Tatsache, dass bisher verbindliche Richtlinien fehlen, verunsichert jedoch viele Kollegen. Halbwissen und Missverständnisse machen es dem Praktiker schwer, verlässliche Informationen zu erhalten und die Anwendung zu „normalisieren“. Anders als in früheren Zeiten, als Lachgas in hohen Konzentrationen zur Narkose und später zur „Lachgasanalgesie“ (zentrale Schmerzausschaltung) eingesetzt wurde, beschränkt sich die Anwendung heute auf die „minimale Sedierung“, das heißt eine Beruhigung des Patienten bei vollem Bewusstsein, was in der Regel bei Konzentrationen zwischen 5 und 50 Prozent erreicht wird. Bei einer solchen, minimalen Sedierung sind die Schutzreflexe voll erhalten, gleichzeitig sind jedoch

Angst, Zeitgefühl und übersteigerte Würgereflexe deutlich reduziert. Grundlage der modernen Sedierung mit Lach-



gas-Sauerstoffgemisch ist das Verfahren der „Titration“, das heißt, die Lachgaskonzentration im inhalativen Gasgemisch wird langsam und schrittweise

gesteigert, bis die individuell wirksame Dosis erreicht ist. Der gezielte Einsatz der Lachgassedierung im allgemein-zahnärztlichen und chirurgischen Bereich kann die Zahl der Narkosen und die damit verbundenen Risiken und teils letalen Komplikationen verringern helfen. Gerade in der Kinderbehandlung kann durch rechtzeitigen Einsatz in vielen Fällen vermieden werden, dass ein Kind unbehandelbar und damit ein „Narkosefall“ wird. Im Mai 2012 veröffentlichte die CED als Dachorganisation aller europäischen Zahnärztekammern eine Empfehlung zur Lachgasanwendung, in der das Verfahren als „sicher und verträglich“ mit „extrem hoher Erfolgsquote“ beschrieben wurde.

IfzL-Stefanie Lohmeier
Tel.: 08033 9799620
www.ifzl.de

Parodontitis:

Intensivkurs zu plastisch-ästhetischen Therapieaspekten

Ende Juni veranstaltete die Stoma Dentalsysteme GmbH bereits zum dritten Mal einen Hands-on-Workshop mit



Prof. Anton Sculean, Direktor der Klinik für Parodontologie an der Universität Bern. Der Kurs mit dem Thema „Innovative Konzepte zur vorhersagbaren Deckung singulärer und multipler Re-

zessionen“ sprach vor allem Teilnehmer an, welche ihr Spektrum an chirurgischen Techniken in der plastisch-ästhetischen Parodontaltherapie erweitern sowie mehr über dazu passende Schnitt- und Nahttechniken erlernen möchten. In der theoretischen Einführung zum Workshop wurden den Teilnehmern innovative Techniken und Materialien zur Behandlung von singulären und multiplen Rezessionen grafisch anschaulich vorgestellt. Die in der Theorie vorgestellten Techniken konnten die Teilnehmer in ausführlichen Übungen am Schweinekiefer erproben. Auch die modifizierte koronal reponierte Tunneltechnik sowie die Entnahme und Fixierung von Bindegewebstransplantaten konnten die Teilnehmer trainieren. Dabei wurde festgestellt, dass neben der Indikation, der chirurgischen Technik sowie der Anatomie des Lappens die Auswahl des richtigen Instrumentari-

ums und des Nahtmaterials wesentliche Erfolgsfaktoren in der Therapie darstellen. Während des Workshops nutzten die Teilnehmer speziell von Prof. Sculean entwickelte und für die Tunneltechnik geeignete Instrumente, die von der Stoma Dentalsysteme GmbH zur Verfügung gestellt wurden. Mit Abschluss des Workshops erhielten die Kursteilnehmer ihr neun Fortbildungspunkte umfassendes Zertifikat. Der erneute Kurserfolg lässt die Stoma Dentalsysteme GmbH bereits jetzt einen weiteren Intensivkurs für 2014 planen. Die Kurstermine lassen sich ab Oktober 2013 auf der Firmen-Homepage nachlesen.

Stoma Dentalsysteme GmbH & Co. KG
Tel.: 07465 926010
www.stoma.de

ANZEIGE

360grad

Praxistour

by

Informieren Sie sich jetzt!

Info-Hotline
+49 341 48474-307
360grad.oemus.com

Implantologie-Tagung:

Französischer Gastauftritt zum Schwerpunkt Knochenregeneration

Bereits zum siebten Mal findet am 9. November 2013 die jährliche Implantologie-Tagung der m&k gmbh im Zeiss-Planetarium Jena statt. Die Teilnehmer werden durch Dr. Anja Lohse begrüßt, die am 1. Juli 2013 die Position des Geschäftsführers der m&k gmbh übernommen hat. Ein Vortragsthema wird das innovative und bei der m&k gmbh erhältliche Knochenaufbaumaterial Matri™ BONE MAX sein, das durch einen Kollegen des französischen Herstellers Biom'up, Thierry Garcia-Ordonez, ausführlich vorgestellt wird. Matri™ BONE MAX ist eine hämosta-

tische, resorbierbare und osteokonduktive Knochenersatz-Matrix auf Basis von Hydroxylapatit, Kalziumphosphat und azellulärem Kollagen vom Schwein. Das biphasische, granuläre Kalziumphosphat ist mit Kollagen Typ I und Typ III angereichert. Es eignet sich zum Auffüllen geringfügiger vertikaler und horizontaler Defekte sowie für die Rekonstruktion von Aveolenwänden. Interessierte haben die Gelegenheit, die praktische Anwendung von Matri™ BONE MAX unter fachkundiger Anleitung zu testen: Am 8. November 2013 wird hierzu in der m&k akademie in

7. Implantologie-Tagung
am 9. November 2013 im Zeiss-Planetarium Jena

8*

299,-€

m&k dental Jena
Spezielle Dental-Produkte

m&k gmbh
Infos zum Unternehmen

Kahla ein Hands-on-Kurs durchgeführt. Die Teilnehmer können chirurgische Eingriffe am Schweinekiefer trainieren und neben Matri™ BONE MAX auch die Materialien Cova™ MAX, Jason membrane und maxresorb auf die Probe stellen.

m&k gmbh Bereich Dental
Tel.: 036424 8110
www.mk-webseite.de

Prävention:

Kompetente Schulung zur Seniorenprophylaxe



Patienten des gesamten medizinischen Bereiches werden zunehmend älter und in Bezug auf Qualität und Präsentation von Behandlungsangeboten anspruchsvoller. Auch für die Zahnmedizin bringt dies neue Herausforderungen: Zahngesundheit kennt keine Altersgrenzen (mehr), sondern nur unterschiedliche Ansprüche an die Zahnpflege. Um dem Wandel der Altersstruktur als Praxis gewachsen zu sein, müssen altersorientierte Zahnpflege-

konzepte erarbeitet und diese patientenfreundlich beworben werden. Die richtige inhaltliche Aufbereitung eines Themas, zusammen mit einer entsprechend passenden Werbesprache, wird von der Patientengruppe 60+ positiv aufgenommen. Es spricht sich nämlich herum, wenn es eine „Spezialsprechstunde“ gibt, in der zum Beispiel das Tabuthema „Mundgeruch“ angesprochen wird. Hier stellt sich die Frage, wie mit dem Thema – direkt und zugleich diskret – umzugehen ist. Welche besonderen Hilfsmittel und Pflegeprodukte sollen empfohlen werden? Können „Alternativprogramme“, wie zum Beispiel fotodynamische Therapie, angeboten werden? Sollte Bleaching ein Thema sein? Immer mehr Senioren interessieren sich für Wellnessprogramme, halten sich körperlich fit und wollen gepflegt aussehen. Gleichzeitig muss das stetig aktueller werdende Thema Demenz im Praxisalltag konkret behandelt werden. Wie geht man mit Patienten um, die an Alzheimer leiden? Welche Tipps geben Sie den Angehörigen mit auf den Weg und gewinnen diese ebenfalls als Patienten? Wie

thematisiert man ebenso relevante Aspekte wie altersbedingte Mundtrockenheit, schlecht sitzende Prothesen und altersspezifische Bedingungen in der Mundhöhle? Fragen wie diese werden durch das kompetente Schulungsteam der oral+care GmbH umfassend diskutiert und Techniken mithilfe von Demonstrationen praxisnah vorgestellt und geübt. Adressiert wird auch, als Teil einer umfassenden Schulung, die interne Kommunikation einer Praxis. Eine reibungslose Verständigung zwischen Mitarbeitern hat viele Vorteile: Neben einem angenehmen Arbeitsklima hilft es auch, eine Praxis nach außen überzeugend zu vertreten und leistet damit mittelbar einen wichtigen Beitrag zum wirtschaftlichen Praxiserfolg. Das Kompetenzteam der oral+care GmbH kann individuell und je nach gewünschten Themenschwerpunkten gebucht werden. (Autorin: Katja Taube)



oral+care GmbH
Infos zum Unternehmen



Katja Taube
Infos zur Autorin

oral+care GmbH
Tel.: 0211 863271-72
www.oral-care.de

OZONYTRON®

Mit der Natur – für den Menschen. Plasma-Medizin.

THE ORIGINAL.
MADE IN
GERMANY.



Die „all inclusive“ Variante für die Therapie mit Plasma:

OZONYTRONXP/OZ

32 Parodontien desinfiziert in wenigen Minuten unter einer kontrollierten Schutzatmosphäre!

Bewährt: OZONYTRON-XP/OZ das Multitalent, bietet die Behandlung mit den Plasma-Elektroden und **CAP** (cold-atmospheric-plasma) für Aphthen, Herpes, Karies, Zunge etc., die Beflutung mit CAP über eine Düse (Handstück mit aufgesetzter Kapillare) für Zahnfleischtaschen, Wurzelkanäle. Es bietet die Full-Mouth-Disinfection mit CAP über einen doppelseitigen Mund-Applikator (FMT) zur Keimeliminierung aller 32 Parodontien und Zähne in wenigen Minuten. Und das XP/OZ bietet darüber hinaus mit **COP** (cold-oxygen-plasma) biologisches In-Bleaching eines devitalen Zahnes über den Wurzelkanal sowie BIO-Bleaching aller 32 Zähne unter der Schutzatmosphäre des weichen Mund-Applikators FMT, ohne Zusätze, ohne Personalbindung, vollautomatisch. „Löffel in den Mund, einschalten, das war's“.

Die preiswerte Variante für die Full-Mouth-Disinfection mit Plasma :

OZONYTRONXO

32 Parodontien desinfiziert in wenigen Minuten unter einer kontrollierten Schutzatmosphäre!

Bewährt durch Erfahrungen mit dem Multitalent OZONYTRON-XP/OZ, biologisch mit reinem Sauerstoff, leistungsstark, blutstillend, keimeliminierend in Sekunden, effektiv, erfolgreich, nachhaltig, zuverlässig, vollautomatisch, einfach im handling, **preiswert**.

NEU!



Ozonytron® ist eine Produktmarke von:
is a product brand of:

MIOInternational
OZONYTRON GmbH

MIO International Ozonytron® GmbH · Maximilianstr. 13 · D-80539 München
Tel.: +49(0)89 / 24 20 91 89-0 · +49(0)89 / 24 20 91 89-9 · info@ozonytron.com
www.ozonytron.de

Best Ager in der Praxis

| Christa Maurer

Warum ist Praxismarketing für einen andauernden Erfolg einer Zahnarztpraxis so wichtig? Gründe dafür zeigen sich im demografischen Wandel Deutschlands, der Entwicklung der Zahnarztzahlen sowie dem Patientenverhalten. Auch sollte sich ein Zahnarzt ganz genau über seine Ziele im Klaren sein und wen er zu seinen Patienten zählen will. – Eine dafür besonders interessante Zielgruppe stellen die zahlenmäßig überlegenen Best Ager dar. Im Folgenden erfahren Sie mehr darüber, was diese Patientengruppe ausmacht, ihre Kennzeichen und was es im Umgang mit ihnen zu beachten gilt.

Um als Zahnarztpraxis in der aktuellen Wettbewerbssituation erfolgreich zu sein und vor allem zu bleiben, ist es unumgänglich, sich mit Praxismarketing zu beschäftigen. Drei Gründe verdeutlichen die Situation:

1. Die demografische Entwicklung in Deutschland – Geburtenrückgang und Zunahme an Menschen in reiferem Alter. Laut der Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamtes wird im Jahr 2050 jeder Dritte in Deutschland bereits älter als 60 Jahre sein.
2. Die Entwicklung der Zahnarztzahlen – Schon heute haben die Patienten eine reichhaltige Auswahl an

Zahnarztpraxen, was sich auch in Zukunft nicht ändern wird (s. Abb.).

3. Das Patientenverhalten – Patienten fühlen sich nicht mehr zur Treue verpflichtet, vor allem wenn sie sich schlecht behandelt fühlen, und fordern beste Qualität und Service.

Betrachtet man die Abbildung, dreht sich das Patientenkarussell deutlich schneller, der Wettbewerb um Patienten nimmt zu.

Ziele und Zielgruppen

Bevor Sie sich mit irgendwelchen Praxismarketing-Maßnahmen beschäftigen, sollten Sie sich unbedingt über zwei Dinge im Klaren sein:

1. Ziele – Was wollen Sie mit Ihrer Praxis erreichen, wohin wollen Sie sich entwickeln, wie wollen Sie von den Patienten wahrgenommen werden?
2. Zielgruppen – Welche Patienten möchten Sie primär in Ihrer Praxis haben?

Mit beiden Aspekten sollten Sie sich ausgiebig befassen, denn nur wer seine Ziele kennt, weiß die entsprechenden Maßnahmen zur Zielerreichung zu ergreifen, und nur wer sich Gedanken zu seiner Zielgruppe gemacht hat, kann gezielt handeln, um diese anzusprechen, zu erreichen und sich auf deren Wünsche und Bedürfnisse einstellen. Wer Erfolg haben will, muss besser sein als die anderen und vor allem muss man sich von anderen Praxen unterscheiden, um wahrgenommen zu werden. Die Zielgruppe muss zum Praxisprofil und Leistungsangebot passen.

Best Ager

Als mögliche und sogar äußerst interessante Zielgruppe zählen die sogenannten Best Ager, also Menschen über 50 Jahre. Die sogenannte Alterspyramide, in der sich die Bevölkerungsstruktur eines Landes widerspiegelt, steht in Deutschland beinahe auf dem Kopf, das heißt der Anteil an älteren Menschen nimmt zu. Der Grund ist in der besseren Ernährung und Hygiene

Verhältnis Zahnärzte und Patienten – IDZ 2009

	ANZAHL ZAHNÄRZTE	EINWOHNER/ ZAHNARZT
2010	57.900	1.214
2020	60.100	1.143
2030	60.400	1.095



© Deklofenak

Like
no
other

Es gibt uns schon seit über einem halben Jahrhundert. Warum haben wir uns noch nicht kennengelernt?

OMS produziert seit mehr als 50 Jahren hochwertige Dentaleinheiten von bewährter Qualität, die zu 100% in Italien konzipiert und hergestellt werden. Bis ins letzte Detail durchdachte Lösungen stehen für Produkte mit optimaler Personalisierungsfähigkeit. Überzeugen Sie sich selbst und besuchen Sie uns auf die nächsten Messen, um unsere Produkte, wie z.B. die revolutionäre Dentaleinheit Carving mit ihrer abgerundeten Silhouette, persönlich zu testen.



Nächste Messen:

Fachdental Südwest, Stuttgart 11.10-12.10.2013
ID Süd, München 19.10.2013
ID Mitte, Frankfurt am Main 08.11-09.11.2013.

OMS
Riuniti attorno a un'idea

Tel. +39 049 8976455 - Fax +39 049 8975566
www.omstaff.com - info@omstaff.com

Kontakte:

Sven Zellmer
Sales Manager D-A-CH
Tel. 0041786897600
dach@salesmanager.com

zu finden, was die Lebenserwartung deutlich steigen lässt.

Diese Zielgruppe ist dabei nicht nur zahlenmäßig im Plus. Das Gleiche gilt auch für ihre Kaufkraft, die bei circa 90 Milliarden EUR liegt. Betrachtet man die Haushalte der 50- bis 59-Jährigen, ergibt sich eine Summe von rund 2.100 EUR pro Monat – meist mehr, als jungen Familien zur Verfügung steht. Langsam aber sicher stellt sich auch die Werbeindustrie darauf ein. Ebenso setzen



© kurhan

Unternehmen immer häufiger auf den Rat ihrer erfahrenen, inzwischen im Ruhestand befindlichen Mitarbeiter oder binden sie in diverse Projekte mit ein.

Was kennzeichnet diese Zielgruppe?

Zunächst muss man zwischen älteren und alten Menschen unterscheiden. Die heutige ältere Generation möchte nicht mehr den gängigen Vorstellungen von „alt“ entsprechen. Sie möchte mit voller geistiger und körperlicher Fitness alt werden und dabei ihre Attraktivität erhalten. Dieser Patientengruppe ist bewusst, dass sie dafür Geld ausgeben muss und sie sind bereit und vor allem in der Lage dazu. Sparen für die Nachkommen war früher – heute gönnt man sich selbst etwas. Diese Generation hat größtes Konsumpotenzial.

Alte Menschen hingegen hören nicht mehr so gut, sehen schlecht und sind nicht mehr so ohne Weiteres in der Lage, aus eigenen Stücken eine Praxis aufzusuchen. Wer sich verstärkt mit dieser Zielgruppe beschäftigen möchte, muss sich auch über eventuelle Hausbesuche Gedanken machen, um diese Patienten zu erreichen.

Alterszahnheilkunde ist auf dem Vormarsch. Es gibt immer mehr Fort-

bildungsangebote, Gesellschaften, die gegründet wurden und Zeitschriften, die sich speziell mit dieser Thematik, vor allem in fachlicher Hinsicht, befassen. Die Prophylaxe, die man den Patienten über Jahre hinweg hat zukommen lassen, zeigt Erfolge – die älteren Menschen behalten ihre eigenen Zähne immer länger. Allerdings muss man sich nun verstärkt mit der Behandlung parodontaler Erkrankungen beschäftigen.

Was ist im Umgang mit den Best Agern zu beachten?

Wie für alle anderen Zielgruppen auch benötigt man ein gewisses Fingerspitzengefühl und Aufmerksamkeit für den richtigen Umgang. Setzen Sie besonders auf Maßnahmen, die auf die Beziehungsebene abzielen:

- Komfort, Bequemlichkeit, Service, Qualität und vor allem Umgangsformen stehen hoch im Kurs. Namentliche Begrüßung, Hilfe beim Aus- und Anziehen von Jacken und Mänteln und dem Ausfüllen von Formularen, das Reichen von Taschen und anderen Gegenständen, persönliche Abholung vom Wartezimmer und anspruchsvoller Lesestoff sind nur einige Beispiele. Werden die Best Ager in diesen Punkten zufriedengestellt, steht einer langjährigen Patientenbindung und Empfehlung im Freundeskreis nichts mehr im Wege.
- Ältere Menschen schätzen es und fühlen sich oft wohler, wenn sie nicht nur von ganz jungen Mitarbeitern umsorgt werden. Mitarbeiter, die eine gewisse Reife ausstrahlen, sind gern gesehen, vermutet man von diesen gleichzeitig mehr Erfahrung und Einfühlungsvermögen in die eigene Situation.
- Achten Sie auf persönliche Wertschätzung, die auch durch regelmäßige Post, z.B. zu Geburtstagen und an Weihnachten, unterstützt wird.
- Planen Sie für Beratungsgespräche ausreichend Zeit ein. Erläutern Sie Befund und Behandlungsvorschläge in patientenverständlicher Sprache, ohne den Eindruck zu erwecken, dem Patienten zu irgendetwas überreden zu wollen. Best Ager entscheiden unter Umständen nicht sofort, sondern benötigen Bedenkzeit, um sich

ANZEIGE

DUFTMARKETING

Schafft eine angstfreie Atmosphäre und baut negative Gerüche ab



SPITZENTECHNOLOGIE
Made in Germany



Scannen und mehr erfahren!

VOITAIR

www.voitair.de
82152 München – Tel: 089 89 555 100
E-Mail: office@voitair.de

Entwickelt für Zahnärzte

die Vorschläge zu Hause nochmals durch den Kopf gehen zu lassen oder mit Angehörigen zu besprechen. Ideal ist es, wenn Sie für diese Fälle Informationsmaterialien erstellt haben, die Sie zum Nachlesen mitgeben können.

- Außerdem ist auch für diese Zielgruppe eine regelmäßige professionelle Zahnreinigung ein Muss. Kombinieren Sie diese Empfehlung mit dem Hinweis auf entsprechende Hilfsmittel für die häusliche Zahnpflege. Die Patienten kaufen gerne Materialien, die man in der Praxis verwendet oder die man von dort empfohlen bekommt. Manche Praxen haben für solche Fälle eine Kooperation mit einer in Praxisnähe befindlichen Apotheke oder haben ihren eigenen Praxisshop, um den Kauf von sinnvollen, qualitativ hochwertigen Produkten zu unterstützen.

Was ist bei der Praxisausstattung zu beachten?

Nicht allen älteren Menschen ist es vergönnt, bis ins hohe Alter mobil und vital zu bleiben. Um auch darauf gut vorbereitet zu sein, sollten Sie Folgendes beachten:

- Liegt die Praxis nicht im Erdgeschoss, ist ein Aufzug, den man auch mit Rollstuhl oder Rollator benutzen kann, unabdingbar. Auch sollte die Praxis selbst barrierefrei gestaltet sein.
- Die Türen sollten eine entsprechende Breite haben, um bequem auch mit einem Rollstuhl hindurchzukommen.
- Behindertengerechte Toiletten, abgesenkte Waschbecken und Spiegel sollten bedacht werden.
- Gleiches gilt auch für die Rezeption: Patienten, die im Rollstuhl sitzen, können nicht über hohe Rezeptionsmöbel sehen und möchten ebenso würdevoll begrüßt werden wie alle anderen Patienten.
- Wichtig sind ebenfalls Arretierungsmöglichkeiten für Gehhilfen, damit diese nicht umfallen, wenn man sie aus der Hand geben muss.
- Im Wartezimmer gilt es darauf zu achten, dass die Sitzgelegenheiten nicht zu niedrig und vor allen Dingen

bequem sind, dass eventuell Lesehilfen zur Verfügung stehen und das TV im Wartezimmer, wenn vorhanden, ohne Ton läuft.

Des Weiteren sollten Sie berücksichtigen:

- Größere Schrift bei Ihren Anschreiben, Broschüren und Praxiszeitungen.
- Einfach zu navigierende Homepage, bei der sich die Schrift vergrößern lässt.
- Gute Anbindung an öffentliche Verkehrsmittel.
- Eventueller Taxiservice, der Ihre Patienten abholt und nach Hause bringt.
- Für Hausbesuche: geeignete Ausrüstung, Assistenz und Zeitplanung.
- Gute Zeitplanung: Jeder Patient hat das Recht freundlich, respektvoll und würdevoll behandelt zu werden.
- Regelmäßige Fortbildung des ganzen Teams im Hinblick auf Ihre Zielgruppe; sowohl Fachwissen als auch Soft Skills wie Umgangsformen und Praxisservice betreffend.

Fazit

Wie bereits erwähnt, stellen Best Ager eine durchaus interessante Zielgruppe für Praxen dar. Wenn Sie sich mit dem ganzen Team darauf einstellen und Ihr Praxis- und Behandlungsangebot sowie den Praxisservice entsprechend gestalten, sollte einer treuen Praxis-Patienten-Beziehung nichts im Wege stehen.



Christa Maurer
Infos zur Autorin

kontakt.

Christa Maurer

Kommunikation und Management
Schneehalde 38
88131 Lindau
E-Mail: kontakt@christamaurer.de
www.christamaurer.de

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™

Restaurative Maßnahmen bei älteren Menschen

| Prof. Dr. Peter Cichon, Prof. Dr. Wolf-Dieter Grimm

Im Rahmen des demografischen Wandels stieg zwischen 1960 und 2010 der Anteil der Personen, die 60 Jahre und älter waren, von 17,4 auf 26,3 Prozent.¹³ Bei der zahnärztlichen Versorgung alternder Patienten entstehen Probleme, die einer besonderen Intervention bedürfen. Die gestiegene Zahl vorhandener Zähne, die Zunahme von festsitzendem Zahnersatz und von implantatgestützten Versorgungen erfordern bei älteren und alten Menschen die Entwicklung besonderer Behandlungsstrategien, die auf die individuellen Erfordernisse dieser Patienten ausgerichtet sind. Die umfangreiche Kenntnis der besonderen Einfluss- und Risikofaktoren bei der Entstehung und dem Verlauf oraler Erkrankungen im Alter ermöglicht eine frühzeitige Diagnose und kausal therapeutische Maßnahmen altersspezifischer Zahnschäden.

Der Zustand der Zähne und zahntragender Strukturen im Alter ist das Ergebnis altersphysiologischer Veränderungen, Lebensgewohnheiten und pathologischer Prozesse, die im Verlauf des Lebens stattgefunden haben. Zu den mit dem Älterwerden natürlichen Veränderungen der Mundhöhle gehören neben den Farbveränderungen der Zähne (Veränderung hin zu gelbbraun) auch eine fortschreitende Verengung von Pulpaöhle und Wurzelkanälen durch eine Ablagerung von Sekundärdentin an den Pulpenwänden. Die häufigen pathologischen Prozesse umfassen hauptsächlich die Zahnhalskaries und die entzündlichen Erkrankungen des Zahnhalteapparates. Hinzu kommen Veränderungen, die im mittleren Lebensalter noch keine Probleme bereiten, jedoch mit zunehmendem Alter kumulativ Schäden und Beschwerden entwickeln (zum Beispiel Hartsubstanzverluste durch Abrasion und Erosion sowie degenerative Veränderungen der Gingiva mit freiliegenden Zahnhälsen, die eine kosmetische Beeinträchtigung, eine gesteigerte Anfälligkeit für Wurzelkaries und eine Dentinhypersensibilität verursachen). Mit zunehmendem Alter sind Rezessionen bei nahezu je-



Abb. 1: Medikamentenassoziierte gingivale Wucherungen (Nifedipin) bei einem 85-jährigen Patienten mit Hypertonie.

dem Patienten vorhanden.¹ Die Entstehung und Progression der Karies und entzündlicher Parodontalerkrankungen bei älteren und alten Menschen entspricht dem Erkrankungsmuster der übrigen Bevölkerungsgruppen. Dabei hat sich laut der DMS IV aus dem Jahr 2006¹⁰ die Anzahl der vorhandenen Zähne in der Altersgruppe der 65- bis 74-Jährigen seit der DMS III aus dem Jahr 1997⁹ von durchschnittlich 10,4 auf 13,8 erhöht. Damit verbunden war

allerdings eine Zunahme entzündlicher Parodontalerkrankungen bei älteren Menschen. Die Besonderheiten oraler Erkrankungen bei diesen Menschen (schnelle Kariesprogression, Wurzelkaries, erhöhtes Risiko für parodontale Destruktionen und gingivale Wucherungen) sind nicht altersspezifisch, sondern das Ergebnis einer permanenten Plaqueakkumulation durch eine nachlassende Zahnpflege, der oralen Manifestation von Allgemeinerkrankun-

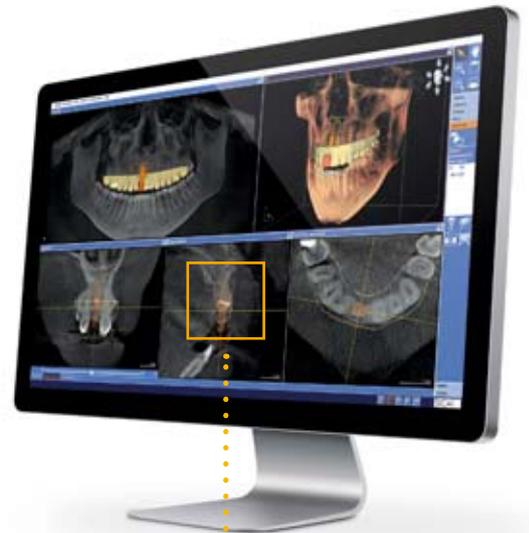


MEIN VORSPRUNG AN SICHERHEIT – JEDER FALL ZÄHLT

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 den voll digital gefertigten SICAT **OPTIGUIDE** Bohrschablonen, dem schnellsten und direktesten Weg zur Insertion. Garantierte Genauigkeit erhalten Sie damit zu einem Preis von 190 Euro pauschal für beliebig viele Pilotbohrungen. **MAKE EVERY CASE COUNT.**

Lernen Sie SICAT Implant jetzt kennen – den Workflow des Innovationsführers! Durch den SICAT Außendienst in Ihrer Praxis und im Netz:

WWW.SICAT.DE



SICAT.

a **Sirona** company

kungen und/oder ihrer medikamentösen Therapie mit einem Einfluss auf die Mundgesundheit. Viele ältere und alte Menschen waren im Laufe ihres Lebens gesund, verfügten über einen hohen Bildungsgrad und hatten in der Regel einen gesunden Lebensstil. Neben dem allgemeinen Gesundheitszustand war bei diesen Menschen auch die Mundgesundheit ausgezeichnet. Mit zunehmendem Alter ist jedoch häufig ein deutlicher Anstieg der allgemeinen Gesundheitsprobleme zu beobachten, die sich negativ auf den Erhalt des oralen Gesundheitszustandes auswirken können. Viele vorwiegend im Alter auftretenden Allgemeinerkrankungen führen zu funktionellen Einbußen der körperlichen Beweglichkeit, der mentalen Leistungsfähigkeit und erschweren bei vielen alten Patienten die Durchführung der persönlichen Zahnpflege sowie die Inanspruchnahme zahnärztlicher Dienste.

