

ZWP

ZAHNARZT WIRTSCHAFT•PRAXIS

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

Diagnostik in der Zahnmedizin ab Seite 54



Wirtschaft |

**Praxisfinanzierung mit
Lebensversicherung
genau prüfen**

ab Seite 18

Dentalwelt |

**Inhabergeführt und
wertebewusst in
die Zukunft**

ab Seite 102



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.





Wache Aufmerksamkeit und konkrete Stellungnahme – Die Kammern und die Politik

Sanitätsrat Dr. Michael Rumpf

Präsident der Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz



Infos zum Autor

Der Tag, an dem ich diese Zeilen schreibe, ist jener, an dem die Spitzen der CDU/CSU und der SPD sich im Finanzministerium treffen, um über die Pläne der kommenden schwarz-roten Koalition zu beraten. Wie sind sie zu finanzieren und lässt sich das Versprechen der Christdemokraten aufrechterhalten, die Steuer nicht zu erhöhen? Für uns Zahnärzte, wie für alle Mittelständler, die in der Wirtschaft tätig sind, ist dies ein bedeutsames Treffen. Denn werden die Steuern erhöht, wird der Spielraum für Investitionen in die eigene Praxis, in den Betrieb, enger. Unterlässt der Fiskus eine Aufstockung, haben wir – wirtschaftlich gesehen – Luft zum Atmen.

Tatsächlich: Es gibt kaum eine wesentliche Entscheidung in der Politik, die unseren Beruf letztlich nicht in irgendeiner Form betrifft. Deshalb ist es so wichtig, dass eine Kammer, auch eine Zahnärztekammer, das Gespräch mit der Politik führt und die eigenen Ziele darzustellen weiß.

Eine Kammer ist keine politische Einrichtung. Sie versteht sich letztlich auch nicht als Lobbyist, sondern, in des Wortes Bedeutung, als Interessenvertretung. Doch wer die Vertretung dieser Interessen seines Berufsstandes ernst nimmt, ist auf den Dialog mit den Parteien, mit den Politikern – und zwar mit den agierenden Persönlichkeiten aller Couleur – angewiesen. Wir brauchen diesen Austausch und ich behaupte, auch die Politik braucht unsere Sicht der Dinge. Ob sie unseren Wünschen und Zielen geneigt ist oder ihnen folgt, ist eine andere Frage. Aber ohne ein selbstbewusstes Darstellen der eigenen Situation, ohne eine Fürsprache für den Beruf und für den Patienten, geht gar nichts.

Wir haben ein Wahljahr hinter uns. Stets Anlass für besondere Kontakte, für umfangreiche Diskussionen, für intensive Vorbereitungen auf den Dialog in Klausurtagungen, Arbeitssitzungen, Gesprächskreisen.

Noch wissen wir nicht, wer Gesundheitsminister wird. Wir haben eine Ahnung und können wohl voraussagen, dass die Sozialdemokratie, wie es seither zumindest Sitte war bei ähnlichen Koalitionen, das Ressort für sich beanspruchen wird. Doch es ist nicht nur die Bundespolitik, die uns beschäftigt, wengleich sie im Zentrum unseres Augenmerks steht. Nicht zuletzt deshalb ist es so wichtig, dass die Kammern auch untereinander verzahnt sind, nach Berlin schauen und dort auf der Ebene der Bundeszahnärztekammer klug aufgestellt

und gut informiert nach außen reagieren und informieren. Wir schauen auch in unser Land hinein, weil zurzeit, das ist nicht unwichtig, mein Bundesland ein Pilotprojekt fördert: Die Einrichtung einer Pflegekammer, in der die Berufe, die sich um die Kranken, die Hilfsbedürftigen und die Alten der Gesellschaft pflegerisch versammeln, vereint werden sollen. Wir wissen, dass dieses Thema europaweit von Bedeutung ist und jedes Land in der EU schon allein des demografischen Faktors wegen mit dem Thema Pflege, insbesondere Altenpflege, beschäftigt ist. Kaum ein Land, das hier nicht Defizite erkennt und Handlungsebenen eröffnet.

Wenn ich sage, dass in Europa das Thema der Pflege von Bedeutung ist, so gilt ganz generell, dass wir auch hier, etwa in Brüssel, zum Dialog aufgerufen sind und manches Mal auch zum direkten Handeln. In diesen Tagen beispielsweise hat das EU-Parlament ein neues Medizinproduktegesetz erlassen. Anlass war sicherlich der Skandal um die fehlerhaften Brustimplantate eines französischen Herstellers. Noch will es die EU bei einer dezentralen Zulassung über die Nationen belassen, die dann das begehrte sogenannte „CE-Zeichen“ vergeben. Es werden Bestimmungen verschärft, Zulassungskriterien konkretisiert, zu Teilen erweitert. Der Bürger denkt an künstliche Hüften, an Herzschrittmacher. Wir denken nicht zuletzt auch an Implantate. Auch hier haben wir genau hingeschaut und uns mit den Ärzten zu diesem Thema auseinandergesetzt und sind letztlich der Meinung, das kann noch nicht genügen. Noch immer ist es viel leichter, in Europa an eine Zulassung für ein Medizinprodukt zu gelangen, als etwa an eine Erlaubnis zur Einführung eines Arzneimittels. Hier müssen wir mit den Ärzten vereint, um es salopp zu sagen, am Ball bleiben. Dieses Thema wird uns auch weiter begleiten.

Überall, ob Fortbildung, Bildung, universitär und im Beruf, ob Zahnheilkunde, neue Behandlungstechniken, Berufsausübung allgemein, werden die Rahmen von der Politik gesetzt. Im Bundesland, in der Bundesrepublik, in der EU. Es sind dies die Felder, die von uns wache Aufmerksamkeit und nicht selten eine konkrete Stellungnahme einfordern. Es ist die Aufgabe der Kammer, beides zu leisten.

Sanitätsrat Dr. Michael Rumpf

Präsident der Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz

Wirtschaft

6 Fokus

Praxismanagement

- 10 Umsatzcontrolling in der Mehrbehandlerpraxis
- 14 Altverluste aus Aktienverkäufen in 2013 noch nutzen
- 16 Zur Bedeutung von Arztbewertungsportalen
- 18 Praxisfinanzierung mit Lebensversicherung genau prüfen
- 22 Egal wie klein die Praxis – jeder Anreiz zählt!
- 24 Design, Software und individueller Patientenservice
- 28 Do's und Dont's zum Praxis-Online-Image

Recht

- 32 „Auf rechtlich dünnem Eis“ – Fotos auf Facebook

Psychologie

- 38 Zurück in die Zukunft

Tipps

- 40 Karteikarte konkret
- 42 GOZ 2012 - FAQs: Diagnostische Untersuchungsleistungen
- 44 Die hohe Kunst der Analogabrechnung
- 46 Haftungsentlastung der Praxisleitung mit QM!
- 48 Die Wahrheit ist manchmal schmerzhaft

Zahnmedizin

50 Fokus

Diagnostik in der Zahnmedizin

- 54 CMD-Diagnostik in der täglichen Praxis
- 60 Die Bedeutung der Okklusion für Ätiologie und Therapie der CMD
- 66 3-D-Röntgen in Diagnostik, Planung und Therapie
- 72 Einfach. Eindeutig. Reproduzierbar.

Praxis

- 78 Produkte
- 86 Laser im Licht der GOZ
- 90 Mit Glasionomermaterialien in die Zukunft
- 94 Bleaching als Verlangensleistung

Dentalwelt

- 98 Fokus
- 102 Inhabergeführt und wertebewusst in die Zukunft
- 106 dental bauer plant seine Zukunft
- 110 Kurze Lieferzeit und große Produktauswahl garantiert
- 112 Sicher landen beim Sprung in die Selbstständigkeit

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:
idMitte - 9.11.
O.M.S. - Stand F32**

Beilagenhinweis

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



Leistung & Vielseitigkeit

Mit seinem breiten Leistungsspektrum und der leichtgängigen Leistungsanpassung sowie einem deutlich erweiterten Sortiment an Aufsätzen deckt der Air-Scaler S970 eine Vielzahl von Anwendungen ab, die von der konventionellen Zahnsteinentfernung und Parodontologie über minimalinvasive Behandlungsformen bis hin zur Wurzelkanalspülung reichen.

Dieser breite Anwendungsbereich, sein komfortables Griffgefühl und seine einfache Handhabung machen den S970 gleichermaßen zum Instrument der Wahl für Zahnärzte wie auch für Prophylaxeassistentinnen.

Der angenehme Titankörper und das fugenlose Design vermitteln ein komfortables Griffgefühl auch bei längeren Behandlungen, während die schlanke Form jederzeit einen idealen Blick auf das Arbeitsfeld zulässt.

- inklusive 3 Aufsätzen (S1, S2, S3), Drehmomentschlüssel und Spitzenschutz L
- breites Spektrum an verfügbaren Spitzen
- großes Leistungsspektrum (3 Stufen) durch NSK Power Control Ring
- komfortables, angenehmes Griffgefühl
- Massiv-Titankörper mit fugenlosem Design
- freier Blick auf das Behandlungsfeld
- DURACOAT® Beschichtung
- einfache Handhabung & hohe Lebensdauer
- sofort einsatzbereit durch einfaches Aufsetzen auf Turbinenkupplungen von NSK, KaVo® und Sirona®

Zum Anschluss an NSK PTL Turbinenkupplung:
Mit Licht MODELL: **S970L** REF: **T1005** € **899,-***

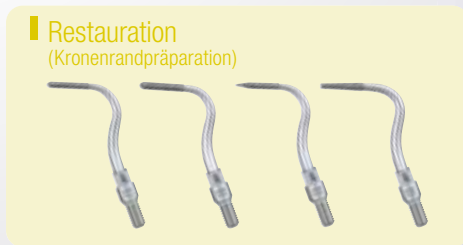
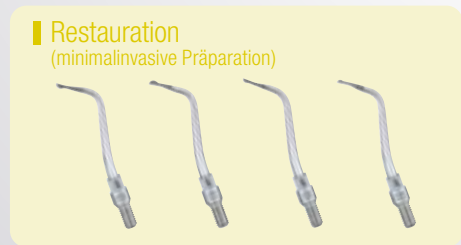
Zum Anschluss an KaVo® MULTIflex LUX® Kupplung:
Mit Licht MODELL: **S970KL** REF: **T1013** € **995,-***

Zum Anschluss an Sirona® Schnellkupplung:
Mit Licht MODELL: **S970SL** REF: **T1015** € **995,-***

SPARPAKET Sparen Sie 69€

Beim Kauf eines S970 Airscalers mit Licht erhalten Sie eine Para-Spitze S20 **gratis!**

Ein Aufsatzsortiment für alle Bedürfnisse



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

Versicherung:

Kompaktschutz für Zahnärzte und deren Familien

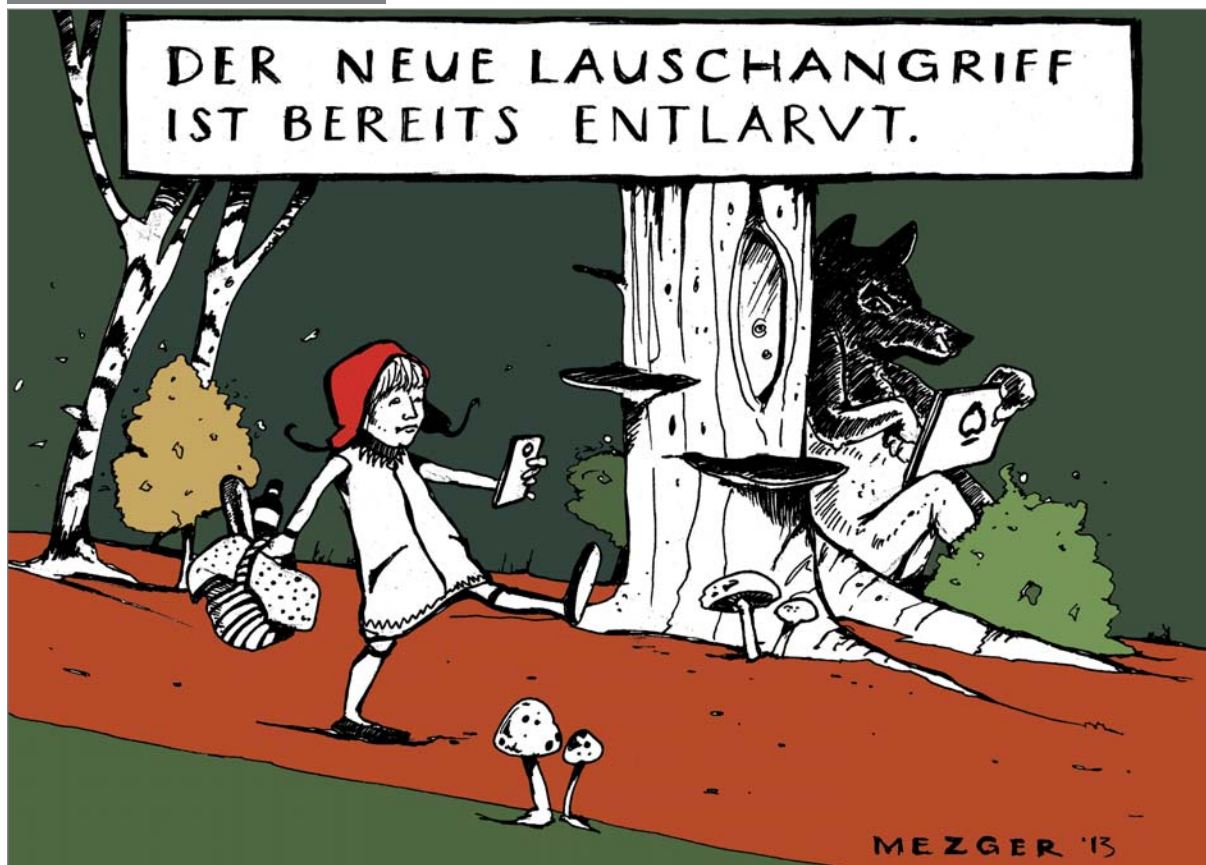


Zahnmediziner wissen über die Notwendigkeit einer umfassenden Gesundheitsversorgung bestens Bescheid – sie haben hohe Ansprüche und wollen auf keine wichtigen Leistungen verzichten. Die INTER Krankenversicherung aG ist einer der führenden Krankenversicherer für Ärzte und Zahnärzte

in Deutschland und steht diesen vertrauensvoll, kompetent und persönlich zur Seite. Mit dem Tarif INTER ZAK U bietet die INTER Krankenversicherung nicht nur Zahnmedizinern, sondern auch deren Familienangehörigen einen Kompaktschutz zu attraktiven Konditionen. Die Leistungen umfassen eine 100%ige ambulante Kostenerstattung, eine 100%ige stationäre Kostenerstattung mit Wahlleistungen, Leistungserstattung auch über die Höchstgrenzen der GOÄ hinaus und eine 100%ige Kostenerstattung für Material- und Laborkosten beim Zahnarzt. Darüber hinaus ist eine Beitragsrückerstattung bis zu drei maßgeblichen Monatsbeiträgen schon nach dem ersten leistungsfreien Jahr möglich. Zahnmediziner können selbst entscheiden, in welcher der drei Selbstbehaltsstufen sie den Tarif abschließen möchten. So liegt der Selbstbehalt im ZAK 1 U bei 300 EUR und im ZAK 2 U bei 550 EUR, beide für den ambulanten Bereich. Der ZAK 3S U hat, alle Leistungsbereiche eingeschlossen, einen Selbstbehalt von 1.600 EUR.

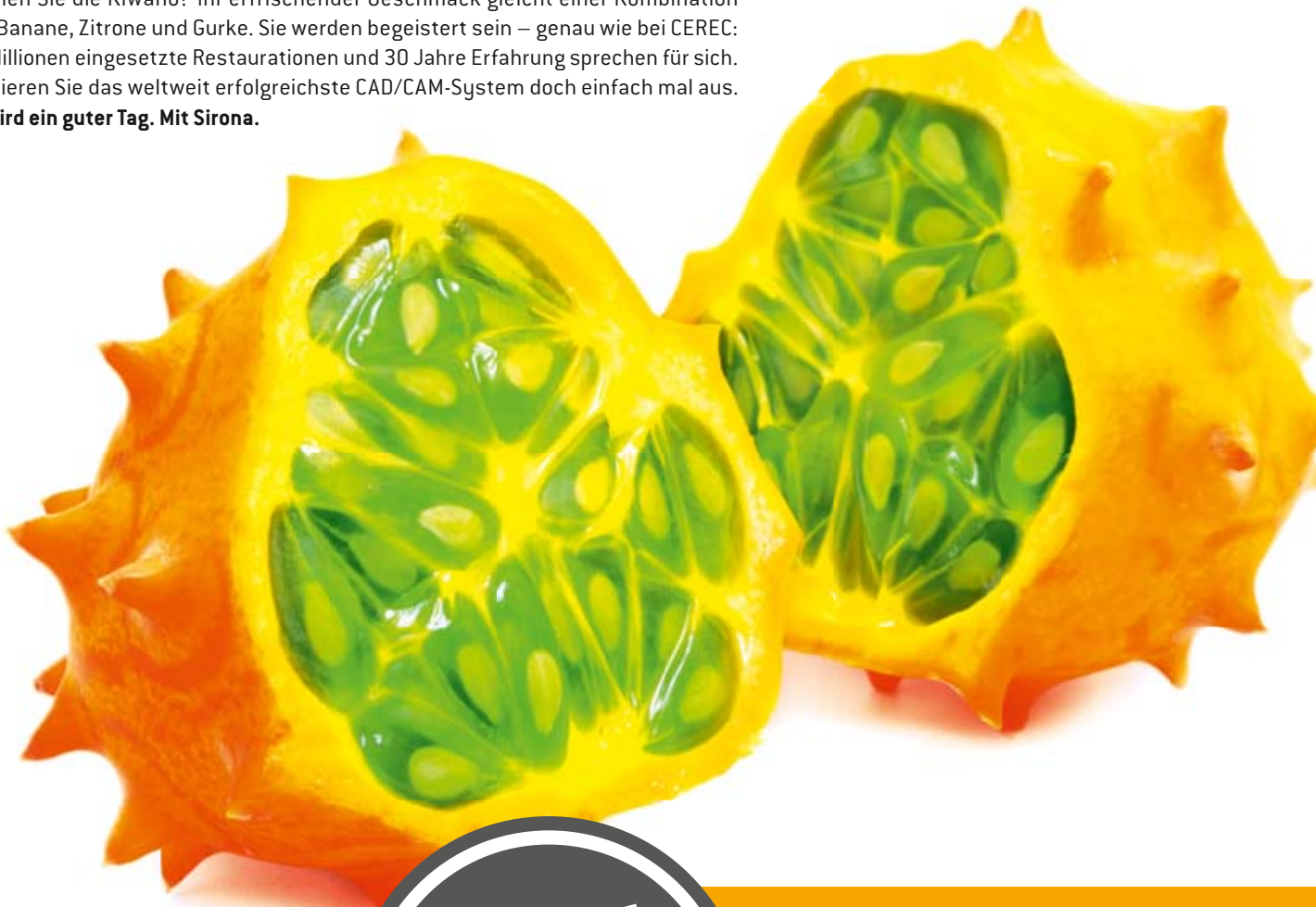
INTER Versicherungsgruppe
Tel.: 0621 427427
www.inter.de

Frisch vom MEZGER



SCHON PROBIERT?