Zu den vermehrt im Alter auftretenden allgemeinmedizinischen Erkrankungen und deren medikamentösen Behandlungen mit einem ungünstigen Einfluss auf den oralen Gesundheitszustand gehören in erster Linie kardiovaskuläre Erkrankungen, Diabetes und psychische Störungen.¹⁵

Mit steigendem Alter ist eine deutliche Zunahme von Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu verzeichnen.

Entsprechend der Gesundheitsberichterstattung des Bundes überschritten 80 Prozent der über 65-jährigen Männer und Frauen die Hypertoniegrenzwerte von 140/90 mm.¹¹ Zu den effektiven blutdrucksenkenden Medikamenten in der Prävention kardiovaskulärer Erkrankungen gehört die Gruppe der Kalziumkanalblocker (Nifedipin), die zusätzlich eine größere vorbeugende Wirkung auf Hirninfarkte haben.⁷ Zu den unerwünschten Nebenwirkungen der Kalziumantagonisten-Therapie gehört die Ausbildung gingivaler Wucherungen (Abb. 1). Der durchschnittliche Anteil der Nifedipin induzierten Gingivavergrößerung liegt bei etwa 20 Prozent.⁴

Als eine weitere typische Erkrankung des Alters ist der Diabetes zu nennen. Die Häufigkeit des Diabetes mellitus steigt mit zunehmendem Alter deutlich an. Bei den Menschen im Alter



Abb. 2: Zahnhalbkaries bei einer 68-jährigen Patientin mit Diabetes.

von 60 Jahren und darüber liegt der Anteil zwischen 18 und 28 Prozent.⁶ Der Diabetes ist assoziiert mit einer erhöhten Empfänglichkeit für orale Infektionen und entzündlichen Parodontalerkrankungen.

Der orale bzw. parodontale Gesundheitszustand kann außerdem durch eine Mundtrockenheit, die bei 40 Prozent der über 60-Jährigen vorkommt,¹² negativ beeinflusst werden. Die Mundtrockenheit im Alter ist hauptsächlich die Konsequenz von systemischen Erkrankungen (psychischen Erkrankungen, Diabetes) und eine der unerwünschten Nebenwirkungen von Medikamenten.¹² Bei über 400 Medikamenten kann als unerwünschte Nebenwirkung Mundtrockenheit auftreten.¹⁴ Die Einnahme von Medikamenten steigt mit dem Lebensalter. Laut Arzneiverordnungsreport 2010 erhielt im Jahr 2009 jeder gesetzlich Krankenversicherte im Alter von über 60 Jahren als Dauertherapie durchschnittlich 3,3 definierte Tagesdosen (DDD) an Medikamenten.³

Zu den von älteren Patienten regelmäßig eingenommenen Medikamenten, die eine Mundtrockenheit verursachen können, gehören kardiovaskuläre Medikamente (Antihypertensiva, Diuretika, Kalziumkanalblocker, Diuretika), trizyklische Antidepressiva, Hypnotika und Sedativa, Chemotherapeutika/Zytostatika, Antihistaminika und Antiparkinsonmittel.⁵

Durch die fehlende protektive Wirkung des Speichels entwickeln sich oft bakte-

rielle, virale und mykotische Schleimhautinfektionen mit einer gesteigerten Prävalenz für Gingivitiden und Parodontitiden.¹⁴ Darüber hinaus sind infolge einer medikamentös verursachten Hyposalivation ältere Menschen stark gefährdet für die Entstehung kariöser Läsionen an Glattflächen, Füllungs- und Kronenrändern sowie im Bereich von Wurzeloberflächen (Abb. 2).

Behandlungsgrundsätze und Behandlungskonzepte

Auch bei älteren Menschen sollen durch zahnerhaltende und präventive Maßnahmen die natürlichen Zähne in einem gesunden, funktionellen, ästhetisch ansprechenden Kausystem möglichst langfristig erhalten bleiben. Allerdings sollten sie unter Berücksichtigung ihres besonderen allgemeinen Gesundheitszustandes und der Kooperationsfähigkeit behandelt werden.

Diagnose, Behandlungsplanung und Behandlungsablauf

Zur Erstellung eines Behandlungsplanes ist neben der Durchführung einer gründlichen klinischen und röntgenologischen Diagnostik die Bewertung des allgemeinen Gesundheitszustandes unerlässlich. Wegen der bei diesen Patienten häufig vorhandenen Polymorbidität ist es entscheidend, dass der behandelnde Zahnarzt durch eine fachübergreifende Konsultation über die Erkrankungen eines jeden Alterspatienten orientiert ist. Viele Gesund-

heisstörungen erzwingen Anpassungen der zahnärztlichen Behandlung, damit daraus keine ernstesten Konsequenzen für die Gesundheit des Patienten resultieren.⁸ Einen besonderen Stellenwert bei der Anamnese nimmt die Überprüfung der vom Patienten eingenommenen Medikamente ein. Bei einer notwendigen systemischen Antibiotikatherapie sollte wegen der bei ihnen häufig vorkommenden Polymedikation überprüft werden, ob die verordneten Medikamente einen schädlichen Einfluss auf bestehende Erkrankungen (chronische Niereninsuffizienz) haben oder in einer wirkungsbeeinträchtigenden Wechselwirkung zu den vom Patienten regelmäßig eingenommenen Medikamenten stehen. Bei multimorbiden Patienten oder Patienten mit einem reduzierten Allgemeinbefund ist es unerlässlich, das Konsil des behandelnden Haus- oder Facharztes einzuholen.

Die endgültige Therapieplanung erfolgt in Absprache und Übereinkunft mit dem Patienten, den Angehörigen oder Betreuern.

Sie ist von verschiedenen Faktoren abhängig und richtet sich nach

- dem Behandlungsbedarf,
- dem oralen Gesundheitszustand und Sanierungsgrad,
- dem allgemeinen Gesundheitszustand,
- der momentanen Einstellung zur allgemeinen und oralen Gesundheit,

- den Lebensgewohnheiten (Zahnpflege, Ernährung, Rauchen),
- der sozioökonomischen Situation,
- der Kooperations- und Behandlungsfähigkeit und
- den Wünschen des einzelnen Patienten bzw. seiner Angehörigen oder Betreuer.

Für die Behandlungsplanung bei älteren pflegebedürftigen Patienten ist eine zuverlässige Prognosebeurteilung und die Ermittlung der individuellen Risikobewertung unerlässlich. Es müssen sowohl die Zahnerhaltungsfähigkeit als auch die Zahnwertigkeit bewertet werden. Zähne mit einer fragwürdigen Prognose werden nur in Ausnahmefällen versucht zu erhalten, und Zähne mit einer hoffnungslosen Prognose sollten extrahiert werden. Auch hier wird der Patient, seine Angehörigen und/oder Betreuer ausführlich aufgeklärt über die erhobenen Befunde sowie über die Diagnose, die angemessene Therapie, Therapiealternativen, den Behandlungsablauf, Therapieerfolg, Behandlungsrisiken und die Folgen der Unterlassung der Behandlung.²

Behandlungsablauf

Falls kein zwingender Behandlungsbedarf (Trauma, akute Schmerzzustände, akute Entzündungserscheinungen) besteht, werden nach Erhebung der allgemeinen medizinischen und zahnärztlichen

Anamnese sowie der initialen Befundung keine weiteren zahnärztlichen Behandlungen in der ersten Sitzung vorgenommen. Nach Bewertung der Behandlungsfähigkeit des älteren Patienten wird entschieden, unter welchen Bedingungen (mit oder ohne intensivmedizinischer Überwachung) die Behandlung durchgeführt werden kann. Dieses ist abhängig von der Kooperation des Patienten und dem Zerstörungsgrad des Gebisses bei vorliegenden körperlichen, geistigen und/oder seelischen Funktionseinschränkungen.

Zahnerhaltung, prothetische Versorgung und Palliativmaßnahmen

Viele ältere Patienten konnten einen großen Teil ihrer Zähne bis zur sechsten Lebensdekade in einem gesunden Zustand erhalten. Bei diesen Patienten war das bisherige orale Gesundheitsverhalten stark geprägt von ihren gesundheitsbezogenen Einstellungen mit regelmäßiger Inanspruchnahme präventivmedizinischer Leistungen. Das Auftreten von Allgemeinerkrankungen mit einem ungünstigen Einfluss auf körperliche Beweglichkeit und/oder der mentalen Leistungsfähigkeit erschwert bei vielen alten Patienten die Durchführung der persönlichen Zahnpflege sowie die Inanspruchnahme zahnärztlicher Dienste. Bei einer krankheits- oder medikamentös bedingten Mundtrockenheit

ANZEIGE

Erlernen Sie die Lachgassedierung von Spezialisten

Exklusivschulungen - Individuelles Lernen in kleinen Gruppen:

Leipzig	20. / 21.09. 2013
Rosenheim	25. / 26.10. 2013
Dortmund	22. / 23.11. 2013
<i>Special Event: Lachgaszertifizierung mit Live Demo by Dr. Wilhelm Schwegge</i>	
Wiesbaden	06. / 07.12. 2013
Wien	07. / 08.02. 2014
Stuttgart	21. / 22.02. 2014
<i>Das perfekte Paar - Lachgas und Hypnose bei Dr. Albrecht Schmierer</i>	
Rottweil	11. / 12.04. 2014
<i>bei Fa. dental EGGERT</i>	
Aktuelle Termine unter: www.ifzl.de	

Teamschulungen vor Ort in Ihrer Praxis:

Das rundum Sorglospaket - Wir kommen mit unseren Referenten in Ihre Praxis und schulen Ihr gesamtes Team inklusive Supervision!



Institut für zahnärztliche Lachgassedierung
Stefanie Lohmeier



Kontakt:

IfzL – Stefanie Lohmeier
Bad Trißl Straße 39
D-83080 Oberaudorf
Tel: +49 (0) 8033-9799620
E-Mail: info@ifzl.de
Internet: www.ifzl.de

Lachgas
Fortbildung

Beide Fortbildungsmöglichkeiten werden mit Fortbildungspunkten gemäß BZÄK und DGZMK validiert

Bezugsquelle TECNOGAZ
Lachgasgeräte - TLS med
sedation GmbH
Tel: +49 (0) 8035-9847510
Vorteilspreise bei Buchung
eines Seminars bei
IfzL Stefanie Lohmeier!

Referenten:

Wolfgang Lüder, Zahnarzt, Lachgastrainer & Buchautor:
Lachgassedierung in der Zahnarztpraxis
Andreas Martin, Facharzt für Anästhesie
Dr. Isabell von Gymnich, Kinderzahnärztin:
N₂O in der Kinderzahnheilkunde
Malte Voth: Notfalltrainer für Zahnärzte

Special Event:

“Lachgas goes Cerec”
Lachgas-Zertifizierung mit Live
Demo by Dr. Wilhelm Schwegge:
Veranstaltungsort: Dortmund,
22. und 23. November 2013





Abb. 3a und b: Klinische Situation vor und nach Parodontalbehandlung und prothetischer Versorgung bei einer 72-jährigen pflegebedürftigen Patientin mit einer Lähmung des rechten Arms nach Apoplexie. – Abb. 3c und d: Zustand drei Monate nach Eingliedern des Zahnersatzes und eine Woche nach professioneller Zahnreinigung ...

sowie ihren Folgeerkrankungen (kariösen Läsionen an Glattflächen und/oder im Bereich von Zahnwurzeln) oder nachlassenden Fähigkeit zur Durchführung einer adäquaten Mundpflege ist eine Umstellung bestehender Behandlungskonzepte und die Entwicklung besonderer Behandlungsstrategien erforderlich, die auf die individuellen Erfordernissen dieser Patienten ausgerichtet sind.

Das gleiche gilt für das Auftreten gingivaler/parodontaler Veränderungen oder Erkrankungen im Rahmen einer antihypertonen Therapie oder in Verbindung mit dem Auftreten eines Typ 2 Diabetes.

Sofern ihr Allgemeinzustand nicht merklich reduziert ist, können diese Patienten nach den bewährten therapeutischen Grundsätzen behandelt werden, wie in den davorliegenden Lebensabschnitten. Modifizierend sollte bei ihnen jedoch die Frequenz der Nachsorgeterapien bzw. Erhaltungstherapie erhöht werden (bis zu sechs Mal p.a.) (Abb. 3a–e).

In der Regel beinhalten die Kontroll- oder Behandlungssitzungen neben der klinischen und röntgenologischen Diagnostik, Mundhygienedemonstrationen bzw. Remotivation zu einer sorgfältigen Zahnpflege, professionelle Zahnreinigungen und – falls notwen-

dig – die Restauration von neu aufgetretenen Defekten. Zusätzlich kann die Durchführung der häuslichen Zahnpflege durch Spülung mit 0,06% Chlorhexidin-Lösung mit 250ppm Fluorid wirkungsvoll unterstützt werden.

Schwierig gestaltet sich die zahnärztliche Betreuung von älteren und alten Patienten, bei denen der allgemeine Gesundheitszustand durch schwere Krankheitsprozesse nachhaltig beeinflusst und eine selbstständige Lebensführung nicht möglich ist. Dazu gehören Patienten mit einem stark reduzierten Allgemeinbefund aufgrund schwerer Tumorerkrankungen, fortgeschrittener Demenz, kardialer oder renaler Insuffizienz sowie anderer Krankheiten im finalen Stadium. Bei ihnen orientiert sich die Behandlungsplanung zum einen an der Schwere der Grunderkrankung, zum anderen am zahnärztlichen Behandlungsbedarf.

Umfangreiche und invasive Behandlungsmethoden sind zu vermeiden. Entsprechend den Wünschen des Patienten beziehungsweise seiner Angehörigen sollten sich in Absprache mit den behandelnden Allgemein- oder Fachärzten die Behandlungsmaßnahmen auf die Beseitigung und



Abb. 3e: ... Nachsorgetherapie mit professioneller Zahnreinigung bei derselben Patientin.

Vermeidung von Schmerzen, eine Infektionskontrolle und -prophylaxe, Mundhygienemaßnahmen und – soweit wie möglich – den Erhalt von Funktionen beschränken (Abb. 4a–c).

Parodontale Behandlungsmaßnahmen

Ein bisher völlig vernachlässigter Bereich der zahnärztlichen Versorgung von älteren pflegebedürftigen Menschen sind die marginalen Parodontitiden. Die Behandlung entzündlicher Parodontalerkrankungen bei diesem Patientenkreis ist problematisch. Wir finden häufig eine unzureichende Mundhygiene vor, die den Erfolg einer durchgeführten Parodontitistherapie gefährdet.

Auch bei Patienten mit einer eingeschränkten Fähigkeit und Kooperationsbereitschaft zu einer ausreichenden persönlichen Zahnpflege sollte aber nicht auf alle Möglichkeiten der Parodontalbehandlungen von vornherein verzichtet werden.

Durch regelmäßig durchgeführte professionelle Entfernung supragingivaler Hart- und Weichablagerungen kann die Gefahr einer Reinfektion vermindert und eine unzureichende persönliche Belagskontrolle nach einer Parodontalbehandlung bis zu einem bestimmten Ausmaß kompensiert werden.

Erhaltungstherapie

Die Frequenz der Nachsorgebehandlungen ist abhängig vom persönlichen Erkrankungsrisiko des Patienten und seiner Fähigkeit zur Durchführung der persönlichen Belagskontrolle. Patienten mit einem verminderten Speichelfluss, einer fortgeschrittenen Form einer Parodontitis und Patienten mit einer stark eingeschränkten Fähigkeit zur Durchführung der persönlichen Mundhygiene benötigen kürzere Intervalle.

Der verbesserte Mundgesundheitszustand bei Senioren erfordert eine Modifikation der bisherigen Prophylaxeprogramme. Waren bei ihnen bislang Mundhygienemaßnahmen auf die Sauberhaltung eines Restzahnbestandes und eines mehr oder weniger einfach gestalteten (teil-)herausnehmbaren Zahnersatzes bezogen, müssen heute mehr natürliche Zähne und aufwendigere – zum Teil implantatgestützte – prothetische Versorgungen durch aufwendigere Zahnreinigungen gesund bzw. sauber gehalten werden.

Schlussfolgerungen für die Praxis

1. Jeder Patient hat, unabhängig von der Art seiner Erkrankung(en) oder Behinderung, ein Recht auf eine Grundbehandlung. Diese Grundbehandlung bezieht sich auf regelmäßig durchgeführte Kontrolltermine mit einer gründlichen Inspektion der Zähne, des Zahnhalteapparates und der benachbarten Weichgewebe, auf die Beseitigung von Schmerzen sowie professionellen Zahnreinigungen und Mundhygienedemonstrationen, um saubere hygienische Verhältnisse im Mundraum zu schaffen.

Fahrbare Gerätewagen

Ihr Equipment In einem Cart – praktisch, übersichtlich und sofort einsatzbereit.

Alle Gerätewagen aus hochwertigem Stahlblech und fahrbar dank vier integrierten, 360° drehbaren Rollen. Lieferbar in allen RAL-Farben.



E3

FÜR IHR ENDO- ZUBEHÖR

- Drei oder vier voll ausziehbar und höhenverstellbare Fachböden
- Staufach unter der verschiebbaren Arbeitsplatte
- Integrierte Stromversorgung mit automatischem Kabeleinzug

P1

FÜR IHRE ABFORM- MATERIALIEN

- Arbeitsplatte mit geschliffener Edelstahlauflage
- Schubladen mit Softeinzug
- Integrierte Stromversorgung mit automatischem Kabeleinzug





Abb. 4a



Abb. 4b



Abb. 4c

Abb. 4a–c: Schmerzbehandlung bei einer dementen 92-jährigen Patientin mit Exaktion des Zahnes 43.

2. Art und Umfang der Behandlung werden bestimmt von dem individuellen Gesundheitszustand des Patienten und seiner Fähigkeit zur Kooperation und zur Durchführung der persönlichen Zahnpflege.
3. Zur Erhaltung eines Therapieerfolges sollten die anschließenden Nachsorgeterminen mindestens vierteljährlich durchgeführt werden.
4. Bei Patienten mit einem stark reduzierten Allgemeinbefund sollten keine umfangreichen und invasiven Behandlungsmethoden durchgeführt werden. Bei ihnen sollten sich die therapeutischen Maßnahmen auf eine Grundbehandlung mit Kontrolluntersuchungen, Schmerz-beseitigungen und Zahnreinigungen beschränken.
5. Die Verweigerung jeglicher plaque-reduzierender Maßnahmen mit der Begründung, professionell durchgeführte Zahnreinigungen seien bei

einer unzureichenden oder nicht durchführbaren häuslichen Mundhygiene völlig wirkungslos, ist nach dem heutigen Verständnis zur Entstehung entzündlicher Parodontalbehandlungen nicht haltbar und aus ethischen Gründen nicht gerechtfertigt.

Zusammenfassung

Der Zustand der Zähne und zahntragender Strukturen im Alter ist das Ergebnis altersphysiologischer Veränderungen, Lebensgewohnheiten und pathologischer Prozesse, die im Verlauf des Lebens stattgefunden haben. Die Besonderheiten oraler Erkrankungen bei diesen Menschen (schnelle Kariesprogression, Wurzelkaries, erhöhtes Risiko für parodontale Destruktionen und gingivale Wucherungen) sind nicht altersspezifisch, sondern das Ergebnis einer permanenten Plaqueakkumulation durch eine nachlassende Zahnpflege, der oralen Manifestation von Allgemeinerkrankungen und/oder ihrer medikamentösen Therapie mit einem Einfluss auf die Mundgesundheit.

Durch geeignete therapeutische und/oder präventive Maßnahmen können auch bei älteren Patienten mit körperlichen, geistigen und/oder seelischen Funktionseinschränkungen Karies und entzündliche Parodontalerkrankungen weitgehend unter Kontrolle gehalten werden. Werden sie regelmäßig zahnärztlich betreut, zeigt sich bei ihnen eine geringere Kariesprävalenz, eine höhere Anzahl von gefüllten Zähnen und eine geringere Anzahl extrahierter Zähne im Vergleich zu einer Gruppe von älteren Menschen, die nicht unter kontinuierlicher Betreuung standen.



Literaturliste



Prof. Dr. Peter Cichon
Infos zum Autor



Prof. Dr. Wolf-Dieter Grimm
Infos zum Autor

kontakt.

Prof. Dr. Peter Cichon

Universität Witten/Herdecke
Fakultät für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Ambulanz für spezielle zahnärztliche Betreuung
Direktor: Prof. Dr. Peter Cichon
Alfred-Herrhausen-Str. 50
58448 Witten
Tel.: 02302 926-668
E-Mail: pcichon@t-online.de

Prof. Dr. Wolf-Dieter Grimm

Fakultät für Gesundheit (Department für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde)
Abteilung für Parodontologie
Universität Witten/Herdecke



Mehr unter:
www.equia.info



EQUIA

Eine neue DIMENSION
in der Füllungstherapie



EQUIA – die Kombination aus Glasionomer
und Komposit. Erfahren Sie mehr unter:
www.equia.info

GC Germany GmbH
Seifgrundstrasse 2
61348 Bad Homburg
Tel. +49.61.72.99.59.60
Fax. +49.61.72.99.59.66.6
info@gcgermany.de
<http://www.gcgermany.de>

GC

Betreuung von multimorbiden Patienten

| Clemens Hoppe

Durch den demografischen Wandel nimmt die Zahl der älteren Patienten, die zahnärztlich betreut werden müssen, kontinuierlich zu. Dabei gibt es große Unterschiede bei der Generation 65+: Die sogenannten fitten Alten, auch Silbergeneration genannt, sind heute gesünder als früher und nehmen noch aktiv am gesellschaftlichen Leben teil. Eine weitere Gruppe sind die multimorbiden Patienten, die einen größeren Raum in der täglichen Praxis einnehmen. Fortschritte in der Medizin und neue Erkenntnisse in der Forschung machen ein Umdenken in der Praxis erforderlich.

Die Lebensqualität im Alter hängt von vielen Faktoren ab und damit auch, in welchem physischen und psychischen Zustand sich jeder Einzelne befindet. Physiologische Alterungsprozesse und Alterskrankheiten machen bei diesen Patienten eine besondere Betreuung erforderlich. Immer mehr eigene Zähne, auch kariesfreie Zähne, hochwertige prothetische Versorgungen, Prävention und spezielle Prophylaxemaßnahmen sind die Herausforderungen, denen wir uns in der täglichen zahnärztlichen Praxis stellen müssen. Senioren gehören inzwischen zu unserer täglichen Arbeit dazu.

Seit 1984 beschäftigen wir uns mit der Behandlung von multimorbiden Patienten. Hausbesuche in stationärer und häuslicher Pflege sind für unsere Praxis Standard, deshalb haben wir die Praxisstrukturen immer wieder angepasst, ohne den Anspruch auf Vollständigkeit zu erheben. Der Landkreis Goslar gehört bundesweit zu den höchsten im Altersdurchschnitt, wobei Bad Harzburg einen Spitzenplatz einnimmt. Über 40 Prozent der Einwohner sind über 60 Jahre alt, jeder zehnte Bürger ist über 80 Jahre alt. Es wird heute nicht mehr über die Bevölkerungspyramide gesprochen, sondern vom sogenannten Bevölkerungspilz.

Der multimorbide Patient

Komplexes Wissen um Physiologie und Psychologie des Alterns bringt bei dem Praxisteam besseres Verständnis bei multimorbiden Patienten hervor. Die medizinische Versorgung von Senioren wird als ein spezielles Präventionsfeld benannt und bildet eine Integration der Seniorenzahnmedizin in die Gerontologie. Die Multimorbidität steht im unmittelbaren Zusammenhang mit dem Alterungsprozess.

Durch biologische Altersveränderungen gibt es eine Reihe von Begleiterkrankungen und Risikofaktoren, die den multimorbiden Patienten charakterisieren:

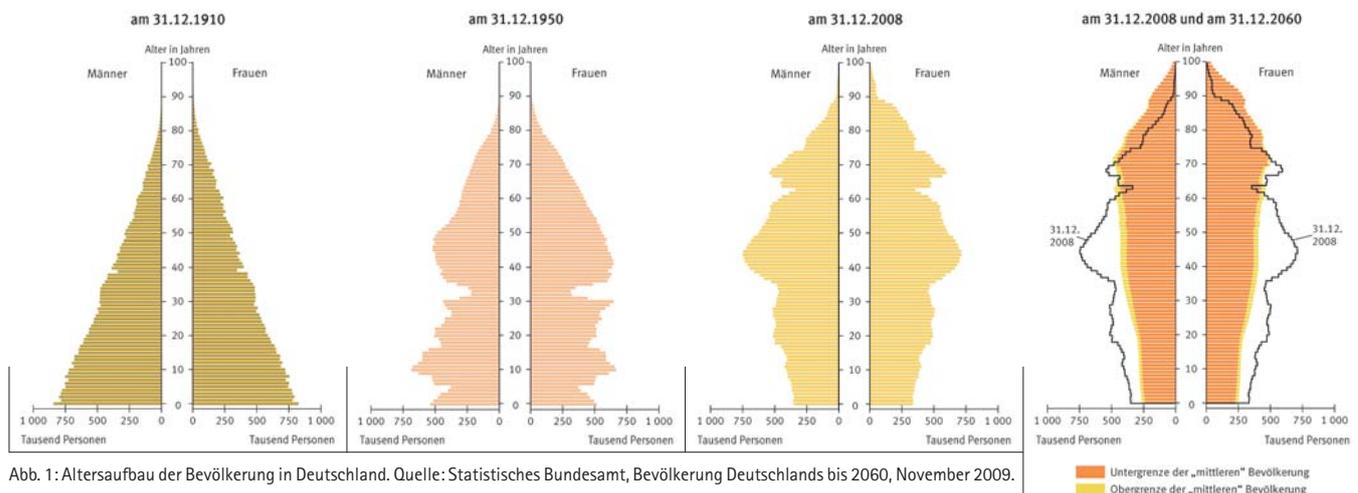


Abb. 1: Altersaufbau der Bevölkerung in Deutschland. Quelle: Statistisches Bundesamt, Bevölkerung Deutschlands bis 2060, November 2009.



easyScan



easy as can be



neue Funktionen

ab sofort inklusive

- + Pakettracking
- + Liefermengen, Chargen und Verfallsdaten online übernehmen

Sind Sie auch ein Zeitgewinner?



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

Komplett neues "Look and Feel"

Die neue Oberflächen-Generation

Neue und innovative Suchfunktionen

Finden ohne mühsames blättern und scrollen

Komfortable Verfügbarkeitsanzeige

Direkt wissen was sofort geliefert wird.

Verwaltung von Chargen und Verfallsdaten

Immer den Überblick behalten

Anzeige von Preisaktionen

Keine Sonderangebote mehr verpassen

Automatische Generierung von Bestellvorlagen

Die Lieblingsartikel immer im Blick

easyScan2.0 – Einfacher wird's nicht!

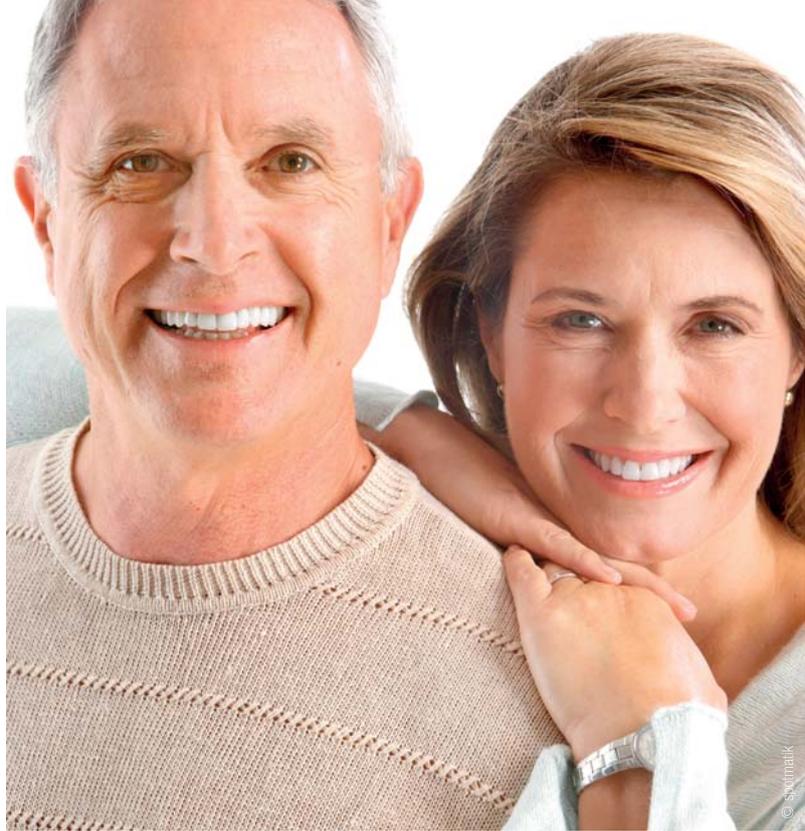
www.easyscan.de

- Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- Stoffwechselstörungen
- Allergien
- Gehbehinderung
- Eingeschränktes Seh- und Hörvermögen
- Knochen- und Gelenkerkrankungen
- Demenz

Die Multimorbidität eines alternden Menschen nimmt mit steigendem Lebensalter deutlich zu. Deshalb müssen bei vorliegender Multimorbidität die gesamten pathologischen Veränderungen in die gesamtklinische Bewertung mit einbezogen werden. Für diese Patientengruppe, die meist unter schwierigen Bedingungen noch selbst die Praxis aufsucht oder mit einer entsprechenden Begleitung kommt, ist unbedingt ein erhöhter Zeitaufwand einzuplanen. Der Patient kann so optimal behandelt und betreut und in einem engen Recall mit regelmäßigen Präventionsmaßnahmen eingebunden werden.

Interdisziplinäre Diagnostik – Begleiterkrankungen

Alternde Patienten mit chronischen oder multiplen Erkrankungen können mit einseitigen Diagnosen und Therapiekonzepten nicht mehr umfassend zahnärztlich betreut werden. Genaue Kenntnis des Krankheitsgeschehens, der verordneten medizinischen Thera-



pien und Medikamente sowie des sozialen Umfelds des Patienten sind für die zahnärztlichen Behandlungen von großer Bedeutung.

Dies setzt eine interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen beteiligten Fachrichtungen voraus. Eine zentrale Bedeutung hat dabei die Anamnese und das ärztliche Gespräch, um eine vollständige Information von und über den Patienten zu erhalten, wobei der laufende Kontakt zum behandelnden Hausarzt, dem wichtigsten Ansprechpartner, essenziell ist. Denn mit steigendem Alter verändert sich die Wirkungsweise vieler Medikamente.

Faktoren für gestörte Pharmakotherapie:

- unkontrollierte Medikamenteneinnahme
- unerwünschte Nebenwirkungen (längere Blutungsneigung, Xerostomie, veränderte Schmerzschwelle)
- Xerostomie (Nebenwirkungen, z.B. von Betablockern, Antidepressiva, Analgetika, Diuretika)

Es kommt immer wieder in der Praxis vor, dass eine notwendige Zahnextraktion durchgeführt werden muss, der Patient jedoch ASS oder Blutverdünner nimmt (z.B. Marcumar).

Behandlung in der Praxis

Im Praxisalltag muss sich das gesamte Praxisteam auf die älteren Patienten entsprechend einstellen. Bereits beim Eintreffen des Patienten ist eine sofortige intensive Betreuung nötig.

Im täglichen Praxisbetrieb sollte Folgendes unbedingt Beachtung finden:

- Hilfestellung am Empfang (Anmeldeformalitäten, große Schrift, kurze Fragen)
- Begleitung ins Wartezimmer und in die Behandlungsräume
- Klare deutliche kurze Sätze, eventuell öfter wiederholen
- Anamnese ständig aktualisieren (Medikamentenplan kopieren, Angehörige, evtl. Betreuer)
- Terminabsprache, schriftlich mitgeben (evtl. einen Tag vorher erinnern)
- Wunschtermine

ANZEIGE

Worauf warten Sie noch ?

Jetzt „lunch & learn“
Termin slotten:
Tel. 07351 / 474990

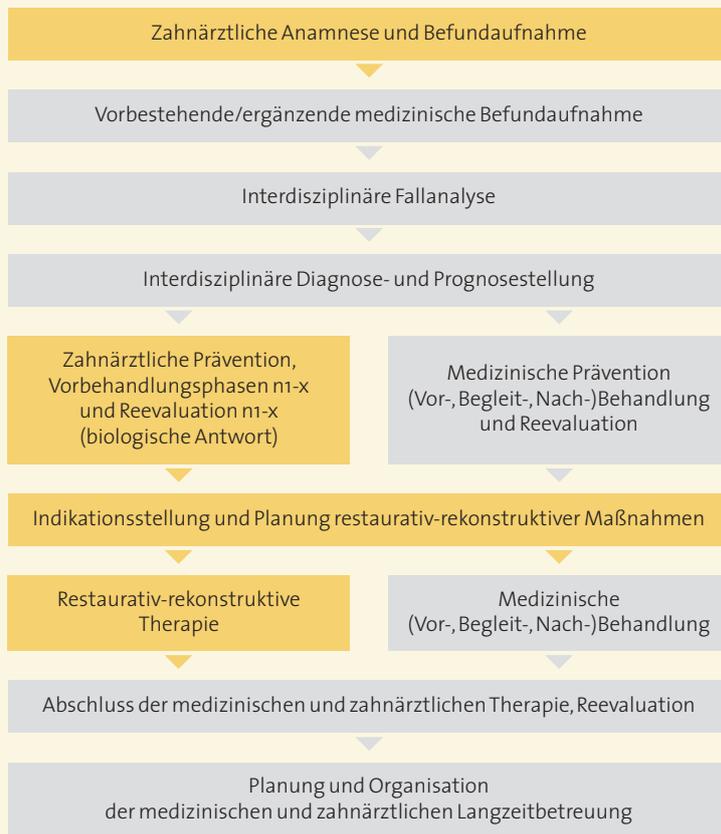
>> **learn orange.**

Produktvideos:
bestpractice.orangedental.de

orangedental
premium innovations

www.orangedental.de

Interdisziplinäre Diagnostik und Therapie



Gehstützenhalter am Empfang.

- Hilfestellung bei multimorbiden Patienten (Rollstuhl, Rollator, Gehstützen)

Der Senior muss sich bei Betreten der Praxis von Beginn an wohlfühlen. Viele wollen auch mal etwas erzählen, sie wollen sich verstanden wissen. Ein Glas Wasser oder Ähnliches tragen auch zu einer guten Praxisatmosphäre bei. Demente Patienten bedürfen einer besonderen Zuwendung, wobei hier

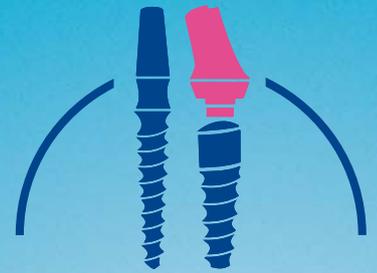
besonders ein erhöhter Zeitfaktor mit eingeplant werden muss. Diesen speziellen Anforderungen werden wir in unserer Praxis mit ständigen Fortbildungen, zum Beispiel nach dem Marte Meo-Konzept, gerecht.

Die seniorengerechte Praxis

Eine komplett senioren- und behindertengerechte Praxis nach offiziellen Richtlinien lässt sich meist nicht darstellen. Dabei sind bauliche, räumliche und finanzielle Gegebenheiten zu berücksichtigen. Wie groß die Möglichkeiten für Umbauten in der Praxis sind, hängt außerdem von den Eigentumsverhältnissen ab.

Es lässt sich aber mit wenig finanziellem Aufwand die Praxis seniorengerecht gestalten:

- Behindertengerechter Praxiszugang (Rampe, Fahrstuhl, Treppenlift – soweit baulich möglich) für Rollstuhl, Rollator, Gehstützen
- Praxisklingel, Türöffner (muss auch für Rollstuhlfahrer leicht erreichbar sein)
- Anmeldeformulare – übersichtlich und mit großer Schrift
- Lesehilfen – Lupen
- Abstellmöglichkeiten für Rollstuhl und Rollator



KSI Bauer-Schraube

Das Original

Über 25 Jahre Langzeiterfolg



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

Das KSI-Implantologen Team freut sich auf Ihre Anfrage!

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

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



Altersgerechte Prophylaxe mit verstärkten Griffen.



Prothesen- und Zungenreinigungsbürsten.

- Zahnbürsten
- Interdentalbürsten
- Prothesenreinigungsbürsten
- Zungenreiniger
- Mundspüllösungen
- Griffverstärkungen (Fahrradgriffe, Tennisbälle u.ä.)
- Aufbisskeil
- Ultraschallreinigungsbad-Geräte
- Einwegbecher (verstärkt)
- Putzfinger, Tupfer mit Nadelhalter

Zusammenfassung

In der heutigen Zeit werden Zahnarztpraxen mit immer älteren und hochbetagten Patienten konfrontiert, deren Anzahl stetig ansteigt. Es gibt eine Reihe von den sogenannten „fitten Alten“, doch der Anteil an pflegebedürftigen alternden Menschen nimmt ebenfalls kontinuierlich zu.

Die Alterszahnmedizin beschäftigt sich mit solchen Patienten, die physischen und psychischen Altersveränderungen unterliegen. Das Bewusstsein der Patienten führt zu vermehrtem Interesse, die eigenen Zähne intensiver zu pflegen, was auf einen höheren Bildungsgrad zurückzuführen ist. Die Zahl der hochwertigen und implantatgetragenen prothetischen Versorgungen wächst.

Das Altern der Menschen stellt die Zahnmedizin vor neue Aufgaben. Veränderungen der Physiologie und Psychologie setzen ein komplexes Wissen und Verständnis beim gesamten Praxisteam voraus. Als Lebensqualität im Alter wird dabei nicht nur der allgemeine Gesundheitszustand als Gradmesser herangezogen, sondern es muss auch eine Aussage über die Selbstständigkeit im Alltag eines älteren Menschen getroffen werden. Denn durch Zunahme des Alters kommen nicht nur mehr multimorbide Patienten in die Praxis, sondern müssen auch im Rahmen von Hausbesuchen zahnmedizinisch behandelt werden.

Um einen multimorbiden Patienten effektiv behandeln zu können, ist eine ausführliche, gründliche und immer aktuelle Anamnese erforderlich. Eine interdisziplinäre und intensive Zusammenarbeit mit dem zuständigen Hausarzt oder anderen Fachrichtungen ist zwingend erforderlich. Nebenwirkungen von Medikamenten müssen be-

kannt sein, besonders bei Auftreten einer Xerostomie. Auch bei Einnahme von Blutverdünnern ist bei akuten chirurgischen Eingriffen Vorsicht geboten.

Das Praxisteam muss sich auf den multimorbiden Patienten in der Zahnarztpraxis einstellen. Entsprechende Hilfestellungen bei den Anmeldeformalitäten und Begleitung während des gesamten Praxisaufenthaltes sind wichtig. Der Patient soll sich von Anfang an wohlfühlen. Zugleich ist eine seniorengerechte Ausstattung natürlich Voraussetzung für die Behandlung alternder Menschen. Um eine optimale zahnmedizinische Betreuung bei multimorbiden Patienten gewährleisten zu können, ist ein ständiger Kontakt mit den Angehörigen, dem Pflegepersonal und bestellten Betreuern nötig.

Die Alterszahnmedizin ist ein fester Bestandteil im täglichen Praxisbetrieb geworden, der wir uns in Zukunft noch mehr und intensiver stellen müssen. Auch multimorbide Patienten haben einen Rechtsanspruch auf zahnärztliche Behandlung, dem es gilt gerecht zu werden. Darüber hinaus sind Politik, Krankenkassen und Verbände in der Pflicht, den immer noch unzureichenden finanziellen Rahmen dafür zu schaffen.

- einfache und praktische Gehstühlenhalter am Empfang, Wartezimmer, Behandlungszimmer
- Armlehnstühle im Wartebereich – für leichteres Aufstehen
- Behindertengerechte Sanitäreinrichtung, mit Notfallklingel
- Rollstuhlgeeignete Behandlungsräume
- Speitrichter für die Absauganlage
- vertrautes Personal als gleichbleibender Ansprechpartner

Grundlage für eine effektive Prophylaxe in der Alterszahnmedizin ist der Einsatz von altersgerechten Mundhygieneartikeln. Auf dem Markt sind nur wenige Prophylaxeartikel für ältere Patienten erhältlich, sodass in der Praxis Improvisation gefragt ist. Fakt ist, dass mit zunehmendem Alter auch die Qualität der Mund- und Prothesenhygiene stetig abnimmt. In einem engmaschigen Recall kann bei diesen Patienten die Mundhygiene kontinuierlich verbessert werden.

Zur Grundausrüstung für die Mundhygiene bei multimorbiden Patienten gehören:



Clemens Hoppe
Infos zum Autor

kontakt.

Zahnarzt Clemens Hoppe

Schmiedestr. 7
38667 Bad Harzburg
Tel.: 05322 2268
E-Mail: clemens_hoppe@t-online.de
www.zahnarzt-clemens-hoppe.de

HALLE A1, STAND G48

id infotage **nord**
dental-fachhandel

Die beste Wahl

VALO

VALO
CORDLESS

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

KLEIN · STARK · INNOVATIV

Drei Polymerisations-Modi bis 3.200 mW/cm², volle Leistung für alle lichthärtenden Materialien und Anforderungen

Breitband-Spektrum, gebündelter Lichtstrahl, vollständige Aushärtung auch in tiefen Kavitäten

Leichtes, graziles Handstück mit kleinem Kopf, einfache Positionierung in jedem Mundbereich

Stabile, CNC-gefräste Aluminium-Konstruktion, bruchfest, kratzfest, Teflon-beschichtet, Spezialglas-Linse

Hocheffiziente LEDs, sichere Langzeit-Höchstleistung durch Netzstrom oder neueste Batterie-Technologie (LiFePO₄), aufladbar



VALO Cordless Awards

* 2012



VALO Awards

UP ULTRADENT
PRODUCTS · USA

UP Dental GmbH · Am Westhoyer Berg 30 · 51149 Köln
Tel 02203-359215 · Fax 02203-359222 · www.updental.de
Vertrieb durch den autorisierten und beratenden Dental-Fachhandel

Minimalinvasiver Einsatz bei älteren Patienten

| Christin Bunn

Allgegenwärtig und omnipräsent ist der demografische Wandel, schließlich haben wir heute eine Lebenserwartung von circa 80 Jahren. Diese Entwicklung stellt das deutsche Gesundheitssystem vor neue Aufgaben und Herausforderungen – auch im Bereich der Zahnheilkunde.

Laut der Vierten Deutschen Mundgesundheitsstudie der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde zielt die Bundeszahnärztekammer für das Jahr 2020 auf eine Quote von weniger als 15 Prozent vollständig zahnloser Patienten in der Altersgruppe der 65- bis 75-Jährigen ab. Aufgrund dessen stellt die demografische Entwicklung große Herausforderungen für die Gesellschaft im Allgemeinen und das soziale Sicherungs- und Versorgungsmanagement im Besonderen dar. Eine qualitativ hochwertige Medizin ist mehr und mehr gefragt, sodass der Bereich der Alterszahnheilkunde folgerichtig an Bedeutung gewinnen wird. Dies zeigt auch die zum 1. April dieses Jahres in Kraft getretene Neuregelung für die bessere zahnärztliche Versorgung von immobilen Patienten, der das Reformkonzept „Mundgesundheit trotz Handicap und hohem Alter“ der Bundeszahnärztekammer und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung in Zusammenarbeit mit den zahnmedizinischen Fachgesellschaften aus dem Jahr 2010 vorausgegangen ist.

Es lässt sich daher festhalten, dass die Alterszahnheilkunde ein hochaktuelles Thema ist und dies, aufgrund der Alterungstendenz, bleiben wird. Und fest-

Mikroturbine TK-94, ein Instrument der Ausstattungslinie Synea Vision von W&H.

stellen lässt sich auch, dass die sehr gute zahnmedizinische Versorgung in Deutschland ausschlaggebend dafür ist, dass ältere Menschen heute immer mehr natürliche Zähne besitzen und eine merkliche Zunahme der Zahnerhaltung zu verzeichnen ist. Schließlich sind Mundgesundheit und orale Lebensqualität wichtige Faktoren für die Allgemeingesundheit. Nun ist es an den Zahnärzten, der Notwendigkeit einer guten zahnmedizinischen Versorgung auch im Alter nachzukommen, denn die erfreuliche Tendenz von immer mehr eigenen Zähnen geht einher mit der Notwendigkeit der Versorgung dieser.

Der ältere Mensch als Patient

Doch das Alter bringt seine eigenen Herausforderungen und Probleme mit sich – auch in der Zahnmedizin. Hier gilt es, sich auf die besonderen Bedürfnisse dieser wachsenden Patientengruppe einzustellen, sei es durch Optimierungen in der Praxisgestaltung, in den Behandlungsmethoden oder durch den Einsatz spezieller Geräte und Techniken. Neben parodontalen und prothetischen Behandlungen bildet vor allem auch die konservierende Therapie einen wichtigen Behandlungsschwerpunkt in der Alterszahnmedizin.

Dabei ist wichtig, nicht nur altersspezifische Besonderheiten von Zahn- und Gewebestrukturen zu beachten, sondern auch die altersbedingten mechanischen Funktionseinschränkungen mit zu bedenken. Denn die Schwierigkeiten des Eingriffs beginnen bereits beim Volumen der Mundöffnung, welches naturgemäß aufgrund natürlicher Funktionseinschränkungen durch den Abbau von Muskulatur kleiner ausfallen wird als bei jüngeren Patienten. Auch das Offenhalten des Mundes gestaltet sich bei älteren Patienten deutlich schwieriger, sodass es Aufgabe des Zahnarztes ist, zügig zu arbeiten, ohne dabei die Qualität der Behandlung einzuschränken. Zudem sollten minimalinvasive Vorgehensweisen Arbeitsgrundlage bilden, um Behandlung und Genesung nicht unnötig zu verkomplizieren.

Folglich ist es Aufgabe der Zahnärzteschaft, die Patientengruppe der Generation 60+ in ihren Bedürfnissen und Besonderheiten kennenzulernen und sich auf diese einzustellen – strukturell, emotional und auch apparativ. Denn eingeschränkte motorische Fähigkeiten bedürfen speziellen Instrumenten, die dem Zahnarzt ein gutes und effektives Arbeiten und für den Patienten gleichzeitig einen schonenden Eingriff ermöglichen.

Minimalinvasiv dank Mikroturbine

Das Unternehmen W&H hat auf die Nachfrage nach kleinen und besonders komfortablen Instrumenten reagiert





und präsentiert die Lösung in Form der Mikroturbine TK-94. Dabei handelt es sich um ein Instrument der Ausstattungslinie Synea Vision, das sich besonders gut für minimalinvasive Anwendungen und somit ideal für Einsatzgebiete wie die Alterszahnheilkunde eignet. Die Mikroturbine zeichnet sich durch einen sehr kleinen Kopf mit einem Durchmesser von nur neun Millimetern bei einer gesamten Kopfhöhe von nur 17,2 Millimetern mit eingespanntem 16-mm-Bohrer (Typ Kurzschaftinstrument 313) aus. Mit dieser kompakten Turbine kann der Zahnarzt hartsubstanzenchonend vorgehen und gelangt durch exaktes Arbeiten auch in schwer zugängliche Bereiche. Die geringe Kopf-

größe ermöglicht eine verbesserte Sicht auf die Behandlungsstelle und dadurch gleichzeitig auch eine optimale Kontrolle des Instruments. Die Mikroturbine überzeugt durch alle ausstattungsrelevanten Merkmale der Synea-Vision-Linie, wie die innovative LED-Technologie. Weitere Highlights sind das 5-fach Penta-Spray, die Keramikugellager sowie die besonders kratzfeste Oberfläche. Diese sorgt auch im härtesten alltäglichen Einsatz für eine hohe Widerstandsfähigkeit der Außenteile und lässt somit die Turbine wesentlich länger als bisher üblich ein neuwertiges Aussehen beibehalten. Die Frage nach dem „Wie“ im Bereich der Alterszahnmedizin lässt sich somit

durch die Wahl geeigneter Instrumente ein Stück konkreter definieren. Der demografische Wandel wird unaufhörlich fortschreiten, und es ist Aufgabe des Zahnarztes, sich diesem anzupassen und eigene Antworten zu finden, um den neuen Herausforderungen auf Augenhöhe zu begegnen.



W&H Deutschland GmbH
Infos zum Unternehmen



Christin Bunn
Infos zur Autorin

kontakt.

W&H Deutschland GmbH

Raiffeisenstraße 3b
83410 Laufen/Obb.
Tel.: 08682 8967-0
E-Mail: office.de@wh.com
www.wh.com

ANZEIGE

Steril und sicher geht auch einfach und günstig



PEELVUE⁺

Selbstklebende
Sterilisationsbeutel



✓ Richtlinienkonform:
93/42 EEC, DIN EN 868-5,
ISO 11607-1, ISO 11607-2

✓ Erfüllt die RKI Anforderungen

✓ Abnahme- und Funktionsbeurteilung
(IQ und OQ) bereits beim Produktions-
prozess gewährleistet

Gratis Probepackung anfragen:
info@dux-dental.com



12 verschiedene Beutelgrößen, farbkodiert

Integrierter innerer und äußerer Prozessindikator

19 mm breite, selbstklebende Verschlusslasche

Validierbares Verschießen durch Markierungen

Unterstützung zur Leistungsbeurteilung (PQ)



DUX Dental
Zonnebaan 14
3542 EC Utrecht
The Netherlands
Tel. + (31) 30 241 0924
Fax. + (31) 30 241 0054
Email: info@dux-dental.com
www.dux-dental.com

Ideales Füllungssystem für die Alterszahnheilkunde

| Daniel Burghardt

Bei der Therapie von Senioren gelten oftmals besondere Aspekte. Welchen Ansprüchen dabei Füllungsmaterialien genügen müssen, schildert Zahnarzt Dr. Gert Eisenwinder aus Weimar.



Herr Dr. Eisenwinder, Sie behandeln auch ältere und zum Teil multimorbide Patienten. Worauf müssen Sie als Zahnarzt bei dieser Klientel achten?

Wenn man sich die demografische Entwicklung anschaut, lässt sich leicht erkennen, dass die Lebenserwartung zunimmt. Auch in unserer Praxis beobachten wir, dass die Zahl der älteren Patienten steigt und die Menschen immer „länger“ zu uns kommen. Das ändert natürlich auch die Anforderungen, die an mich als Zahnarzt und die Praxisausstattung gestellt werden. Für die Praxis gilt, dass diese seniorengerecht

und barrierefrei sein sollte. Darüber hinaus muss ich mich als Behandler auf dem aktuellen Stand der Alterszahnheilkunde halten. Das heißt, ich muss mich mit Wechselwirkungen von meinen Narkosemitteln und den entsprechenden Medikationen auskennen, aber auch Materialien verwenden können, die einem multimorbiden Patienten entgegenkommen, weil diese zum Beispiel gut verträglich und unkompliziert einzusetzen sind.

Sie haben es gerade angesprochen: Welche besonderen Anforderungen gibt es für ein Material in der Füllungstherapie bei multimorbiden – vor allem älteren – Patienten?

Das hängt ganz vom Zustand und den Erkrankungen des einzelnen Patienten ab. Wenn der Patient nicht kooperieren will oder nicht mehr kooperieren kann, ist es wichtig, dass ich ein Material wie EQUIA zur Verfügung habe, mit dem ich schnell und möglichst in einer Sitzung eine vollständige Restauration fertigstellen kann. Ich hatte bei Senioren auch schon häufig die Situation, dass der Speichelfluss nicht gut zu kontrollieren war. Hier liegt ein weiterer Vorteil von EQUIA, da ich den

Mundraum nicht komplett trocken halten muss, um eine haltbare Füllung zu erzielen.



GC Germany GmbH
Infos zum Unternehmen



Produktinformation
EQUIA Fil und EQUIA Coat

info.

EQUIA ist nutz- und abrechenbar für die empfohlenen Indikationen: Restaurationen der Klasse I, unbelastete Restaurationen der Klasse II, kaudruckbelastete Restaurationen der Klasse II (sofern der Isthmus weniger als die Hälfte des Interkupidalraumes beträgt).

kontakt.

Dr. med. dent. Gert Eisenwinder

Rießnerstraße 12b

99427 Weimar

Tel.: 0364 420020

E-Mail: info@gert-eisenwinder.de

www.gert-eisenwinder.de

ANZEIGE

www.winkelstueckeguenstiger.de

Handstücke · Winkelstücke · Turbinen · Schläuche · Kleingeräte · Rotoren · Pflegegeräte · Reparaturen aller namhaften Hersteller

JETZT NEU
mit unabhängigen
Kundenbewertungen



GREIFBARE TECHNOLOGIE

IDS
NEUHEIT

anthos A7 PLUS

Mit der neuen A7 Plus entscheiden Sie sich für eine zukunftsfähige Einheit mit vielen Ausstattungsmöglichkeiten.



Röntgen optimal integriert: Anthos bietet Ihnen optional einen voll in die Einheit integrierten intraoralen Röntgenstrahler.



Broschüre weg?

Die Broschüre mit allen Informationen zur Anthos A7 Plus erhalten Sie unter info@henryschein.de

Besonders das moderne Hygienekonzept und das sensible Full-Touch-Display werden Sie begeistern.

Vereinbaren Sie gleich einen Termin und informieren Sie sich in einem unserer DIC's in Ihrer Nähe.

FreeTel: 0800-140044

FreeFax: 08000-404444

www.henryschein-dental.de

 **HENRY SCHEIN**[®]
DENTAL

Erfolg verbindet.



Ultra-Mini-Turbine:

Erleichtertes Arbeiten bei minimalinvasiven Eingriffen

Die S-Max pico zeichnet sich durch einen sensationell kleinen Ultra-Mini-Kopf mit einem Durchmesser von nur 8,6mm bei einer gleichzeitigen Kopfhöhe von nur 9,0mm aus. Sie ist damit die weltweit kleinste Dentalturbine. Die S-Max pico wurde speziell entwickelt, um minimalinvasive Behandlungen zu erleichtern und bei Arbeiten mit dem Mikroskop oder der Lupe einen möglichst freien Blick auf die Präparationsstelle zu gewähren. Daher wurde neben einer signifikanten Verringerung der Kopfgröße auch besonderer Wert darauf gelegt, den Durchmesser des Griffbereichs zu verschlanken und auf ein Minimum zu reduzieren (Reduktion des Durchmessers um durchschnittlich

1,5mm). Einen entscheidenden Beitrag zu den perfekten Sichtverhältnissen leistet die bewährte NSK-Zellglasoptik, welche zuverlässig Licht an den Ort des Geschehens überträgt. Mit ihrem Edelstahlkörper und den Keramiklagern in Verbindung mit dem NSK Clean-Head-System steht die S-Max pico für höchste Qualität und Präzision sowie Lebensdauer und Hygiene. Besonders interessant: Der Turbinenrotor der S-Max pico lässt sich ganz einfach in der Praxis wechseln – dies reduziert Ausfallzeiten und verringert die Servicekosten. Für die Verwendung in Kombination mit der S-Max pico bietet NSK speziell entwickelte Miniaturbohrer für minimale Präparationen an. Die Ultra-Mini-

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



NSK Europe GmbH
Infos zum Unternehmen

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

Zahnpflege:

Anti-Aging für die Zähne

Zähne sind täglich mechanischen und chemischen Angriffen ausgesetzt, altern und nutzen sich mit der Zeit ab. Der Zahnschmelz, der die härteste Substanz des menschlichen Körpers ist, geht dabei stetig zurück. Durch den Rückgang der Speichelbildung sinkt auch seine natürliche Regenerationsfähigkeit. Die Zahnoberfläche wird zunehmend rau, porös und empfindlich. Forscher suchen bereits seit Langem einen Weg,



diesen Prozess aufzuhalten oder gar umzukehren. Die Dr. Wolff-Experten entwickelten eine Zahncreme, die eine künstliche Nachbildung der Zahnschmelz-Bestandteile beinhaltet: Die Biorepair Zahncreme mit 20 Prozent Zinkcarbonat-Hydroxylapatit. Die zahnverwandten Wirkstoffe bilden einen Schutzfilm um den Schmelz, indem

sie in die mikrofeinen Risse eindringen und sich mit der Oberflächenstruktur verbinden. Dieser Schutzfilm schützt die Zähne vor Abnutzung. Zusätzlich schützt Biorepair vor Zahnbelag, Karies und Zahnfleischproblemen. Die Biorepair Zahn- und Mundspülung unterstützt diese Funktionen auch dort, wo die Zahnbürste nicht hinkommt. Das Produkt „Biorepair Zahncreme mild“ hat eine mildere Rezeptur; es ist frei von Menthol- und Pfefferminzölen.

Weitere Produktinformationen lassen sich unter www.bio-repair.de einsehen.

Dr. Kurt Wolff GmbH & Co. KG
Tel.: 0521 880800
www.bio-repair.de

Lachgassystem:

Dentale Lachgasmischer mit Sicherheitsmechanismen

Die modernen Lachgassedierungssysteme vom Marktführer aus den USA Porter Instrument sind bei dem ISO-zertifizierten Unternehmen Baldus Medizintechnik GmbH erhältlich. Das Herzstück eines Lachgassystems ist der Lachgasmischer. Man differenziert zwischen analogen und digitalen Varianten. Die Lachgasgeräte verfügen über alle wichtigen Sicherheitsmechanismen, wie Limitierung der Lachgaskonzentration (max. 50 Prozent, Ausnahme: max. 70 Prozent), O₂-Flush-Knopf, Nitro-Lock, Vaku-

umkontrollblock, automatische Frischluftzufuhr, Rückschlagventil und Anschluss für eine Notfallbeatmungsmaske. Der Patient bekommt das beruhigende Lachgas-Sauerstoff-Gemisch über ein Maskensystem zugeführt. Es gibt zum einen das Matrix Singlemaskensystem und zum anderen das Porter Doppelmaskensystem. Laut diverser Studien ist das patentierte Doppelmaskensystem wegen seiner hohen Absaugleistung am effizientesten. Die Maskensysteme sind



autoklavierbar und in verschiedenen Größen erhältlich. Die Einmalmasken in verschiedenen Düften (Erdbeere, Vanille, Orange etc.) sind vor allem bei Kindern sehr beliebt. Über die Stuhlabsaugung des Zahnarztes wird das ausgeatmete Gas ins

Freie geleitet. Weiteres Zubehör wie Fahrstative, Pulsoximeter, Atembeutel, Schlauchsysteme, Patientenflier und vieles mehr gehören ebenfalls zum bewährten Produktsortiment der Firma Baldus Medizintechnik GmbH.

Baldus Medizintechnik GmbH
Tel.: 0261 9638926-0
www.baldus-medizintechnik.de

Kieferorthopädie:

Diskrete Zahnkorrektur für Erwachsene

Schöne und gerade Zähne werden für Menschen immer wichtiger. Wer sich attraktiv fühlt, kommt besser an – im Berufs- wie im Privatleben. Die stetig steigende Nachfrage nach kosmetischen Zahnkorrekturen bietet Zahnarztpraxen ein interessantes Geschäftsfeld: Mit der unsichtbaren, herausnehmbaren HarmonieSchiene® vom Fachlabor Orthos können leichte bis mittel-schwere Fehlstände, Rotationen und Lücken



HarmonieSchiene® - Seminare

18.10. A-Solzburg	16.11. München
19.10. A-Wien	22.11. Wiesbaden
25.10. CH-St.Gallen	23.11. Würzburg
26.10. CH-Basel	29.11. Erfurt
15.11. Ulm	30.11. Göttingen

im Frontzahnbereich in wenigen Wochen sichtbar behoben werden. Die Alternative zu festsitzenden Apparaturen ist unkompliziert, diskret und beeinträchtigt nicht im Alltag. Die Patienten tragen die durchsichtigen Schienen rund um die Uhr, außer zum Essen und bei der Zahnpflege. Dauer und Kosten der Behandlung hängen davon ab, wie viele Schienen für die individuelle Korrektur benötigt werden. Die Therapie lässt sich in einer Zahnarztpraxis sicher planen und überwachen. Beim Fachlabor Orthos gibt es persönliche Beratung während der gesamten Behandlung. Orthos bietet ein komplettes Korrektursystem an: Mit dem SepiPolierer® schafft man schonend und einfach den nötigen Platz für die Bewegung der Zähne und der RotkäppchenRetainer® hält die Zähne in der erreichten Position. Interessierte Zahnärzte haben bei Seminaren die Möglichkeit, sich genauer zu informieren. Infos für den Behandler stehen unter www.harmonieschiene.de bereit.