Kennen Sie die Kiwano? Ihr erfrischender Geschmack gleicht einer Kombination aus Banane, Zitrone und Gurke. Sie werden begeistert sein – genau wie bei CEREC: 28 Millionen eingesetzte Restaurationen und 30 Jahre Erfahrung sprechen für sich. Probieren Sie das weltweit erfolgreichste CAD/CAM-System doch einfach mal aus. **Es wird ein guter Tag. Mit Sirona.**



TESTEN SIE
CEREC:

www.justtryit.de

Auf einer der Fachdentals oder in
einer Anwenderpraxis in Ihrer Nähe.

Zum Beispiel hier:

20.11., 27.11., 11.12.2013

Live-Demo, Bremen

13.11., 27.11., 11.12.2013

Live-Demo, Würzburg



Jetzt direkt zu einer
Live-Demo anmelden!

The Dental Company

sirona.

Internet:

Mit der Facebook-Fanpage Patienten auch mobil erreichen

Jede Facebook-Fanpage ist automatisch für mobile Endgeräte optimiert. Ein wichtiger Punkt, denn von 19 Mio. deutschen Nutzern, die täglich auf Facebook unterwegs sind, greifen 13 Mio. über Smartphones oder Tablets auf das Netzwerk zu (Quelle: t-online.de/digital, „Facebook verbessert Graph Search: Gezielt nach Postings suchen“, 1.10.2013). Generell steigt der Anteil der Internetnutzer, die regelmäßig mobil surfen, stetig und liegt 2013 bereits bei 40 Prozent (2012: 27 Prozent/Quelle: „Mobile Internetnutzung. Entwicklungsschub für die digitale Gesellschaft!“, Studie der

Initiative D21, durchgeführt von TNS Infratest). Somit ist eine Facebook-Fanpage eine relativ unkomplizierte Möglichkeit für einen auch im mobilen Web optimalen Auftritt, auch wenn die eigene Praxiswebsite diesbezüglich noch nicht nachgerüstet ist.

Weitere Informationen zur optimalen Nutzung von Facebook sind in der ZWP online-Reihe „Facebook-Tipps für Zahnarztpraxen“ von Christoph Boche/fjellfras – Praxismarketing, Partneragentur der Sander Concept GmbH, erhältlich. Der nächste Workshop findet am 15.11.2013 auf der 30. Jahrestagung des BDO in Berlin statt.



Sander Concept GmbH
Infos zum Unternehmen

Sander Concept GmbH
Tel.: 0471 8061000
www.prof-sander.de

Ermittlungsverfahren:

Zahnarzt im Würgegriff

Ein Zahnarzt aus Mecklenburg-Vorpommern ist am vergangenen Dienstag von einem Patienten beinahe zu Tode gewürgt worden. Der 32-jährige Patient hatte eine andere Vorstellung davon, wie seine Behandlung ablaufen sollte, als die behandelnde Zahnärztin. Als der Praxisinhaber Mathias W. die Situation gerade aufklären wollte, schlug der Patient auf

ihn ein und nahm ihn in den Würgegriff. Mehrere Männer konnten den Angreifer erst durch einen beherzten Griff an die richtige Stelle zum Loslassen bewegen. Laut Medienberichten läuft nun ein Ermittlungsverfahren gegen den Täter, der offenbar unter einer psychischen Störung leidet.

Quelle: ZWP online

Medizinklimaindex:

Mediziner so positiv gestimmt wie nie

Der Medizinklimaindex (MKI) hat seinen höchsten Wert seit Beginn der Erhebungen im Jahr 2006 erreicht. Mit einem Index von $-2,6$ beurteilen die Ärzte, Zahnärzte und Psychologischen Psychotherapeuten in Deutschland im Herbst 2013 ihre wirtschaftliche Lage positiver als je zuvor. Im Frühjahr hatte der MKI bei $-6,4$ gelegen – schon damals war ein Aufwärtstrend zu verzeichnen. Optimistische Spitzenreiter bleiben auch im Herbst die



Zahnärzte mit einem MKI von $+15,6$ (Frühjahr: $+8,9$). Sehr viel positiver als noch vor einem halben Jahr blicken dabei die Psychologischen Psychotherapeuten mit einem MKI von $+6,3$ in die Zukunft (Frühjahr: $-7,0$). Einzig die Ärzte zeigen sich mit einem MKI von $-9,6$ etwas pessimistischer (Frühjahr: $-9,2$).

Stiftung Gesundheit
Tel.: 040 809087-0
www.stiftung-gesundheit.de

ANZEIGE

www.zwp-online.info

ZWP online

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.



Like
no
other

Nächste Messe:

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.omsstaff.com - info@omsstaff.com

Kontakt:

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

Umsatzcontrolling in der Mehrbehandlerpraxis

| Maike Klapdor

Der dynamische Trend zu größeren Praxisbetrieben prägt die Branche. Die Vorteile der gemeinsamen Berufsausübung unter einem Dach liegen klar auf der Hand. Gleichzeitig ist der Respekt der Zahnärzte und insbesondere auch der Zahnärztinnen vor der unternehmerischen Verantwortung groß. Völlig zu Recht: Denn Mehrbehandler-Betriebe bleiben durchaus öfter hinter ihren Potenzialen und Gewinnerwartungen zurück.

Honoraranalyse Behandler 2013

Beträge in EUR

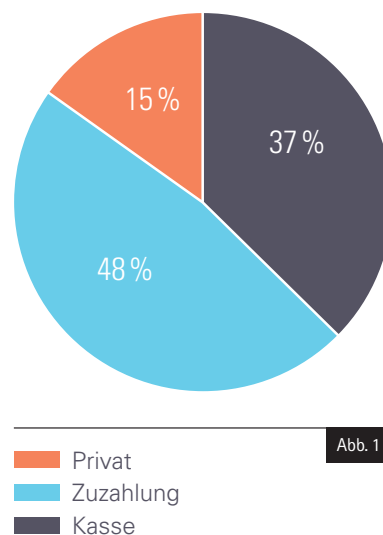
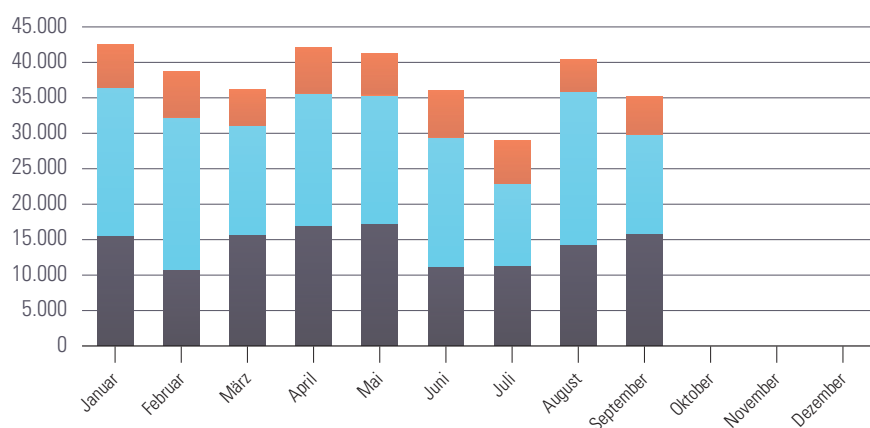


Abb. 1

In der ZWP-Ausgabe 1/2013, die als E-Paper auf www.zwp-online.de nachzuschlagen ist, wurde in groben Zügen und aus der Perspektive der Organisationsentwicklung dargestellt, mit welchen Maßnahmen systematisch Renditesteigerungen erzielt werden können. Der vorliegende Beitrag beschäftigt sich dazu ergänzend mit Teilaspekten eines wirksamen Praxiscontrollings unter der Leitfrage: Wo liegt der kraftvollste Hebel in der Ertragssteuerung einer Praxis?

Umsatz minus Kosten gleich Gewinn

Es kommt natürlich immer darauf an, geplante Kosten- und Investitionsgrößen einzuhalten und die privaten

Lebensführungskosten angemessen zu limitieren. Aus diesen Positionen errechnet sich die Summe der Liquiditätsabflüsse. Hierbei handelt es sich um Themen vorausschauender unternehmerischer Planung und Ausgabendisziplin. Die eigentliche Musik spielt jedoch an anderer Stelle der Rechenformel, und zwar im Liquiditätszufluss: Die Praxis hat nur dann die Chance einer attraktiven Performance, wenn ausreichende Praxiseinnahmen hereinkommen, und zwar unter einem doppelten Blickwinkel: Sowohl in absoluten Eurobeträgen als auch in Relation zu den eingesetzten Ressourcen. Entscheidend sind effiziente Leistungserbringung und ein für die Behandlungskapazität ausreichendes Patientenvolumen.

Leistungssteuerung mittels Honoraranalysen

Ein wirksames Umsatzcontrolling (als Teil des Praxiscontrollings) formuliert für diesen Bereich angemessene Planungswerte und bildet die entsprechenden Kennziffern regelmäßig ab. Analysiert wird die in der Praxis verbleibende Wertschöpfung, also die Summe der Praxiseinnahmen abzüglich Fremdlabor und abzüglich eventueller Honoraranteile (HVM, Regresse etc.). Wir unterstellen in den weiteren Ausführungen eine Praxis ohne angestellte Zahntechniker. Daraus ergeben sich folgende fünf Perspektiven: Gesamthonorarumsatz der Praxis (inkl. Eigenlaborpositionen, CEREC etc.), Honorarumsatz pro Leistungsträger, Relation

NEU

5. Oral-B Symposium

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

PRO-EXPERT ZAHNCREME

MUNDGESUNDHEIT
 SnF_2

Stabilisiertes Zinnfluorid verbessert den Mundgesundheitszustand durch

- Remineralisation mit Hilfe von Fluorid
- antimikrobielle Wirkung zur Vorbeugung gegen Plaque und Zahnfleischerkrankungen
- Ionenausfällung zur Linderung von Überempfindlichkeiten
- die Bildung einer schützenden Schicht auf dem Zahnschmelz, die vorbeugend gegen Säure-Erosion wirkt.

Natriumhexametaphosphat geht eine starke chemische Bindung mit dem Zahnschmelz ein. Daraus resultiert eine Abdeckung der Zahnoberfläche, die ein Gefühl der Sauberkeit vermittelt und Verfärbungen und der Bildung von Zahnstein vorbeugt.

ÄSTHETIK
 $\text{Na}_2\text{O}(\text{NaPO}_3)_2$

GESÜNDERER MUND UND SCHÖNERE ZÄHNE¹

Entdecken Sie die außergewöhnlichen Vorteile der exklusiven Rezeptur mit stabilisiertem Zinnfluorid und Natriumhexametaphosphat für Mundgesundheit und Ästhetik²



PRO-EXPERT
Tiefenreinigung³



PRO-EXPERT
Sensitiv + Sanftes Weiß



PRO-EXPERT
Zahnschmelz Regeneration

¹ Im Vergleich zu einer herkömmlichen Zahncreme.

² In der Variante Sensitiv + Sanftes Weiß liegen der Zinnfluorid-Komplex und das Polyphosphat in leicht anderer Form vor. Die Wirkweise ist jedoch die gleiche wie bei den beiden anderen PRO-EXPERT Varianten.

³ Bekämpft Plaque selbst zwischen den Zähnen.

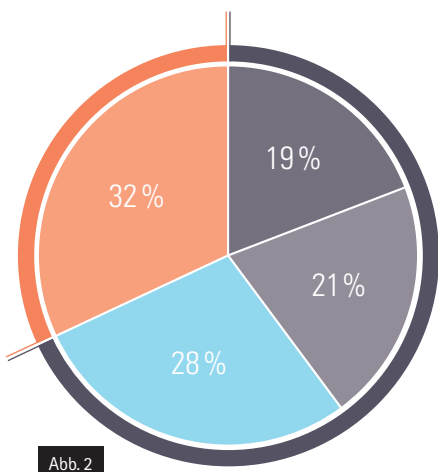


Abb. 2

■ Praxisinhaber ■ Zahnarzt 2 ■ Zahnarzt 3 ■ Prophylaxe
■ Honoraranteil Praxisinhaber: 32% ■ delegierte Leistungen: 68%

Abb. 3

	I 2013	II 2013	III 2013	IV 2013
Patientenfallzahl GKV	1.245	1.217	1.089	
Patientenfallzahl PKV	201	165	219	
Neupatienten	83	127	75	
GKV-Abrechnung	110.001	104.658	100.476	
Zuzahler/Selbstzahler	87.165	98.699	107.349	
PKV-Abrechnung	58.262	49.118	53.814	
Fallwert Kasse	88,35	86,00	92,26	
Fallwert Zuzahlung	70,01	81,10	98,58	
Fallwert Privatpatient	289,86	297,68	245,73	

von Kassenleistungen zu Privatleistungen, Entwicklung der Patientenfallzahlen (Anzahl der behandelten Patienten pro Quartal) und Honorarumsatz pro Patient pro Quartal.

Die Abbildung 1 (Balken- und Kreisdiagramm, Seite 10) zeigt ein Beispiel für die quantitative und qualitative Honoraranalyse. Dieses Schema ist sowohl für die Praxis im Ganzen anzulegen als auch für jeden einzelnen Behandler (Prophylaxe kann eventuell zusammengefasst werden). Wichtig ist es, mit den angestellten Zahnärzten über die wirtschaftliche Notwendigkeit eines angemessenen Privatanteils in den Gesamtleistungen zu sprechen, konkrete Honorarziele zu vereinbaren, unterstützende Praxisabläufe im gesamten Team zu organisieren und regelmäßig gemeinsam einen Zahlenabgleich zu besprechen. Es ist zu beobachten, dass in fast allen Praxen an genau dieser Stelle zu wenig kommuniziert wird und zu wenig konstruktive Führung stattfindet.

Leistungsumfang und Leistungsqualität stehen in direktem Zusammenhang mit der individuellen Gehaltsperspektive für jeden angestellten Zahnarzt. Steuerung und Controlling rein nach Stundensätzen reicht nicht aus.

Analyse individueller Leistungsbilder

Um das Leistungsbild des Teams im Gesamtgefüge fundiert beurteilen zu können, ist es angeraten, die einzelnen Anteile der Behandler am Gesamthonorar der Praxis (siehe Abbildung 2) zu verfolgen. Diese Auswertung ist ei-

nerseits die Basis für weiterführende Analysen: z.B. jeweilige Honoraranteile der Behandler in Relation zu den verbrauchten Praxisressourcen (Stuhlasistenzen, Zimmerbelegung etc.). Andererseits ist hieraus ablesbar, wie sich der eigene Honoraranteil des Praxisinhabers/der Praxisinhaberin im Vergleich zu der Summe delegierter Leistungen darstellt. Diese Kennziffer ist von zentraler Bedeutung in Expansionsprozessen. Der Chef/die Chefin hat auch bei größter Einsatzfreude nur zwei Hände und einen Kopf: Die zentrale Herausforderung ist es also, gesundes Praxiswachstum über delegierte Leistungen zu realisieren. Der erreichte Erfolgsgrad ist dann an dieser Kennziffer ablesbar.

Nutzen von Fallzahlen und -werten

Für die Verfolgung der Praxiseffizienz geben Patientenfallzahlen und Fallwerte hervorragende Indikatoren. Abbildung 3 zeigt hier ein Analysebeispiel: Die Entwicklung der Anzahl behandelter Patienten und Neupatientenzahlen ist elementar für die Bewertung von Honorarpotenzialen der Praxis im Ganzen, die Wirksamkeit von Marketingmaßnahmen und die Qualität der praxisinternen Patientenbindung.

In Kombination mit den jeweiligen Honorarvolumen lassen sich Fallwerte errechnen. Die hier dargestellten drei Kategorien – KZV-Fallwert, Fallwert Zuzahlung GKV-Patient und Fallwert Privatpatient – ermöglichen tiefe Erkenntnisse zur Leistungsstruktur der

Praxis und sind ideal geeignet für konkrete Zielvereinbarungen im gesamten Praxisteam. Natürlich reicht es nicht, nur eine Zielparole herauszugeben („nächstes Jahr schaffen wir einen Zuzahlungs-Fallwert von 100 EUR!“). Der methodisch wirksame Weg läuft schrittweise mit konstruktiver Einbindung des gesamten Praxisteams.