**Orthos Fachlabor
für Kieferorthopädie GmbH & Co. KG**
Tel.: 06171 91200
www.orthos.de

Lokalanästhesie:

Sanfte und schmerzfreie Injektion

Das mikroprozessorgesteuerte Injektionssystem 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 somit Schmerzen, die üblicherweise durch eine hohe Geschwindigkeit der Injektion und anschließender Schwellung des Gewebes, entstehen. CALAJECT™ ist für alle Injektionstechniken einsetzbar und bietet drei Injektionseinstellungen für die Infiltrations-, Leitungs- und intraligamentäre Anästhesie. Sogar palatinale Injektionen können so ausgeführt werden, dass der Patient keinen Schmerz spürt. Das Steuergerät besteht aus einem hygienisch glatten Touchscreen und überzeugt durch eine einfache Programmwahl mit nur einer Berührung und übersichtlicher Programmanzeige. Das Gerät lässt sich entweder mit einem Fußschalter, der im Lieferumfang enthalten ist, bedienen oder an schon bestehende Behandlungseinheiten anschließen. Ein absolut geräuschloser und vibrationsfreier



Betrieb ist durch das Handstück bei allen Einstellungen mit Sichtbarkeit der Zylinderampulle während der gesamten Injektion gegeben. Alle Standard-Dentalkanülen können benutzt werden. Das Gerät ist kostengünstig in der Anwendung – keine Mehrkosten für zusätzliche Einweg-Verbrauchsmaterialien – und fördert durch eine sanfte und schmerzfreie Injektionsbehandlung das Vertrauen zwischen Zahnarzt und Patient.

RÖNVIG Dental Mfg. A/S
Tel.: 0171 7717937
www.ronvig.com

ANZEIGE

Worauf warten Sie noch ?

Jetzt „lunch & learn“
Termin slotten:
Tel. 07351 / 474990

!

>> learn orange.

Was Leckereres zum Essen und unsere Gedanken für effiziente Prophylaxe bringen wir mit.



orangedental

premium innovations



www.orangedental.de

Praxishygiene:

Innovative Sterilisationssysteme für jede Praxis

Die beiden neuen Sterilisatoren im Sortiment der Geru-Dent GmbH, „B Futura“ und „B Classic“, wurden nach strengsten europäischen Richtlinien und Zertifizierungen entwickelt und zeichnen sich durch innovative Technik und funktionales Design aus;

Speicher werden die Daten der vorgenommenen Zyklen erfasst und sind über USB, Ethernet oder als Wi-Fi auf den PC übertragbar. Die besondere Effizienz des „B Futura“ wird darüber hinaus durch das patentierte System zur Dampferzeugung, einer Hochleistungshydraulikpumpe und einem ausgeklügelten Hydraulikkreislauf erreicht. Mittels einem Plug & Play-System kann Zubehör jederzeit integriert werden, ohne dass in weitere Software oder Adapter investiert werden muss. Durch das Einbinden des Sterilisators in das praxiseigene Netzwerk ist eine Fernwartung durch einen After-Sale-Service möglich. Damit werden wiederum Zeit und Kosten gespart. Im Vergleich mit dem „B Futura“ ist der „B Classic“ mit einfarbigem LCD-Display und Tastenfeld ausgestattet und die preiswertere Alternative für Praxen mit einem

geringeren Sterilisationsaufkommen. Er beinhaltet ebenso alle technischen Updates der neuen Generation. Die Datenaufzeichnung erfolgt ausschließlich über einen USB-Port oder einen externen Drucker. Beide Mocom Sterilisatoren garantieren eine rundum sichere, hygienisch zuverlässige und hochmoderne Anwendung.

darüber hinaus gehören sie durch kurze Zyklenzeiten und geringem Wasserverbrauch zu den umweltfreundlichsten Sterilisatoren. Der Sterilisator „B Futura“ ist mit einem LCD-Touchscreen, intuitiver Bedienung und einem klar strukturierten Bedienermenü ausgestattet. Zur Optimierung des Arbeitsflusses kann die Startzeit am Gerät vorprogrammiert werden, sodass der Sterilisator selbstständig Zyklen durchführen kann. In einem internen

GERU-DENT Dentalsysteme GmbH
Tel.: 07633 806383
www.geru-dent.de



Funktionsdiagnostik:

Bestimmung der zentrischen Kondylenposition

Die Basis einer umfassenden Funktionsdiagnostik bildet immer die klinische Funktionsanalyse. Bei einem Verdacht auf mögliche funktionelle Störungen können diese durch den Einsatz der instrumentellen Funktionsdiagnostik visuell dargestellt werden.

Eine Neuentwicklung in diesem Bereich ist das Centric Guide® Messsystem der Firma theratecc GmbH & Co KG. Ziel der Entwicklung des Centric Guide® Systems war es, das Grundprinzip der Stützstiftregistrierung zu



Systembestandteile: ① Tablet PC mit Windows-Betriebssystem (Systemabbildung kann technischen Änderungen unterliegen) ② elektronische Auswerteeinheit ③ Messgeber ④ Kreuzschiebetisch ⑤ Schablonendummy ⑥ Distanzhilfen

erhalten und gleichzeitig mit den neuesten technischen Möglichkeiten auszustatten. Die Messsensorik ist für den oralen Einsatz konzipiert und liefert in Verbindung mit der intuitiv anwendbaren Software eindeutige Parameter für die sichere Bestimmung der zentrischen Kondylenposition. Dabei wird erstmalig ein Messverfahren angewendet, welches eine Messung in der vertikalen Dimension ermöglicht. Besonders vorteilhaft ist, dass die Bestimmung der zentrischen Kondylenposition und die entsprechende Registrierung in einem Anwendungsschritt erfolgt. Das Centric Guide® Messsystem ist sowohl für die CMD-Diagnostik als auch für die Bissregistrierung bei restaurativen Maßnahmen in bezahnten, teilbezahnten oder unbezahnten Kiefersituationen einsetzbar.

theratecc GmbH & Co KG
Tel.: 0371 26791220
www.theratecc.de

ANZEIGE

Unser Tipp: Wirksam gegen Periimplantitis



+++ 2-wöchige CHX Wirkdauer +++



Tel: 0203 . 80 510 45 www.zantomed.de

zantomed

KaVo Dental GmbH
Infos zum Unternehmen



Stop-Sicherheitstechnologie:

Entspannteres Arbeiten mit neuer Dentalturbine

Mit der MASTERtorque M9000 L Premiumturbine löste KaVo zur IDS 2013 die erfolgreiche GENTLEsilence 8000 ab. Die neue Turbine überzeugt durch die einzigartige Kombination aus Direct Stop Technology – DST, gesteigerter Leistung und geringerem Gewicht.

Die KaVo MASTERtorque bietet nicht nur ein angenehmes Laufgeräusch während der Behandlung, sondern auch einen extrem leisen und kurzen Auslauf. Durch die reduzierte Verletzungsgefahr des Patienten

gewinnt man zusätzlich an Sicherheit und kann die Behandlung nach einer kurzen Präparationskontrolle zügig fortsetzen.

Darüber hinaus verhindert der DST-Rücksaugstopp das Ansaugen von kontaminierten Aerosolen ins Instrumenteninnere und sorgt damit für eine bessere Hygiene und eine längere Lebensdauer der MASTERtorque. Mit maximal 23 Watt profitieren Sie bei der Premiumturbine



von einer noch höheren Durchzugskraft als bei der GENTLEsilence 8000. Der größere Behandlungsfreiraum und die hervorragende Sicht auf das Arbeitsfeld sind das Ergebnis des neuen, kleinen Kopfes. Abgerundet wird das Profil der neuen KaVo Turbine durch eine optimale Ausleuchtung: Das blendfreie Licht fokussiert hervorragend auf Bohrer und Präparationsstelle. Die KaVo MASTERtorque ermöglicht somit ein wesentlich entspannteres und sichereres Arbeiten als bisher.

KaVo Dental GmbH
Tel.: 07351 56-0
www.kavo.de

Zahnersatz:

Meisterlabor mit **optimalem Preis-Leistungs-Verhältnis**

Das deutsche Meisterlabor DENTworry setzt neue Maßstäbe für Qualität und Bezahlbarkeit von hochwertigen Zahnersatzpräparaten. Zahn-technikermeister Gerald Brossmann und seine Mitarbeiter legen, ganz im Sinne der Patienten, auf innovativ entwickelte und gleichzeitig kostengünstige Zahnersatzprodukte großen Wert. Die langjährige Zusammenarbeit mit der Firma Champions-



Implants und die dadurch gewonnenen Erfahrungen ermöglichen qualitativ hochwertige und zugleich erschwingliche Lösungen. Aufgrund dieser Zusammenarbeit ist DENTworry sowohl auf einteilige als auch auf zweiteilige Implantate spezialisiert, wobei gerade die Herstellung einteiliger Implantate die besonderen Kenntnisse und Erfahrungen von DENTworry abfragt. Neben den einteiligen



und zweiteiligen Präparaten bietet DENTworry das ganze Spektrum an zahntechnischen Arbeiten an, wie z.B. Teleskoparbeiten mit WIN! als Ersatz für Galvanogold und metallfreie Kombiarbeiten, die gerade für Allergiepatienten von Bedeutung sind.

DENTworry GmbH
Tel.: 06023 9181912
www.dentworry.de

ANZEIGE

DIE INNOVATION GANZ NAH ...

anthos
A7 PLUS



Vereinbaren Sie gleich einen Termin und informieren Sie sich in einem unserer DIC's in Ihrer Nähe.

FreeTel: 0800-140044
FreeFax: 08000-404444

www.henryschein-dental.de

HENRY SCHEIN®
DENTAL

Multimedia-Konzept:

Technologiesprung bei Behandlungseinheiten

vision U ist weit mehr als nur ein Monitor. vision U ist auch Eingabegerät, Entertainment, Infotainment, bietet Systemkontrolle und Ferndiagnose, speichert Daten für Ihr Qualitätsmanagement und kann sogar als Diagnosemonitor für Röntgenbilder verwendet werden. vision U lässt sich über einen 21,5 Zoll großen, hochauflösenden Multi-Touch-Screen mit Smart-Touch-Gestik so schnell bedienen wie ein Tablet-Computer. Die Smart-Touch-Funktionen sind auch mit Handschuhen problemlos bedienbar. Info- und Entertainment-Funktionen sorgen für einen effizienten Praxisablauf. vision U kann die im System gespeicherten Patientendaten und -bilder anzeigen, aber auch auf die Daten von Praxissoftware zugreifen. Ein rascher Import von Patientenbildern erfolgt über USB-Port direkt am Monitor. Zum System gehört eine Intra-

oralkamera, ebenso wie ein interaktiver 2-D-/3-D-Röntgen-Viewer. Eine Anzeige der aktuellen Einstellungen erspart dem Behandler den Blick zum Zahnarztgerät. Eine ganz besondere Funktion bietet die Aufzeichnung aller Daten vor, während und nach der Behandlung. Dazu können sich alle Mitarbeiter einer Behandlung schnell per QR-Code und Intraoralkamera anmelden. Die Mitarbeiter erhalten vom System vor und nach der Behandlung entsprechende Reinigungs- und Hygienehinweise, die nach Durchführung per Fingertipp bestätigt, registriert, gespeichert und angezeigt werden. Integriert ist auch eine Wartungs- und Service-Plattform, die im Hintergrund Betriebsstunden für alle wesentlichen Komponenten aufzeichnet, Störungen, Fehlfunktionen oder anstehende Wartungsarbeiten



ULTRADENT
Infos zum Unternehmen



Video
Multimedia-System
vision U

meldet und optional auch einen externen Diagnosezugriff ermöglicht. So werden Standzeiten deutlich reduziert und der Nutzen Ihrer Behandlungseinheit erhöht. **ULTRADENT Dental-Medizinische Geräte GmbH & Co. KG**
Tel.: 089 420992-70
www.ultradent.de

Desensibilisierung:

Dauerhafte Lösung für empfindliche Zähne

Kuraray Europe führt im September 2013 erstmals einen Desensitizer namens TEETHMATE™ DESENSITIZER ein. Das Produkt soll Millionen von Patienten helfen, die unter Zahnsensibilitäten leiden. Während bis heute Zahnärzte in der Regel mehrere Anwendungseinheiten und Methoden benötigen, um Zahnsensibilitäten erfolgreich zu behandeln, wurde nun mit TEETHMATE™ DESENSITIZER ein revolutionäres neues Material entwickelt, das empfindliche Zähne nicht nur effektiv, sondern vor allem auch erstmalig auf natürliche und gewebefreundliche Weise behandelt. TEETHMATE™ DESENSITIZER bildet das härteste Mineral im Körper, Hydroxylapatit (HAp) genau dort, wo es benötigt wird, bewirkt eine echte Kristallisation von HAp und schließt damit Dentintubuli und Schmelz-



risse. Das neu gebildete HAp verhält sich dabei so, als wäre es das patienteneigene Mineral. Der Zahnarzt trägt TEETHMATE™ DESENSITIZER lediglich auf einen oder mehrere Zähne auf, spült mit Wasser ab und das sich dann bildende HAp schließt freiliegendes oder präpariertes Dentin.

TEETHMATE™ DESENSITIZER kann vor und nach einem Bleaching oder in Kombination mit einem bevorzugten Adhäsiv oder Zement verwendet werden. Patienten werden von dem neutralen Geschmack und dem unsichtbaren Ergebnis begeistert sein. Und am allerwichtigsten – Patienten werden wieder beschwerdefrei sein! Ein von Kuraray Noritake Dental Inc. erstellter und an 285 japanische Zahnärzte verteilter Fragebogen zeigte besonders gute Ergebnisse: 92 Prozent der Befragten waren sehr zufrieden mit der Wirksamkeit von TEETHMATE™ DESENSITIZER.



Kuraray Europe GmbH
Infos zum Unternehmen

Kuraray Europe GmbH
Tel.: 069 30535835
www.kuraray-dental.eu

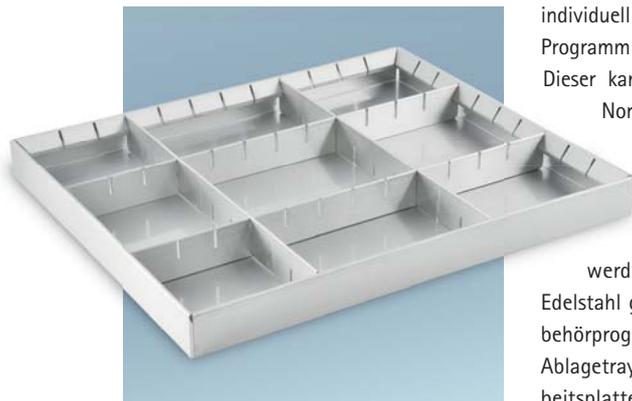
ANZEIGE

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

Praxisbedarf:

Neues Zubehör für Vielzweck- und Gerätewagen

DEMED Dental Medizintechnik hat sich auf die Planung, Entwicklung und Herstellung von qualitativ hochwertigen mobilen Gerätewagen der Spitzenklasse spezialisiert, die



schnell und praktisch im Bereich der Chirurgie, Implantologie, Endodontie und Prophylaxe einsetzbar sind. Für seine Gerätewagen-Serien bietet DEMED nun neues Zube-

hör an. So gibt es für die Fachauszüge der E-Serie sowie Schubladen der D- und S-Serie neue flexible Einsätze aus Edelstahl zum Unterbringen von Zubehör. Durch die flexiblen Edelstahlleisten kann die Aufteilung individuell gestaltet werden. Ebenso neu im Programm ist der innovative Obtura-Halter. Dieser kann flexibel an die vorhandenen Normschienen angebracht werden.

Durch die drehbare Scheibe kann der Obtura-Halter bedienungsleicht in die gewünschte Position arretiert werden. Ein kleines Ablagetray aus Edelstahl gehört ebenfalls zum neuen Zubehörprogramm für die Gerätewagen. Das Ablagetray dient der Erweiterung der Arbeitsplatte und ist ideal für die Ablage von Hand- und Winkelstücken, Feilen und Material bei der Endbehandlung.

DEMED Dental Medizintechnik e.K.
Tel.: 07151 270760
www.demed-online.de

Zahntechnik:

Sicherer Zahnersatz für jeden Geldbeutel

Spätestens im zunehmenden Alter, wenn die Zähne nicht mehr problemlos ihre Funktion erfüllen und das einst selbstverständlich funktionierende Kauwerkzeug Schmerzen



bereitet, wird der Zahnarzt aufgesucht. Oftmals handelt es sich dann schon um größere Baustellen, die intensive, langwierige und vor allem auch kostenaufwendige Behandlungen notwendig machen. Während die Lebenserwartung stetig zunimmt, dabei staatliche Rentenauszahlungen immer geringer und unsicherer werden, steigen und

mehren sich gleichzeitig die Kosten für zahnärztliche Behandlung und Betreuung. Genau an dieser Schnittstelle bietet Prot-Lab Zahnersatz zu günstigen Preisen. Dabei ist nicht nur der Blick auf den Patienten gerichtet, sondern auch auf den Zahnarzt, der sich der finanziellen Situation seines Patienten mehr und mehr anpassen muss und gleichzeitig eine hohe Behandlungsqualität garantieren, halten und wenn möglich noch weiter ausbauen möchte. Durch eine global angelegte Produktion in einem ISO-zertifiziertem Partnerlabor in Asien stellt Prot-Lab erschwinglichen Zahnersatz auf Basis deutscher Qualitätsstandards her. Dabei werden ausschließlich CE-zertifizierte Materialien von namhaften Herstellern nach dem deutschen Medizinproduktegesetz verarbeitet, neueste Technologien angewandt und stetig weiterentwickelt.

Prot-Lab GmbH
Tel.: 0800 7557000
www.prot-lab.de



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

Prothetik:

Effiziente Zahnersatzreinigung auf Knopfdruck

Prophylaxeleistungen gewinnen auch in der Altersmedizin immer mehr an Bedeutung. Mit SYMPRO, dem kompakten Hochleistungsreinigungsgesetz für herausnehmbaren Zahnersatz, kann eine Praxis ihren Prophylaxeservice erfolgreich erweitern. Herkömmliche Methoden sind oftmals zeit- und kostenaufwendiger, da sie zusätzliche Ressourcen einbinden. Der vollautomatische und hochwirksame Reinigungsprozess von SYMPRO funktioniert dagegen nebenher. Unangenehme und oftmals auf-

wendige Arbeit bleibt erspart. Nach durchschnittlich 15 Minuten hat SYMPRO hartnäckige Beläge wie Plaque und Zahnstein sowie Ablagerungen von Kaffee, Tee und Rotwein erfolgreich entfernt. Die Prothesenreinigung kann, dank optimierter Nadeltechnik, innerhalb eines Patientenbesuchs durchgeführt werden. Daher stellt es eine zusätzliche Wertschöpfungskomponente in Praxis und Labor dar. Der Wert der Prothese bleibt



durch regelmäßige Reinigung erhalten und die Mundhygiene des Patienten wird deutlich verbessert. Durch zufriedene Kunden werden langfristige Kundenbindungen an die Praxis und Recall-Möglichkeiten geschaffen. Auch in Bezug auf Reparaturen, Erweiterungen und Unterfütterungen stellt die vollautomatisierte Prothesenreinigung eine zeitsparende und daher wirtschaftliche Arbeitsvorbereitung dar. SYMPRO übernimmt, zuverlässig und schnell, für Patienten wie Praxis, die professionelle Reinigung von herausnehmbarem Zahnersatz.

Renfert GmbH
Tel.: 07731 8208-0
www.renfert.com

Implantologie:

Von Praxiseinrichtung bis Implantatsystem



Tradition trifft Innovation – diese Philosophie ist seit 125 Jahren das Herzstück der Ritter-Marke und durchzieht die Entwick-

lung und Produktion hochwertiger Dentalprodukte – made in Germany – bis heute. Die erstmalig 1917 von Ritter entwickelten Behandlungseinheiten gehören zum Standard einer jeden modernen Praxiseinrichtung. Mit dem Ziel der ständigen Innovation und Weiterentwicklung begann Ritter vor einigen Jahren hochwertige Implantatsysteme zu entwerfen. Die Ritter Ivory Line besteht sowohl aus zweiteiligen Implantaten (Implantat plus Abutment) als auch aus einteiligen Komponenten (bereits mit dem Abutment verbundene Implantate). Das System

enthält auf Wesentliche reduzierte und klar gegliederte Elemente mit den besten Eigenschaften für alle klinischen Fälle. Dank der Nano-Oberfläche ist eine schnelle und zuverlässige Osseointegration gewährleistet. Das Handling wird durch ein ausgeklügeltes Farbsystem hinsichtlich der Bohrer und Implantate entsprechend der Durchmesser zum Kinderspiel. Ritter Implantate und Zubehörteile werden mithilfe von hochmodernen CNC-Maschinen gefertigt. Die Produktpalette steht im Zeichen hoher Qualität, Innovation und Präzision. Weitere Infos unter www.ritterimplants.com

Ritter Concept GmbH
Tel.: 0731 1754100
www.ritterconcept.com

Zahncreme:

Natürlich weiße Zähne ohne Parabene und Fluorid

Viele Menschen schwören auf eine hohe Fluoridgebebe bei einer Zahncreme aufgrund der entzündungshemmenden Wirkung. „Das ist bei unserer Ultraschalltechnologie überhaupt nicht erforderlich“, so Hugo R. Hosefelder, Leiter der Entwicklungs- und Forschungsabteilung bei Emmi Ultrasonic. „Ultraschall wirkt antibakteriell, Entzündungen können gar nicht entstehen, wenn man korrekt und regelmäßig die Zähne mit Ultraschall reinigt.“ Dennoch hat Emmi Ultrasonic, auch mit Blick auf die 30 Prozent der Bevölkerung, die bekennende Homöopathen sind, die Bläschen bildende Spezialzahncreme Emmi-dent NATURE, ganz ohne Parabene und Fluorid, entwickelt. Auch in dieser Ultraschall-Zahncreme entstehen durch die Luftschwingungen der Emmi-

dental Ultraschall-Zahnbürste Milliarden Mikrobläschen, die in Zahnfleischtaschen, Fissuren und Zahnzwischenräumen alles, was sich dort abgesetzt hat, durch Implosion entfernen. Die Emmi-dent Zahncreme in den Geschmacksrichtungen Mild und Fresh mit einem Fluoridgehalt von 0,1 Prozent gibt es, zusätzlich zur neuen Zahncreme, weiterhin. Mit Emmi-dent NATURE braucht man einfach nur die Zahncreme leicht an die Zähne oder das Zahnfleisch halten, danach Mund ausspülen und fertig: Zurück bleiben naturweiße, gesunde Zähne und ein gut durchblutetes Zahnfleisch. Und auch der Mundraum ist nach der Anwendung antibakteriell gereinigt und geschützt.



Emmi Ultrasonic GmbH
Tel.: 06105 406700
www.emmi-dent.de

Zahnmedizin-Report:

Interdentalbürsten „sehr gut“ im Praxistest

Mit „sehr gut“ bewerteten die Testzahnärzte des wissenschaftlichen Informationsdienstes „Zahnmedizin Report“ die neuen Interdentalbürsten GUM® TRAV-LER® von Sunstar. Besonders gefiel, dass die Borsten mit dem antibakteriellen Wirkstoff Chlorhexidin behandelt sind und damit die Bürste zwischen zwei Benutzungen hygienischer bleibt. Die kompakte Interdentalbürste mit einer Grifflänge von 5cm wird in neun Varianten in den üblichen ISO-Größen angeboten.

Das abgerundete Design mit den freundlichen Farben wurde mit der Durchschnittsnote 1,7 bewertet. Die Beschichtung aus Gummilamellen, die auch bei nassen Fingern rutschsicher ist, bekam die Note „sehr gut“. Die Flexibilität des Griffs und die Biegsamkeit des Bürstenhalses erhielten von den Testern die Durchschnittsnote 1,6. Die CHX-Beschich-



tung der Borsten, die nach Angaben des Herstellers bis zu 14 Tage anhält, überzeugte die Praxisteam, die die Bürsten testeten, vollauf: Sie vergaben dafür die sehr gute Durchschnittsnote 1,07. Darüber hinaus konnten die GUM® TRAV-LER® Interdentalbürsten die beteiligten Tester in allgemeinmedizinischen Praxen überzeugen, sodass diese auch dort die Gesamtnote „sehr gut“ vergaben.

Im Vergleich zu den üblicherweise in den Praxen benutzten und empfohlenen Bürsten schnitten die GUM® TRAV-

LER® so gut ab, dass fast alle Praxen sich vorstellen können, zu den GUM® TRAV-LERN® zu wechseln.

Sunstar Deutschland GmbH
 Tel.: 07673 885-10855
 www.sunstarGUM.de

Provisorische Versorgung:

„Chamäleon-Effekt“ mit eugenolfreiem Zinkoxid-Zement

Mit ZONEfree bringt DUX Dental den weltweit ersten transluzenten (lichtdurchlässigen), eugenol- und triclosanfreien Zinkoxid-Zement für Provisorien auf den Markt. Prismatische Nanofüllstoffe sorgen für einen „Chamäleon-Effekt“: ZONEfree passt sich der Farbe benachbarter Oberflächen an und wird dadurch nahezu unsichtbar. Erstmals ist der Einsatz von eugenolfreiem Zinkoxid-Zement somit auch ohne ästhetische Kompromisse möglich und führt zu natürlich aussehenden

Ergebnissen. Wird ZONEfree Zement dünn aufgetragen, wirken die prismatischen Nanofüllstoffe wie kleine Glasperlen und reflektieren die Farbe der benachbarten Zähne. Der Zement verschmilzt optisch mit seiner Umgebung und ist dadurch kaum wahrnehmbar. Das Produkt vereint reflektierende und lichtdurchlässige Eigenschaften, was es ideal für den Einsatz in Bereichen macht, die ein hohes Maß an Ästhetik verlangen. Während des Auftragens ist

ZONEfree perlmuttfarben und damit gut sichtbar, wodurch ein exaktes Platzieren auf der Zahnoberfläche ermöglicht wird. Durch seine lichtdurchlässige, aber nicht



transparente

Eigenschaft können Überschüsse leicht erkannt werden und erlauben einfaches Entfernen ohne festhaftende Rückstände. Der Einsatz von Aushärtelampen ist nicht notwendig. ZONEfree wird in praktischen Automisch-Spritzen (4g) geliefert, die eine schnelle und einfache Anwendung garantieren.

DUX Dental
 Tel.: 0800 24146121 (gebührenfrei)
 www.dux-dental.com

... 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

Software:

Serviceerweiterung für Kunden

Unter dem Motto „Make every case count“ legt SICAT bereits seit 2007 vor allem Wert auf Anwenderfreundlichkeit und Präzision in der 3-D-Implantatplanung und -umsetzung. Dies zeigt sich in der sehr einfach zu bedienenden Software SICAT Implant und GALILEOS Implant sowie den Bohrschablonen



nen SICAT CLASSICGUIDE und SICAT OPTI-GUIDE, für die eine Fertigungsgenauigkeit von unter 0,5mm am apikalen Ende des Implantates garantiert wird. Mit dem SICAT Portal wird der Service insbesondere für Anwender weiter ausgebaut. Das SICAT Portal ist die neue webgestützte Plattform für SICAT-Anwender und steht für Falltransparenz, Prozessverfolgung und Kommunikation zur Verfügung. Seit Anfang April erhalten SICAT-Anwender mit dem SICAT Portal die volle Transparenz über laufende Bohrschablonen-Bestellungen. Jeder Fall kann online eingesehen werden und die Kunden sich über den momentanen Produktionsstand und Versandverlauf der Bestellung informieren. Fallbezogene Dokumente sind im Portal abgelegt und stehen jederzeit zum Abruf bereit. Auch in der Zukunft wird das Portal ständig erweitert werden. So können Patientenfälle einfach mit Kollegen oder Patienten geteilt werden und auch der Support und Fortbildungen durch SICAT werden künftig online organisiert. SICAT-Kunden mit bereits vorhandenem SICAT Webshop Benutzerkonto verwenden einfach die gewohnten Anmeldedaten, um ab sofort von den Vorteilen des SICAT Portals zu profitieren.

Für mehr Informationen und dem Login zum SICAT Portal besuchen Sie www.sicat.de



SICAT
Infos zum Unternehmen

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

Verpackung:

Produkte in neuer Hülle

Im Sommer 2013 führte BEGO Implant Systems ein neues Verpackungskonzept für das gesamte Produktportfolio ein. Hierdurch werden die Handhabung und die Lagerhaltung für den Anwender in der Praxis nachhaltig verbessert. Aus der Optimierung der Produktverpackungen ergeben sich deutliche Vorteile für den Anwender: Das neue Etikettendesign sorgt für eine einfachere Identifikation, das kleinere Verpackungsvolumen ermöglicht übersichtlichere Lagerungsmöglichkeiten, und die Blisterverpackung ist stoßfest und robuster als bisher. Im ersten Schritt dieser Optimierung wird BEGO die Verkaufsverpackung der unsterilen Prothetikartikel sowie die Kartonage und die Sekundärverpackung der sterilen Prothetik und der Implantate austauschen. Anschließend wird im zweiten Schritt die Primärverpackung der Implantate



BEGO Implant Systems
Infos zum Unternehmen



durch ein neues Entnahmesystem ersetzt und die Vorteile für den Anwender, wie ein bedienungsfreundlicheres Handling

und einfachere Entnahme des Implantates aus der Verpackung, nochmals verbessert. Während der Verpackungsumstellung der gesamten Produktpalette wird es zu keinerlei Beeinträchtigung für BEGO-Kunden kommen; in der Übergangsphase ist es jedoch möglich, dass einige Artikel noch in der bisherigen Verkaufsverpackung, andere Artikel dagegen schon in der neuen „Hülle“ den Kunden erreichen.