Fazit

Ein systematisches Umsatzcontrolling (als Teil des Praxiscontrollings) bietet zentrale Vorteile, da es die Aufmerksamkeit fokussiert und Steuerungs- und Kontrollfunktionen übernimmt. Seine volle Kraft kann jedes Controlling jedoch nur dann entfalten, wenn es in Management- und Führungsverantwortung sowohl als Bewertungsmaßstab als auch für konstruktive Teamentwicklung genutzt wird.



Maike Klapdor
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



*Qualität,
die begeistert.*

Sekundenschnelle Entfernung von Zementüberschüssen

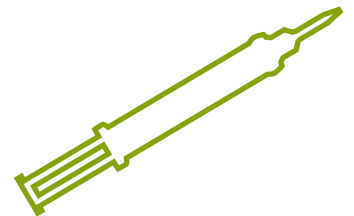
Einfachheit, die begeistert. Mit Ketac™ Cem Plus von 3M™ ESPE™.

Saubere Arbeit: Ketac™ Cem Plus Automix bietet die perfekte Kombination aus komfortabler Anwendung und bewährter klinischer Leistung. Durch Kurzzeit-Lichtpolymerisation geht überschüssiger Zement sekundenschnell in einen Gelzustand über und lässt sich spielend leicht entfernen.

- **NEU:** Schnellere und einfachere Überschussentfernung durch Kurzzeit-Lichtpolymerisation
- Sehr einfache Anwendung durch praktische Automixspritze
- Lang anhaltende Fluoridabgabe
- Hervorragend geeignet für die Befestigung von Verblend-Metall-Keramiken (VMK)

3M ESPE. Qualität, die begeistert.

www.3MESPE.de



**Ketac™
Cem Plus**

Kunststoffmodifizierter
Glasionomer-Befestigungszement

3M ESPE

Steuertipps für den Zahnarzt

Altverluste aus Aktienverkäufen in 2013 noch nutzen

| Eyk Nowak

Durch Einführung der Abgeltungssteuer im Jahr 2009 hat sich das Steuerrecht im Bereich der Einkünfte aus Kapitalvermögen (§ 20 EStG) grundlegend geändert. Bis einschließlich 31. Dezember 2008 waren Gewinne und Verluste aus Aktienverkäufen den privaten Veräußerungsgeschäften nach § 23 EStG a.F. zuzurechnen, jedenfalls dann, wenn sie aus der Veräußerung von Wertpapieren innerhalb der einjährigen „alten“ Spekulationsfrist entstanden waren.

Ab 2009 sind diese Gewinne bzw. Verluste bei den Einkünften aus Kapitalvermögen nach § 20 EStG zu erfassen. Die einjährige Spekulationsfrist ist entfallen. Sowohl durch die Finanzkrise in den Jahren 2007 und 2008, aber auch durch frühere „Aktienblasen“ wie beispielsweise am sogenannten „Neuen Markt“ in 2000 und nachfolgend, sind bei vielen Anlegern Verluste aus dem Verkauf von Aktien und Wertpapieren entstanden. Solche Verluste wurden im Rahmen der Einkommensteuererklärungen gesondert festgestellt. Der Steuerpflichtige hat hierfür einen entsprechenden Verlustfeststellungsbescheid erhalten. Im Steuerrecht spricht man hier von sogenannten Altverlusten.

Diese Altverluste können nicht nur mit Aktiengewinnen, sondern auch mit Gewinnen aus Veräußerung von Wertpapieren aller Art (gem. § 20 Abs. 2 EStG) verrechnet werden. Diese Verlustverrechnung ist allerdings befristet auf den 31.12.2013.

Was ist zu tun?

Zunächst muss man verstehen, wie die Banken hier vorgehen müssen. Die Depotbank führt normalerweise zwei Steuertöpfe. Einen Steuertopf A für Zinsen, Stückzinsen, Dividenden und

Gewinne/Verluste aus Kapitalanlagen, die keine Aktien sind. Daneben gibt es einen Steuertopf B für reine Aktiengewinne bzw. -verluste. In den beiden Steuertöpfen werden Gewinne mit Verlusten saldiert. Von einem dann ggfs. noch verbleibenden Gewinn wird die Abgeltungssteuer abgezogen.

Die Altverluste können nun genutzt werden, um den Gewinn des Steuertopfes B bzw. um den Gewinn aus Wertpapierveräußerungen des Steuertopfes A zu reduzieren. Gewinne im Steuertopf A, die aus Zins- oder Dividendengutschriften entstanden sind, können mit den Altverlusten nicht verrechnet werden.

Das Ziel muss also sein, den Gewinn des Steuertopfes B bzw. den anteiligen Gewinn des Steuertopfes A (aus Wertpapierveräußerungen) soweit zu maximieren, dass dadurch nach Möglichkeit alle Altverluste verbraucht werden und die Gewinne damit steuerfrei bleiben!

Welche Gestaltungsmöglichkeiten gibt es?

Sale-and-buy-back-Verfahren

Die einfachste Methode besteht darin, in 2013 Wertpapiere, die mit Gewinn veräußert werden können, zu verkaufen. Und zwar auch dann, wenn man diese Wertpapiere eigentlich noch halten

wollte, zum Beispiel weil man weitere Kurssteigerungen erwartet. Gerade bei der Entwicklung der Aktienmärkte in den vergangenen Monaten dürfte hier bei vielen Anlegern ein erhebliches Gewinnpotenzial vorhanden sein. Dieses sogenannte Sale-and-buy-back-Verfahren stellt im Regelfall keinen Gestaltungsmissbrauch im Sinne des § 42 AO dar. Steuerlich unschädlich können diese Wertpapiere nach der Veräußerung und Gewinnrealisierung wieder erworben werden, wenn der Verkauf und der Kauf nicht zum selben Kurs erfolgt. Ein weiterer Vorteil ist natürlich auch, dass für die „neu erworbenen“ Aktien nunmehr höhere Anschaffungskosten vorliegen, die bei einem späteren Verkauf den steuerpflichtigen Gewinn entsprechend mindern.

Mehrdepotstrategie

Um den Gewinn im Steuertopf B (dem „Aktientopf“) so hoch wie möglich ausfallen zu lassen, sollten alle verlustbringenden Aktien in ein separates Depot bei einer zweiten Bank überführt werden. Denn die Bank muss jeweils zunächst Gewinne aus Aktienverkäufen mit „Neuverlusten“ verrechnen. Somit sollten entweder verlustbringende Aktien in 2013 gar nicht veräußert werden (da dies zu soge-

nannten Neuverlusten führt, die unbefristet in die nächsten Jahre vorge tragen werden können, also nicht verloren gehen) oder die verlustbringenden Papiere werden in ein anderes Depot bei einer anderen Bank übertragen. Entsprechend kann man natürlich auch mit den Wertpapieren aus dem Steuer topf A verfahren.

Verluste können auch mit Stückzinsen verrechnet werden

Grundsätzlich lassen sich Altverluste nicht mit Zinserträgen und anderen Kapitaleinkünften (gem. §20 Abs.1 EStG) wie oben beschrieben verrechnen. Wenn Zinsen aber zum Veräußerungserlös gerechnet werden (gem. §20 Abs.2 EStG), dann können auch solche Zinsen durch die Altverluste steuerlich neutralisiert werden.

Werden beispielsweise Anleihen veräußert, zählen die enthaltenen Stückzinsen zum Veräußerungserlös. Besonders hoch sind diese im Veräußerungserlös enthaltenen Stückzinsen, wenn die Anleihe kurz vor dem Kupontermin, also kurz vor Auszahlung der Stückzinsen, veräußert werden. Dadurch erhöht sich der Veräußerungsgewinn und damit auch das Verlustverrechnungspotenzial für die Altverluste.

Vorgehensweise

Zunächst muss geprüft werden, ob ein Bescheid über die gesonderte Feststellung des verbleibenden Verlustvortrags zur Einkommensteuer vorliegt. Aus diesem Bescheid kann entnommen werden, ob bzw. wie hoch der Altverlust ist, der für die Verrechnung zur Verfügung steht.

Als nächstes sollte das Depot geprüft werden. Können Aktien mit Gewinnen veräußert werden? Gibt es andere Wertpapiere, Anleihen etc., bei denen ein verrechenbarer Veräußerungsgewinn entstehen kann?

Die Altverlustverrechnung kann aber nur im Rahmen der Steuererklärung erfolgen. Eine bankinterne Verlustverrechnung ist nicht möglich, da der Bank die gesondert festgestellten Altverluste nicht bekannt sind. Sofern bereits Abgeltungssteuer durch die Bank abgezogen wurde, würde diese im Rahmen der Steuerveranlagung

wieder erstattet werden. Wenn die Mehrdepotstrategie gewählt wird, empfiehlt sich auch die Prüfung, ob bis zum 15.12. des Jahres eine Verlustbescheinigung bei der betreffenden Bank beantragt werden sollte, damit ggfs. über den verrechnungsfähigen Altverlust hinaus vorhandene Gewinne mit Neuverlusten im anderen Depot verrechnet werden können.

Auf jeden Fall empfiehlt es sich, rechtzeitig diese durchaus komplexe, aber möglicherweise sehr ertragreiche Vorgehensweise mit dem Steuerberater zu besprechen.

Wie geht es ab 2014 weiter?

Altverluste, die in 2013 nicht „verbraucht“ werden konnten, können ab 2014 nur noch mit Gewinnen aus anderen Veräußerungsgeschäften (gem. §23 EStG n.F.) verrechnet werden. Solche Gewinne können zum Beispiel bei der Veräußerung aus Grundstücken (innerhalb der Zehn-Jahres-Frist), durch die Veräußerung von Edelmetallen oder auch durch Fremdwährungsgewinne entstehen. Durch diese Einschränkungen empfiehlt es sich besonders, die auf den 31.12.2013 begrenzte Verlustverrechnung der Altverluste bis zu dieser Frist abschließend zu nutzen.



Eyk Nowak
Infos zum Autor

kontakt.

Nowak GmbH Steuerberatungsgesellschaft

Eyk Nowak
Wirtschaftsprüfer, Steuerberater
geschäftsführender Gesellschafter der
Nowak GmbH
Steuerberatungsgesellschaft
Amalienbadstraße 41
76227 Karlsruhe
www.nowak-steuerberatung.de

Dentalkompressoren mit Membrantrocknung



Trocken · Ölfrei · Sauber



64dB leise



64dB leise

» 3 Jahre Garantie

Beste Innovationen
Beste Qualität
Bester Preis



AMBIDENT
DENTAL GERÄTE HANDEL

Ambident GmbH
www.ambident.de
Fon 030 4422881

Praxismarketing

Zur Bedeutung von Arztbewertungsportalen

| Prof. Dr. Thomas Sander, Dr. Dr. Erich Rettig

Die Medien für die Gewinnung von Neupatienten haben sich verschoben: Während früher das Empfehlungsmarketing maßgeblich war, gewinnen heute die Praxiswebsite und Facebook immer mehr an Bedeutung. Doch in welchem Ausmaß nutzen Zahnärzte und Patienten Bewertungsportale? Und welchen konkreten Einfluss haben Praxiseinträge und Praxisbewertungen in Onlineportalen auf die Akquisition von Neupatienten und bei der Zahnarztsuche? Im Rahmen einer Studie wurden diese Fragen näher beleuchtet.

In Deutschland steigerte sich die Anzahl der Patienten, die bei Beschwerden zuerst Rat im Internet suchten, von 2008 bis 2011 von 44 auf 57 Prozent (Langzeitstudie der Universität Erlangen-Nürnberg). Und nahezu 40 Prozent finden ihren neuen Zahnarzt aufgrund einer Google-Recherche (eigene Untersuchungen). Das Internet ist zum Ort – fast – allen Geschehens geworden.

Studienvorgehen

Mittels Google-Trends, einem Service des US-amerikanischen Unternehmens Google Inc., der Informationen über die Anzahl von Begriffseingaben auf Google Search zur Verfügung stellt, wurde die Bedeutung der verschiedenen Portale aus Sicht der Schlagwortanfragen ermittelt; dabei hat sich jameda, eines der führenden Internetportale, herauskristallisiert und wurde für die weitere Untersuchung in den Mittelpunkt gestellt. Um eine quantitative Aussage über Bewertungszahlen in Deutschland für Zahnärzte treffen zu können, wurden zehn Großstädte per Losverfahren ausgewählt. Für diese Städte wurden die Anzahl der Einträge in das Portal „jameda“ sowie die Anzahl der Bewertungen untersucht und danach auf das Bundesgebiet hochgerechnet.

Onlineprofile

Fast alle Zahnärzte sind auf der Gesundheitsplattform jameda vertreten. Über einen Basiszugang kann ein Grundprofil entworfen werden, das die Kontaktinformationen des Zahnarztes enthält; jameda informiert den Zahnarzt, wenn auf der Seite eine Abfrage bzw. Bewertung erfolgt ist. Über den Basis-Zugang hinaus ist ein kostenpflichtiger Premiueintrag möglich, der auf Google besonders hervorgehoben ist und weitere Features, wie eigene Videos im Profil, beinhaltet.

In der großen Gruppe der Zahnärzte haben lediglich 1,2 Prozent einen solchen Premiueintrag. Werden besondere Spezialisierungen herausgefiltert, sind zum Beispiel bei Implantologen mit sechs Prozent, Oralchirurgen mit 7 Prozent und bei der Ästhetischen Zahnmedizin mit 22 Prozent ein deutliches Ansteigen von Premiueinträgen zu verzeichnen. Dies ist ein Zeichen für das marktwirtschaftlich immer bewusster werdende Verhalten von Zahnärzten insbesondere im Bereich der Spezialisierungen.

Bewertungen

Insgesamt ist lediglich ein Drittel aller Zahnärzte überhaupt bewertet. 16 Prozent haben mehr als zwei und 4 Prozent mehr als fünf Bewertungen. Damit sind

96 Prozent nicht relevant bewertet. Nur 1 Prozent der Zahnärzte haben mehr als zehn Bewertungen. Die Noten sind überwiegend positiv: 89 Prozent der Zahnärzte und Fachzahnärzte erhielten die Noten Eins und Zwei. Der Notendurchschnitt bei der allgemeinen Zahnmedizin beträgt 1,3. Bei den Oralchirurgen ist das ebenso, bei MKG beträgt die Note 1,4 und bei KFO 1,6. Mehr als die Hälfte der Patienten betrachten die Bewertungen – und damit die Portale – als unwichtig. Lediglich 14 Prozent der Patienten messen den Portalen „große“ oder „eher große“ Bedeutung bei. Die häufig geäußerte Angst von Ärzten vor negativen Einträgen erscheint den Autoren danach als unbegründet. Aus Marketingsicht wird die Glaubwürdigkeit sogar durch wenige kritische Stellungnahmen noch erhöht. Zu beachten ist auch, dass man unangemessene Beiträge entfernen lassen bzw. darauf durch Stellungnahme reagieren kann.

Fazit

Die Bedeutung von Bewertungsportalen im Hinblick auf das Praxismarketing kann heute noch nicht als relevant angesehen werden. Allerdings geht das Patientenverhalten immer mehr dahin, sich im Internet im Allgemeinen wie auch im Speziellen zu

informieren und anhand der vorgefundenen Informationen Entscheidungen zu treffen. Auch Ärzte nehmen eine deutliche Steigerung der Bedeutung von Portalen wahr. Daher sollte dieser Trend weiterhin beobachtet und in Abständen aktuell bewertet und eingeschätzt werden.

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

- 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“

Workshopdauer:

1,5 bis 2 Stunden (je nach Veranstaltung)



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

kontakt.

Prof. Dr.-Ing. Thomas Sander

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

Dr. Dr. Erich Rettig

Albrechtstraße 70
88045 Friedrichshafen
Tel.: 07541 26044
E-Mail: Info@praxis-rettig.de
www.praxis-rettig.de



© medentika GmbH

TOP ANGEBOT zum Spitzenpreis!

2-TEILIGES INDIVIDUELLES ABUTMENT

nur **119,95 €**
inkl. MwSt.*

* Inkl. Titanklebebasis, Zirkonaufbau (verklebt) und Schraube (auf Basis der medentika® Bibliothek und medentika® Titanbasis). Zzgl. Modellherstellung, Modellanalog, gewünschte Versorgungsart & Versand. Gültig vom 01.10.2013 bis 31.12.2013, es gilt das Auftragsdatum der Praxis. Das Angebot bezieht sich auf die aktuelle dentaltrade Preisliste für Zahnärzte (Stand 08/2013). Dieser Preis kann nicht mit anderen Angebotspreisen von dentaltrade kombiniert werden, und richtet sich an alle in Deutschland niedergelassenen Zahnärzte.

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

[Hochwertiger Zahnersatz zu günstigen Preisen]



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



Praxisfinanzierung mit Lebensversicherung genau prüfen

| Torsten Klapdor

Im Rahmen einer Existenzgründung wenden sich Zahnärzte an Bank oder Finanzdienstleister, um sich zu Finanzierungsmöglichkeiten, wie zum Beispiel einer Finanzierung mit einer Lebensversicherung, beraten zu lassen. Sofern diese Finanzierungsform gewählt wird, kann die eigentlich gute Grundidee bei falscher Ausführung zu bösen Überraschungen, gerade am Ende der Kreditlaufzeit, führen. Im Folgenden soll anhand eines Fallbeispiels für besondere Vorsicht und genaues Abwägen bei einer Praxisfinanzierung mit Lebensversicherung plädiert werden.

Aus gutem Grund sind Banken, Versicherer und deren Berater seit Juli 2008 gesetzlich verpflichtet, eine hohe Kostentransparenz zu schaffen. **Jedoch wird hier für mehr Verwirrung als Klarheit gesorgt. „Die seit Juli 2008 aufgelisteten Kosten sind nicht mehr als unverbindliche Prognose-rechnungen, an die sich die Konzerne nicht halten müssen“**, so Torsten Klapdor von medidentas.



Als Dr. Verena S. (Name geändert) sich vor sieben Jahren als Zahnärztin im Münsterland niederließ, musste sie einige Entscheidungen treffen. Für Fragen zu Standort, Behandlungskonzept und Depots hatte sie sich ausreichend Zeit genommen. Dabei entschied Verena S. vieles selbst. Bei wirtschaftlichem Überlegen und Finanzierungsfragen vertraute sie jedoch auf den Rat Dritter. Vor einigen Wochen bekam Verena S.

Post von ihrer Versicherung, die sie an ihre Existenzgründungsfinanzierung erinnerte. In dem aktuellen Nachtrag eines deutschen Lebensversicherers, der vorwiegend Ärzte und Zahnärzte zu seinen Kunden zählt, hieß es: Bei einer Wertentwicklung von drei Prozent beträgt der aktuelle Rückkaufswert 33.465,22 EUR. Eingezahlt hatte Verena S. hingegen über 60.000 EUR. Obwohl eine angebliche Wertentwicklung von drei Prozent erreicht wurde, waren

nicht einmal die eingezahlten Beiträge als Rückkaufswert vorhanden. Das Ziel, den Praxiskredit mit diesem Vertrag zu entschulden, war somit in weite Ferne gerückt. Ein Einzelfall? „Leider nein“, wie Torsten Klapdor, Geschäftsführer bei medidentas, zu berichten weiß. „Wir gehen bundesweit von einem Volumen von mehreren 10.000 Verträgen alleine bei Zahnärzten aus, die die ursprünglich angegebene Hochrechnung, auch zum Ende der Verträge, nicht erreicht.“

Rückblick

Ihren netten Finanzberater hatte Verena S. bereits im Studium an der Universität in Münster kennengelernt. Zunächst hatte sie mit seiner Hilfe kleinere Verträge für Altersvorsorge und Berufsunfähigkeit abgeschlossen; in weiteren Gesprächen sei dann die Rückführung des Existenzgründerkredites mit einer Lebensversicherung ins Blickfeld gerückt. Dies schien vielversprechend und auch der Bankmitarbeiter drängte damals auf das „sehr vorteilhafte“ Finanzierungs-konzept. „Wenn Sie dann erst mal richtig Geld verdienen, können Sie erheblich Steuern sparen“, hatte er immer wieder betont. Zudem sei, so der Berater, eine Kreditbewilligung wahrscheinlicher und bestimmt schneller möglich, denn es gäbe so für die finanzierende Bank neben KZV-Abtretung und der Raumsicherungsübereignung eine weitere Sicherheit.

Verena S. prüfte gemeinsam mit ihrem Steuerberater die Angebote der Bank und folgte dem Rat der Experten. Auch weil es plötzlich schnell gehen musste, unterschrieb Dr. S. eine Cap-Finanzierung samt Lebensversicherung, ein sogenanntes „Praxiskonzept XXL“. In dieser Finanzierungsform ist die Zinshöhe variabel und mit einer Zinsobergrenze versehen. Als Rückführung des Darlehens dient eine Lebensversicherung. Für wen diese Konzeption wirklich „XXL“ war, sollte sich erst später zeigen – zum Nachteil von Verena S.

Hintergrund und Grundidee

Grundsätzlich besteht jeder Kredit aus einer Kreditrückführung (Tilgung) und der „Kreditmiete“ (Zinsen). In der Regel sind im Rahmen der Existenzgründungsfinanzierung die zu zahlenden Zinsen absetzbar. Tilgungsleistungen sind hingegen in keinem Fall steuerlich relevant. Die häufigste Form der Existenzgründungsfinanzierung für Zahnmediziner ist das sogenannte „Endfällige Darlehen“. Hierbei werden Zins- und Tilgungszahlungen voneinander getrennt. Die Bank erhält eine regelmäßige Zinszahlung. Für die Rückzahlung wird oftmals eine kapitalbildende Lebens- oder Rentenversicherung abgeschlossen. Auch Fondssparpläne oder Bausparverträge werden eingesetzt. Diese, nachstehend Tilgungsins-

trument genannten, Verträge werden bei der finanzierenden Bank zur Kreditsicherung hinterlegt. Am Ende der Kreditlaufzeit (z.B. 12 oder 15 Jahre) wird die Auszahlungssumme aus dem Tilgungsinstrument zur Entschuldung genutzt. Öffentliche Kreditgeber wie die KfW haben in der Vergangenheit diese Finanzierungsvariante ebenso angeboten wie Spezialbanken, die sich auf das Klientel von Apothekern und (Zahn-)Ärzten konzentrieren.

Welche Gründe sprechen für diese Finanzierungsform?

Durch die Trennung von Zins und Tilgung kann gegebenenfalls über die gesamte Laufzeit des Darlehens die Steuerlast des Kreditnehmers gesenkt werden. Auch können bei richtiger Planung private Finanzierungen wie die Immobilienfinanzierung optimiert werden. So kann oftmals die bestehende private Immobilie mithilfe der Praxistilgung schneller entschuldet werden. Da die Zinsen für die private Immobilie steuerlich nicht relevant sind, kann es sinnvoll sein, diese Kredite bevorzugt zu tilgen. Bankberater bewerben zudem häufig ein mögliches Zinsdifferenzgeschäft. Unter der Bedingung, dass die Lebensversicherung mehr Ertrag erwirtschaftet als der Kredit Zinsen kostet, macht der Kreditnehmer einen Gewinn.

Aus Sicht des Darlehensgebers entsteht zu der KZV-Abtretung und der Raumsicherungsübereignung eine weitere Sicherheit. Dabei ist eine Mindestbesparung des Tilgungsinstruments Bestandteil des Kreditvertrages. Zudem kann die Bank mit Tilgungsinstrument und Kredit Geld verdienen.

Das Hauptproblem: XXL sind nur die Kosten!

Landläufig besteht der Glaube, dass die Abschlussgebühren von Lebensversicherungen (z.B. für den Vertrieb) den größten Teil der Vertragskosten ausmachen. Wenn diese durch den Versicherungskunden erst bezahlt seien, könne weitestgehend kostenfrei Kapital für die Entschuldung der Praxis oder Altersvorsorge gebildet werden. Gerade kündigungswilligen Kunden wird dieses Argument gebetsmühlenartig durch die Vertriebsmitarbeiter vorgetragen.

Dabei betragen Abschlussprovisionen lediglich fünf bis zehn Prozent der Gesamtkosten eines Versicherungsvertrages. Die restlichen 90 bis 95 Prozent der Gesamtkosten fließen an die Versicherungsgesellschaften. So können alleine die laufenden Verwaltungskosten 13 Prozent der jährlichen Beiträge auffressen und den Versicherungsvertrag belasten.

Der Verbraucherschutz muss gestärkt werden

Der Fehler liegt im System. Bei manchen Banken und Versicherungsgesellschaften hat die Finanzmarktkrise tiefe Spuren hinterlassen. Retten kann da oft nur das Privatkundengeschäft. Da heutzutage mit Sparbüchern und normalen Kontoführungen nicht wirklich Geld zu verdienen ist, besuchen Bankberater verstärkt Verkaufsschulungen, in denen, anhand von Training und simulierten Kundengesprächen, Verkaufspräsentationen und Argumente einstudiert und auswendig gelernt werden. Wichtigster

ANZEIGE



Aus Leidenschaft für Perfektion

Direkt vom Hersteller

Mini-Luxelevatoren

- speziell flaches, angeschärftes Arbeitsteil.
- saubere Durchtrennung der Sharpey'schen Fasern durch leichte Drehbewegung
- schonende Erweiterung der Alveole



- erhältlich in 9 verschiedenen Formen / Breiten
- einzeln oder zusammengestellt in 2 Sets
- unterstützt die RKL-Richtlinien



 Wir beraten Sie auch gerne vor Ort:
Tel 07465 9260-10 • vertrieb@stoma.de • www.stoma.de

Schulungsinhalt ist der Umgang mit und die Abwehr von Einwänden der Kunden. Experten schätzen den jährlichen Schaden, der durch versteckte Kosten und fehlende Transparenz für den Verbraucher entsteht, auf über 50 Milliarden Euro. Denn berücksichtigt man alle Belastungen eines Vertrags, können 40 Prozent und mehr auf die Einzahlungssumme an die Gesellschaften und Versicherungsvertreter fließen. Wohl keine andere Branche versteht es so kreativ, Kosten zu erfinden und anschließend zu verschleiern. Aus gutem Grund sind Banken, Versicherer und deren Berater seit Juli 2008 gesetzlich verpflichtet, eine hohe Transparenz zu schaffen. Jedoch wird hier für mehr Verwirrung als Klarheit gesorgt. „Die seit Juli 2008 aufgelisteten Kosten sind nicht mehr als unverbindliche Prognoserechnungen, an die sich die Konzerne nicht halten müssen“, so Torsten Klapdor von medidentas. Die wirklichen Kosten können daher erst am Ende der Verträge benannt werden, und nicht selten kommt es hier zu einem bösen Erwachen.

Der Verbraucherschutz in Deutschland steckt in der Praxis bislang jedoch noch in den Kinderschuhen. Anders sieht es in Europa aus. In England und den Niederlanden ist man weiter; dort sind

seit Anfang des Jahres derartige Finanzierungs-konstellationen aus gutem Grund verboten.

Was tun?

Banken, Versicherungen und auch die „unabhängigen Finanzdienstleister“ stellen oft eigene Ertragsziele in den Mittelpunkt ihrer Bemühungen. Daher sollte man sich immer unabhängigen Rat suchen. In Kenntnis der mageren Rückkaufswerte und Vertragsverläufe meiden manche Bank- und Versicherungsberater proaktive Gespräche und fürchten kritische Kundenfragen. Hier sollte man selbstbewusst und sicher auftreten und professionelle Hilfestellungen durch zum Beispiel einen auf Zahnärzte spezialisierten Honorarberater in Anspruch nehmen. Gemeinsam mit einem staatlich geprüften Versicherungsaktuar sollte ein guter Honorarberater bestehende Verträge zunächst mit einem finanzmathematischen Gutachten bewerten und sogleich die zukünftige Tilgungslücke errechnen. Dieses Gutachten zeigt auf, ob die Auszahlungssumme ausreichend sein wird oder ein potenzieller Kunde in der Kreditabteilung seiner Bank einen (weiteren) Kredit beantragen muss. Zudem sollte auch der entsprechende Kreditvertrag auf den Prüfstand gestellt wer-

den. Die hier aufgeführte Überprüfung sollte dringend auch bei den bestehenden Altersvorsorgeverträgen vorgenommen werden. Diese laufen in der Regel noch länger als die für die Praxisfinanzierung abgeschlossenen Verträge. Für Neuverträge können Sie auf Produktlösungen ohne Abschlusskosten und Vertriebsprovisionen setzen. Honorarberater bieten diese für Kunden günstige Lösung an. Häufig kann über diese Lösung mit der halben Sparrate Gleiches erreicht werden.

Mit dem Stichwort „Kostenbewertung“ erhalten Interessierte unter der E-Mail: service@medidentas.de ein speziell entwickeltes Kostentransparenzformular für die Anfrage bei Bank oder Versicherer. Die dadurch erhaltene Antwort sollte dann die Grundlage für Kostenberechnung und Gutachten bilden.

... und was macht Verena S.?

Der Kreditberater von damals ist nicht mehr für die Bank tätig. Der neue Kollege hat für ein Gespräch zu diesem Thema gerade keine Zeit, schlägt allerdings einen Termin mit dem Wertpapierspezialisten vor. „Das Konto verzeichnet ein Guthaben und für die 25.000 EUR haben wir eine tolle Idee.“ Diese „tolle Idee“ wird Verena S. diesmal genau überdenken, denn finanzielle Entscheidungen muss und wird sie ab nun selber treffen, mit professioneller Hilfe und nach genauer Prüfung. Sparen muss sie in jedem Fall, da sich in der Praxisfinanzierung, ohne ihr direktes Verschulden, eine große Lücke eingestellt hat.



Torsten Klapdor
Infos zum Autor

ANZEIGE



kontakt.

Medidentas GmbH

Torsten Klapdor
Emmastraße 38, 45130 Essen
Tel.: 0201 95974884
E-Mail: klapdor@medidentas.de
www.medidentas.de

9



MONAT

„JETZT DAUERT ES NICHT MEHR LANGE!“

Leistungsgerechte Entlohnung

Egal wie klein die Praxis – jeder Anreiz zählt!

| Yvonne HaBlinger

Die Summe der Anforderungen im Praxisalltag steigt kontinuierlich. Mehr gefragt als je zuvor ist deshalb ein kompetentes Personal. Nur so kann sich ein Praxisinhaber auf seine eigentlichen Aufgaben als Mediziner konzentrieren und diese zur Zufriedenheit der Patienten erfüllen. In der Funktion als Praxischef kann ein Zahnarzt durch bestimmte Entlohnungsmodelle aktiv auf das Praxisteam einwirken, dabei Mitarbeiter motivieren und vorbildliche Assistenten an die Praxis binden. Im vorliegenden Gespräch gibt Christian Henrici, Geschäftsführer der OPTI Zahnarztberatung GmbH, Auskunft über seine Erfahrungen zur leistungsgerechten Mitarbeiterentlohnung.

„Leistungsgerechte Entlohnung macht auch in der kleinsten Praxis Sinn und muss nicht in Form eines administrativen oder technischen Kraftakts auf einmal umgesetzt werden.“

Das Interesse am Modell der leistungsgerechten Entlohnung in den Zahnarztpraxen steigt. Können Sie die wichtigsten Punkte erklären?

Christian Henrici: Ein solches Entlohnungssystem basiert auf dem Gedanken, generell Anreize zu schaffen, damit die Mitarbeiter ihre Aufgaben noch besser erfüllen. Diese Belohnung kann zum Beispiel in Form von zusätzlicher Freizeit, Fortbildungen, Gutscheinen oder eben in einem nach oben begrenzten Bonus zum Gehalt bestehen. Der Fantasie sind keine Grenzen gesetzt. Wichtig sind hierbei aber klar definierte Ziele und ein transparentes Belohnungssystem. Dabei ist eines nicht von der Hand zu weisen: Da sich die Höhe des Bonus für die Mitarbeiter da-

nach richtet, wie gut sie ihre Aufgaben erfüllen, muss der Vorgang der Bewertung unkompliziert und störungsfrei in den Praxisalltag integriert werden können.

Erleben Sie diesbezüglich bei den Zahnärzten, die Sie beraten, auch Skepsis?

Durchaus. So mancher Praxischef ist unsicher, ob eine solche Veränderung die Abläufe in der Praxis stört. Moderne Software bietet heute aber die Möglichkeit, die Bewertung der Mitarbeiter innerhalb weniger Minuten vorzunehmen, wobei es dem Zahnarzt selbst obliegt, die Zeitintervalle zu bestimmen. Das Gleiche gilt für Bewertungsparameter wie „Pünktlichkeit“, „Ordnung am Arbeitsplatz“, „Freundlichkeit im Umgang mit den Patienten“ usw. Hier bieten spezielle Programme zwar Vorschläge, lassen aber auch Raum für individuelle Vorstellungen des Zahnarztes. Eines ist mir bei diesem Thema aber wichtig: Leistungsgerechte Entlohnung macht auch in der kleinsten Praxis Sinn und muss nicht in Form eines administrativen oder technischen Kraftakts auf einmal umgesetzt werden. Es genügt völlig, anfangs nur eine Aufgabe einzustellen und zu bewerten. Relevant ist hierbei

nur, den ersten Schritt auszuführen, der in dieser reduzierten Form wirklich für jede Praxis umsetzbar ist. So zum Beispiel, wenn der Praxischef eine Gruppe definiert – also sein Team – und wenige realistische Ziele festlegt, die innerhalb eines Jahres erreicht werden sollen. Im nächsten Jahr kann er das Verfahren vielleicht schon auf bestimmte Mitarbeiter bezogen anwenden, beispielsweise in der Prophylaxe. Auch wenn unser Programm durchaus eine umfassende Umstellung in kürzerer Zeit unterstützt, ist uns sehr daran gelegen, die Praxen dort abzuholen, wo sie stehen, und so eine eher sanfte und schrittweise Einführung von leistungsgerechter Entlohnung durchzuführen. Hier besteht übrigens auch eine Verbindung zum Qualitätsmanagement. Auch hier werden große Ziele festgelegt und auf kleinere Milestones „heruntergebrochen“, wobei der Zahnarzt Aufgaben und Zuständigkeiten klar definieren muss.

Können Sie aus Ihrer Berufserfahrung als Berater schon über praktische Fälle zu diesem Thema sprechen?

Wir betreuen eine Praxis im Main-Taunus-Gebiet. Die Chefin bestimmte in einem ersten Schritt ihr Team als

„Auch wenn unser Programm durchaus eine umfassende Umstellung in kürzerer Zeit unterstützt, ist uns sehr daran gelegen, die Praxen dort abzuholen, wo sie stehen, und so eine eher sanfte und schrittweise Einführung von leistungsgerechter Entlohnung durchzuführen.“

Gruppe und vereinbarte das gemeinsame Ziel, den Bedarf an Verbrauchsmaterialien um 15 Prozent zu reduzieren. Als Anreiz stellte sie zusätzliche Urlaubstage in Aussicht. Nach Ablauf der festgelegten Dauer von zwei Quartalen hatte es die Gruppe sogar geschafft, den Verbrauch um 17 Prozent zu senken. Dieses gute Ergebnis führte im Team zu einer positiven Resonanz, sodass drei weitere Ziele festgelegt wurden. Die Chefin und ihre Mitarbeiter beschlossen, 1. die Prophylaxe auszubauen, 2. Terminfehlzeiten zu reduzieren und 3. ein regelmäßiges und strukturiertes Patientenrecall einzuführen. Auch hier erfüllte die Gruppe

durch Fleiß und eigenständiges Denken die Zielvorgaben, auch wenn bei der Reduktion der Patientenfehlzeiten nur drei Prozent anstatt der angestrebten fünf Prozent erreicht wurden. Diese Zielvorgabe überprüfte die Praxischefin nochmals und passte sie an. Die Gruppe selbst hat schließlich angeregt, auch Ziele für die einzelnen Mitarbeiter zu definieren. Dieser Prozess ist noch nicht abgeschlossen, aber nach einem Jahr können wir insgesamt von einem positiven Ergebnis sprechen – und der Fall ist ein Beispiel dafür, dass leistungsgerechte Entlohnung, egal ob umfassend in kurzer Zeit oder Schritt für Schritt, in jeder Praxis zu Verbesserungen führt.