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

Intraoralkamera:

Vielfältige Funktionen in einer Kamera



Die Vorteile der VistaCam iX liegen auf der Hand: Intraorale Aufnahmen mit dem „Cam-Wechselkopf“ oder Aufnahmen mit 120-facher Vergrößerung mit dem „Macro-Wechselkopf“ sind nur zwei von vier Funktionen, die die VistaCam iX beherrscht. Darüber hinaus bietet die Intraoralkamera gerade in der Kariesfrüherkennung optimale Unterstützung; mit dem speziellen „Proof-Wechselkopf“ der Kamera ist es möglich, durch Fluoreszenztechnik und in Verbindung mit der Imaging Software DBSWIN, eine präzise Lokalisation und Auswertung der Kariesaktivität am Bildschirm zu erhalten. Der „Poly-Wechselkopf“ ist mit aktueller LED-Technologie



sowie einer Softstartfunktion ausgestattet und lässt sich für die Polymerisation aller gängigen Dentalwerkstoffe einsetzen. Die VistaCam iX erkennt automatisch den aufgesteckten Kopf, sodass der Behandler sofort mit dem Lichthärtungsvorgang beginnen kann. Eine ergonomische Handauslösung und die Sensitive-Control-Funktion, die das Auslösen fühlbar am Handstück bestätigt, gehören zur Grundausstattung der Kamera. Damit zeichnet sich die Kamera nicht nur durch eine vielfältige Funktionalität aus, sondern erfüllt ebenso sämtliche Ergonomieansprüche. Mehrere renom-

mierte Design-Auszeichnungen bestätigen die gelungene Symbiose von Funktion und Form. Die Intraoralkamera lässt sich in nahezu jeder Praxisumgebung integrieren und ist, durch die Möglichkeit des Entkoppelns direkt am Handstück, bestens für Mehrzimmer-Praxen geeignet.

DÜRR DENTAL AG
Tel.: 07142 705-0
www.duerrdental.com



DÜRR DENTAL AG – Infos zum Unternehmen

calaject™

für schmerzfreie Injektionen

Alterszahnheilkunde:

Wasserdichte Prothesenbox für unterwegs

Das Aufbewahren von Prothesen ist besonders auf Reisen ein heikles Thema. Hierfür bietet die miradent Protho Box eine praktische und hygienische Aufbewahrungslösung. Das Innenleben der Box ist in zwei Fächer aufgeteilt. Das große Fach bietet Platz für zwei Prothesen und dient der sicheren Verwahrung. Die Prothesen können hier auch in eine Reinigungslösung gelegt werden. Damit keine Flüssigkeit auslaufen kann, wird die Dichtigkeit durch eine spezielle Verriegelung gewährleistet. Im kleineren Fach befindet sich eine ergonomisch geformte Reinigungsbürste mit zwei Borstenfeldern. Mit dem weißen Borstenfeld werden Oberflächen gereinigt, mit dem schwarzen die



Hager & Werken
Infos zum Unternehmen



Protheseninnenseiten. Die Reinigungsbürste ist auch einzeln im Handel erhältlich. Zusätzlich zur Bürste lassen sich in diesem Fach Reinigungstabletten unterbringen. Ein im Deckel integrierter Spiegel erleichtert dem Prothesenträger das richtige Einsetzen des Zahnersatzes. Die miradent Protho Box gewährleistet einen sicheren Transport, ohne Angst vor auslaufender Flüssigkeit.

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

Zahnextraktion:

Tool minimiert Gewebsschädigungen

Für einen praktizierenden Zahnarzt gehören Extraktionen zum Alltag. Ziel jeder Extraktion sollte sein – im Sinne des Patienten und des Zahnarztes – so viel unbeschädigtes

einer guten Osseointegration von Implantaten entscheidend. Für die Minimierung der biologischen Folgeschäden können die Luxator-Chirurgieinstrumente mehr als hilfreich sein. Seit vielen Jahren produziert die schwedische Firma Directa AB die manuellen Luxator-Instrumente wie Luxator Periotome und Luxator Forte Wurzelheber. Vor Kurzem stellte der Hersteller der Luxator-Familie ein neues Instrument vor: den Luxator LX, ein mechanisches Periotom mit Mikromotor. Durch die 90 Grad gewinkelte Klinge können die posterioren Zähne leichter erreicht und die parodontalen Fasern effizienter getrennt werden. Die vertikale Bewegung der Klinge ist stark eingeschränkt, sodass eine sichere und steuerbare Anwendung garantiert ist.

Das Ergebnis der bisher durchgeführten Extraktionen war stets positiv – die Wunden waren sauber, präzise geschnitten und mit keinen oder nur wenig Gewebeschäden. All diese Vorteile führen zu einem schnelleren Heilungsverlauf und einem verbesserten Knochenerhalt.

Directa AB Deutschland
Tel.: 0172 8961838
www.directadental.com

Gewebe wie möglich zu erhalten. Unterstützung dafür bietet das neue dentale Extraktionstool Luxator® LX. Auch die Knochen-erhaltung ist natürlich von zentraler Bedeutung, unabhängig davon, was auf die Extraktion folgt. Der Erhalt des Alveolarenkamms ist u.a. für den Halt einer Totalprothese oder einer herausnehmbaren Prothese bis hin zu

Directa AB Deutschland
Infos zum Unternehmen

**NEU****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 keinen Schmerz spürt.

- Fördert eine vertrauensbildende Behandlung
- Drei Injektionseinstellungen für die Infiltrations-, Leitungs- und intraligamentäre Anästhesie.
- Einfach und Kostengünstig in der Anwendung - keine Mehrkosten für zusätzliche Einweg-Verbrauchsmaterialien.

Infokontakt:

Tel. 0 171 7717937 • kg@ronvig.com

RØNVIG 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

Qualität und Ästhetik ist Vertrauenssache – Teil 5:

Adhäsive Befestigung mit Mal- oder Schichttechnik

| TPD August Bruguera, Jon Gurrea, Oriol Llana, Sidney Kina

Es herrscht allgemeines Einvernehmen darüber, dass die Adhäsivtechnik die Ästhetische Zahnheilkunde revolutioniert hat. Im Zuge dessen haben vollkeramische Restaurationen in den letzten Jahren zunehmend an Bedeutung gewonnen. Die Behauptung, Presskeramik – und insbesondere Lithiumdisilikat – gehöre zu den wichtigsten im Labor und in der Zahnarztpraxis verwendeten Materialien ist keineswegs eine Übertreibung. Ziel dieses Artikels ist es, eine Strategie zu entwickeln, die uns bei der Entscheidungsfindung hilft; wann ist die Mal-, wann die Schichttechnik von Vorteil? Und welcher Keramikrohling eignet sich für die jeweilige Keramikrestauration am besten?

Presskeramik und insbesondere Lithiumdisilikat (z.B. IPS e.max) hat in unseren Laboren und Praxen stark an Bedeutung gewonnen. Hierfür gibt es zwei Gründe: Ästhetik und Adhäsivtechnik.

Bei neu eingeführten Restaurationsmaterialien mit einer Primärstruktur in Dentinfarben spricht man auch von vorteilhaften oder ästhetischen Farben. Es liegt auf der Hand, dass Behandler großes Interesse an solchen Materialien haben, denn bei der Restauration eines Zahnes mit dieser Art von Materialien wird der Laboraufwand wesentlich verringert. Es ist offensichtlich, dass die Restauration eines Zahnes mit einem ästhetischen Material wie Lithiumdisilikat leichter ist als mit einem sogenannten nicht ästhetischen Material wie beispielsweise einem Metallgerüst. Bietet ein solches Material nun auch noch die Möglichkeit der adhäsiven Befestigung, wird schnell deutlich, warum dieses Material so erfolgreich ist.

Adhäsivtechnik

Bereits zuvor wurde erwähnt, dass die Adhäsivtechnik eine wichtige Rolle spielt. Aber warum ist das so? Mithilfe der Adhäsivtechnik ist es möglich,

Zahnrestaurationen mit Materialien durchzuführen, die per se zu instabil sind. Durch die Adhäsion werden zwei verschiedene Materialien in die Lage versetzt, Belastungen aufeinander zu übertragen, als handele es sich um ein und dasselbe Material. Dadurch ist es möglich, dass ein Material wie beispielsweise Feldspatkeramik, das über eine eindeutig zu geringe Bruchfestigkeit verfügt (zwischen $\pm 70\text{--}90\text{ MPa}$), nach der Befestigung in einer Adhäsivtechnik eine adäquate Biegefestigkeit erreicht. Jedwedes Material, das adhäsiv am Schmelz befestigt wird, erhält die Fähigkeit, die okklusalen Belastungen an den Schmelz zu übertragen. Der Schmelz wiederum leitet diese Belastung an das mit ihm verbundene Dentin weiter, das die okklusalen Belastungen mithilfe seines niedrigen Elastizitätsmoduls und der Wurzelhaut absorbiert. Die Adhäsivtechnik trägt nicht dazu bei, dass sich die Biegefestigkeit der einzelnen Restaurationsmaterialien verbessert, sondern vielmehr wird die höhere Biegefestigkeit darüber erzielt, dass die Restaurationsmaterialien zu einem einzigen System gehören. Wie, wenn nicht so, lässt sich sonst erklären, dass weiche Materialien wie

natürliches Dentin und Schmelz auf solch robuste Weise den okklusalen Belastungen standhalten können? Das Geheimnis liegt im Gesamtsystem und nicht in den einzelnen Materialien.

Auf dieser Grundlage hat die Industrie fortwährend an der Entwicklung von Keramikmaterialien mit immer besseren Restaurationseigenschaften gearbeitet. Das Nonplusultra dieser Entwicklung ist aktuell Lithiumdisilikat, das nicht nur die Fähigkeit zur adhäsiven Befestigung mit sich bringt, sondern auch über eine Bruchfestigkeit von ca. 400 MPa verfügt. Aufgrund der Festigkeit ist es bereits eine hervorragende Wahl, dank der zusätzlichen Möglichkeit zur adhäsiven Befestigung wird es jedoch das Material der Wahl.

Mal- oder Schichttechnik

Bei der Frage, ob eine Maltechnik oder komplexe Schichttechnik angewendet werden soll, steht immer die folgende Entscheidung im Vordergrund: Ästhetik oder Festigkeit. Die Versorgung mit einer monolithischen Krone aus IPS e.max Lithiumdisilikat mit seinen 400 MPa gibt uns sowohl im Front- als auch im Seitenzahnbereich ausreichend Garantie für eine sichere adhäsive Befesti-



Abb. 1: Im Seitenzahnbereich genügt die Maltechnik in ästhetischer Hinsicht unseren Ansprüchen.

gung. Hier werden nun aber Kritiker laut, die nicht ganz grundlos der Auffassung sind, dass monolithische Kronen in ästhetischer Hinsicht für den Frontzahnbereich unzulänglich seien. Im Großen und Ganzen herrscht jedoch Einigkeit darüber, dass sie den ästhetischen Ansprüchen im Seitenzahnbereich voll und ganz gerecht werden (Abb. 1). Wir sind uns bewusst, dass bei Anwendung der Maltechnik keine Individualisierung der Farbnuance möglich ist, sind uns aber einig, dass diese Technik bei Anwendung an Prämolaren oder Molaren sowohl in ästhetischer als auch funktioneller Hinsicht ausreichend ist. Das heißt, dass wir, immer, wenn wir eine individuelle Farbgebung erreichen wollen, auf eine komplexe Schichttechnik zurückgreifen müssen, da dies die einzige Technik ist, mit welcher wir die Möglichkeit haben, eine exakte chromatische Farbpassung mit patientenindividuellen Charakteristiken zu erzielen.



Abb. 2: Je vorteilhafter der Farbton des präparierten Stumpfes ist, desto mehr Transluzenz sollte der Keramikrohling aufweisen.

Nachdem die Entscheidung getroffen wurde, ob die Mal- oder Schichttechnik verwendet werden soll, wird die Farbe des Keramikrohlings ausgewählt. Hier ist es sinnvoll, festzulegen, welches die Ausgangsfarbe (Farbe des präparierten Stumpfes) und welches die Zielfarbe ist (die vom Patienten gewünschte Farbe). Je näher die beiden Farbnuancen beieinander liegen, desto mehr Transluzenz kann und sollte der gewählte Rohling aufweisen. Ein Ausgangsfarbtone, der dem Zielfarbtone gleicht, ist sowohl in klinischer als auch in technischer

Hinsicht vorteilhaft (Abb. 2). In klinischer Hinsicht, da, um ausreichend Raum für die Restauration zu schaffen, keine sehr aggressive Präparation vorgenommen werden muss. Und in technischer Hinsicht, weil die Integration der Restauration aus einem Rohling mit hoher Transluzenz und geringer Stärke leichter fällt, da der Zielfarbtone bereits teilweise durch den Farbton des präparierten Stumpfes erreicht wird. Die Auswahl des geeigneten Keramikrohlings lässt sich am sinnvollsten anhand des Farbtons des präparierten Zahnstumpfes bestimmen:

Stümpfe mit einer vorteilhaften Farbe

– Wenn es sich um eine *Restauration im Seitenzahnbereich* handelt, ist die Anwendung der Maltechnik ausreichend und der Rohling der Wahl ist unserer Meinung nach ein IPS e.max Press HT-Rohling (High Translucency). Es empfiehlt sich, immer einen Farbton zu wählen, der mindestens eine Nuance heller ist als der gewünschte Farbton. Angenommen der Patient benötigt die Farbe A3, wählen wir A2 oder sogar A1. Mit dieser Wahl besteht unter Einsatz der Maltechnik die Möglichkeit zur



Abb. 3

Anpassung der Farbsättigung von zervikal nach inzisal, wobei inzisal der höchste Farbwert verwendet wird (Abb. 3).

- Bei *okklusalen oder Frontzahnveneers ohne Präparation* mit einer Stärke von max. 0,3–0,4 mm stellen die IPS e.max Press-Rohlinge Opal 1 oder Value 1 ebenfalls gute Optionen dar (Abb. 4). Es gilt jedoch zu beachten, dass okklusale Veneers mit einer Stärke von mehr als 0,4–0,5 mm zu weiß erscheinen, weshalb in solchen Fällen HT verwendet werden sollte (Abb. 5).
- Bei der Restauration *einer Krone im Frontzahnbereich* kommt immer die Schichttechnik zum Einsatz. Hierfür stehen zwei Rohlingfarben zur Auswahl: IPS e.max Press LT (Low Translucency) oder MO (Medium Opacity). Der Hauptunterschied zwischen beiden Farben besteht in der Transluzenz, wobei MO die größere Opazität besitzt. Ihre Wahl hängt von der gewünschten Schichtstärke ab. Falls der nachzubildende Zahn über viele Farbcharakteristika verfügt, empfehlen wir die Anwendung von MO, denn dies ermöglicht, den Farbwert des Dentinstumpfes zu erhalten und gleichzeitig ausreichend Spielraum für eine komplexe chromatische Farbentwicklung zu lassen (Abb. 6a und b). Verfügt der Dentinstumpf des nachzubildenden Zahns jedoch nur über wenig ausgeprägte Farb-



Abb. 4a



Abb. 4b

Abb. 3: Die Auswahl einer Farbnuance, die heller ist als die gewünschte, erleichtert die Erzielung einer besseren Farbsättigung und größerer chromatischer Vielfalt. – Abb. 4a: Der Keramikrohling IPS e.max Press Opal 1 ist zur Verwendung bei okklusalen Veneers indiziert. – Abb. 4b: Der Opal 1 verfügt über optimale Transluzenz, die die Integration von okklusalen Veneers begünstigt.

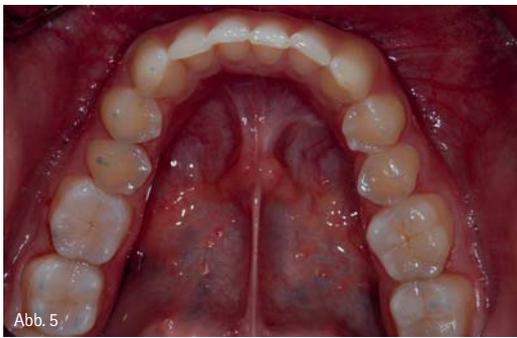


Abb. 5: Beim Vergleich der Molaren des 3. und 4. Quadranten wird deutlich, dass eine zu hohe Schichtstärke den Farbwert zu sehr erhöht. – Abb. 6a und b: Verfügt der nachzubildende Zahn über ein komplexes Chroma, empfiehlt sich die Verwendung von MO-Rohlingen in Kombination mit der Schichttechnik.

charakteristika, stellt LT unserer Meinung nach die bessere Option dar, denn es ermöglicht es, den Farbwert im Kronenkörper perfekt zu kontrollieren, und gibt uns gleichzeitig die Freiheit zur komplexen chromatischen Differenzierung der verschiedenen Schichten an der Schneidekante (Abb. 7).

Stümpfe mit einer wenig bis gar nicht vorteilhaften Farbe

- Es muss zwischen einer unvorteilhaften und wenig vorteilhaften Farbe unterschieden werden. Eine unvorteilhafte Farbe muss zu 100 Prozent abgedeckt werden, damit sie keinerlei Einfluss auf die Zielfarbe haben kann. Eine wenig vorteilhafte Farbe kann im Gegensatz dazu, selbst wenn sie einen sehr dunklen Ton aufweist, in geringem Maße Einfluss nehmen, ohne die Zielfarbe zu gefährden.
- Als unvorteilhafte Farben werden solche bezeichnet, die von der Zielfarbe um mehr als fünf Nuancen abweichen. Das heißt, wenn die gewünschte Zielfarbe A1 und die Ausgangsfarbe A5 ist (sofern eine solche Farbe existiert), würde diese als zu 100 Prozent unvorteilhafte Farbe gelten. Alle Farbnuancen zwischen A3 und A4 gelten dagegen als wenig vorteilhaft, wobei A3 vorteilhafter ist als A4.

- Zur 100%igen Abdeckung des präparierten Stumpfes in einer unvorteilhaften Farbe steht eine IPS e.max Press Rohlingfarbe zur Verfügung: HO (High Opacity). HO ist hinsichtlich Opazität vergleichbar mit Zirkoniumoxid, wobei HO unserer Meinung nach über eine etwas bessere Opazität verfügt als ZrO_2 (Abb. 8). HO ist zweifellos eine ausgesprochen gute Alternative zu Zirkoniumoxid, mit dem Vorteil, dass die Adhäsivtechnik angewandt werden kann, durch die ein wesentlich besserer Verbund mit der Verblendkeramik erreicht wird.
- Bei einem wenig vorteilhaften Farbton des Stumpfes halten wir die Rohlingfarbe IPS e.max Press MO für am sinnvollsten, jedoch nur bei einer Mindeststärke von 0,6mm, um ausreichende Opazität und einen perfekten Farbwert für den Zahnkörper zu erreichen.

Progressive Maltechnik

Die Restauration eines Zahnes in Maltechnik gestaltet sich einfach, wenn der Zahn lediglich über geringe Farbcharakteristika verfügt. Schwieriger wird die Charakterisierung, wenn eine stärkere Farbsättigung erforderlich ist. Ist nur ein Farbbrand geplant, vermischen sich die Farben für gewöhnlich miteinander, wodurch viel Pigment auf einmal aufgetragen wird. Sollen meh-

rere Brände durchgeführt werden, besteht das Problem darin, dass die Oxide der beim ersten Brand applizierten Pigmente im Laufe der nachfolgenden Brände an Intensität und Kontrast verlieren. Aus diesem Grund empfehlen wir eine schrittweise Pigmentierung und Fixierung der jeweiligen Farbcharakteristika in aufeinanderfolgenden Bränden. Mit diesen Bränden werden die applizierten Farbmassen fixiert, ohne sie zu auszubrennen, weshalb sie bei circa 100°C weniger durchgeführt werden als beim Glanzbrand (bei IPS e.max Ceram kann die Brenntemperatur 615 bis 620°C betragen). Diese Brände dienen dazu, die chromatische Vielfalt der Farbmassen zu erhalten. Infolgedessen sind die Pigmente nach den Bränden vergleichbar mit jenen im Pulverzustand. Um die Zielfarbe zu kontrollieren, muss eine Benetzung mit Stain-Liquid erfolgen. Anschließend folgt der Glanzbrand bei maximaler Temperatur und somit erst der eigentliche Brand der Pigmente.

In den Abbildungen 9a bis f ist die progressive Maltechnik mit der schrittweisen Applikation der Farbmassen dargestellt.

Farbnahme beim Patienten

Es gibt zahlreiche Theorien im Hinblick darauf, welche Lichtverhältnisse sich am besten zur Farbnahme eignen: Tageslicht, kaltes Licht, Speziallampen, polarisiertes Licht, Fotometerspektrum. Unserer Meinung nach sind alle Optionen geeignet. Unserer Auffassung nach spielen weniger die Lichtverhältnisse eine Rolle, unter welchen wir die Farbnahme durchführen, sondern viel-



Abb. 7: Verfügt der Zahn über Farbcharakteristika im inzisalen Drittel und einen einfarbigen Dentinkörper, eignen sich IPS e.max Press-Rohlinge in der Transluzenzstufe LT. – Abb. 8: Bei sehr dunklen Zahnstümpfen sind HO-Rohlinge die beste Wahl.

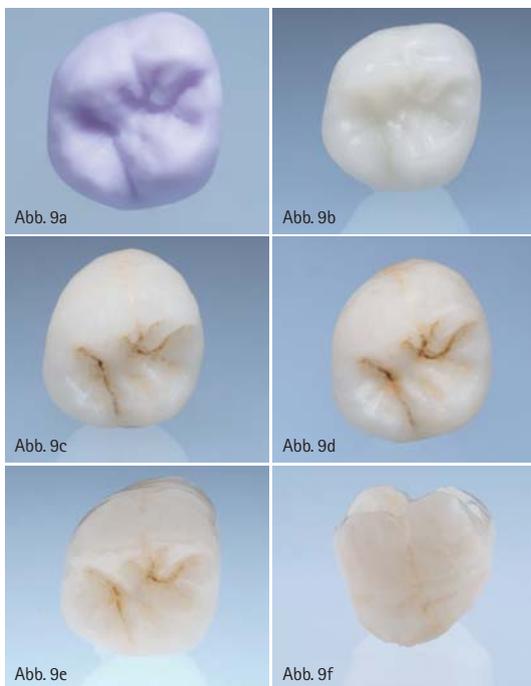


Abb. 9a: Monolithische Krone vor dem Kristallisationsbrand. – Abb. 9b: IPS e.max Press HT-Krone nach dem Kristallisationsbrand. – Abb. 9c: Applikation einer kleinen Menge IPS e.max Ceram Shade 1 in die Fissuren (Brennen bei 615°C). – Abb. 9d: Applikation einer kleinen Menge IPS e.max Ceram Essence 11 (mahagoni) in die Fissuren und mit Glasurmasse gesättigtes Essence 01 (weiß) auf den Höckern (Brennen bei 615°C). – Abb. 9e: Glasur mit Glasurmasse für Glanz und zum Schutz der Pigmente (Brennen bei 780°C). – Abb. 9f: Ansicht von vestibulär.

mehr die Überprüfung der korrekten Farbe mithilfe einer zweiten Lichtquelle. Das Phänomen des Metamerismus muss unter allen Umständen vermieden werden: „Als Metamerismus wird das Phänomen beschrieben, das zwei verschiedene Farben unter einer bestimmten Lichtquelle identisch erscheinen lässt.“

Es gilt zu beachten, dass sich jede Farbe verändert, wenn eine Lichtquelle auf sie gerichtet wird (Abb. 10a bis c). Aus diesem Grund muss, nachdem die scheinbar geeignete Farbe gefunden wurde, anhand einer zweiten Lichtquelle überprüft werden, ob sich beide Farben (die des Zahnes bzw. Zahnstumpfes und die des Farbschlüssels) auf dieselbe Weise verändern und unter beiden Lichtquellen identisch erscheinen. Wenn beide Farben unter der zweiten Lichtquelle unterschiedlich erscheinen, heißt dies, dass es sich nicht um dieselbe Farbe handelt und es sich zuvor (unter der ersten Lichtquelle) um das Phänomen des Metamerismus gehandelt hat. In diesem Fall muss die Farbnahme erneut erfolgen, diesmal zunächst mithilfe der zweiten Lichtquelle und anschließend zur Bestätigung erneut mit der ersten Lichtquelle.

Im Hinblick auf den Farbschlüssel gilt zu beachten, dass jedes Keramiksystem Dentinfarben aufweist, die speziell für das jeweilige Gerüst entwickelt wurde, auf welches sie appliziert werden sollen. Daher zeigen sich beim Vergleich der Dentinfarbe A3 von IPS d.SIGN (entwickelt für Metallstrukturen) mit jener von IPS e.max Ceram (entwickelt für Lithiumdisilikat- und Zirkoniumoxid-Gerüste) große Unterschiede. Ziel ist es, dass beide Farben nach der Applikation in der korrekten Schichtstärke auf dem Gerüst, für welches sie entwickelt wurden, ein vergleichbares Erscheinungsbild zeigen. Aus genau diesem Grund weisen die Dentin-



DEUTSCHE
GESELLSCHAFT
FÜR ORALE
IMPLANTOLOGIE

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



Abb. 10a: Blitzlicht. – Abb. 10b: Glühlampenlicht. – Abb. 10c: Fluoreszierendes Licht. – Abb. 11: Die Dentinfarben einzelner Keramiksysteme sind so konzipiert, dass sie sich mit der Farbe des Gerüsts vereinen. Daher unterscheiden sie sich untereinander. – Abb. 12: Nach der Applikation auf dem Gerüst in der geeigneten Schichtstärke gleichen sich die Farben an. – Abb. 13a bis d: Es ist äußerst wichtig, dass der Behandler Aufnahmen mit den Dentin-Musterzähnen erstellt. – Abb. 14a: Vorteilhafte Farbe. – Abb. 14b: Wenig vorteilhafte Farbe. – Abb. 14c: Unvorteilhafte Farbe.

farben enorme Unterschiede auf, wenn sie mit einem Standard-Farbschlüssel verglichen werden (Abb. 11). Daher vergleichen wir sie zur Kontrolle mit den Gerüsten (Abb. 12).

Zur Farbnahme ist es unserer Ansicht nach ratsam, die entsprechenden Dentin-Musterzähne/Farbschlüssel Ihres Keramikherstellers zu verwenden. In unserem Fall IPS e.max Ceram für metallfreie Keramiken und IPS d.SIGN für Metallkeramiken. Indem die Farbnahme durch den Vergleich mit derselben Farbe erfolgt, die auch appliziert werden soll, können unangenehme Überraschungen vermieden werden. Bei der Farbnahme der Nachbarzähne erfolgt auch die Farbbestimmung des präparierten Stumpfes (Abb. 13). Wie zuvor bereits erläutert, reicht es hierfür aus, mithilfe des Farbschlüssels zu ermitteln, ob es sich um eine vorteilhafte, wenig vorteilhafte oder unvorteilhafte Farbe handelt. (Abb. 14a bis c). Nachdem wir nun das innere Gerüst bestimmt haben – in diesem Fall entschieden wir uns aufgrund des kom-

plexen Chroma des Nachbarzahnes für IPS e.max Press MO 1 –, setzen wir das Gerüst mit Try-in-Farbe auf dem präparierten Stumpf ein und bestimmen das Farbresultat.

Bei Try-in-Farbe handelt es sich um einen „Simulationszement“, mithilfe dessen die Farbe des Befestigungsmaterials präziser bestimmt werden kann. Anhand von Abbildung 15 wird deutlich, dass sich bei Veränderung der Farbe des Befestigungscomposites auch die Zielfarbe verändert. Sie ist stets das Ergebnis der folgenden Gleichung:

ENDGÜLTIGE FARBE = Stumpffarbe (Farbe der Präparation) + Farbe des Befestigungscomposites + Gerüstfarbe + Farbe des Schichtmaterials

Mit diesem Wissen verfügen wir über die erforderlichen Informationen, um die Keramikschichtung zu gestalten. Wenn möglich, sollte die Einprobe unter Einbezug des Technikers erfolgen. Sollte dies wie in dem hier vorgestellten Fall nicht möglich sein, ist es notwendig,

dass der Behandler die Farbe anhand der auf dem präparierten Stumpf eingesetzten Restauration erneut bestimmt. Auf diese Weise kann die Restauration fertiggestellt werden (Abb. 16a bis d).