Yvonne Haßlinger
Infos zur Autorin



OPTI Zahnarztberatung GmbH
Infos zum Unternehmen

kontakt.

OPTI Zahnarztberatung GmbH

Gustav-Stresemann-Ring 1
65189 Wiesbaden
Tel.: 04352 956795
E-Mail: info@opti-zahnarztberatung.de
www.opti-zahnarztberatung.de

ANZEIGE



INTER – Partner des Heilwesens

Zeit zum Wechseln!

INTER ZAK U: Die spezielle Krankenvollversicherung für Zahnärztinnen und Zahnärzte



Jetzt informieren:
0621 427-3009 www.inter.de/zaku



Dr. Markus Merk
Partner der INTER

inter
VERSICHERUNGSGRUPPE

Praxiserfolgsrezept

Design, Software und individueller Patientenservice

| Claudia Hytrek

Als Alfred Berger vor neun Jahren eine Zahnarztpraxis im schwäbischen Marbach am Neckar übernahm, hatte er ein vorrangiges Ziel: moderne Zahnmedizin an einem etablierten Standort auszuüben. Wir haben die Praxis Alfred Berger + Kollegen besucht und uns überzeugt: Mit innovativen Ansätzen in puncto Design und Software sowie mit einem individuellen Patientenservice ist ihm dies gelungen.



Das rote Haus am Eck ist gewissermaßen eine Institution: Seit einem halben Jahrhundert finden die Anwohner von Marbach am Neckar darin eine Zahnarztpraxis, die sich über mehrere Generationen hinweg etabliert hat. Eine modern anmutende Glastür lässt jedoch erahnen, dass sich hinter den alten Mauern ein junges, innovatives Ambiente verbirgt. 2004 übernahm Alfred Berger die Praxis in der Bahnhofstraße. Behutsam und mit Rücksicht auf die enge Bindung des übernommenen Patientenstammes an die Traditionspraxis verwirklichte er seine Vorstellungen mit einer sanften Modernisierung. Zunächst investierte er in Geräte auf dem neuesten Stand

Anmeldebereich der Praxis: Unverwechselbares Erscheinungsbild: Klare Linien und eine reduzierte, weiß gehaltene Farbgebung dominieren.

der Technik und setzte gleichzeitig mit einer frischen Zahnmedizin neue Impulse. Nach rund einem Jahr nahm Berger schließlich einen kompletten Praxisumbau vor. Binnen kürzester Zeit wurden die bestehenden Räumlichkeiten kernsaniert und ein neues, unverwechselbares Erscheinungsbild mit klaren Linien und reduzierter, weiß gehaltener Farbgebung geschaffen.

„Um sensationelle Zahnmedizin anbieten zu können, fehlte allerdings noch ein entscheidender Baustein“, sagt Herr Berger rückblickend: Ein Werkzeug, um den Praxisalltag profes-

sionell zu managen. Diese Lücke schloss die Entscheidung für eine Praxismanagement-Software, mit deren Hilfe reibungslose Arbeitsabläufe und damit ein exzellenter Auftritt und Kundenservice gegenüber dem Patienten sichergestellt werden sollten. „Ich wollte die beste Software, die es auf dem Markt gibt“, berichtet Alfred Berger, „und habe mich für CHARLY von der solutio GmbH entschieden.“ Mittlerweile setzt Berger die Software seit acht Jahren konsequent und mit Erfolg ein.

An insgesamt acht Arbeitsplätzen unterstützt CHARLY Behandler und Praxisteam entlang der gesamten Prozesskette zahnärztlicher Abläufe – von der Patientenaufnahme bis hin zur Abrechnung. Da die digitale Akte des Patienten an jeder Arbeitsstation aufrufbar ist, sind eine optimierte Praxisorganisation und eine individuelle Betreuung von A wie Anamnese bis Z wie Zahnersatz möglich. Seit Kurzem zeigt sich diese professionelle Durchgängigkeit und das frische Image auch beim Ausfüllen eines Anamnesebogens: Mithilfe einer entsprechenden Applikation der Praxismanagement-Software können Patienten ihre Anamnesedaten direkt auf einem iPad® eingeben und den Bogen digital unterschreiben. Ist der Patient schließlich im Behandlungszimmer, sind dies auch

GUM® PERIOBALANCE® – PROBIOTISCHE LUTSCHTABLETLEN FÜR IHRE ZAHNFLEISCHGESUNDHEIT



Die **innovative** und **natürliche** Lösung, um
Zahnfleischproblemen entgegen zu wirken



Durch die **probiotische Wirkungsweise** wird das **Gleichgewicht der oralen Mikroflora wieder hergestellt** und dadurch die natürlichen **Abwehrmechanismen** des Mundes **gestärkt**.

- ✓ Enthält *Lactobacillus reuteri* Prodentis®, die patentierte Kombination von zwei Bakterienstämmen vom *Lactobacillus reuteri*.¹
- ✓ Hilft bei der Reduktion von Plaquebildung², Entzündungen³ und Gingivitis^{2,3}
- ✓ Keine Geschmacksirritationen
- ✓ Hohe Compliance – nur eine Lutschtablette pro Tag

¹ L. reuteri AT CC 55730 und L. reuteri AT CC PTA 5289. ² Krasse P et al. Swed Dent J 2006; 30: 55-60. ³ Twetman S et al. Acta Odonto Scand 2008; 1-6.



www.sunstarGUM.de

SUNSTAR

Sunstar Deutschland GmbH · Aiterfeld 1 · 79677 Schönau
Tel. 07673 885 10855 · Fax 07673 885 10844 · service@de.sunstar.com



Wartezimmer: Ausgezeichnete Servicequalität: Die Praxis wird von Patienten gerne weiterempfohlen.



Alfred Berger: Zufriedener Praxisinhaber – Das Konzept geht auf.

seine aktuellen Daten, die mit einem Klick automatisch in die Software übertragen wurden und so dem Zahnarzt im Behandlungszimmer direkt vorliegen.

Puls der Praxis spüren

Wichtige Kennzahlen behält Alfred Berger stets im Blick, indem er das Management-Informationssystem (MIS) der Software intensiv nutzt. „Hier spüre ich den Puls der Praxis“, erklärt der Zahnmediziner den zentralen Vorteil des in CHARLY integrierten Controlling. Detaillierte Statistiken geben über die aktuellen Warte- und Behandlungszeiten sowie über die Entwicklung der Patientenzahlen Aufschluss. So weiß Herr Berger beispielsweise mit wenigen Klicks, dass er 90 Prozent des übernommenen Kundenstammes behalten und diesen darüber hinaus deutlich erweitert hat. Sogar aus dem rund 30 Kilometer entfernten Stuttgart reisen Patienten an

Mit diesem Wissen lässt sich die Praxis proaktiv steuern und wirtschaftlich führen.

„Ist man einmal an durchgängige, digitale Prozesse gewöhnt, möchte man nicht mehr darauf verzichten.“ Denn die reibungslosen Praxisabläufe sorgen für einen professionellen Praxisauftritt, den der Patient als perfekten Service wahrnimmt. Berger schätzt vor allem, „dass alles aus einer Hand kommt.“ Das gilt sowohl für die ganzheitliche Praxismanagementsoftware als auch für die Philosophie der Praxis. Auf 400 Quadratmetern sorgen vier spezialisierte Zahnärzte, zehn Mitarbeiterinnen in der Assistenz, zwei zahnmedizinische Prophylaxeassistentinnen, eine Verwaltungsassistentin, eine Praxismanagerin sowie zwei Zahntechniker für einen Rundum-Service entlang des gesamten Spektrums zahnmedizinischer Leistungen. Alfred Berger selbst, der zuvor in der Abteilung Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie des Klinikums Fulda sowie in einer Karlsruher Praxisklinik beruflich Station gemacht hatte, legt seinen Schwerpunkt auf Oralchirurgie und Prothetik. Neben Implantologie und Zahnerhaltung wird auch die Zahnheilkunde für die kleinen Patienten großgeschrieben. Die Individualprophylaxe für Kinder findet dabei nicht nur in der Praxis statt. Berger und sein Team besuchen auch Kindergärten in der Marbacher Umgebung und bauen mit speziellen Aktionen

Zahnarztängste ab. So geschehen Anfang des Jahres, als Christian Bahrmann, bekannt aus dem Kinderkanal der Fernsehsender ARD und ZDF, gemeinsam mit dem aufgeweckten blauen Kikaninchen im Rahmen eines Meet and Greets in der Praxis zu Gast waren. Bergers Engagement im Bereich der sozialen Verantwortung geht noch weiter: Auch kulturelle Events für Theaterliebende und Tanzworkshops für Jugendliche mit Detlef D! Soost werden von der Praxis unterstützt! Dies setzt Akzente jenseits der klassischen Zahnarztpraxis. „Der Praxis geht es gut“, erklärt Berger seine Motivation hinter Veranstaltungen wie diesen. „Das haben wir nicht zuletzt den Patienten zu verdanken, die zu uns in die Praxis kommen – daher möchte ich gerne etwas zurückgeben.“

Fazit

Das Konzept von Alfred Berger geht auf. Seine Patienten schätzen die hochwertige Behandlung und den ausgezeichneten Service nachweisbar. Erst kürzlich erhielt die Praxis das Gütesiegel „Ausgezeichnete Servicequalität“. Zahlreiche positive Patientenbewertungen im Rahmen der Aktion „Top-Service vor Ort“ bescheinigen, dass die Praxis gut angenommen und von Patienten gerne weiterempfohlen wird. Voller Ideen, Energie und unterstützt durch eine Software, die reibungslose, professionelle Abläufe in der Praxis ermöglicht, verfolgen Alfred Berger und seine Kollegen auch in Zukunft ihr Ziel, möglichst beste Zahnmedizin zu etablieren.



solutio GmbH
Infos zum Unternehmen

kontakt.

Praxis Alfred Berger + Kollegen

Zahnärzte Implantologie
Bahnhofstraße 5, 71672 Marbach
Tel.: 07144 818890-0
E-Mail: praxis@alfred-berger.de
www.alfred-berger.de

3Shape TRIOS®

Noch nie wurden Abdrücke so einfach erstellt



SCAN IN
COLOR 

3Shape TRIOS® ist die Lösung für intraorale Digitalabdrücke der nächsten Generation. Erstellen Sie auf einfache Weise präzise Digitalabdrücke, und senden Sie die Patientenfälle durch einen einzigen Mausklick direkt an das Labor.



3Shape TRIOS®

- Ohne Spraysen und Puder für optimale Präzision und Patientenkomfort
- Optimierte Ultrafast Optical Sectioning Software - jetzt um 40% schneller
- Umfassende Palette dentaler Anwendungen, einschließlich Implantat- und abutment-Fälle
- Sofortige Auswertung von Abdruck und Okklusion, intelligentes Scanbearbeitungswerkzeug
- Autoklavierbare Scannerspitze mit Antibeschlagheizung
- Wählen Sie TRIOS Color oder TRIOS Standard

TRIOS® Pod-Lösung

Nutzen Sie TRIOS® zusammen mit Ihrem iPad, Laptops, PCs in den Behandlungsräumen, oder mit den in die Behandlungstühle integrierten PCs.



Bleiben Sie auf dem Laufenden mit den aktuellen News, Produktankündigungen, Sonderangeboten, Artikeln und mehr.

Abonnieren Sie unseren Newsletter - Digitale Trends

Scannen Sie zum Anmelden den QR-Code.



Folgen Sie uns auf:



Teil 16: Patientenbewertungen im Internet

Do's and Dont's zum Praxis-Online-Image

| Paula Hesse, Jens I. Wagner



Bewertungen werden heute auch bei der Google-Suche aufgegriffen. So kann ein Zahnarzt suchender auf einen Blick sehen, was andere von einem bestimmten Zahnarzt halten. Ein Beispiel: Jemand sucht in seiner neuen Stadt einen Zahnarzt und googelt nach „Zahnarzt Musterstadt“. Unter den Anzeigen finden sich diverse organische Suchergebnisse aus Portalen wie jameda.de, gelbeseiten.de und selbstverständlich der Block der Treffer in den Google-internen Seiten. Praxen, die in ihrem Google-Places- oder Google+ Local-Eintrag mehr als fünf Bewertungen verzeichnen, bekommen den Bewertungsschnitt in Form von bis zu fünf orangefarbenen Sternen in der Trefferliste angezeigt. Einerseits fallen mit Sternen versehene Einträge naturgemäß stärker ins Auge, andererseits ist ein schlechter Bewertungsschnitt ebenso sofort sichtbar.

Sterne als Indikator für das Online-Image

Googelt ein Interessent nach einer bestimmten Praxis, werden aus allen Portalen, also auch aus Google-externen, in denen diese Praxis vertreten ist, organische Suchergebnisse generiert. Die dort verzeichnete Gesamtnote wird in das Fünf-Sterne-System übertragen und mit angezeigt. Sieht der Zahnarzt-

Das Internet ist allgegenwärtig. Allein 38 Prozent aller männlichen Deutschen und 26 Prozent der deutschen Frauen nutzen ein Smartphone. Dazu kommt die Nutzung von Tablets und selbstverständlich die Internetnutzung auf Laptops und PCs. Rund um die Uhr können so Informationen bezogen und ausgetauscht werden. Durch Plattformen wie Google+ oder Facebook sind Nutzer dauerhaft miteinander in Kontakt und im Meinungsaustausch. Dabei werden Meinungen zu Zahnärzten beispielsweise in Form von Bewertungen kundgetan.

suchende viele Sterne zu einer Praxis, wird er sich eher dazu entschließen, dort einen Termin zu vereinbaren, als wenn keine Sterne oder sogar Anzeigen von ein oder zwei Sternen von fünf auftauchen. Letzteres könnte eher abschreckend wirken.

Die sechs Faktoren des Online-Images

Es ist für jede Praxis ratsam, sich einmal selbst zu googeln. So lässt sich das Online-Image leicht nachvollziehen. Dabei gilt es, insgesamt sechs Faktoren zu beachten.

1. Repräsentative Praxis-Webseite

Ohne eigenen Internetauftritt wird eine Praxis heute kaum mehr Neupatienten generieren. Dabei sind nicht nur optische Gestaltung, sondern unter anderem auch Informationsgehalt, Aktualität und eine userfreundliche Navigation ausschlaggebend. Idealerweise ist die Webseite auch suchmaschinenfreundlich gestaltet.

2. Optimale Darstellung auf Internetportalen

Eine Praxis ist auch ohne das praxis-eigene Zutun in vielen Internetporta-

len verzeichnet. Da das automatisierte Anlegen eines Praxisprofils häufig fehlerbehaftet ist, sollte überprüft werden, ob die Daten in den Profilen korrekt hinterlegt sind. Falls nicht, können die Einträge auf den meisten Portalen kostenfrei korrigiert und teilweise durch Bilder optimiert werden. Soweit kostenfrei möglich, sollte die URL der Praxis-Webseite eingepflegt werden.

3. Gute Online-Bewertungen

Kann die Praxis auf vielen verschiedenen Portalen gute Bewertungen aufweisen, ist ihr Online-Image als positiv zu bezeichnen. Eine oder mehrere negative Bewertungen können hingegen die Neupatientenrate dämpfen. Mögliche Gegenmaßnahmen sind zum einen der Versuch, die negative Bewertung löschen zu lassen, und zum anderen, den Bewertungsschnitt durch eine hinreichende Anzahl positiver Bewertungen zu verbessern.

4. Risikoschutz gegenüber negativen Bewertungen

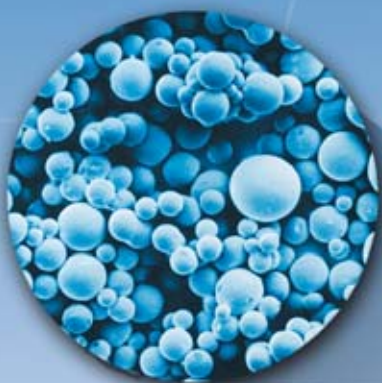
Selbst wenn eine Praxis eigentlich gut im Internet dasteht und auf diversen Portalen die eine oder andere Bewer-

Arestin® 1mg

Pulver zur periodontalen Anwendung

Die wirksame, gut verträgliche, einfach anzuwendende Periodontitis-Behandlung.

- Das lokal wirksame ARESTIN® verbessert erwiesenmaßen signifikant das Ergebnis gegenüber SWG allein.^{1,2}
- Ist das einzige lokal verabreichte Antibiotikum mit Minocyclin, einem bewährten antimikrobiellen Wirkstoff mit nachweislich entzündungshemmenden Eigenschaften.³



ARESTIN® Pulver besteht aus Polymerkugeln verschiedener Größen mit mikroverkapseltem Wirkstoff, die das Antibiotikum über einen längeren Zeitraum hinweg freisetzen.

Fachinformation für ARESTIN® (Verschreibungspflichtig)

Bezeichnung des Arzneimittels Arestin® 1 mg Pulver zur parodontalen Anwendung Qualitative und quantitative Zusammensetzung 1 Einzeldosisbehältnis enthält: 1 mg Minocyclin als Minocyclinhydrochlorid. Klinische Angaben Anwendungsgebiete Arestin® Pulver zur parodontalen Anwendung wird zur lokalen Behandlung der chronischen Parodontitis bei Erwachsenen mit Zahnfleischtaschen von einer Tiefe von >5 mm angewendet. Arestin® muss immer in Verbindung mit einer konventionellen, nichtchirurgischen Behandlung verwendet werden. Die offiziellen Empfehlungen für die angemessene Verwendung von antibakteriellen Wirkstoffen müssen beachtet werden. Dosierung, Art und Dauer der Anwendung Arestin® darf nur von fachlich ausgebildeten und in der Behandlung von parodontalen Erkrankungen erfahrenen Personen angewendet werden. Dosierung **Erwachsene:** Die erste Behandlung mit Arestin® muss so bald wie möglich nach der konventionellen, nichtchirurgischen Behandlung (Zahnstein-, Konkremententfernung und Wurzelglättung) erfolgen. In jede zur Behandlung bestimmte Zahnfleischtasche darf nur ein Einzeldosisbehältnis mit 1 mg Arestin® Pulver zur parodontalen Anwendung gegeben werden. Die Gesamtdosis hängt von der Gesamtzahl der Zahnfleischtaschen ab, die maximale Dosis ist 140 mg. Es können bis zu zwei weitere Behandlungen im Abstand von je mindestens drei Monaten durchgeführt werden. Eine reduzierte Wirksamkeit bei Rauchern ist möglich. **Kinder und Jugendliche (<18 Jahre):** Zur Sicherheit und Wirksamkeit bei Kindern unter 18 Jahren liegen keine Daten vor. Bezüglich Kindern unter 12 Jahren, siehe Abschnitt 3.3, Gegenanzeigen. Art der Anwendung Ausschließlich zur subgingivalen Anwendung. Zur subgingivalen Anwendung von Arestin® wird die Spitze des Behältnisses, welches die 1 mg Einzeldosis enthält, auf den Boden der Zahnfleischtasche platziert. Danach wird der Daumenring des Griffmechanismus gedrückt, um das Pulver zu applizieren, während die Spitze des Behältnisses langsam aus der Tasche gezogen wird. Nach der Behandlung ist das Zähneputzen 12 Stunden lang zu meiden. Patienten sind anzuweisen, harte, knusprige und klebrige Speisen sowie das Berühren der behandelten Stellen eine Woche lang zu vermeiden. Darüber hinaus ist die Verwendung interdentaler Reinigungsinstrumente in den mit Arestin® behandelten Bereichen zehn Tage lang zu unterlassen. Arestin® muss nach der Behandlung nicht entfernt werden, da es vom Körper resorbiert wird. Ein Auftragen von Klebern oder Verbänden, um das Arzneimittel in der Zahnfleischtasche zu halten, ist nicht notwendig. Gegenanzeigen Arestin® darf nicht angewendet werden:

- bei bekannter Überempfindlichkeit gegenüber Minocyclin, anderen Tetracyklinen oder einem der sonstigen Bestandteile des Pulvers
- bei Kindern unter 12 Jahren
- bei schwangeren oder stillenden Frauen
- bei Patienten mit schwerer Leberfunktionsstörung
- bei akutem oder chronischem Nierenversagen im Endstadium Nebenwirkungen Es wird angenommen, dass Nebenwirkungen, die mit der systemischen Anwendung von Minocyclin in Verbindung gebracht werden, nach subgingivaler Anwendung aufgrund des niedrigen und kurzen Plasmaspiegels eher selten auftreten. Allerdings muss mit der Möglichkeit gerechnet werden, dass derartige Reaktionen auftreten können. Wie bei der systemischen Verabreichung von Minocyclin sind Überempfindlichkeitsreaktionen möglich.



Sichert die Konzentration im therapeutischen Bereich für nachweislich 14 Tage.

Arestin® 1mg
Pulver zur periodontalen Anwendung

Zusätzliche Informationen über ARESTIN® befinden sich in der beiliegenden Fachinformation für ARESTIN®.

Die folgenden Reaktionen wurden in klinischen Studien beobachtet, bei der alle Behandlungen in den Monaten 0, 3 und 6 an 923 Erwachsene verabreicht wurden. Verträglichkeit Folgende Reaktionen wurden in einer klinischen Studie beobachtet, bei der in den Monaten 0, 3 und 6 bei 923 Erwachsenen Arestin® appliziert wurde (Häufig, >1/100, <1/10): Zentrales und peripheres Nervensystem: Kopfschmerzen; Magen-Darm-Trakt: Dyspepsie; allgemeine Nebenwirkungen: Infektion, grippeähnliche Systeme; lokale Nebenwirkungen (oral): Parodontitis, vorübergehende einschließende Schmerzen, Zahnschmerzen, Gingivitis, stomatitis, orale Ulzera, schmerzen und Pharyngitis. Pharmazeutischer Unternehmer, OraPharma, Inc. Europe, Professor JH Bavinckln 7, 1183AT Amstelveen, p/a Postbus 7827, 1008AA Amsterdam, Niederlande

Literatur:

1. Dean JW, Branch-Mays GL, Hart TC, et al. Topically applied minocycline microspheres: why it works. Compendium 2003;24:247-257. 2. Williams RC, Paquette DW, Offenbacher S, et al. Treatment of periodontitis by local administration of minocycline microspheres: a controlled trial. J Periodontol 2001;72:1535-1544.
3. Oringer RJ, Al-Shammari KF, Aldredge WA, et al. Effect of locally delivered minocycline microspheres on markers of bone resorption. J Periodontol 2002;73:835-842. 4. O'Connor BC, Newman HN, Wilson M. Susceptibility and resistance of plaque bacteria to minocycline. J Periodontol 1990;61:228-233.

Exklusiv bei Ihrem

HENRY SCHEIN®
DENTAL

FreeTel: 0800-1400044

FreeFax: 08000-400044

Arestin® 1mg
Pulver zur periodontalen Anwendung

oraPHARMA, INC.

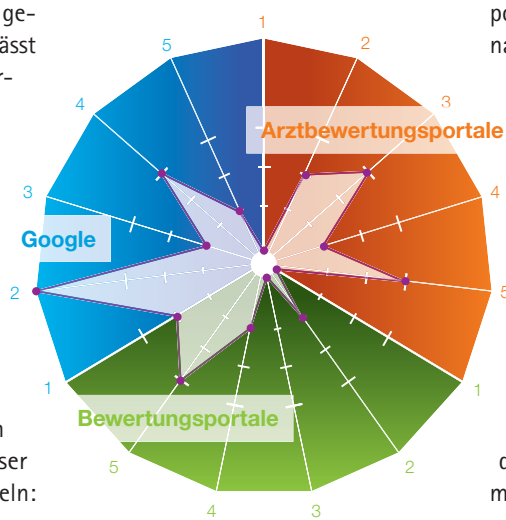
tung verzeichnet, ist sie einem gewissen Risiko ausgesetzt: Schnell lässt ein – warum auch immer – verärgerter Patient seinen Frust mittels einer negativen Bewertung ab. Das ist meist anonym möglich. Der Praxis kann dadurch, wie oben erwähnt, Schaden entstehen. Ein Schaden, den sie zwar bemerkt, aber dessen Ursache sie womöglich gar nicht identifizieren kann. Bedingung für das Entdecken einer negativen Bewertung wäre, regelmäßig im Internet zu recherchieren. Besser noch ist ein präventives Handeln: Hat eine Praxis auf den einschlägigen Portalen eine Anzahl von etwa drei bis fünf positiven Bewertungen, vermag eine negative Bewertung den Schnitt mathematisch kaum zu verschlechtern. Ein gewisses „Polster“ an Bewertungen schützt also vor den Auswirkungen negativer Einzelmeinungen.

5. Platzierung in Online-Suchergebnissen

Die Anzahl der Bewertungen ist auf vielen Portalen eine Variable für die Platzierung eines Praxisprofils. Auf den meisten Portalen bringen viele Bewertungen einen Eintrag bei den Suchergebnissen nach vorne. Bei den Suchergebnissen innerhalb einer Region erst auf Seite zwei eines Bewertungsportals zu stehen, ist einer Praxis wenig nützlich. Ein Zahnarzt suchender klickt die Einträge an, die weit vorne in der Ergebnisliste stehen. Dies ist keine Vermutung, sondern ein evidenzbasierter Fakt. Auf einigen Bewertungsportalen wird die Anzahl der Profilaufrufe offen dargestellt: Nicht selten verzeichnet eine Praxis an der Spitze der Suchergebnisse zehn Mal so viele Aufrufe wie die Praxen, die nicht zur Top 10 gehören. Um nach oben zu gelangen, braucht eine Praxis eine mindestens ebenso hohe Anzahl an Bewertungen wie ihre Konkurrenz und auf einigen Portalen auch ein vollständiges Profil.

6. Bewertungen im Vergleich zu lokalen Wettbewerbern

Auch im Internet muss eine Praxis die Konkurrenz ständig im Blick behalten, um erfolgreich zu sein. Hier gilt es



DentiCheck prüft das Image Ihrer Praxis kostenfrei in 15 Dimensionen (siehe hierzu Info am Ende des Artikels).

zu überprüfen: Wie viele Bewertungen verzeichnen die Besten je Portal? Wie viele Bewertungen verzeichnet dort hingegen jeweils die eigene Praxis? An den Ergebnissen dieser Recherche orientiert sich das Ziel, dass sich die Praxis hinsichtlich der Anzahl der eigenen Patientenbewertungen setzen sollte.

Eine große zusätzliche Aufgabe

Das eigene Online-Image laufend zu überprüfen, ist nicht die einzige Aufgabe, die eine Praxis hinsichtlich der Marketingmaßnahmen bewältigen muss. Die weit größere ist, das Online-Image aufzubauen. Hierfür wird eine wie oben beschriebene optimierte Praxis-Webseite benötigt, die Profile auf allen Portalen müssen angelegt und idealerweise korrekt sein, und zufriedene Patienten müssen dazu bewegt werden, die Zahnarztpraxis online zu bewerten. Und das möglichst so, dass die Praxis auf den relevanten Portalen auf den vordersten Plätzen rangiert. Vor allem Letzteres ist sicherlich eine Aufgabe, welche die meisten Praxen – allein aus Zeitgründen – nicht bewältigen können.

Das Bewertungsmanagement abgeben

Die Firma DentiCheck hat sich auf Onlinemarketing für Zahnärzte spezialisiert. Die Hauptdienstleistung ist ein

portalübergreifendes Bewertungsmanagement. Grundlage dafür ist die Analyse des Ist-Standes, also des aktuellen Online-Images der Praxis. Darauf aufbauend wird eine Strategie zur Gewinnung von Patientenbewertungen erstellt. Von zufriedenen Patienten Bewertungen zu erhalten und sie marketingstrategisch sinnvoll auf den relevanten Portalen zu platzieren, ist mithilfe des Bewertungsmanagements nicht nur möglich, sondern einfach. In der Praxis werden via iPad App oder mittels Papierbögen Bewertungen akquiriert und an DentiCheck weitergeleitet. Dort werden sie verarbeitet und jeweils in ein Portal eingepflegt. Und zwar so, dass sich das Online-Image der Praxis insgesamt verbessert und dauerhaft erfolgreich bleibt.

info.

Derzeit bietet DentiCheck einen kostenfreien Online-Bewertungs-Check an, bei dem das Image einer Praxis hinsichtlich der oben genannten Faktoren (mit Ausnahme der Webseite) untersucht wird. Interessierte Praxen können sich auf www.dentichck.de über Details dieser Leistung informieren und den kostenfreien Online-Bewertungs-Check auch direkt bestellen.



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

AbsoLute haftfest AbsoLute stark AbsoLute kostenlos!



Stark. Vielseitig. Einfachste Reinigung.

AbsoLute™ ist ein selbstätzender, selbstadhäsiver, dualhärtender Komposit-Befestigungszement, dessen Rezeptur speziell für das Befestigen von Kronen, Brücken, Inlays, Onlays und Wurzelstifte vorgesehen ist. Bei der Automix-Dual-Spritzenabgabe ist keine Mischung von Hand erforderlich, wodurch eine direkte Abgabe in die Restauration möglich ist. AbsoLute™ ist ein Fluorid-freisetzender Paste/Paste-Befestigungszement, der keine Ätzung, Grundierung oder Bonding der präparierten Oberflächen benötigt. Der Zement lässt sich leicht anwenden, benötigt nur eine kurze Behandlungszeit und stellt ein gutes Bonding mit den meisten Dentalmaterialien her. Der Zement ist röntgendicht und in den Farben Transluzent und Opak erhältlich.

ABSOLUTE KOSTENLOS TESTEN!

Einfach anrufen **0800 2368749**,
Code angeben **ZWP-ABS-1113**
und AbsoLute kostenlos erhalten.
Weitere Informationen finden Sie unter www.centrixdental.de

Dieses Angebot gilt bis zum 31. Dezember 2013



QR-Code für weitere
Informationen zu
ABSOLUTE



FINDEN SIE UNS
AUF FACEBOOK
Centrix, Inc



FOLGEN SIE UNS @
CentrixInc



centrix®

Macht Zahnheilkunde einfacher.™

Praxis-Facebook-Seite

„Auf rechtlich dünnem Eis“ – Fotos auf Facebook

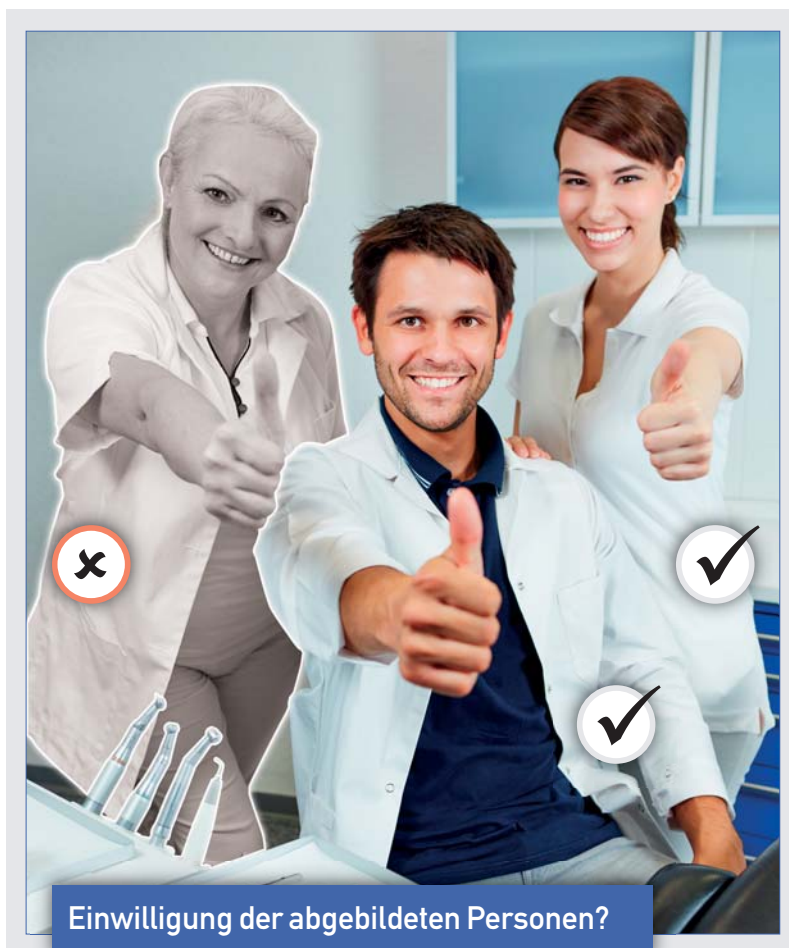
| RA Sandra S. Keller

Jeder, der bei Facebook aktiv ist, kennt das: Man kann Titelbilder hochladen, den Statusangaben Fotos hinzufügen oder seine Seite mit Ähnlichem schmücken. Was allerdings die wenigsten wissen: Man bewegt sich hier auf rechtlich dünnem Eis. Zum einen sind Verstöße gegen das Gesetz über Urheberrecht und verwandte Schutzrechte (UrhG) oder auch gegen das Gesetz betreffend das Urheberrecht an Werken der bildenden Künste und der Fotografie (KunstUrhG) möglich. Zum anderen können dem Hochladen von Fotos auch die Nutzungsbedingungen der jeweiligen Plattform und etwaige Lizenzbedingungen von Fotoarchiven entgegenstehen. Im Vorliegenden soll ausschließlich auf die Nutzung von Fotos auf Facebook und damit auf die Facebook-Nutzungsbedingungen mit Stand 11.12.2012 eingegangen werden.

Verstöße gegen das Urheberrecht werden nicht zuletzt mit Abmahnungen geahndet, die sich auf die Unterlassung der Veröffentlichung des Fotos auf Facebook richten und die gegebenenfalls sogar Schadensersatzbegehren sowie den Ersatz der Kosten für die Rechtsverfolgung nach sich ziehen können. Beim Verstoß gegen die Facebook-Nutzungsbedingungen kommt als rechtliche Konsequenz das Löschen des Fotos (Ziffer 5.2, 5.4 der Nutzungsbedingungen) bis hin zum Sperren der Seite (Ziffer 5.5 der Nutzungsbedingungen) in Betracht. Letzteres kann von enormem Gewicht sein und eine ernst zu nehmende wirtschaftliche Einbuße darstellen, wenn man viel Zeit und Geld in den Aufbau und das Marketing der Facebook-Seite gesteckt hat. Bei der Verwendung von Fotos auf Facebook muss zwischen der Verwendung von Fotos, die man eigens erstellt hat und von solchen, die von Dritten erstellt worden sind, unterscheiden.

Eigens erstellte Fotos

Bei Fotos, die man selbst fotografiert hat, ist die Verwendung auf Facebook



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. F34

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:



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%
anstatt ~~34.400~~
25.950,-

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

Contact World S/H/C

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

Einsteigerpaket

-25%
anstatt ~~34.650~~
25.990

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

ContactLite Comfort S/H/C

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

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

-16%
anstatt ~~28.530,-~~
23.950,-

Format C plus

Auch als KFO-Version erhältlich!