Dreigliedrige Brücke

Eine dreigliedrige Brücke aus Lithiumdisilikat herzustellen, ist nicht unmöglich. Um ihre Bruchfestigkeit sicherzustellen, müssen die Verbinder jedoch strikt nach den Spezifikationen des Herstellers angefertigt werden. Ein dentinfarbenes IPS e.max Press-Gerüst verringert den Laboraufwand, da es unter der Keramikverblendung nicht sichtbar ist. Aus diesem Grund können die Verbinder problemlos vergrößert werden, sodass sie sich optimal an die palatinale Morphologie anpassen lassen. Bei der Fertigung der Verbinder muss besonderer Wert auf die Separierung der vestibulären Seiten der Einzelteile gelegt werden, da dies für eine optimale ästhetische Integration unerlässlich ist. Wenn dies bei der Fertigung außer Acht gelassen wird, wird der Zahntechniker



Abb. 15



Abb. 17a



Abb. 17b



Abb. 17c



Abb. 18a



Abb. 18b

Abb. 15: Bei der Befestigung von dünnen Restaurationen ist es äußerst wichtig, zunächst mit Try-in-Paste die geeignete Farbe des Befestigungsmaterials zu ermitteln. – Abb. 16a: Vor der Fertigung des Gerüsts erfolgt die Farbnahme am präparierten Stumpf. – Abb. 16b: Einsetzen der Kappe und erneute Farbnahme mit einer kleinen Menge Try-in-Paste. – Abb. 16c: Farbnahme des laborfertigen Rohlings. – Abb. 16d: Fertige Arbeit. – Abb. 17a: Bei Eindringen mit der Diamantscheibe in den Interproximalraum besteht die Gefahr, den Verbinder zu schwächen. – Abb. 17b: Es ist von grundlegender Bedeutung, das Gerüst so zu entwickeln, dass die Verbinder eine Separierung der Zwischenglieder zulassen, ohne an Bruchfestigkeit einzubüßen. – Abb. 17c: Eingegliederte Brücke. – Abb. 18a: Präoperativ. – Abb. 18b: Bemalte monolithische Brücke aus einem IPS e.max Press HT-Rohling. Bei Seitenzahnbrücken machen wir in morphologischer Hinsicht Abstriche, um durch stärkere Verbinder die Bruchfestigkeit zu erhöhen.

versuchen, die Zwischenglieder zu separieren. Ein Eindringen in den Interdentalraum mit einer Diamantscheibe (Abb. 17a bis c), kann jedoch zu Oberflächendefekten führen. Ein solcher Oberflächendefekt vermindert die Bruchfestigkeit um bis zu das Zehnfache. Das kann verheerende Auswirkungen haben, denn bei der ersten stärkeren okklusalen Belastung wird der Verbinder aufgrund unzureichender Bruchfestigkeit wahrscheinlich frakturieren. Dies ist vergleichbar mit einem Steinchen, das gegen die Windschutzscheibe eines Autos schlägt – es entsteht ein kleiner Riss. Wenn später an der gleichen Stelle ein weiteres Steinchen einschlägt, ist der vollständige Bruch der Windschutzscheibe nicht mehr zu verhindern. Es gilt zu beachten, dass die Anfertigung von Brücken im Seitenzahnbereich unter eigener Verantwortung geschieht. Der Hersteller Ivoclar Vivadent indiziert lediglich Front- und Prämolarenbrücken. Deshalb ist die Patientenwahl von allergrößter Bedeutung, denn Patientenfälle mit okklusaler Pa-

thologie sind kontraindiziert. Daher kommen nur Patienten infrage, bei denen sicher ist, dass das Zwischenglied nicht überbelastet wird. Für eine solche Art von Brücke eignet sich unserer Meinung nach die Maltechnik am besten, da sie der Brücke als monolithisches Gerüst die höchste Bruchfestigkeit verleiht. Für diesen Zweck wählen wir gemäß den oben aufgeführten Erläuterungen den Rohling HT aus (Abb. 18a und b).

Schlussfolgerung

IPS e.max (Press) Lithiumdisilikat ist für uns das Restaurationsmaterial der Wahl, da es Bruchfestigkeit und Ästhetik in einem einzigen Material vereint. Kontraindikationen sind lediglich Seitenzahnbrücken und vier- und mehrgliedrige Brücken. Die Wahl des geeigneten Keramikrohlings ist aufgrund seiner Funktion im Hinblick auf das finale Farbergebnis für einen ästhetischen Behandlungserfolg von entscheidender Bedeutung. Die Möglichkeit zur nichtinvasiven bis minimalinvasi-

ven Wiederherstellung der Ästhetik und Funktion des Patientengebisses macht dieses Material besonders attraktiv. Gleichzeitig bietet uns IPS e.max auch künftig spannende Entwicklungsmöglichkeiten.



Ivoclar Vivadent GmbH
Infos zum Unternehmen

kontakt.

TPD August Bruguera

DISSENY DENTAL c/Vilamari
56 local 1, 08015 Barcelona, Spanien
E-Mail: bruguera.lab@infomed.es

Jon Gurrea

Clínica Dental Campuzano
Rodríguez Arias 32
1º dcha, 48011 Bilbao, Spanien
E-Mail: info@clinicacampuzano.com

Ästhetische Restauration von Frontzähnen

| Dr. Jens Voss, Dr. Frank Vogel

Der anhaltende Trend zu Ästhetik und Zahnschutz erhöhte die Nachfrage nach zahnfarbenen adhäsiven Restaurationen für alle Einsatzgebiete der Füllungstherapie. Die hochästhetischen Eigenschaften von indirekten, labortechnischen Keramikrestaurationen stehen dabei an erster Stelle. Substanzschonendere, minimalinvasive und preisgünstige Alternativen sind – besonders im Frontzahnggebiet – direkt geschichtete Kompositrestaurationen.

Der Einsatz von Kompositen im Frontzahnbereich unterliegt weniger Kaudruck- und Abrasionsbelastungen als im Seitenzahnbereich. Dagegen spielen ästhetische Ansprüche eine übergeordnete Rolle. Die optimale Farbgebung wird durch die richtige Auswahl des Komposits, dessen Zusammensetzung und anatomische Schichtung bestimmt. Einen nicht zu vernachlässigenden Einfluss auf Farbanpassung, Lichtbrechung und Halt der Restauration haben die Präparationstechnik sowie das jeweilige Adhäsiv. Füllungsrandverfärbungen oder Sekundärkaries sind häufig auf ungenügende Zahnkonditionierung oder nicht dauerhafte dichte marginale Adhäsivfugen zurückzuführen. Eine ebenso große Wirkung auf die Ästhetik hat die Form der Restauration, welche dem Behandler selbst obliegt.

Kenntnisse von Anatomie und Morphologie des Zahnes sind dafür von großer Bedeutung. Die Zusammensetzung des Komposits bestimmt wesentlich über Farbe, Opazität, Transluzenz, Fluoreszenz, Oberflächengüte, Polierbarkeit, Härte, Biege- und Bruchfestigkeit, Modellierbarkeit, Haltbarkeit und Farbstabilität. Im Frontzahnbereich sollten die Anforderungen an mechanische und besonders optische Eigenschaften der Komposite dem natürlichen Zahn entsprechen. Die Größe und Form der Füllkörper, bestehend aus oberflächenmodifizierten Quarz- (Siliziumdioxid) und Glaspartikeln, bestimmen maßgeblich das Schrumpfverhalten und die Verschleißfestigkeit der Komposite und haben erheblichen Einfluss auf die Materialeigenschaften und Anwendungsgebiete. Modifizierte Füllkörper (Fluorboraluminiumsilikatglas) können, wie im

Fall von Beautifil II, die protektiven Eigenschaften der Kompomere bzw. Glaslonomere in die hochästhetische Materialklasse der Komposite transferieren.

Produktbeschreibung

Beautifil II hat einen mit der Giomer-Technologie modifizierten Füllstoffanteil. Dabei werden im Herstellungsprozess Füllpartikel mit einer dünnen Glas-Ionomer-Phase beschichtet, die das Komposit im klinischen Einsatz befähigt, Fluoride zu binden und abzugeben. Zusammen mit weiteren Glaspartikeln und Nanofüllkörpern (10–20 nm) wird ein Füllstoffanteil von 83,3 Gewichtsprozent erreicht. Die durchschnittliche Füllkörpergröße beträgt 0,8 µm und die Vickershärte 62 HV. Die Druck- bzw. Biegefestigkeit erreichen mit 330 bzw. 130 MPa hervorragende Werte. Beautifil II wird in zwölf verschiedenen Farben angeboten. In Ergänzung der klassischen Universalfarben eignen sich opake Dentinfarben (A20, A30) besonders gut für die anatomische Schichttechnik oder Abdeckung verfärbter Zahnhartsubstanzpartien. Eine transluzente Schmelzmasse (Inc) sowie eine Bleaching White-Farbe (BW) bieten die Möglichkeiten der Mehrschichttechnik.



Fallbeispiel 1 – Abb. 1a–c: Kompositrestauration einer Klasse IV-Kavität am Zahn 21 sowie eines labialen Schmelzdefektes des Zahnes 11. Ausgangssituation der Kompositversorgung mit ästhetisch beeinträchtigender Form und Farbe.



Protection 4U A NEW GENERATION



Micro 10⁺

Desinfektion und Reinigung aller zahnärztlichen und chirurgischen Instrumente.

- Sehr sparsame Verdünnung von 2%
- Kontaktzeit 15 Minuten
- Für Instrumente aller Art geeignet
- Enthält Korrosionshemmer zum Schutz der Instrumente gegen Rost
- CE-Kennzeichnung gemäß Medizinprodukterichtlinie 93/42/EWG
- VAH/DGHM-zertifiziert



Bei Ihrem Depot erhältlich



Unident S.A. | ANIOS International Dental Group | Rue François Perréard 4 | CH-1225 Chêne Bourg Genf | Schweiz | Fon + 41 22 839 79 00 | Fax + 41 22 839 79 10 | info@unident.ch

www.unident.ch

UNIDENT
SWISS



Fallbeispiel 2 – Abb. 2a–c: Kompositrestaurationen der Kavitätenklasse III und V des Zahnes 21 und Klasse IV des Zahnes 22. Ineffiziente Restaurationen der Ausgangssituation mit Sekundärkariesdefekten und mangelnder Form und Farbe.

Klinische Vorgehensweise

Für die Falldarstellungen wurden Patienten mit insuffizienten Frontzahnfüllungen oder Frakturen der Schneidekante ausgewählt. Ebenso bestand bei einigen Patienten der Wunsch auf Austausch ästhetisch beeinträchtigender Frontzahnfüllungen der Klasse IV. Nach vorangehender Anästhesie erfolgte die Zahnoberflächenreinigung mit Polierpaste und -bürstchen und die Farbbestimmung mit dem Beautifil II Shade Guide.

Teilweise wurde ein Silikonabdruck als Schlüssel für die Formgebung gefertigt. Danach wurden insuffiziente Füllungen und Karies entfernt.

Die Kavitätenpräparation erfolgte nach Richtlinien der adhäsiven Kompositentechnik mit Schmelzrand-Anschrägung und Abrundung innerer Kanten.

Nach Anlegen des Kofferdams und Se-
parierung mittels durchsichtiger Ma-

trize und Holzkeil wurde die Schmelzoberfläche mit Phosphorsäure konditioniert. Das selbstkonditionierende Adhäsiv FL-Bond II wurde nach Herstellervorschrift in zwei Schritten auf die gesamte Kavitätenoberfläche aufgetragen, verblasen und polymerisiert. Die Schichtung erfolgte teilweise mittels Silikon Schlüssel (und anschließender Matrizen-technik) beginnend mit der palatinalen Schmelzschicht mit Schmelzmasse, gefolgt vom Dentinkern in opaken Dentinmassen oder klassischen Universalfarben. Die Lichtpolymerisation erfolgte schichtweise nach Herstellervorschrift mindestens 20 Sekunden.

Abschließend wurden die Schneidekante sowie eine dünne Schmelzschicht nach vestibulär aufgetragen und polymerisiert. Die Ausarbeitung erfolgte mit Feinstkorndiamanten, Gummipolierern, Polierscheiben, Polierbürste und -paste.



Fallbeispiel 3 – Abb. 3a und b: Kompositrestaurationen als direkt geschichtete Veneers mit Defektversorgung insuffizienter Füllungen der Zähne 12, 21 und des endodontisch stark dunkel verfärbten Zahnes 11. Die Neugestaltung der Labialfläche mit Schneidekantenverlängerung trägt zur Verbesserung der Ästhetik bei.

Diskussion

Das den Giomer-Materialien von SHOFU zuzuordnende Komposit Beautifil II entspricht in der Zusammensetzung einem Submikrometer-Hybridkomposit mit sehr guter klinischer Performance. Während im Gegensatz zum okklusionstragenden Seitenzahnbereich Härte, Druck- und Verschleißfestigkeit im Frontzahngebiet als zweitrangig erscheinen, spielt dort der Einfluss des Füllstoffanteils auf optische Eigenschaften und Oberflächenbearbeitung eine größere Rolle. Auch innerhalb der Schichtung können Füllstoffanteil und -größe variieren. So genügt einer transluzenten, polierbaren Schmelzmasse weniger Füllstoff als einer tiefer liegenden opaken Dentinkernmasse. Ebenso wichtig für ein Komposit im Frontzahnbereich ist seine Farbstabilität. Langzeituntersuchungen bieten eine objektive Beurteilung dieses Parameters. Aber auch für dieses Komposit gilt die Erfahrung und Technik des Behandlers. So kann ein gutes Material eine schlechte Form und Schichtung nicht kompensieren.

Der kariespräventive Fluoridaustausch des Komposits Beautifil II lässt sich optional sinnvoll durch den Einsatz des 2-Schritt-Bonding-Systems FL-Bond II, einem ebenfalls Fluorid abgebenden und aufnehmenden Giomer-Produkt, ergänzen. Dessen Anwendung ist jedoch nicht zwingend erforderlich – auch auf konventionelle Adhäsivsysteme kann gegebenenfalls zurückgegriffen werden.



SHOFU Dental GmbH
Infos zum Unternehmen

kontakt.

SHOFU Dental GmbH

Am Brüll 17
40878 Ratingen
Tel.: 02102 8664-0
E-Mail: info@shofu.de
www.shofu.de

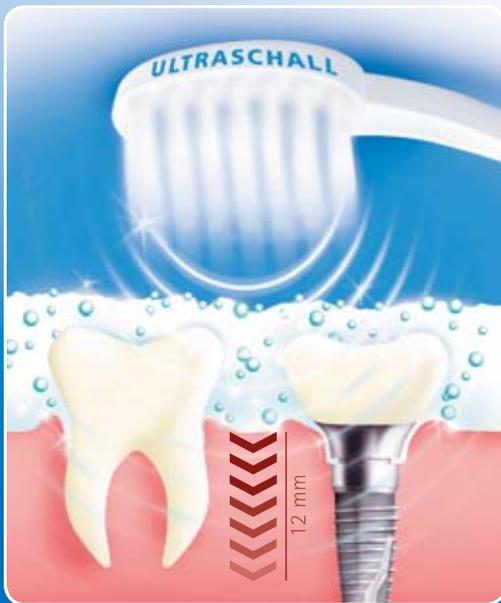
UltraGesund

Gesunde Zähne durch Ultraschall – ein Leben lang

Ultra-zufrieden!

Mit Emmi-dent gönne ich mir täglich die modernste Zahnpflege.

Zahnfleischbluten?
Karies? Ohne mich!



- Ohne Bewegung. Ohne Scheuern
- Nur leicht an die Zähne halten
- Bis zu 96 Mio. Luftschwingungen/Minute
- Reinigung durch implodierende Mikrobubbles
- **Reinigt auch Zahnfleischtaschen und vernichtet Bakterien im Zahnfleisch**
- Wirkt therapeutisch gegen Zahnfleischbluten, Aphthen, Parodontitis usw.
- Bei regelmäßiger Anwendung keine Plaque und kein Zahnstein mehr
- 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.de

emmi-dent

ÜBERRAGENDE DENTAL HYGIENE

Emmi-dent: Die patentierte Ultraschall-Zahnbürste für zu Hause.

EU-Kosmetiknovelle

Bleaching als qualifizierte Zahnarztleistung

| Claudia Jahn

Seit November 2012 gilt die neue EU-Kosmetikverordnung, die Bleaching-Produkte in Kosmetika und Medizinprodukte unterteilt. Für den Zahnarzt bedeutet dies: klare Kategorien, klar definierte Anwendung, klare Chance!

Die EU-Kosmetiknovelle von 2012 regelt die Kategorisierung von Bleaching-Produkten in Produkte mit kosmetischer und solche mit medizinischer Indikation entsprechend den Änderungen des Rates der EU zur Richtlinie 76/768/EWG. Kosmetika mit 0,1 % bis 6 % Wasserstoffperoxid dürfen in der Erstsitzung nur durch den Zahnarzt selbst oder von ihm instruiertes Fachpersonal angewendet werden. Danach können sie auch an Patienten, die das 18. Lebensjahr bereits vollendet haben, zur Anwendung zu Hause weitergegeben werden. Produkte mit einem Wasserstoffperoxidanteil von mehr als 6 % bleiben Medizinprodukte und können damit nur „in office“ durch den Zahnarzt angewendet werden.

EU-Novelle als Kompetenzsiegel

Damit wirkt die neue EU-Verordnung Unsicherheit und offenen Fragen sowohl von Anwendern als auch von Patienten entgegen: Zahnärzten, die bisher aufgrund der vielfältigen Bleaching-Angebote außerhalb der Praxis oder mangelnder Nachfrage seitens der Patienten gezögert haben, die Auffrischung der natürlichen Zahnfarbe in ihr Portfolio aufzunehmen, bietet die EU-Verordnung eine gute Argumentationsgrundlage und einen aktuellen Anlass, sich zu informieren und dann erneut das Gespräch mit ihren Patienten zu suchen. Denn während bis November



Mit Opalescence Go: Einfacher, aber professioneller Einstieg in die Zahnaufhellung mit einem „Bleaching to go“!

Mission Gesundheit

Die neue EU-Verordnung gewährleistet damit nicht nur die professionelle und sichere Ausführung der Zahnaufhellung durch den Zahnarzt, sondern sie autorisiert ihn rechtswirksam zum Anwender kosmetisch und medizinisch indizierter Bleaching-Produkte. Damit stärkt sie ihn auch in seiner beratenden Funktion über die Zahnaufhellung im Gespräch mit seinen Patienten.

Ein gesundes und natürlich schönes Lächeln ist ein kostbares Gut, und dieses zu bewahren ist der Auftrag, den der Patient seinem Zahnarzt erteilt. Die neue EU-Verordnung bestätigt ihn in diesem Auftrag und signalisiert damit dem Patienten, dass er sich zu Recht in Sachen Bleaching auf die Empfehlung seines Zahnarztes verlassen kann.

Chance für einen neuen Dialog

Es lohnt sich also, die EU-Novelle zum Anlass zu nehmen, sich noch einmal genauer über die verschiedenen Verfahren und Produkte der Zahnaufhellung zu informieren, denn die rechtliche Stärkung des Zahnarztes als allei-

2012 die Zahnaufhellung auch zu Hause mithilfe von Bleaching-Produkten aus Internet und Drogerie oder alternativ in Bleaching-Studios und durch selbstständige Dentalhygienikerinnen durchgeführt wurde, obliegt sie nun wieder ausschließlich dem Zahnarzt – unabhängig davon, ob es sich um eine kosmetische oder rein medizinische Indikation handelt. Damit betont die EU-Novelle die Kompetenz des Zahnarztes und bestätigt seine Position als Experte für eine umfassende Zahngesundheit.



Der Zahnarzt als kompetenter Berater für Zahnaufhellung: Seine Patienten vertrauen ihm.

niger Anwender der Bleaching-Produkte kann eine Chance sein, den Dialog mit den Patienten neu zu eröffnen – sei es in Form des Praxismarketings oder zur nächsten professionellen Zahnreinigung. Patienten schätzen ihren Zahnarzt als kompetenten Berater, und solche Patienten, die auf ein natürlich gesundes Erscheinungsbild Wert legen, werden ihrem Zahnarzt auch zum Thema Zahnaufhellung ihr Vertrauen schenken.

Wird der Blick der Patienten auf die Zahnaufhellung als ergänzende Maßnahme zu einer ganzheitlichen und sichtbaren Zahngesundheit geschärft, fördert dies auch ihr generelles Bewusstsein für gesunde Zähne und damit die Bereitschaft, regelmäßig etwas dafür zu tun. Eine intensive und kompetente Beratung über die flexiblen Möglichkeiten der Zahnaufhellung kann somit die Patientenbindung erhöhen.

info.

Für Zahnärzte, die sich und ihr Praxispersonal noch umfassender zum Thema Bleaching schulen wollen, bietet Ultradent Products kostenlos ein umfangreiches Paket an Marketing-Materialien und/oder Schulungen im Rahmen eines kostenlosen Lunch & Learns.

kontakt.

Ultradent Products
Am Westhover Berg 30
51149 Köln
Tel.: 02203 359215
E-Mail: info@updental.de
www.updental.de



Ultradent Products
Infos zum Unternehmen

FACH DENTAL

SÜDWEST 2013



Mit den Highlights der IDS

11. – 12.10.2013
Messe Stuttgart

Mehr als 200 Aussteller präsentieren ihre Produkte und Dienstleistungen für Zahntechnik und Zahnmedizin.

Top-Themen:

- CAD/CAM-Technologie
- Praxishygiene
- Endodontie
- Ergonomische Behandlungseinheiten

Weitere Highlights:

- Fortbildung mit dem Dental Tribune Study Club
- Alumni-Lounge mit dem Bundesverband der zahnmedizinischen Alumni (BdZA)

Eintrittskarten-Gutscheine erhalten Sie bei Ihrem Dental-Depot!

www.fachdental-suedwest.de



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

„Ausgezeichnet verträglich und einfach zu verarbeiten“

| Gerhard Frensel

In der Restaurativen Zahnheilkunde sind Behandlungserfolg und Patientenzufriedenheit eng mit der Qualität von Füllungsmaterialien verknüpft.



Fallbeispiel 1 – Frontzahnrestauration im Oberkiefer (Intraoralkamera-Aufnahmen): Abb. 1: Mesialer Defekt am Zahn 12. – Abb. 2: Separieren der Kavität mittels Folienstreifen und Interdentalkeil. – Abb. 3: Konditionierung der Schmelzränder mit Ätzelgel. – Abb. 4: Fertiger mesialer Aufbau am Zahn 12 mit Dyract eXtra.

Als Praktiker gefällt mir das unkomplizierte Handling sowie die schnelle Verarbeitbarkeit besonders; weitere Vorteile sind aus meiner Sicht die gute Verträglichkeit, die kariesprotektive Wirkung und die ästhetischen Ergebnisse.

Seit nunmehr 20 Jahren ist Dyract auf dem Markt erhältlich. Mit nachgewiesener kariespräventiver Wirkung liegt es inzwischen als Dyract eXtra in dritter Produktgeneration vor. Über 250 Millionen gelegte Füllungen, 45 klinische Studien und über 500 wissenschaftliche Publikationen bestätigen die hohe Zuverlässigkeit und große Indikationsbreite von Dyract. Eine ähnlich positive Einschätzung aus seiner Praxiserfahrung gibt der Münchener Zahnarzt Dr. Sascha Faradjli.

Herr Dr. Faradjli, Sie sind niedergelassener Allgemeinzahnarzt. Welchen Stellenwert nimmt das Füllungsmaterial Dyract in Ihrer Praxis ein?

Mein Arbeitsschwerpunkt ist die konservierende Zahnheilkunde. In den mittlerweile sieben Jahren seit meiner Praxisgründung hier in München kommt Dyract eXtra sehr oft zum Einsatz. Nach meiner Statistik habe ich inzwischen etwa 1.600 Füllungen damit gelegt, vor allem im okklusalen Bereich.

Warum haben Sie sich für Dyract eXtra entschieden? Was schätzen Sie daran besonders?

Bereits während meines Zahnmedizinstudiums an der Ludwig-Maximilians-Universität konnte ich erste Erfahrungen mit Dyract – dem Vorgängermaterial – sammeln. Hinzu kam, dass auch in den von Professor Hickel geleiteten klinischen Studien an der LMU Dyract eXtra gut abschnitt. Als Praktiker gefällt mir das unkomplizierte Handling sowie die schnelle Verarbeitbarkeit besonders; weitere Vorteile sind aus meiner Sicht die gute Verträglichkeit, die kariesprotektive Wirkung und die ästhetischen Ergebnisse. Dies alles, verbunden mit angenehm kurzen Behandlungszeiten, erklärt übrigens auch die große Akzeptanz durch die Patienten, welche ich im Laufe der Jahre beobachten konnte.

Für welche Indikationen, beziehungsweise Patientengruppen, setzen Sie Dyract eXtra bevorzugt ein?



Abb. 5



Abb. 6

Fallbeispiel 2 – Frontzahnrestauration im Unterkiefer (Intraoralkamera-Aufnahmen): Abb. 5: Abgebrochene Schneidekanten der Zähne 31 und 41. – Abb. 6: Endergebnis nach Aufbau mit Dyract eXtra (Zähne 31 und 41).

Dyract eXtra verwende ich universell für alle Kavitätenklassen, bei Seiten- wie Frontzähnen der ersten oder zweiten Dentition. Auch setze ich es zur Reparatur von Füllungen ein oder bei Bedarf zur langzeitprovisorischen Restauration von defekten Kronenrändern; allerdings nicht für Aufbauten unter Kronen (Kontraindikation).

Welche persönlichen Erfahrungen haben Sie bei der Verarbeitung von Dyract gesammelt? Wie führen Sie standardmäßig die Füllungstherapie damit durch?

Bei der Kavitätenpräparation lege ich Wert auf retentive Muster, womit möglichst große Haftflächen entstehen. Die fertig präparierte Kavität desinfiziere ich grundsätzlich mit Chlorhexidin. Ich lege Dyract-Füllungen immer ohne Kofferdam, weil das für die Patienten angenehmer und dabei auch noch kostengünstiger ist. Das Material ist dafür ausreichend robust und feuchtigkeitstoleranter als Kom-

posite. Wichtig in dieser Phase ist allerdings eine gut eingespielte Assistenz, etwa beim gezielten Absaugen und Trockenhalten.

Bei approximal offenen Kavitäten wird selbstverständlich ein Matrizensystem verwendet. Flache Kavitäten erfordern keine Unterfüllung, nur tiefe Kavitäten unterschichte ich mit Phosphatzement. Bei Bedarf wird vorher eine indirekte Überkappung mit einem erhärtenden Kalziumhydroxidpräparat vorgenommen. Dyract lässt dem Behandler große Freiheit bei der Auswahl des Adhäsivs. Ich verwende ein selbststänzendes Bondingmaterial, bei ästhetischen Frontzahnrestaurationen setze ich es mit einem vorausgehenden Phosphorsäure-ätzschritt ein.

Dyract eXtra besitzt eine anwenderfreundliche Konsistenz; nach der Applikation mittels Compule verwende ich zur Modellierung Kugelstopfer und Heidemannspatel als Instrumente. Dabei findet die Mehrschichttechnik Anwendung. Wichtig ist die ausreichende Polymerisation der Dyract-Schichten; pro Schicht belichte ich mit 10 bis 20 Sekunden, bei der Farbe A3 grundsätzlich mit 20 Sekunden. Im Übrigen ist die Farbauswahl denkbar einfach – allein mit den beiden Farben A2 und A3 habe ich auch höheren ästhetischen Ansprüchen genügen können. Das ist darüber hinaus auch besonders wirtschaftlich, weil es die Lagerhaltungskosten senkt.



Abb. 7: Auswahl rotierender Diamantinstrumente und Polierer (Enhance® Multi, DENTSPLY).

Vielen Dank!



Dr. Sascha Faradjli
Infos zur Person

5 Freunde ...



... lösen jeden Fall.

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

Mit dem neuen einteiligen **Trias® Mini 3,3** mit optional verklebbaren Abutments unterschiedlicher Angulation wird das Implantatsystem der m&k gmbh erweitert. Damit wird eine Brücke zwischen **Trias® Mini** (post und ball) und **Trias®** zweiteilig geschlagen. Abgerundet wird das Angebot durch die zahlreich zur Auswahl stehenden unterschiedlichen Implantataufbauten und feinmechanische Konstruktionselemente für die Prothetik.

Erweiterung des m&k-Produktportfolios um biom'up Knochen- und Weichgewebsregenerationsmaterialien – MatriBone® und CovaMax®: Knochenaufbaumaterial der Zukunft!

7. Implantologie-Tagung

9. November 2013 im Zeiss-Planetarium Jena

Referenten: Thierry Garcia-Ordonez, Prof. Dr. Dr. Kai-Olaf Henkel, Dr. Martin Klehmet, ZTM Robert Koch, Dr. Anja Lohse, PD Dr. Lutz Netuschil, Dr. Wolfgang Reuter, Prof. Dr. Uwe Rother, Dr. Marcus Schupmann, Dr. Winfried Walzer

Jetzt anmelden unter www.mk-akademie.info/tagung

m&k dental Jena

Spezielle Dental-Produkte

Im Camisch 49

07768 Kahla

Fon: 03 64 24 | 811-0

mail@mk-webseite.de

facebook.com/mk.gmbh

Nach der Lokalanästhesie zum Geschäftstermin

| Dr. med. dent. Gewalt Muhle, M.Sc. mult.

Viele unserer Patienten stehen unter beruflichem Stress und hetzen von einem Termin zum nächsten. Auf eine schmerzfreie Behandlung möchten sie nicht verzichten und lassen sich eine Lokalanästhesie geben. Doch nach der Behandlung damit direkt an der nächsten Präsentation oder dem Businesslunch teilzunehmen, ist kaum möglich.

Unsere Praxis bietet mit OraVerse die Möglichkeit, die Lokalanästhesie aufzuheben, wodurch das Taubheitsgefühl deutlich verkürzt wird und der nächste Termin folgen kann. Unsere Patienten wissen diesen Service zu schätzen.

Der Patientenfall

Zu den glücklichen Patienten gehört auch der Vorstand eines Berliner Unternehmens. Er steht viel in der Öffentlichkeit und wir haben daher bereits mehrmals bei ihm das Präparat angewandt: Nach einer Routinebehandlung ohne Wundschmerz unter einer Lokalanästhesie mit Vasokonstriktor geht er direkt zum nächsten Termin über – das störende Taubheitsgefühl ist bei ihm bereits nach etwa einer Stunde nicht mehr spürbar. Sprechen, Lachen und Essen sind uneingeschränkt wieder möglich. Trotz des bisherigen Komfortmangels wollte er nie auf eine Lokalanästhesie verzichten, da er sehr schmerzempfindlich reagiert. Daher entschied sich der Mittfünfziger auch bei einer vollständigen Sanierung in zahlreichen Sitzungen immer für die Anästhesie. Bei ihm liegt folgender Befund vor: Insuffizient sitzende Restaurationen, die etwa 20 bis 30 Jahre alt sind, eine apikale Ostitis an Zahn 45, unvollständige Wurzelfüllungen an den Zähnen 16 und 46. Vor unserer Behandlung erfolgte eine endodontische Revision an Zahn 45 bei einem Spezialisten unter dem Mikroskop mit erfolgreicher Ausheilung der apikalen Ostitis.