Autonomiepreis 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

Alle Preise verstehen sich zzgl. Montage und der gesetzl. MwSt., inkl. Verpackung und Versand Deutschland. Abweichungen zwischen Muster und Originaloberfläche sind technisch bedingt. Änderungen zur technischen Weiterentwicklung vorbehalten. Bilder stimmen nicht mit Basisausstattung überein. Alle Rechte und Irrtümer vorbehalten. © Ritter 2013.

in rechtlicher Hinsicht am sichersten. Allerdings mit den folgenden Einschränkungen:

Einwilligung der abgebildeten Person

Verwendet man beispielsweise Fotos für die Seite der Zahnarztpraxis, auf der auch Mitarbeiter abgebildet sind, sollte man sicherstellen, dass die Betroffenen auch in die Nutzung eingewilligt haben (§22 KunstUrhG). Ihnen steht als Ausprägung des allgemeinen Persönlichkeitsrechts ein „Recht am eigenen Bild“ zu. Ausnahmen hinsichtlich des Einwilligungserfordernisses würden in einem solchen Fall nur bei Fotos gelten, die die Personen lediglich als Beiwerk neben einer Örtlichkeit zeigen (§23 KunstUrhG).

Muster für eine Einwilligungserklärung

Wenn nicht bereits eine solche Einwilligungserklärung bereits im Arbeitsvertrag enthalten ist, kann diese bei-

spielsweise vor Erstellung des Fotos eingeholt werden. Die Einwilligungserklärung eines Mitarbeiters/einer Mitarbeiterin für die Veröffentlichung von Fotos auf der Facebook-Seite (aber auch auf der Website) der Zahnarztpraxis könnte wie folgt aussehen:

Ich,

(Name und Anschrift des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin), willige darin ein, dass die Zahnarztpraxis

(Name und Anschrift der Praxis) Fotos, auf denen ich (allein oder mit anderen) abgebildet bin und die im Rahmen meines Arbeitsverhältnisses angefertigt wurden/werden, unentgeltlich auf der Facebook-Seite der Zahnarztpraxis öffentlich zugänglich gemacht werden.

Man hat mich darüber informiert, dass derart veröffentlichte Fotos auf der ganzen Welt von unzählig vielen Personen abrufbar sind und daher eine Verwendung durch Dritte möglich ist.

Schließlich willige ich darin ein, dass Fotos, die während meines Arbeitsverhältnisses auf der Facebook-Seite der Zahnarztpraxis öffentlich zugänglich gemacht wurden/werden, nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses dort verbleiben dürfen.

Ort, Datum und Unterschrift des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin

Nutzungsbedingungen von Facebook beachten

Des Weiteren ist bei eigenen Fotos (wie im Übrigen bei allen anderen Fotos auch) zu beachten, dass ihr Inhalt nicht gegen die Nutzungsbedingungen von

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.

think blue™

www.bluesafety.com

Facebook verstoßen darf. Diese sehen unter Ziffer 3.7 der Nutzungsbedingungen Folgendes vor: „Du wirst keine Inhalte posten, die: Hassreden enthalten, bedrohlich oder pornografisch sind, zu Gewalt auffordern oder Nacktheit sowie Gewalt enthalten.“ Dabei sei darauf hingewiesen, dass das US-amerikanische Moralverständnis ein anderes als das bei uns vorherrschende ist und daher ein Foto, das in Deutschland einen üblichen und unanstößigen Grad an Nacktheit zeigt, aus US-amerikanischer Sicht gegebenenfalls bereits als pornografisch eingeordnet würde. Derartige Aspekte sollte man daher im Hinterkopf behalten.

Von Dritten erstellte Fotos

In Bezug auf Fotos, die von Dritten erstellt worden sind, ist die folgende Differenzierung vorzunehmen: Zum einen sind hiervon Fotos erfasst, für die ein Fotograf beauftragt wurde, wie das etwa beim Erstellen von Fotos von der

Zahnarztpraxis und dem Team der Fall ist; zum anderen gehören hierzu auch Fotos, die von völlig Fremden und/oder von Fotoarchiven im Internet stammen. Schließlich ist beim Verlinken von anderen Beiträgen und der Anzeige von sogenannten „Miniaturbildern“ Vorsicht geboten.

Beauftragte Fotos

Im Hinblick auf die erste Fallgruppe (beauftragte Fotos eines Fotografen) gilt neben der Berücksichtigung der Einwilligungserfordernis und der Beachtung der Facebook-Nutzungsbedingungen, dass solche Fotos urheberrechtlich geschützt sind und daher nur mit der Erlaubnis des Urhebers verwendet werden dürfen (§§ 2 Absatz1 Nr. 5, 12, 31 UrhG). Hier sollte genau darauf geachtet werden, dass der mit dem Fotografen abgeschlossene Vertrag auch die Nutzung der Bilder im Internet (Homepage, Facebook und andere Seiten) ausdrücklich umfasst. Man sollte

hier eine Formulierung wählen, die es erlaubt, die beauftragten Fotos für sämtliche Werbezwecke, gleich in welchem Medium, nutzen zu dürfen.

Fotos aus Fotoarchiven

Schließlich ist hinsichtlich der Verwendung von Fotos aus der zweiten Fallgruppe (völlig fremde Fotos, insbesondere aus Fotoarchiven im Internet) höchste Vorsicht geboten:

In den Fotoarchiven stehen in der Regel Bilder von verschiedenen Fotografen zu den unterschiedlichsten Themen zur Verfügung. Der Nutzer kann aus dieser Vielfalt von Fotos meist sogar gegen ein relativ geringes Entgelt (zum Teil unter einem Euro pro Foto) Fotos herunterladen, ohne im Einzelnen mit dem jeweiligen Fotografen die Nutzungsbedingungen verhandeln zu müssen. Allerdings muss der Nutzer hier ein besonderes Augenmerk auf die Lizenzvereinbarungen richten, mit denen er sich regelmäßig

ANZEIGE



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



Kompromisslose Wasserhygiene.

beim Kauf der Fotos einverstanden erklärt. Die dort vergebenen Lizenzen beinhalten gegebenenfalls nur die Einwilligung des Urhebers, dass die Fotos verwendet werden dürfen, allerdings nicht die Erlaubnis der darauf abgebildeten Person(en), welche ebenfalls um Erlaubnis gebeten werden müsste(n). Des Weiteren muss genau darauf geachtet werden, wofür und wie das betreffende Foto genutzt werden darf. Häufig findet sich beispielsweise in den Lizenzvereinbarungen, dass der Nutzer das heruntergeladene Foto nur für eigene Zwecke nutzen darf und eine sogenannte Unterlizenzierung nicht gestattet ist. Hier stellt sich ein Problem bei der Verwendung der Fotos auf Facebook: Man erteilt Facebook ausweislich der Nutzungsbedingungen (Ziffer 2.1 der Nutzungsbedingungen) die Erlaubnis, die Fotos zu nutzen, denn dort heißt es: „Für Inhalte wie Fotos und Videos, die unter die Rechte an geistigem Eigentum (sogenannte „IP-Inhalte“) fallen, erteilst du uns durch deine Privatsphäre- und Anwendungseinstellungen die folgende Erlaubnis: Du gibst uns eine nichtexklusive, übertragbare, unterlizenzierbare, gebührenfreie, weltweite Lizenz zur Nutzung jeglicher IP-Inhalte, die du auf oder im Zusammenhang mit Facebook postest („IP-Lizenz“). [...]“ Lädt man

jetzt Fotos aus einem Archiv hoch, obwohl man in den Lizenzbedingungen einer Nichtweitergabe der Fotos zugestimmt hat, begeht man damit eine Urheberrechtsverletzung. Der Urheber oder auch der Betreiber des Fotoarchivs kann sich dann aufgrund dieser Rechtsverletzung an den Nutzer wenden. Die daraus resultierenden rechtlichen Konsequenzen wurden eingangs bereits beschrieben. Des Weiteren können diese sich auch an Facebook direkt wenden, jedoch sehen die Nutzungsbedingungen unter Ziffer 16.2 vor, dass der Nutzer Facebook bei Streitfällen und bei einer Inanspruchnahme Dritter schadlos halten muss. So oder so muss also der Nutzer für eine solche Rechtsverletzung einstehen.

Miniaturlbildanzeige beim Verlinken

An dieser Stelle sei auch noch auf das Problem hinzuweisen, dass man beispielsweise, wenn man fremde Seiten auf seiner Seite verlinkt, oftmals ein sogenanntes „Miniaturlbild“ angezeigt wird. Hier bewegt sich der Facebook-Nutzer ebenfalls im rechtlich erheblichen Bereich, da auch dies als ein Urheberrechtsverstoß gewertet werden kann.

Es ist möglich, auf die Miniaturlbildanzeige zu verzichten, indem man dies beim Verlinken ankreuzt.

Fazit

Solange die oben genannten Regeln beachtet werden, ist es sinnvoll und schön, die Facebook-Seite der Zahnarztpraxis mit Fotos lebendig zu gestalten und ihr auf diesem Weg ein Gesicht bzw. eine Persönlichkeit zu geben. Aus rechtlicher Sicht ist es am sichersten, eigens erstellte Fotos zu verwenden (gegebenenfalls mit entsprechender Erlaubnis der abgebildeten Personen) und dabei die Nutzungsbedingungen von Facebook zu beachten.

Im Hinblick auf den Marketing- und Professionalitätsaspekt eines medialen Auftritts der Zahnarztpraxis ist es jedoch angeraten, professionelle Bilder eines Fotografen zu verwenden und zuvor mit ihm ein möglichst weitgehendes Nutzungsrecht an den Bildern zu vereinbaren.

Neben dem Faktor „Foto“ gibt es viele weitere Faktoren, die für die Effektivität der Facebook-Beiträge eine Rolle spielen.

Es ist auf jeden Fall sinnvoll, bereits im Vorfeld die Beiträge zu planen, damit Sie am Ende auch die gewünschte Reaktion bekommen.

Mehr zu zum Thema Facebook und Social Media finden Sie im Internet unter www.medizinrecht-blog.de

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



RA Sandra S. Keller
Infos zur Autorin

kontakt.

Sandra S. Keller
Rechtsanwältin

Lyck & Pätzold Medizinanwälte

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



Bestellen Sie jetzt Ihr unverbindliches Protilab-Starterkit*
und erhalten einen Gutschein im Wert von bis zu 100,- Eur.
für einen Ihrer Patienten!

Achten Sie auf Ihre Post, unser neuer Katalog ist da!

In unserem neuen Katalog finden Sie neben unseren ausführlichen Arbeiten auch weitere sehenswerte Angebote und Preise. Falls Sie keinen Katalog erhalten, sendet Ihnen unser Serviceteam gerne einen zu. Einfach unter unserer kostenlosen Hotline 0800 755 7000 angefordert.

3-gliedrige NEM Brücke vollverblendet

Über weitere Angebote informieren
wie Sie gerne unter unserer Hotline
0800 755 7000 oder auf www.protilab.de



285,-
All-Inklusive-Preise

Einzelkrone VMK
vollverblendet nur **95,-**

Fragen und Antworten

Zurück in die Zukunft

| Dr. Lea Höfel

An dieser Stelle können unsere Leser der langjährigen ZWP-Autorin und Diplom-Psychologin 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 werden unterschiedliche therapeutische Ansätze miteinander verglichen.

Frei nach dem Motto „Zurück in die Zukunft“ sollten Sie Fragen nach der Vergangenheit gleich mit futuristischen Alternativen und Wünschen verbinden. Die Frage „Was lief nicht gut?“ ist zielführender, sobald Sie „Was lief nicht gut und was bevorzugen Sie stattdessen?“ formulieren.



Bild: © BCSF, Grafik: © Dr. Lea Höfel/OEMUS MEDIA AG

Anfrage: *In der Psychologie scheint es viele unterschiedliche Richtungen zu geben. Welche Ansätze sind das genau und welche davon helfen am besten, um zum Beispiel unruhige oder ängstliche Patienten beim Zahnarzt dazu zu bringen, die Behandlung (mehr oder weniger) gern durchführen zu lassen?*

Die therapeutischen Ausrichtungen in der Psychologie sind mannigfaltig und auf unterschiedliche Arten voneinander

zu differenzieren. Therapien finden im Einzel-, Paar- oder Gruppensetting statt. Es gibt Therapien, bei denen der Patient gar nicht anwesend sein muss, bei denen ein Kissen den Partner darstellt, bei denen gemalt, gesungen, geklopft, geredet oder geschwiegen wird. Therapien können eine Stunde oder zehn Jahre andauern. Psychoanalytische Modelle gehen möglicherweise weit in die Kindheit und vorgeburtliche Erfahrungen hinein, die humanistische Psychologie vertraut stark auf die posi-

tive Entfaltung der Persönlichkeit. Verhaltenstherapeutische Ansätze konzentrieren sich bevorzugt auf das namensgebende Verhalten des Patienten oder Klienten. In jeder Ausrichtung findet man hervorragende Therapeuten, und je nach Vorliebe der Patienten verteilen diese sich auf die verschiedenen Richtungen. Einige der genannten Therapieansätze sind offensichtlich beim Zahnarzt weniger geeignet. Eine ganze Gruppe sollte nicht im Behandlungszimmer sein, der Patient sollte anwe-

send sein, und ein Kissen können Sie durchaus behandeln, nur macht das die Zähne nicht schöner. Von mir aus können Sie gern singen während der Behandlung. Ob Sie viel reden oder schweigen, ist je nach zahnärztlicher Persönlichkeit unterschiedlich.

Vergangenheit und Zukunft

In meiner Arbeit mit Patienten beim Zahnarzt hat sich hauptsächlich die Unterscheidung in zwei zeitliche Blickwinkel bewährt. Die eine Variante befasst sich mit zurückliegenden Erlebnissen und darauf aufbauenden Erfahrungen und möglicherweise Ängsten. Die andere Variante schaut in die Zukunft und erarbeitet mit dem Patienten das Ergebnis, das er erreichen möchte und eventuell momentan noch nicht für möglich hält. Auch hier gibt es wieder Patienten, die die eine oder andere Vorgehensweise bevorzugen. Zusammenfassend würde ich sagen, dass eine Mischung aus kurzer Rückschau und konkreter Zukunftsvision bei den meisten Patienten am besten wirkt.

Viele unruhige oder ängstliche Patienten kommen mit dem Wunsch, ihre Ängste benennen zu dürfen. Auch wenn es keinen wirklichen therapeutischen Nutzen hat, in negativen Erinnerungen zu schwelgen, fühlt sich der Patient wahrgenommen und angenommen, sobald er seine Befürchtungen teilen darf. Bevor er diese nicht losgeworden ist, ist er nicht wirklich zugänglich und offen für Neues. Zugleich finden Sie heraus, was Sie tunlichst vermeiden sollten. Möglicherweise fand es der Patient schlimm, eine Behandlung ohne Betäubung erlebt zu haben. Der nächste fand es unverschämt, dass bei einer minimalen Behandlung eine Betäubung vorgeschlagen wurde. Die Vorlieben und Abneigungen erfährt man üblicherweise erst, wenn man den Patienten reden lässt. Sinnvoll ist es dabei dennoch, die Geschichten einzugrenzen, da sie sonst einen zeitlich großen Rahmen einnehmen können, ohne dass sie im Team dem Behandlungsziel näher kommen.

Frei nach dem Motto „Zurück in die Zukunft“ sollten Sie Fragen nach der Vergangenheit gleich mit futuristischen Alternativen und Wünschen verbinden. Die Frage „Was lief nicht gut?“

ist zielführender, sobald Sie „Was lief nicht gut und was bevorzugen Sie stattdessen?“ formulieren. In meiner Arbeit gebe ich den Patienten maximal 30 Prozent der Redezeit für vergangene Erfahrungen und Ängste. Die restlichen 70 Prozent leiten in die zukünftigen Wünsche und Behandlungsziele über. Letztendlich lauten die Fragen nur noch „Wie möchten Sie aussehen?“ oder „Wie möchten Sie sich fühlen?“. Da der Patient vorab die Möglichkeit hatte, seine Zweifel und Ängste zu äußern, gelingt es ihm üblicherweise gut, nun die neue Perspektive einzunehmen.

Bei aller Theorie über mögliche Ansätze und Techniken der Gesprächsführung hat sich jedoch auch immer wieder bewährt, dass Intuition einer der besten Ratgeber ist. Sobald Sie sich mit den Geschichten aus der Vergangenheit unwohl fühlen, switchen Sie zu den Behandlungszielen. Haben Sie das Gefühl, dass Sie den Patienten zu wenig kennen, um ihn gut zu beraten, lassen Sie ihn noch ein wenig von sich selbst erzählen. Und im Zweifelsfall ist auch ein Kissen das richtige therapeutische Mittel, wenn der Patient sich daran festklammern kann.



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

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



oral + care

www.oral-care.de



Wir übernehmen für Sie Telefonrezeption, Abrechnung, ...

Mehr Zeit für Ihre Patienten

Mehr Umsatz, mehr Gewinn

Wir beraten Sie gerne!
0211 863 271 72

Karteikarte konkret

Gabi Schäfer

Bei meinen Praxisberatungen muss ich – um Abrechnungsdefizite aufzudecken oder den Zahnarzt auf eine Wirtschaftlichkeitsprüfung vorzubereiten – naturgemäß Karteikarten der betroffenen Praxis durchsehen. Arbeitet die Praxis „karteilos“ mit EDV, lasse ich mir Karteikarten der angeforderten Patientenfälle ausdrucken. Dabei stoße ich häufig auf Ausdrucke wie in der Abbildung 1.