Der Behandlungsplan

Der Behandlungsplan sieht die Versorgung mit neuen Zirkonoxidkronen an den Zähnen 15, 16, 17, 45, 46 sowie vollkeramisch adhäsiv befestigten 3/4-Kronen an den Zähnen 44 und 47 vor. Es folgt eine Erneuerung der Kompositrestaurationen an den Zähnen 13 bis 22, 31, 33, 42 und 43 sowie eine vollkeramische Inlayversorgung an 25. Die Zähne 26 bis 28 sowie 38 versorgen wir mit vollkeramischen 3/4-Kronen. An 35 bis 37 wird eine Zirkonoxidbrücke eingegliedert. Der Zahn 34 erhält ebenfalls eine Zirkonoxidkrone.

Im Fall dargestellt ist die adhäsive Befestigung mit Optibond und Variolink der vollkeramischen 3/4-Krone 44 unter Anästhesie.

Die Anästhesie

Die Anästhesie erfolgte stets mit Ultracain 1:200.000 und sorgte für die gewünschte schmerzfreie Behandlung. Bisher kam direkt nach dem Eingriff – wie bei vielen unserer Patienten – die Frage auf, wann das störende Taubheitsgefühl nachlässt und Essen sowie Sprechen uneingeschränkt möglich sind. Tatsächlich geht bei Lokalanästhetika mit Vasokonstriktor die erwünschte und erforderliche Anästhesie der Pulpen mit der nicht erwünschten Gefühllosigkeit der Weichgewebe einher: Zunge und Lippen sind taub. Je nach Patient kann das Taubheitsgefühl bis zu fünf Stunden nach Ende

des Eingriffs anhalten.^{1,2} Lokalanästhetika enthalten neben den schmerzblockierenden Inhaltsstoffen meist Zusätze wie Adrenalin. Die Substanz bewirkt, dass sich die Blutgefäße verengen und das Lokalanästhetikum vom Wirkort nur langsam abfließt, um eine zuverlässige Schmerzreduktion während der Behandlung zu gewährleisten. Diesem Effekt wirkt der Wirkstoff Phentolaminmesilat entgegen. Als Antidot normalisiert Phentolaminmesilat den Blutdurchfluss und führt unmittelbar zu einem Abklingen der Wirkung des Anästhetikums.

Neuer Praxisservice

Seit März dieses Jahres bieten wir unseren Patienten nach jeder geeigneten Behandlung den neuen Service als Selbstzahlerleistung an. OraVerse verkürzt die Dauer des Taubheitsgefühls um mehr als 50 Prozent.³ Zugelassen ist das neue Arzneimittel mit dem Wirkstoff Phentolaminmesilat für die Aufhebung der Weichgewebeanästhesie und der funktionellen Defizite nach Behandlungen ohne Wundschmerz wie beispielsweise Zahnreinigung, subgingivale Zahnsteinentfernung, Wurzelglättung, Präparation von Füllungskavitäten und die Präparation von Inlays, Teilkronen, Kronen und Brückenpfeilern sowie endodontischen Therapien, zu denen es durch intraorale submuköse Injektion des Lokalanästhetikums mit Catecholamin-Vasokonstriktor kommt.

Besuchen Sie uns auf den regionalen Dentalmessen 2013!

Ceravety Press & Cast

Universal Speed-
Einbettmasse
für die Press-
und
Gusstechnik



BeutiCem SA

Selbstadhäsiver
Kompositzement
ohne Kompromisse



BeutiSealant

Selbstätzender Fissurenversiegler mit
Fluoridfreigabe - einfach, schonend und schnell!



BEAUTIFIL Flow Plus

Injektionsfähiges
Füllungskomposit
für den Front-
und Seiten-
zahnbereich



Dura-Green® DIA

Diamantierte Profi-Schleifkörper
für höchste Ansprüche



www.shofu.de



Abb. 1: Vollständige Sanierung bei einem Geschäftsmann. – Abb. 2: Zustand nach endodontischer Revision 15, 17. – Abb. 3: Zustand nach endodontischer Revision 45. – Abb. 4: 15 bis 17, Zirkonoxidkronen auf dem Modell – Abb. 5: Vollkeramische Restauration 44 bis 47. – Abb. 6: Sicht auf den vierten Quadranten mit Präparation für Zirkonoxidkronen an 45/46 und IPS e.max 3/4-Kronen an 44/47. – Abb. 7: Ansicht nach Eingliederung der Restauration. – Abb. 8: Vorbereitung der OraVerse-Injektion:10er-Einheit. – Abb. 9: OraVerse bereit zur Applikation mit der gleichen Zylinderampullenspritze wie für die Lokalanästhesie.

Aufhebung der Anästhesie

Das Angebot und die Beratung zu OraVerse erfolgt bei uns durch den Zahnarzt zu Beginn der Sitzung, wenn die Lokalanästhesie besprochen wird. Dabei zeigen wir die Vorzüge und die Wirkweise kurz auf, die für den Patienten leicht verständlich sind. Die Vorteile erschließen sich für die Patienten selbst. Direkt nach der Behandlung applizieren wir das Präparat in Form einer schmerzfreien Injektion in das noch betäubte Gewebe mit demselben Volumen, am gleichen Injektionsort und mit der gleichen Zylinderampullenspritze wie bei der Lokalanästhesie.

Große Patientenakzeptanz

In einer US-Studie zur Akzeptanz der Injektion waren 92 Prozent der Patienten mit der Wirkung sehr zufrieden. Knapp 80 Prozent würden sich auch in Zukunft erneut das Präparat verabreichen lassen.⁴ Von Untersuchungen amerikanischer Kollegen wissen wir darüber hinaus, dass auch die Verträglichkeit gut ist. Die positiven Erfahrungen mit Phentolaminmesilat aus den USA, wo die Injektion bereits seit 2008 zugelassen ist, können wir aus unserem bisherigen Praxisalltag bestätigen.

Unsere Patienten berichten davon, dass sie im Durchschnitt spätestens eine Stunde nach Anwendung kein Taubheitsgefühl mehr spüren und die gesamte Sensitivität zurückerlangt haben. Vor allem bei bevorstehenden Terminen wie Businessmeetings oder Abendverabredungen legen Patienten erfahrungsgemäß sehr viel Wert darauf, zu diesem Zeitpunkt keine Beeinträchtigung der oralen Sensorik mehr zu spüren. Hier ist OraVerse ein adäquates Präparat, das die Patienten situationsabhängig nach dem ersten Kennenlernen auch bei Folgeterminen selbstständig nachfragen.

Fazit

Das Phentolaminmesilat-Präparat gibt uns die Möglichkeit, eine Leistung anzubieten, die Patienten als service- und zukunftsorientiert wahrnehmen und in Anspruch nehmen. Vor allem Geschäftsleute danken uns diese Ausrichtung mit ihrer Treue.

Quellen:

- 1 Hersh EV, Hermann DG, Lamp CJ et al. Assessing the duration of mandibular soft tissue anesthesia. J Am Dent Assoc 1995; 126 (11): 1531–6.

- 2 Malamed SF. Handbook of local anesthesia. 5th edition. St Louis (MO): Mosby Inc; 2004.
- 3 Hersh EV et al. Reversal of soft-tissue local anesthesia with phentolamine mesylate in adolescents and adults. J Am Dent Assoc. 2008 Aug.; 139 (8): 1080–93.
- 4 Saunders TR et al. In-Practice Evaluation of OraVerse for the Reversal of Soft-Tissue Anesthesia After Dental Procedures. Compendium of Continuing Education in Dentistry. 2011 Jun.; 32 (5): 58–62.



Dr. med. dent. Gewalt Muhle, M.Sc. mult.
Infos zum Autor

kontakt.

**Dr. med. dent. Gewalt Muhle,
M.Sc. mult.**

Zahnärztliche Praxen
Dr. Muhle und Partner
Landshuter Straße 1
10779 Berlin
www.dr-muhle.com

Mehrwerte durch Services:

Die InteraDent Veranstaltungen.

Immer auf dem Laufenden.

Preis. Wert. Fair.

InteraDent



Alle in Deutschland praktizierenden Vertragszahnärzte, ermächtigte Zahnärzte und angestellten Zahnärzte sind gesetzlich zur Teilnahme an fachlichen Fortbildungen verpflichtet. InteraDent führt regelmäßig mit Fortbildungspunkten bewertete Veranstaltungen durch. Diese finden – je nach Größe und Region – in unseren Schulungsräumen oder in anderen Räumlichkeiten statt. Geleitet werden die Veranstaltungen von namhaften Referenten, die anschaulich und verständlich durch die jeweiligen Themen führen.

**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

BIO-Bleichen der Zähne mit Plasma

| Dr. Jens Hartmann

Die keimeliminierende und Wunden heilende Wolke aus Plasma lässt sich auch zum Bleichen der Zähne einsetzen. Dies gilt sowohl für das Office-Bleaching aller 32 Zähne als auch für das In-Bleichen eines devitalen Zahnes, nutzt man COP (cold oxygen plasma) statt CAP (cold atmospheric Plasma).

Das heute zum Bleaching verwendete Gemisch von Wasserstoffperoxid und schwefelsauren Lösungen, Phosphorsäure, Essigsäure o.a. wirkt nicht nur als starkes Bleichmittel für die Zähne, sondern auch als Ätzmittel. So geschieht der Bleichvorgang auf chemischem Wege durch Oxidation (Abspaltung von Sauerstoff $2 \text{H}_2\text{O}_2 \rightarrow 2 \text{H}_2\text{O} + \text{O}$) und Reduktion (Abspaltung von Wasserstoffperoxid $\text{H}_2\text{O}_2 + 2\text{e}^- \rightarrow 2 \text{OH}^-$) als Ätzung.

Power-Bleaching

Um einen hohen Bleicheffekt zu erreichen, ist eine spontane Zersetzungreaktion erforderlich. Dies wird, als sogenanntes Power-Bleaching, durch Bestrahlung mit UV-Licht erreicht (thermodynamische Reaktion). Mit

thermodynamischer Reaktion entwickelt die Reduktion dagegen eine starke Ätzwirkung. Genau genommen wird das Bleichen von Farbstoffen allerdings nur durch die Oxidation hervorgerufen, d.h. durch die Abspaltung von Sauerstoff, was bekanntlich durch UV-Licht beschleunigt wird. Die durch die begleitende Reduktion hervorgerufene Ätzung zerstört dagegen die Matrix der Zahnoberfläche. Die als Folge der Ätzwirkung freiliegenden Dentintubulis sind dann auch der Grund für die hyperempfindlichen Zähne im Anschluss an das Bleichen mit WPO. Diesen Nachteil versucht man mit viel Zugabe von Fluoriden, was umstritten ist, zu minimieren. Das in der Werbung oft benutzte Kunstwort „Aktivsauerstoff“ ist darum in Verbindung mit WPO irreführend.

Kontraindikation

WPO hat aber noch eine weitere, weit gefährlichere Kontraindikation, welche wohl den meisten Anwendern weniger bekannt ist. Wird das Zahnfleisch nicht sorgfältig abgeklebt, das heißt, läuft etwas in den Mundboden, so kommt es nicht nur zu einer Verätzung der Schleimhaut. Es dringt in das weitere Epithel im Mundboden und damit in die Blutgefäße ein und schäumt in Reaktion mit der Katalase auf. Die gebildeten Bläschen werden weiter in die Lunge transportiert, und hier kann es dann durch den entstehenden Bläschenstau in den verzweigenden haar dünnen Kapillaren zu Teilembolien in der Lunge kommen. Plötzliches, mehr oder weniger unruhiges Verhalten der Patienten deutet darauf hin, wird aber in der Regel falsch interpretiert und infolgedessen ignoriert (Prof. Dr. Hans-Georg Schneider, Parodontologe/ vormals Charité Berlin).

Bleichen mit COP

COP besteht aus Sauerstoffatomen, Elektronen und Ionen. Zum Tragen kommt nur das Sauerstoffatom: Es ist also eine reine Oxidationsbleiche, ohne die Ätzwirkung einer Reduktion wie sie bei WPO abläuft. Das Kunstwort „Aktivsauerstoff“ trifft an dieser Stelle zu. Beiden Bleichmitteln WPO



Abb. 1a



Abb. 1b



Abb. 1c

Abb. 1a: Junge Frau, 24 Jahre, Nichtraucherin. – Abb. 1b: Ausgangszustand. – Abb. 1c: Nach 15 Minuten Chairside-Bleaching mit COP.



Abb. 2a und b: Geschlecht und Alter des Patienten: Männlich 46 Jahre, Nichtraucher. – Abb. 2a: Ausgangszustand. – Abb. 2b: Nach 2 x 10 Minuten.



Abb. 3a und b: Chairside-Bleaching eines devitalen Zahnes. Geschlecht und Alter des Patienten: weiblich, 23 Jahre, Raucherin. – Abb. 3a: Ausgangszustand. – Abb. 3b: Nach 20 Minuten.

und COP gemeinsam ist also die oxidative Wirkung des atomaren Sauerstoffs als Oxidationsbleiche. Die Beflutung mit COP hat dagegen keine chemische Reaktion zur Folge und ist damit nicht kontraindiziert. Der atomare Sauerstoff ($O_2 \rightarrow O + O$) flutet unter einer Schutzatmosphäre an den Zahn und zerstört die Farbmoleküle durch Oxidation. Der Zahnschmelz bleibt dabei, ohne Vorgang einer chemischen Reduktion, verschont und die nach außen verschlossenen Dentintubulis damit unberührt. Der Patient hat als Folge keine hyperempfindlichen Zähne und ist im Nachhinein nicht aufgefordert, seine Ess-, Trink- und Rauchgewohnheiten für eine Zeit lang zu unterbinden, weil Farbstoffe ohne die Barriere des Zahnschmelzes in das Dentin eindringen. COP statt CAP bedeutet, dass der Anteil des atmosphärischen Sauerstoffs bei circa 20 Prozent liegt und der medizinische, reine Sauerstoff aus der Flasche z.B. bei mehr als 95 Prozent, was eine um den Faktor 5 höhere Konzentration bei Nutzung von COP statt CAP bedeutet.

Vergleich WPO mit COP

Im direkten Vergleich der Aufhellung zwischen WPO und COP wird bei gleichem Zeitfaktor mit Wasserstoffper-

oxid (verstärkt durch UV-Licht), aufgrund der Matrixzerstörung des Zahnschmelzes, im Einzelfall ein höherer Helligkeitsgrad erreicht. In Kauf genommen werden müssen hierbei allerdings die genannten Kontraindikationen, während die Anwendung mit COP keinerlei Nebenwirkungen aufweist und gleichzeitig zusätzlich eine hohe Parodontitis- und Kariesprophylaxe bedeutet. Ein weiterer Vorteil von COP ist, dass außer dem Mundapplikator (Full Mouth Tray) keine weiteren Hilfsmittel notwendig sind und das Personal pro Sitzung nicht länger als zwei Minuten gebunden ist.

BIO-Bleaching

Das Bleichen mit COP bedeutet, biologisch zu bleichen mit Aktivsauerstoff. Die Aufhellung von einem halben Grad und mehr innerhalb weniger Minuten steht in Verbindung mit der bei den Geräten OZONYTRON-XP/OZ und OZONYTRON-XO erreichten hohen Konzentration von COP innerhalb der Schutzatmosphäre des Mundapplikators (siehe hierzu Abb. 1b und c).

Chairside-Bleaching mit COP

In einer 15-Minuten-Sitzung wird hierbei, je nach Alter des Patienten und Aus-

gangszustand der Zahnfarbe, bis zu einem Helligkeitsgrad und mehr erreicht. Wenn dennoch der erreichte Helligkeitsgrad nicht genügt (Abb. 2b), weil „Hollywood“-weiße Zähne erwartet werden und der Patient trotz Aufklärung bewusst die Nachteile von WPO in Kauf nimmt, so kann COP den Nachteil hyperempfindlicher Zähne nach der Aufhellung durch WPO mindern, aufgrund der durch den atomaren Sauerstoff aktivierten Biomineralisation. Durch COP wird die Phosphatbildung unterstützt, auch werden auf diese Weise Zahnschmelzdefekte repariert, wobei die Aufhellung noch verstärkt wird.

Chairside-Bleaching eines devitalen Zahnes

Ein weiterer großer Vorteil von COP ist die Möglichkeit, einen devitalen, verfärbten Zahn über den Wurzelkanal in wenigen Minuten nachhaltig aufzuhellen, ohne jegliche chemische Zusätze. Der Patient kann in einem vorgehaltenen Spiegel die Aufhellung miterleben. In der Regel wird die gewünschte Anpassung der Zahnfarbe in 10 bis 20 Minuten erreicht (Abb. 3a und b).

Equipment

Geräte für die COP-Bleiche sind dieselben, wie sie bereits für die Full Mouth Disinfection in der ZWP mehrfach genannt wurden: die Gerätekombination OZONYTRON-XP/OZ sowie auch das Gerät OZONYTRON-XO.



MIO international
OZONYTRON GmbH
Infos zum Unternehmen



Produktinformation
OZONYTRON-OZ

kontakt.

MIO international OZONYTRON GmbH

Maximilianstraße 13
80539 München
Tel.: 089 24209189-0
E-Mail: info@ozonytron.com
www.ozonytron.de

Lachgassedierung – ideal für Angstpatienten und Kinder

| Dr. med. dent. Kay Oliver Furtenhofer

Die inhalative Sedierung mit Lachgas gibt es seit über 150 Jahren. Seit dieser Zeit wird es in zahnärztlichen Praxen eingesetzt. Ist Lachgassedierung deshalb ein alter Hut? Bei Weitem nicht!

Viele Patienten nehmen eine Behandlung beim Zahnarzt als stressbehaftete Situation wahr. Dieses unangenehme Gefühl, welches sich bis zur richtigen Angst steigern kann, geben 60 bis 80 Prozent der Allgemeinbevölkerung an, wenn sie an den bevorstehenden Zahnarztbesuch denken. Insgesamt 20 Prozent unserer Patienten haben sogar eine hochgradige Zahnarztphobie. Das älteste Sedierungsverfahren, die Sedierung mit Lachgas, bietet eine hervorragende Möglichkeit, die für den Patienten stressbeladene Situation zu entspannen. Lachgas, N₂O oder Distickstoffmonoxid, ist ein beruhigendes, angstreduzierendes und analgetisch wirkendes Medikament.

Durch seinen Einsatz in der Allgemeinanästhesie gehört Lachgas zu den am besten untersuchten Medikamenten weltweit. Wobei in diesem Zusammenhang ganz eindringlich darauf hingewiesen werden muss, dass eine inhalative Lachgassedierung im zahnärztlichen Bereich mit den heute zur Verfügung stehenden modernen Geräten nicht im Entferntesten etwas mit einer Allgemeinanästhesie zu tun hat. Hierher rühren wohl auch die ab und an auftauchenden Bedenken gegen die Lachgassedierung in zahnärztlichen Praxen. Die Lachgassedierung ist eine Conscious Sedation. Das bedeutet, dass der Patient während der gesamten Zeit bei vollem Bewusstsein und eine Kommunikation jederzeit möglich ist. In den USA, in den skandinavischen Ländern



Abb. 1: Digitaler Matrix Lachgasmischer.

und der Schweiz wird die inhalative Lachgassedierung tagtäglich und routinemäßig eingesetzt. Man möge sich die amerikanische Rechtsprechung vorstellen, wenn es sich hierbei um eine für den Patienten gefährliche Behandlungsmethode handeln sollte. In den USA schaltet die ADA (American Dental Association) Werbespots, die sich an ängstliche Patienten wenden, um dieser Gruppe die Vorteile der sicheren Lachgassedierung zu erklären.

Council of European Dentists bestätigt Lachgassedierung

Das CED (Council of European Dentists) hat im Mai dieses Jahres eine Entschließung verabschiedet, die sich ganz deutlich für den Verbleib der Lachgassedierung in zahnärztlicher

Hand ausspricht. In dieser Entschließung wird auch darauf hingewiesen, dass Zahnärzte in der Lage sind, die Lachgassedierung durchzuführen. Das CED bestätigt, dass die Lachgassedierung sicher, effektiv und ein zahnärztliches Grundinstrument zur Behandlung und Bewältigung von Zahnarztängsten ist.

Die Lachgassedierung lässt Zahnärzte ängstliche Patienten und Patienten mit Würgereiz in einer angenehmen und stressfreien Atmosphäre behandeln. Im Gegensatz zu anderen Sedierungsverfahren oder zur Vollnarkose lässt sich die Lachgassedierung komplikationslos in den Praxisalltag integrieren. Der Patient benötigt keine besondere Vorbereitung, er muss nicht nüchtern sein, nicht begleitet werden und ist nach

BACTERMINATOR® DENTAL

Sauberes Wasser in zahnärztlichen Behandlungsgeräten – jederzeit



Abb. 2: Patientin mit analogem Matrix Quantiflex Lachgasmischer.

relativ kurzer Zeit in der Lage, die Praxis zu verlassen und am Straßenverkehr teilzunehmen. Diese Stressfreiheit bei der Behandlung kommt zum einen dem Patienten zugute und zum anderen natürlich auch dem Behandler. Die Arbeit lässt sich wesentlich effizienter ausführen. Die heute zur Verfügung stehenden Geräte lassen eine äußerst exakte Dosierung der Lachgasmenge zu (Abb. 1).

Bei all diesen auf dem Markt erhältlichen Geräten wird ein Gemisch aus reinem Sauerstoff und Lachgas hergestellt. Die Konzentration des zum Sauerstoff beigemischten Lachgases lässt sich von 1 Prozent bis maximal 70 Prozent individuell regeln. Die Geräte sind weiterhin so konzipiert, dass eine Abgabe von reinem Lachgas zur Inhalation durch den Patienten vollständig ausgeschlossen ist.

Die Behandlung

Der Patient atmet das Lachgas-Sauerstoff-Gemisch über eine Nasenmaske ein, die bei unserer Behandlung nicht störend ist und von den Patienten bestens akzeptiert wird (Abb. 2). Über diese Nasenmaske wird dem Patienten das sedierende und angstlösende Lachgas-Sauerstoff-Gemisch zugeführt und gleichzeitig wird über ein in der Maske befindliches Ventilklassensystem die ausgeatmete Luft abgesaugt. Durch diese Doppelfunktion wird sichergestellt, dass der Behandler und sein Team vor einer Lachgasexposition geschützt sind. Diese Funktion ist insofern wichtig, weil das Lachgas im Organismus nicht verstoffwechselt und somit als Lachgas wieder ausgeatmet wird. Wir erreichen in unserer Praxis eine sedierende Wirkung im Mittel bei einer Lachgaskonzentration von etwa 30 bis 35 Prozent. Andersherum bedeutet das, dass der Patient 65 bis 70 Prozent reinen Sauerstoff verabreicht bekommt. Er ist also sauerstoffmäßig gesehen in einer Luxusver-

AKTUELLE NEUHEIT

Sauberes Wasser mit dem
BacTerminator® Dental



Verhindert:

- Biofilm – darunter Legionellen und Pseudomonas – Schützen Sie Ihre Patienten, Ihr Personal und sich selbst
- Kalkablagerungen und verschmutztes Wasser – Schützen Sie Ihre Instrumente und Ihre Einheit

Kein Einsatz von Chemikalien und minimale Wartung

Der BacTerminator® Dental ist patentiert
(CE Pat. No. 03788922.7)

Lesen Sie mehr unter
adept-dental-water.de
und finden Sie dort Ihren
Händler.

Achtung!
**WIR SUCHEN
HÄNDLER**

für den
BacTerminator® Dental
in ganz Deutschland

AdeptWaterTechnologies

We Disinfect Water – Better and Greener

sorgung. Die notwendige Dosierung wird in individueller Absprache mit dem Patienten gewählt.

Die Beimischung und damit die schrittweise Erhöhung der Lachgaskonzentration erfolgt in Kommunikation mit dem Patienten. Die Patienten bestimmen somit den Grad ihrer Sedierung selbst und erkennen auch sehr sicher den Punkt, an dem die Angstfreiheit und Entspannung einsetzt und die Behandlung möglich wird.

Der Patient ist während der gesamten Behandlung bei vollem Bewusstsein. Das bedeutet für den Behandler, dass der sedierte Patient sich genauso behandeln lässt, wie man es von einem nicht sedierten und nicht ängstlichen Patienten gewohnt ist. Die Behandlung von ängstlichen, nervösen und unruhigen Patienten wird durch die Lachgassedierung stressfreier und zielgerichteter. Des Weiteren darf man auch nicht vergessen, dass dieser Patientengruppe durchaus bewusst ist, dass sie schwierig zu behandeln ist. Ihr ängstliches Verhalten ist ihnen unangenehm und peinlich. Wir beobachten – bei unter einer Lachgassedierung behandelten Patienten – eine große Erleichterung und Dankbarkeit zum Abschluss der jeweiligen Sitzung.

Zunehmend großer Beliebtheit erfreut sich die Lachgassedierung auch bei der Kinderbehandlung. Hierfür stehen geräteseitig Sets von kleineren Nasenmasken, wenn gewünscht auch mit Duftstoffen versehen, zur Verfügung (Abb. 3). Die Kinder müssen allerdings in der Lage und auch willens sein, durch Nasenmasken zu atmen. Erfahrungsgemäß beginnt diese Einsicht etwa in einem Lebensalter von circa fünf Jahren. Die Erfahrung einer bei vollem Bewusstsein erlebten und dennoch stressfreien Behandlung führt



Abb. 3: Einwegnasenmasken mit verschiedenen Düften.

viele Patienten dahin, Folgebehandlungen dann auch mal ohne Sedierung durchführen zu lassen.

Fortbildung

Das Council of European Dentists hat in Zusammenarbeit mit der European Federation for the Advancement of Anaesthesia in Dentistry (EFAAD) und der Society for the Advancement of Anaesthesia in Dentistry (SAAD) Richtlinien zur Fortbildung in der inhalativen Sedierung herausgegeben. So ist es für jeden Zahnarzt möglich, sich in 1,5-tägigen Kursen die notwendigen Kenntnisse in der Lachgassedierung anzueignen und sie dann mit Erfolg in der eigenen Praxis einsetzen zu können. In diesen Kursen werden die Pharmakologie des Lachgases, die Indikationen, Kontraindikationen und die spezielle Anamnese erarbeitet. Weiterhin stehen ein gezieltes Notfallmanagement und die Gerätekunde auf dem Programm. Ein weiterer Teil des Kurses besteht aus den praktischen Übungen inklusive der gegenseitigen Sedierung der jeweiligen Teilnehmer, um das theoretisch Gelernte auch praktisch zu erfahren und die Wirkung der entspannenden, stresslösenden Lach-

gassedierung zu erleben. Diese praktischen Übungen versetzen die Teilnehmer in die Lage, die Sedierung sicher in der eigenen Praxis einsetzen zu können.

In meiner Praxis ist die Lachgassedierung seit über vier Jahren ein fester Bestandteil für die Behandlung ängstlicher Patienten geworden. Gegenüber anderen Verfahren der Sedierung schätzen wir besonders den geringen zeitlichen Aufwand, die große Sicherheit durch die wenigen Kontraindikationen, die hervorragende Steuerbarkeit des Lachgases, die damit einhergehenden geringen Risiken und Nebenwirkungen sowie die große Patientenakzeptanz.

Informationen über Lachgas-Kurse erhalten Sie unter:

www.lachgas-fortbildung.de

kontakt.

Dr. med. dent.

Kay Oliver Furtenhofer

Member of Dental Sedation

Teachers Group

Hermann-Albertz-Str. 133

46045 Oberhausen

Tel.: 0208 200081

www.zahnarzt-furtenhofer.de

Baldus Medizintechnik GmbH

Auf dem Schafstall 5

56182 Urbar/Koblenz

Tel.: 0261 9638926-0

E-Mail: lachgas@baldus-medizintechnik.de

www.baldus-medizintechnik.de

ANZEIGE



**Praxisstühle
ab € 199,-**

**Gleich im Shop
mit 5 % Rabatt
bestellen:**

www.rieth-dentalprodukte.de



Ritter- 125 Jahre Erfahrung



Made in Germany

Nach über 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 puren 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.

Kontakt: Herr Lars Wünsche 037754 / 13-290
oder besuchen Sie uns auf den Fachdentalen und Infotagen:

Leipzig Fachdental, 06.-07. September
Stand-Nr. 4A47

Hamburg ID Nord, 21. September
Halle A1, Stand-Nr. G43

Stuttgart Fachdental Südwest,
11.-12. Oktober Stand-Nr. 4B44

Frankfurt ID Mitte, 08.-09. November
Stand-Nr. ab 15.09 www.ritterconcept.com

Implant Expo Frankfurt,
29.-30. November Stand 107

Ritter Implants - NEU!

- Titan5, internal Hex Implantate
- Komplettsystem mit Tooling und Aufbauten
- einfache Handhabung
- hervorragende Osseointegration
- überragend in Preis/Leistung
- made in Germany

Jetzt Startpaket anfragen:



Ritter®

[THE DENTAL EXPERTS]

Zuverlässige Qualität Made in Germany zu Aktionspreisen!

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

-25%
Wahlweise System H/S/C/H/C (preisgleich)
anstatt ~~34.400~~
25.950,-
Contact World S/H/C
Basispreis EURO, zzgl. der gesetzlichen MwSt., Abb. ähnlich

Einsteigerpaket

-25%
Wahlweise System H/S/C/H/C (preisgleich)
anstatt ~~34.650~~
25.990
ContactLite Comfort S/H/C
Basispreis EURO, zzgl. der gesetzlichen MwSt., Abb. ähnlich
Zuverlässige Ritter Behandlungseinheit inkl. Leadex 70 DC, Wandmontage und Hand- & Winkelstück-Kit von NSK zum **Hammerpreis!**

-16%
Wahlweise System H/S/C/H/C (preisgleich)
anstatt ~~28.530,-~~
23.950,-
Format C plus
Auch als KFO-Version erhältlich!
Aktionpreis EURO, zzgl. der gesetzlichen MwSt., Abb. ähnlich



Ritter Concept GmbH · Bahnhofstr. 65 · 08297 Zwönitz
Tel. 037754 / 13-291 · Fax 037754 / 13-280
aktion@ritterconcept.com
Besuchen Sie uns im Internet:
www.ritterconcept.com

Effektives Filtersystem für dentale Behandlungseinheiten

| Michael Wick, M.Sc.

Wasser ist ein wichtiger Teil einer jeden Zahnbehandlung und wird vor allem zum Säubern von Dentalinstrumenten und zum Spülen und Ausspülen des Mundes benutzt. Dabei kann Trinkwasser, auch wenn es rein ist und dem nationalen Trinkwasserstandard entspricht, Gefahren in sich tragen und mit sich bringen. Dazu gehören vor allem die Ansammlung von Bakterien und die Bildung von Kalkablagerungen.

Leben entsteht in Wasser; damit gehören Mikroorganismen und Wasser zwangsläufig zusammen. Die Mehrheit der Bakterien, die sich im Wasser ansammeln, ist für den Menschen harmlos. Dagegen können sich jedoch auch, unter entsprechenden Umständen, pathogenetische Bakterien ansammeln. In Deutschland zum Beispiel besteht diese Gefahr, trotz ständiger Trinkwasserprüfung und einem grundsätzlich hohen Trinkwasserstandard, im Verteilersystem, das heißt entweder in der Rohrleitung eines Gebäudes oder aber auch, direkt auf die Zahnmedizin bezogen, in den Schläuchen einer dentalen Behandlungseinheit. Durch das Zusammenkommen einer relativ großen Oberfläche in der

Abwasserleitung mit einem geringen, sich langsam erwärmenden Wasserfluss entsteht eine mikrobakterielle Nährfläche, die Kalkablagerungen und das Anwachsen von Biofilm in den Abwasserleitungen und Schläuchen verursacht.

Gefahr durch Legionella

Zwei pathogenetische Stäbchenbakterien, die durch eine zu geringe Wasserzirkulation und hohe Wassertemperaturen im dentalen Wassersystem auftreten können, sind *Legionella pneumophila* und *Pseudomonas aeruginosa*. Der Erreger *Legionella pneumophila* ruft vor allem eine Form der Legionellose, die Legionärskrankheit, hervor, deren Verlauf, wenn mit einer Lungenentzündung einhergehend, lebensgefährlich sein kann. Das Bakterium infiziert über Aerosolen, die sich in Drehinstrumenten und multifunktionalen Syringen bilden, die Atemwege. Damit ist ein Zahnarzt, der immer wieder mit einer verschmutzten Geräteeinheit arbeitet, den bakteriellen Gefahren über einen langen Zeitraum ungeschützt ausgeliefert. Die meisten nationalen Zahnarztverbände innerhalb der EU folgen seit Jahren risikopräventiven Richtlinien, um das Ansammeln von Legionella zu verhindern bzw. einzudämmen.

Das zweite Bakterium ist *Pseudomonas aeruginosa*. Dieses Bakterium ist ebenfalls hoch pathogenetisch und kann eine Reihe von ernsthaften Krankheiten, unter anderem Lungenentzündung und Meningitis, hervorrufen.

Um das Anwachsen von bakterienreichem Biofilm zu verhindern, muss in das Leitungssystem einer Behandlungseinheit eingegriffen werden. Die relativ große Oberfläche im Abwasserleitungssystem und der darauf treffende, geringe und sich langsam erwärmende Wasserfluss bieten optimale Nährbedingungen für das Entstehen von Biofilm. Darüber hinaus schaffen auch Kalkablagerungen und andere, im dentalen Rohr- und Schlauchsystem, abgelagerte Partikel ideale Wachstumsmöglichkeiten für Mikroorganismen.

Um das Anwachsen effektiv zu verhindern, ist es notwendig, Wasser in verschiedenen Schritten zu behandeln:

1. Schritt: Das Eintreten von Pathogenen der Außenwasserleitung in die Behandlungseinheit verhindern.
2. Schritt: Schmutz und Kalkablagerungen aus dem Wasser entfernen.
3. Schritt: Desinfizierungsmittel anwenden, um das Entstehen von Biofilm effektiv zu unterbinden.



BacTerminator Dental – Installation in einer Zahnarztpraxis.



Das Wechseln des Filters.

Die Lösung

BacTerminator Dental ist ein speziell für Dentaleinrichtungen konzipiertes und hergestelltes Wasserbehandlungssystem, das, ohne den Einsatz zusätzlicher Chemikalien, das Anwachsen von Bakterien bekämpft.

Zuerst tritt bei BacTerminator Dental ein von 3M entwickeltes, hochmodernes Filtersystem auf. Dieses Filtersystem besteht aus einem Grobfilter, der größere Partikel aus dem Wasser entfernt; danach wird das Wasser durch einen Ionenaustauscher gesaugt. Dabei werden Kalkablagerungen entfernt. In einem nächsten Schritt wird das Wasser durch einen Aktivkohlefilter gezogen, wobei residuales Chlor und organische Schadstoffe entfernt werden. Zum Schluss wird das Wasser ein weiteres Mal durch einen hocheffizienten Filter gesaugt, der noch die aller kleinsten, zurückgebliebenen Partikel entfernt.

In einem weiteren Schritt wird das Wasser dann desinfiziert. Der BacTerminator Dental bedient sich dabei einer hoch effektiven Elektrolysetechnologie; das auf natürliche Weise im Trinkwasser vorkommende Chlor wird in freies Chlor, unter anderem auch in hypochlorige Säure, umgewandelt. Hypochlorige Säure ist, in Bezug auf eine effektive Desinfizierung, die am besten geeignete Form von freiem Chlor. Ob in Trinkwasser, für Schwimmbäder oder in der Lebensmittelindustrie – freies Chlor ist das weltweit am häufigsten verwendete Mittel zur Desinfizierung

von Wasser. Das Wasser wird von BacTerminator Dental durch eine „Bio Reaction Zone“ gesaugt, wobei Bakterien größer als 0,2 µm – dazu zählen auch *Legionella* und *Pseudomonas* – herausgezogen werden. Dies stellt sicher, dass, auch wenn sich eine große Anzahl an Bakterien im Wasser befindet, diese nicht weiter anwachsen kann, da die Bakterien durch das freie Chlor schon abgetötet wurden. Das jetzt hochreine Wasser enthält nur noch eine geringe Menge an freiem Chlor, die dann wiederum sicherstellt,

dass sich kein Biofilm bildet und auch keine erneute mikrobielle Verschmutzung auftreten kann. So kommen empfindliche Behandlungsinstrumente nur mit hochreinem Wasser in Berührung und das Ansammeln von Kalk und anderen Schmutzpartikeln ist effektiv ausgeschlossen.

The BacTerminator Dental ist nach den speziellen europäischen Medizinprodukterichtlinien 93/42/EEC entwickelt und als IIa-Klasse hergestellt. Die Ausstattung der Einheit richtet sich ebenso nach den EN ISO 7494-2 Vorgaben zu Wasserdesinfizierungseinheiten im dentalen Bereich.

Die Wasserbehandlungseinheit benötigt nur einen geringen Wartungsaufwand. Die Filter müssten, je nach Anzeige des Systems, zwei bis vier Mal im Jahr ausgetauscht werden. Dafür sind weder Werkzeuge noch das Abschalten der Wasserversorgung notwendig. Ein einziges System kann zwei dentale Einheiten mit reinem Wasser versorgen.

kontakt.

Adept Water Technologies A/S
 Diplomvej 378
 2800 Kgs. Lyngby
 Dänemark
www.adept-dental-water.de

ANZEIGE



Fachmesse id süd:

dentaltrade stellt digital basierte Fertigung vor



dentaltrade GmbH & Co. KG
Infos zum Unternehmen

Mit dem Schwerpunktthema digitale Abdrucknahme präsentiert sich dentaltrade, der Bremer Anbieter von Zahnersatz aus internationaler Produktion, auf den relevanten Fachmessen im Herbst, unter anderem so am 19.10.2013 auf der id süd in München (Stand F05). Mit rund 4.000 Kunden zählt dentaltrade zu den führenden

Anbietern der Branche und überzeugt mit konstant günstigen Preisen, einer erstklassigen Qualität und einem zuverlässigen Service. Durch die Fertigung von Zahnersatz im eigenen TÜV-zertifizierten Meisterlabor erzielt dentaltrade für Behandler und deren Patienten deutliche Preisvorteile. Konkret sind mit dentaltrade Ersparnisse

von bis zu 60 Prozent gegenüber BEL II möglich. Das Angebot von dentaltrade wurde jüngst im Rahmen der TÜV-Zertifizierung vom deutschen TÜV in puncto Preis-Leistung und bei der Gesamtbeurteilung mit der Note „sehr gut“ ausgezeichnet. Für dentaltrade als innovatives und serviceorientiertes Unternehmen ist es selbstverständlich, das Portfolio um den Intraoralscan zu erweitern. Dabei setzt dentaltrade auch hier auf attraktive Preise. Ziel ist es, die innovative Technologie für einen großen Patientenkreis zu erschließen. Die Fachmessen im Herbst bieten dem interessierten Publikum die ideale Möglichkeit, sich zu dentaltrade sowie zur digitalen Abdrucknahme zu informieren.

dentaltrade GmbH & Co. KG
Tel.: 0421 247147-70
www.dentaltrade.de

ANZEIGE



Aus Leidenschaft für Perfektion

Direkt vom Hersteller

Nadelhalter

- Die **Fadenfurche** im Schloss verhindert das Hängenbleiben des Fadens beim technischen Knoten.
- Die **Innen-Umlauf-Sperre** verhindert das Einklemmen der Gummihandschuhe.
- in unterschiedlichen **Dimensionen** für unterschiedliche Indikationen
- **Leichtgängigkeit** durch Spezialkonstruktion



sowie das dazu passende

Nahtmaterial

Der zuverlässige Wundverschluss für jede Indikation vom 8er bis zur plastisch-ästhetischen OP.



Wir beraten Sie auch gerne vor Ort:
Tel 07465 9260-10 • vertrieb@stoma.de • www.stoma.de

Netzwerk:

10 Jahre goDentis – Qualität für Praxen und Patienten

In diesem Jahr feiert goDentis den zehnten Geburtstag. Auf dem jährlichen Anwendertreffen erlebten die Gäste Workshops und Vorträge zu Themen wie Teambuilding, Hygiene, medizinische Zahnaufhellung, Implantologie, Prophylaxe oder Onlinekommunikation. Ein Themenmix mit hochkarätigen Referenten, wie Prof. Dr. Johannes Einwag aus Stuttgart, Prof. Dr. Michael Noack aus Köln und dem Marketingprofi Simon Bolz aus Berlin. Das goDentis-Anwendertreffen hat sich im Laufe der Jahre entwickelt, wie sich auch die goDentis entwickelt hat. Von Beginn an setzte das Unternehmen konsequent auf ein hohes Qualitätsniveau. Qualität steht dabei immer

auch für Innovationen, für neue Wege und für die Wissensvermittlung in allen relevanten Bereichen der Zahnarztpraxis. Nachhaltigen Erfolg erzielen Praxen, die sich mit besonderen Leistungen, Services und Angeboten abheben. Patienten suchen nach deutlich wahrnehmbaren Qualitätsbotschaften. Für goDentis heißt es daher auch weiterhin: die Zeichen der Zeit erkennen und das notwendige Wissen, auch abseits der klassischen Praxisthemen, zu identifizieren und zu vermitteln. Für die goDentis und ihre Partner stehen sicher zehn weitere spannende Jahre auf dem Programm. goDentis – Gesellschaft für Innovation in der Zahnheilkunde mbH
Tel.: 0800 374-6061
www.godentis.de



Internet:

RIETH.-Onlineshop überarbeitet

Mit dem überarbeiteten Webshop bietet das Unternehmen RIETH. einen benutzerfreundlichen Online-Auftritt für seine breite Produktpalette besonderer Praxis- und Laborausstattung. Das innovative Angebot reicht vom Praxisstuhl über Tageslichtsysteme und geräuscharme Druckluftbläser bis hin zu Videoscope-Systemen. Das rundum erneuerte Webdesign bietet dem



Neben einer detaillierten Beschreibung der einzelnen Produkte bietet RIETH. auch passende Empfehlungen zum gewünschten Produkt. Ein funktionales Ampelsystem zeigt außerdem die aktuelle Verfügbarkeit der Waren an.

anspruchsvollen Praxisinhaber zahlreiche spannende Features. Neben einer detaillierten Beschreibung der einzelnen Produkte bietet RIETH. auch passende Empfehlungen zum gewünschten Produkt. Ein funktionales Ampelsystem zeigt außerdem die aktuelle Verfügbarkeit der Waren an. Der kundenfreundliche Bestellvorgang ermöglicht dem Besteller eine zuverlässige, schnelle und problemlose Kaufabwicklung. Die innovativen RIETH.-Produkte sind das Ergebnis zukunftsweisender Entwicklungen und bieten Lösungen, mit denen Zahnarzt und Zahntechniker ergonomischer, sicherer und wirtschaftlicher arbeiten können. Die aktuellen Online- und Mengenrabatte gib es unter der Firmen-Webseite.

RIETH.

Tel.: 07181 257600

www.rieth-dentalprodukte.de

SIX MONTH SMILES®
Cosmetic Braces System

Six Month Smiles® - kosmetisch-ästhetisches Zahnschienensystem erfolgreich in Deutschland eingeführt

Gehören Sie zu den ersten Anwendern!

Das innovative Six Month Smiles Spangensystem korrigiert schnell und effizient Zahnfehlstellungen bei Erwachsenen. Die ersten Zahnärzte, die im Seminar die Vorzüge des Systems kennengelernt haben, sind begeistert!

Einfache Anwendung

Der Modellabdruck des Patienten wird in das deutsche Six Month Smiles Labor geschickt. Dort positioniert ein Experte die Brackets optimal und fertigt eine passende Schiene an. Der Zahnarzt braucht das bestückte Schienensystem nur noch einsetzen – **einfach und effizient!**



VORHER

WÄHREND

NACHHER

Vorteile für Sie als Zahnarzt:

- Nahezu alle Zahnfehlstellungen korrigierbar
- Behandlungsdauer nur ca. 6 Monate
- Erweiterung Ihres Behandlungsspektrums
- Patientenbindung & Neugewinnung
- Synergieeffekte durch weitere Behandlungen (z.B. Bleaching oder PZR)

Vorteile für Ihre Patienten:

- Transparentes System – Die Brackets werden an die natürliche Zahnfarbe angepasst
- Schnelle und effiziente Zahnkorrektur direkt beim Zahnarzt
- Im Vergleich zu herkömmlichen Spangensystemen bis zu 70 % günstiger

**Sichern Sie sich jetzt Ihren Platz im
Six Month Smiles Seminar.**

25. & 26. Oktober 2013

in Hannover.

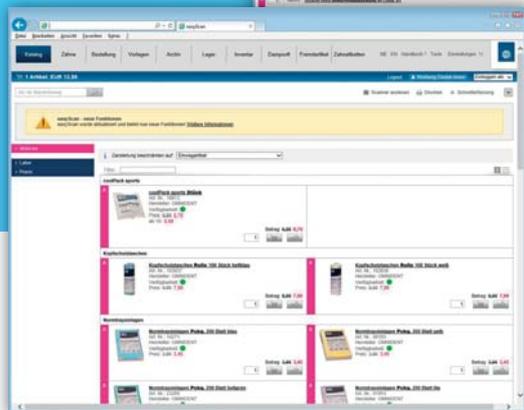
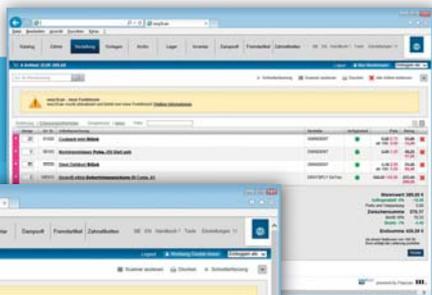
Weitere Infos zum Tagungsort und Ablauf auf
www.sixmonthsmiles-deutschland.de

Konsequent digital – effektiv bestellen und verwalten

| Kristin Jahn

Die allgegenwärtige Digitalisierung ist aus dem zahnmedizinischen Praxismanagement, der Diagnostik und Therapie längst nicht mehr wegzudenken. Das Papier weicht den Monitoren, die Karteikartenschränke den Servern, die Röntgenchemikalien und Abformmassen den DVTs und Intraoralscannern. Da ist es nur konsequent, dass auch bei der Materialbestellung und Lagerverwaltung in der Praxis digitale Technologien – und damit ist nicht das Faxgerät gemeint – die Prozesse optimieren.

DENTAL-UNION GmbH
Infos zum Unternehmen



easyScan 2.0 – Einfacher wird's nicht!



Die Digitalisierung von Arbeitsabläufen in der Zahnarztpraxis ist kein kurzfristiger Trend, sondern eine regelrechte Evolution, die Praxismanagement, Diagnostik und Therapie vereinfacht, nachvollziehbarer macht und damit verbessert. Die Vorteile eines digitalen Workflows liegen auf der Hand: Zeitersparnis, verbesserte Dokumentation, höhere Serviceorientiertheit und mehr Flexibilität. Vorreiter der digitalen Technologien in der Praxis waren die digitale intraorale Fotografie, das digitale Röntgen und die CAD/CAM-Technologie. Durch diese Verfahren ist die Patientenkommunikation heute so

transparent wie nie zuvor, während gleichzeitig die Zahl der Arbeitsschritte verringert wurde. Die Digitalisierung bedeutet für die Zahnheilkunde eine wesentliche Erleichterung und ist wahrscheinlich DIE dentale Innovation des 21. Jahrhunderts.

Papierlose Verwaltung ist keine Zukunftsmusik mehr

Nun wäre es einseitig, beim Stichwort Digitalisierung vordergründig die unübersehbaren Hightech-Geräte, die z.B. beim Röntgen oder CAD/CAM besonders in MKG- und Mehrbehandler-Praxen zum Einsatz kommen, zu betrachten. Hinter dem Empfangstresen und im Steriraum hat sich über alle Fachgebiete und Praxisgrößen hinweg mit der papierlosen Verwaltung der eigentliche digitale Wandel vollzogen. Digitale Karteikartensysteme beenden das Zeitalter der Zettelwirtschaft, die Pa-

tientendaten sind sauber sortiert und transparent dokumentiert. Elektronische Abrechnungssysteme bedeuteten eine enorme Zeit-, Ressourcen- und Nervenersparnis. Die vom Gesetzgeber verlangte Dokumentation im Bereich der Hygiene ist mit Thermodesinfektoren und Autoklaven, die ein digitales Protokoll erstellen, denkbar einfach. Die Liste der digitalen Helfer in der Praxis und ihrer Vorteile lässt sich beliebig erweitern.

Und mittendrin: Das gute alte Faxgerät, mit dem von der Abformmasse bis zur Zahnseide in vielen Praxen noch immer ein Großteil der benötigten Verbrauchsmaterialien bestellt wird. Doch über 7.000 Zahnarztpraxen in Deutschland haben die Vorzüge eines elektronischen Bestellsystems längst erkannt, denn sie sind als Nutzer von easyScan echte Zeitgewinner und haben das

Materialmanagement in ihrer Praxis optimiert. Das elektronische Bestellsystem easyScan der DENTAL-UNION macht Bestellblock und -fax überflüssig und bildet alle Vorteile der Digitalisierung in der Praxis ab. Mit easyScan können die Praxen ihre Bestellvorgänge vereinfachen und beschleunigen.

Elektronische Bestellung und Lagerverwaltung vereinfachen das Praxismangement

easyScan steht mit der elektronischen Vernetzung von Bestellung, Lagerverwaltung und Angebotsinformation beispielhaft für die Möglichkeiten, die digitale Technologien Zahnarztpraxen bieten. Seit März 2013 ist ein neues Release von easyScan 2.0 aktiv, mit dem das elektronische Bestellsystem noch komfortabler, schneller und intuitiver geworden ist. Die Bedienung ist einfach und selbsterklärend – so muss sich niemand langwierig in ein neues System einarbeiten. Jeder, der einen gängigen Onlineshop bedienen kann, kommt auch problemlos mit easyScan zurecht. Da easyScan in der Lightversion keinerlei Installation auf dem Praxisrechner erfordert, benötigt man nur einmalig Zugangsdaten sowie einen Rechner mit Internetzugang und kann sofort loslegen.

In easyScan stehen über 100.000 Artikel zur Verfügung, die täglich aktualisiert werden. Die elektronische Produktbestellung erfolgt in weniger als einer Minute über den handlichen Miniscanner, über die Suchmaske mit Artikelnummer bzw. -bezeichnung, über die digitale Katalognavigation oder über eigene Bestellvorlagen. Die innovative Suchfunktion kommt ohne Blättern und Scrollen aus. Die Nutzer von easyScan sehen stets die aktuellsten Sonderangebote und verpassen keine Preisaktionen. Dank der komfortablen Verfügbarkeitsanzeige erhält man während des Bestellprozesses sofort eine Information über die Lieferzeit.

Lagerverwaltung wird mit der Bestellung synchronisiert

In der Lagerverwaltung können beliebige Lagerorte angelegt und die Artikel für die Verwaltung der Bestände ein- und ausgebucht werden. Zusätzlich ist es möglich, zu jedem Artikel einen Soll-

und Mindestbestand zu hinterlegen. easyScan erstellt bei Unterschreitung des Mindestbestandes automatisch einen Vorschlag zur Nachbestellung. Damit gewährleistet die Praxis, dass immer ausreichend Ware vorhanden ist. Zusätzlich lassen sich Barcode-Etiketten zur Regalbeschriftung erstellen. Auch Artikel, die nicht im DENTAL-UNION-Sortiment gelistet sind, können über easyScan verwaltet werden: In der Fremdartikelverwaltung legt der Kunde eigene Lieferanten und Artikel an. Das sind dann oft Nicht-Dental-Artikel, wie z.B. Büromaterial, die per Fax bei einem anderen Lieferanten bestellt werden.

Sobald die Bestellung das Zentrallager der DENTAL-UNION in Richtung Praxis verlässt, werden Liefermengen, Chargen und Verfallsdaten zu den bestellten Artikeln vollautomatisch an die Praxis zurückgemeldet. Diese Informationen stehen somit bereits zur Verfügung, bevor das Paket überhaupt in der Praxis zugestellt wurde, die so immer den Überblick behält. Diese Daten können

per Knopfdruck ins Lager eingebucht werden, ohne dass etwas manuell erfasst oder gescannt werden muss. Zusätzlich kann zu jedem Auftrag online der aktuelle Lieferstatus der Pakete angezeigt werden. Mit diesen Funktionalitäten ist easyScan mehr als ein reiner Onlineshop: Das System bildet alle Vorteile der Digitalisierung in der zahnärztlichen Verwaltung stimmig ab. easyScan ist exklusiv bei allen circa 80 DENTAL-UNION-Depots in Deutschland erhältlich. Wer es einmal ausprobieren möchte, muss sich nur mit dem DENTAL-UNION-Depot vor Ort in Verbindung setzen.

kontakt.

DENTAL-UNION GmbH

Gutenbergring 7–9
63110 Rodgau
E-Mail: easyscan@dental-union.de
www.easyscan.de
www.dental-union.de

ANZEIGE

KKD® Instrumente für die Implantologie



KKD® my RB-LINE 1 Mundspiegel



Zur Untersuchung der Gingiva, des Mundbodens, etc.

KKD® my RB-LINE TiZi 2 P-UNC 15



Titanansatz mit Zirkonnitridbeschichtung

KKD® my RB-LINE TiZi 3 Titan-Implantatkürette



Universalinstrument mit zirkonnitridbeschichteten Arbeitsspitzen aus Titan

KKD® my RB-LINE 4 Medikamentenspatel



zur verbesserten Applikation von antimikrobiellen Wirkstoffen im perimplantären Sulkus

HK RB-LINE 5 Titan-Reinigungsbürste





KENTZLER KASCHNER DENTAL



Meistens Informationen

KENTZLER-KASCHNER DENTAL GmbH - Geschäftsbereich KKD® - Mühlgraben 36 - 73479 Ellwangen/Jagst
Telefon: +49 - 7961 - 90 73-0 - Fax: +49 - 7961 - 9073-66 - info@kkd-topdent.de - www@kkd-topdent.de

Verlagsanschrift:	OEMUS MEDIA AG Holbeinstraße 29 04229 Leipzig Tel. 0341 48474-0 Fax 0341 48474-290	kontakt@oemus-media.de
Verleger:	Torsten R. Oemus	
Verlagsleitung:	Ingolf Döbbecke Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller	
Projekt-/Anzeigenleitung:	Stefan Thieme	Tel. 0341 48474-224 s.thieme@oemus-media.de
Produktionsleitung:	Gernot Meyer	Tel. 0341 48474-520 meyer@oemus-media.de
Anzeigendisposition:	Marius Mezger	Tel. 0341 48474-127 m.mezger@oemus-media.de
	Bob Schliebe	Tel. 0341 48474-124 b.schliebe@oemus-media.de
Vertrieb/Abonnement:	Andreas Grasse	Tel. 0341 48474-200 grasse@oemus-media.de
Layout:	Frank Jahr	Tel. 0341 48474-254 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
	Marlene Hartinger	Tel. 0341 48474-452 m.hartinger@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
<i>1&1 Internet AG</i>	26, 27
<i>3M Deutschland</i>	11, 116
<i>Adept Water Technologies</i>	105
<i>Baldus Medizintechnik</i>	23
<i>BEGO Implant Systems</i>	29
<i>Björn-Eric Kraft Dentaltechnik</i>	4
<i>BLUE SAFETY</i>	30, 31
<i>Centrix</i>	39
<i>DAMPSOFT</i>	47
<i>DEMED Dental Medizintechnik</i>	61
<i>Dentakon</i>	72
<i>dental bauer</i>	Beilage
<i>dentaltrade</i>	17
<i>DENTAL UNION</i>	65, Beilage
<i>DentiCheck</i>	18
<i>Dent-Medi-Tech</i>	7
<i>DENTworry</i>	81
<i>DGOI</i>	87, 115
<i>Directa</i>	37
<i>Dr. Kurt Wolff</i>	33
<i>Dürr Dental</i>	13
<i>Dux Dental</i>	71
<i>Emmi Ultrasonic</i>	93
<i>EUR-MED Slovakia</i>	41
<i>GC Germany</i>	63
<i>goDentis</i>	35
<i>Henry Schein Dental</i>	73, 77, Beikleber
<i>I-DENT</i>	79
<i>InteraDent</i>	101
<i>KaVo</i>	15
<i>Kentzler Kaschner-Dental</i>	113
<i>K.S.I. Bauer-Schraube</i>	67
<i>Kuraray Europe</i>	Beilage
<i>KWINTET Germany</i>	43
<i>Landesmesse Stuttgart</i>	95
<i>lege artis</i>	78
<i>Lohmeier Praxisoptimierung</i>	59
<i>MICRO-MEGA</i>	55
<i>MIO International</i>	51
<i>m&k</i>	97
<i>NSK Europe</i>	2,5, Beilage
<i>Omnident</i>	Beilage
<i>O.M.S. SPA</i>	53
<i>oral+care</i>	21
<i>orangedental</i>	66, 75
<i>Orthos</i>	20
<i>Permidental</i>	10
<i>P&G Professional Oral Health</i>	19
<i>Protilab</i>	Einhefter zwischen S. 2/3
<i>Renfert</i>	25
<i>RIETH</i>	106
<i>Ritter Concept</i>	107
<i>RÖNVIG</i>	83
<i>Semperdent</i>	14
<i>SHOFU</i>	99, Titel-Postkarte
<i>SICAT</i>	57
<i>Six Month Smiles</i>	111
<i>Stoma</i>	110
<i>Sunstar Deutschland</i>	9
<i>Synadoc</i>	109
<i>Ultradent Products</i>	69
<i>UNIDENT</i>	91
<i>VoitAir Germany</i>	54
<i>W&H Deutschland</i>	45
<i>zantomed</i>	42, 76



DEUTSCHE
GESELLSCHAFT
FÜR ORALE
IMPLANTOLOGIE

10. Internationaler Jahreskongress der DGOI



19.–21. September 2013
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

Faxantwort | 0341 48474-390

Bitte senden Sie mir das Programm des 10. Internationalen Jahreskongresses der DGOI vom 19.–21. September 2013 in München zu.

E-Mail (Bitte angeben!)

Praxisstempel

ZWP 9/13



*Qualität,
die begeistert.*

Einladung zum 3. MDI Anwendersymposium am 23. November 2013 in München

Topaktuell: Mini-Implantate im Zeichen des demografischen Wandels

Angepasste Therapiekonzepte für die wachsende Patientengruppe der Senioren: Diese Forderung gewinnt immer mehr an Gewicht, nicht zuletzt in der zahnärztlichen Implantologie. Mit Mini-Implantaten gibt es heute ein Therapiekonzept, das konsequent auf die besonderen Ansprüche älterer Patienten ausgelegt ist – so bildet es eine sinnvolle Ergänzung zur konventionellen Implantologie.

Auf dem 3. MDI Anwendersymposium erfahren Sie mehr:

- Aktueller Stand der Wissenschaft zu Mini-Implantaten
- Anwendungstipps zu MDI
- Erfahrungsaustausch mit MDI-Experten und Wissenschaftlern aus den Bereichen Geriatrie, Prothetik und Chirurgie

Wir freuen uns auf Ihren Besuch!

Programm und Anmeldung unter:

www.3MESPE.de/MDI-Symposium



3M™ ESPE™ MDI
Mini-Dental-Implantate

3M ESPE