Datum	Zahn	Ziffer	Kürzel	Fläche	Anzahl	Faktor	Begründung	Bemerkung
24.5.2012	16, 26 41	01	U		1			BF o. B.
		Ä925b	R65		1			
		04	PSI		1			
13.6.2012	36	8	ViPi		1			36(+) SDA
		41a	L1		1			
		12	bMF		1			
		25	Cp		1			
		2080	2080	do	1	4,0	erh. S. w. Zugang	
		13b	F2	do	1			
-13b	-F2	do	1					
28.6.2012		106	sK		1			

Datum	Zahn	Behandlung	Anzahl	Geb.-Nr.	Faktor	Sitzungsdauer/ Begründung
13.6.2012	36	Entfernung Komposit-Restoration, UF, Präp.	1	2290	3,5	erh. ZA, schwer einsehbar
		Reinigung Zahnoberfläche	1	4055	2,3	
		Karies-Ex oder Caries profunda-schimmernde Pulpa Selekt. SÄT, Syntac R. adhäsiv. C. prof.-Abdeckung mit SDR	1	2330	3,5	stark erh. ZA bei Karies-Ex, um Pulpeneröffnung zu vermeiden
		Pallodont oder Matrize, SÄT, Komposit schichtweise appl., CeramX D2	1	2080	4,0	erh. ZW, wg. schwerer Kontaktpunktgest. wg. Zahnfehlstellung
			1	2030	3,5	erh. ZA, schwierige Adaptation
		Kontaktpunkte ausgearbeitet, Okklussionskontrolle/Politur	-1	-13b		Hilfsmittel wg. Mundöffnungseinschränkung
		Aufklärung und Beratung: bei Beschwerden Wurzelbehandlung/dringend zur PZR!				

Was fällt dem unbedarften Betrachter hier auf? Vermutlich nichts – denn das ist die Realität in vielen Zahnarztpraxen. Vergleichen Sie bitte dazu den kleinen Ausschnitt aus der korrekt dokumentierten Behandlung, die in Abbildung 2 dargestellt ist. Ja – es handelt sich um die gleiche Behandlung! Während im ersten Fall lediglich für abrechnungsfähig gehaltene Gebührensätze in der „Dokumentation“ auftauchen,

wird im zweiten Fall detailliert beschrieben, wie die Behandlung durchgeführt wurde, welche Materialien zur Anwendung kamen und was mit dem Patienten kommuniziert wurde. „Warum sollen wir uns diesen Stress machen ...“ – fragen mich dann die Praxisinhaber – „... bisher ist doch alles gut gelaufen!“. Nun – wenn alles so prächtig wäre, wäre ich nicht in der Praxis!

Zur Dokumentation ist der Zahnarzt nach § 630f BGB verpflichtet – dazu gesellen sich die Pflichten, die einem Kassenzahnarzt vertraglich auferlegt sind. Der Abbildung 2 kann man entnehmen, dass nur der Behandler selbst eine qualifizierte Dokumentation erstellen kann – denn wie soll die Helferin, die mit der Assistenz beschäftigt ist, z.B. eine „schimmernde Pulpa“ bemerken und später dokumentieren? Auch hier weht mir der eisige Wind der Entrüstung entgegen: „Was – ich soll selbst dokumentieren? Dazu habe ich keine Zeit und welcher Kollege macht das schon!“

Nun – antworte ich dann – die erfolgreichen „Kollegen“, die ich kenne, dokumentieren ihre Behandlung alle persönlich. Und sie haben auch die Zeit dafür, denn sie fassen die Dokumentation als Teil der Behandlung auf. Schaut man sich das Ergebnis der Abrechnung unterm Strich an, so werden im ersten Fall ca. 115 EUR über die Kasse abgerechnet, wobei Cp, bMF und sK im Regressfall wegen fehlender Dokumentation gestrichen würden. Zusammen mit dem Privatanteil ergibt sich für diesen Behandlungsfall ein Honorar von ca. 207 EUR – mit Regressrisiko. Der Behandler, der korrekt dokumentiert und mit seinem Patienten kommuniziert, erhält 294 EUR – ohne Regressrisiko! Interessiert? Mehr zu diesem und anderen spannenden Themen erfahren Sie in meinem Seminar „GKV einfach schlau!“

Weitere Details und das Anmeldeformular finden Sie im Internet unter www.synadoc.ch

Gabi Schäfer



Als Seminarleiterin schulte sie während der letzten 21 Jahre in mehr als 2.400 Seminaren 60.000 Teilnehmer in allen Bereichen der zahnärztlichen und zahntechnischen Abrechnung. Ihre praxisnahe Kompetenz erhält sie sich durch bislang mehr als 950 Vor-Ort-Termine in Zahnarztpraxen, wo sie Dokumentations- und Abrechnungsdefizite aufdeckt und beiseitigt und Zahnärzten in Wirtschaftlichkeitsprüfungen beisteht.

Synadoc AG

Gabi Schäfer
Münsterberg 11
4051 Basel, Schweiz
Tel.: 07000 7962362
E-Mail: kontakt@synadoc.ch
www.synadoc.ch



Gabi Schäfer
Infos zur Autorin

Mehrwerte durch Services:

Die InteraDent Garantie.

Mit Garantie auf Nummer sicher.

Preis. Wert. Fair.

InteraDent



Mit einem Zahnersatz von InteraDent gehen Sie und Ihre Patienten immer auf Nummer sicher. Darauf geben wir gleich mehrere Garantien:

- Alle Materialien sind biokompatibel und körperverschmelzbar, entsprechen dem Medizinproduktegesetz sowie den CE- und ISO-Normen.
- Wir verlängern die gesetzliche Gewährleistung für festsitzenden Zahnersatz auf fünf Jahre und für herausnehmbaren Zahnersatz auf drei Jahre.
- Unsere TÜV-Zertifizierung DIN EN ISO 9001:2008 für unsere Labore in Deutschland und Manila, sowie die TÜV-Zertifizierung unseres Partnerlabors in China garantiert die strikte Einhaltung festgelegter Standards.

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

InteraDent Zahntechnik – Meisterhaft günstiger Zahnersatz.



ISO 9001: 2008
Produktionsstätten
Deutschland und Manila

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



GOZ 2012 – FAQs: Diagnostische Untersuchungsleistungen

Ilka Denzer

Kennen Sie das? Sie führen in Ihrer Praxis eine diagnostische Untersuchung am Patienten durch. Nach Rechnungserstellung kommt der Patient zu Ihnen in die Praxis und teilt Ihnen mit, dass die Kosten für die diagnostische Untersuchung nicht von seinem Kostenerstatter erstattet wurden. Was ist passiert?

Die Ablehnungsgründe der Kostenerstatter für die Erstattung von zahnmedizinischen Leistungen sind vielfältig. Besonders häufig wird die Erstattungspflicht mit der Begründung der fehlenden medizinischen Notwendigkeit verweigert, während z.B. die Röntgendiagnose, der Parodontalstatus oder der Funktionsstatus erfahrungsgemäß kommentarlos anerkannt werden.

Nachfolgend finden Sie häufig gestellte Fragen zur Abrechnung diagnostischer Leistungen und zur Einwendung von privaten Kostenträgern bei der Erstattung dieser Leistungen:

Frage 1: Ist der DNS-Sondentest (bakterielles Risiko) und Interleukintest (genetisches Risiko) eine Verlangensleistung?

In der Mundhöhle können Bakterien die ökologische Balance nachhaltig verändern. Mithilfe des DNS-Sondentestes können Bakterien näher bestimmt und das Ausmaß der Erkrankung diagnostiziert werden. Wenn aufgrund genetischer Vorbedingungen die Entzündungsreaktion erhöht ist, sind z.B. bei Versorgungen mit Implantaten unterstützende Maßnahmen mittels eines Interleukintestes medizinisch notwendig. Die bakteriellen und genetischen Faktoren bilden zusammen mit den klinischen Parametern, wie z.B. Sondierungstiefe oder Blutungsindex, die Grundlage für eine individuelle und effektive Therapieplanung.

Da es sich hierbei um eine medizinisch notwendige Heilbehandlung handelt, erfolgt die Berechnung nach GOÄ 298 pro Entnahmestelle (pro Papierspitze). Bei einer Auswertung direkt in der Praxis kann diese gemäß § 6 Abs. 1 analog in Rechnung gestellt werden.

Erfolgt die Aufbereitung über ein externes Labor, werden die Kosten für die Laboranalyse, anstelle der Analogberechnung, gesondert aufgeführt.

Tipp: Stellen Sie bei Beanstandungen der Kostenerstatter dem Patienten die Laboranalyse zur Verfügung. Dieser kann dann selbst entscheiden, ob er die belegte medizinische Notwendigkeit seinem Kostenerstatter zur Verfügung stellen möchte.

Frage 2: Entspricht der Kariesdetektor einem Leistungsinhalt der Füllungen nach GOZ 2050–2120 und 2180?

Die Entfernung von Karies ist Bestandteil der eigentlichen Leistung (wie z.B. Füllung). Der Kariesdetektor kommt immer dann zum Einsatz, wenn die Karies bereits nach herkömmlichen Verfahren entfernt wurde. Er zeigt auf, ob noch Restkaries vorhanden ist.

Gemäß § 6 Abs. 1 GOZ sind selbstständige zahnärztliche Leistungen, die nicht in das Gebührenverzeichnis aufgenommen sind, entspre-

chend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung analog berechnungs- und erstattungsfähig. Welche Leistung der Zahnarzt hierbei als gleichwertig erachtet, ist dem individuellen Ermessen des Behandlers vorbehalten.

Beispiel:

Datum	Zahn	Geb.-Nr.	Leistung
25.9.2013	34	2020a	Kariesdetektor entsprechend temporärem speicheldichten Verschluss einer Kavität

Frage 3: Die Kariesdiagnostik mittels Laserfluoreszenz ist trotz aktueller GOZ-Novelle nicht in der GOZ aufgeführt. Kann diese trotzdem berechnet werden?

Die Bundeszahnärztekammer hat in ihrem Kommentar (Stand 13.8.2013) Folgendes zur GOZ 0010 schriftlich fixiert: „Die ‚Eingehende Untersuchung‘ ist die intra- und extraorale Untersuchung des stomatognathen Systems zur Feststellung klinisch erkennbarer Veränderungen oder Erkrankungen und ggf. verbunden mit einer kurzen Anamnese.“ Besonders hervorzuheben ist hier die klinische Befundung. Bei der Anwendung eines Lasers handelt es sich um eine spezielle diagnostische Methode (Fluoreszenz-Diagnostik) zur Kariesdetektion, wodurch trotz schlechter Sicht, z.B. durch Speichel und Blut, Karies aufgedeckt wird. Ein großer Teil der initialen kariösen Läsionen bleibt aufgrund der (nur) klinischen Befundung unentdeckt und wird daher nicht behandelt. Zweifelsfrei stellt diese Behandlung eine hochmoderne Methode dar, welche als zusätzliche, das Behandlungsergebnis optimierende, eigenständige Maßnahme zum Einsatz kommt. Somit kann die Kariesdiagnostik mittels Laserfluoreszenz, entgegen der Auffassung privater Kostenerstatter, analog berechnet werden (auch hier wäre eine Rechnungserstellung wie im vorstehend genannten Beispielfall möglich; die Analogziffer sollten Sie auch in diesem Fall entsprechend nach Art, Kosten- und Zeitaufwand auswählen). Die Verweigerung der Erstattung durch den Kostenträger ist daher nicht gerechtfertigt.

BFS health finance GmbH Erstattungsservice

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



Ilka Denzer
Infos zur Autorin

BeutiSealant

*Fissurenversiegelung -
einfach, schonend und schnell!*



**Selbstätzender
Primer**
*(Ohne Etch & Rinse-
Technik!)*



PRG
Technology
Giomer

**Patentierter
S-PRG-Füller**
(Kariostatische Wirkung!)

Vier Arbeitsschritte in nur 30 Sekunden:



1 Primer auf gereinigten Zahn
auftragen und 5 Sek. einwirken
lassen



2 Mit sanftem Luftstrom 5 Sek.
trocknen



3 Versiegler auftragen



4 Mit Halogen-Lampe (20 Sek.)
oder LED-Lampe (10 Sek.)
lichthärten



www.shofu.de

Official Partner



Die hohe Kunst der Analogabrechnung

Anne Schuster

Seit Einführung der neuen GOZ 2012 sind oralchirurgische Leistungen teils völlig anders abzurechnen. An die neuen Gebührenziffern des Abschnitts K „Implantologische Leistungen“ und an die Zuschläge zu bestimmten zahnärztlich-chirurgischen Leistungen haben sich die meisten Praxen bereits gewöhnt. „Normale“ Implantationen etwa lassen sich nun einfacher abrechnen.



Die neuen Komplexziffern, die geänderten Bestimmungen und Paragraphen sowie die eingeschränkte Nutzbarkeit der Leistungen der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) stellen hingegen für viele Zahnärzte bei der Abrechnung von Leistungen nach wie vor eine große Herausforderung dar. Insbesondere komplizierte oralchirurgische Leistungen werden größtenteils niedriger vergütet, außer man kennt den relevanten Abrechnungskniff.

Wer als Praxisinhaber kein Geld verschenken will, sollte sich zunächst intensiv mit der GOZ 2012 auseinandersetzen, um herauszufinden, welche Leistungen nicht über die neue GOZ abgerechnet werden können. Dann sollte er im konkreten Fall die einzelnen Behandlungsabschnitte genau analysieren und die Leistungen, für die die GOZ 2012 keine Gebührenziffer vorsieht, analog abrechnen. Die Analogabrechnung ist zwingend erforderlich, um nicht auf Honorare verzichten zu müssen.

Die Handhabe für die Analogabrechnung liefert der in der GOZ 2012 neu formulierte §6 Absatz 1 Satz 1. Demnach können Leistungen, die im Gebührenverzeichnis fehlen, analog abgerechnet werden, egal wann Anwendungsreife bestand und egal aus welchem Grund die Leistung nicht in das Gebührenverzeichnis aufgenommen wurde. Voraussetzung für die Analogabrechnung ist lediglich, dass die erbrachte zahnärztliche Leistung weder Bestandteil noch eine besondere Ausführung einer anderen, ebenfalls berechneten Leistung darstellt (vgl. GOZ 2012 §4 Absatz 2). Der behandelnde Zahnarzt kann also für seine Leistungen, die in der GOZ nicht abgebildet sind, die angemessenen analogen Gebührenziffern verwenden.

Beispielsweise kann er für die Herstellung der Bohrschablone zum Beispiel analog GOZ 7000 in Ansatz bringen. Für den Periotest kann zum Beispiel analog GOZ 4005 angesetzt werden.

Fazit

Versicherungen lehnen Analogleistungen häufig mit dem Argument ab, dass nur die in der neuen GOZ aufgeführten Leistungen abrechnungsfähig seien, da sie den wissenschaftlichen „State of the Art“ abbilden würden. Dem sollten Praxisinhaber sofort widersprechen, da im §6 Absatz 1 der GOZ festgelegt wurde, dass, sofern keine gleichwertige Leistung nach Art, Kosten- und Zeitaufwand genutzt werden kann, gemäß dem für Zahnärzte geöffneten Bereich der GOÄ abzurechnen ist. Auch die von Versicherern gern geäußerte Behauptung, bei einer Analogleistung müsse es sich um eine „neue“ nach dem 1. Januar 2012 entwickelte Leistung handeln, ist nicht richtig. Daher sollten Zahnärzte auch hier sofort erwidern und sich darauf berufen, dass §6 GOZ 2012 neu definiert wurde und Leistungen, die nicht im Leistungsverzeichnis aufgenommen wurden, entsprechend nach Art, Kosten- und Zeitaufwand mit gleichwertigen Leistungen der GOZ berechnet werden können. Kurzum, zu wissen, wie man als Praxisinhaber richtig abrechnet, macht sich sofort bezahlt.“

Auf der Website www.buedingendent.de/praxis-labor/formulare finden interessierte Zahnärzte eine „Vorschlagsliste Analogie“ und „Berechnungsfähige Kosten für Behandlungsmaterialien“.



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

everX Posterior



von **GC.**

Die **glasfaserverstärkte**
Unterkonstruktion für
große Kavitäten.



Entdecken Sie
die Stärke von
Glasfasern



- **Bruchfestigkeit** fast **doppelt so hoch** wie bei herkömmlichem Composite
- **4 mm Schichten** können gleichzeitig gelegt werden
- **Zuverlässige Verbindung** sowohl zur Composite-Abdeckung als auch zur Zahnschicht
- **Perfekter Dentinersatz**, insbesondere bei großen bzw. tiefen Kavitäten

Haftungsentlastung der Praxisleitung mit QM!

Christoph Jäger

Was haben Versicherungspolice und Nachweise einer Belehrung gemeinsam? In diesem Teil unserer QM-Fachartikelserie wollen wir versuchen, eine einfache und verständliche Brücke zum besseren Verständnis für ein QM-System zu schlagen. Oft geht es im täglichen Praxisalltag um eine Haftungsentlastung für die Praxisleitung. Wie können wir nun diese Aufgabe mithilfe eines einfachen QM-Handbuches bzw. eines QM-Systems meistern?

Zum Grundverständnis

Bereits Jahrzehnte bevor die Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Einrichtung eines QM-Systems im zahnärztlichen Gesundheitswesen veröffentlicht worden und in Kraft getreten ist, haben Unternehmen aus den unterschiedlichsten Branchen und Bereichen Qualitätsmanagementsysteme eingeführt. Interessant hierbei ist, dass diese Einführung der Systeme in allen Fällen freiwillig durchgeführt wurde. Das ist auch in der Sache verständlich, denn das professionelle und effiziente Managen und Organisieren des eigenen Unternehmens liegt im persönlichen Interesse eines jeden Geschäftsführers bzw. Praxisleiters. Hierfür braucht es eigentlich keine gesetzliche Aufforderung. Stellen wir uns die Frage, warum Millionen von Unternehmern und Geschäftsführern Tausende von Euro für ihre internen QM-Systeme investiert haben, ergeben sich neben der Selbstverständlichkeit des eigenen Managements zwei weitere Gründe. Zum einen dienen die eingeführten Managementsysteme der eindeutigen Verbesserung der eigenen Organisation. Das führt zum Beispiel zu Einsparungen im Materialverbrauch, zur Verbesserung von täglichen Abläufen und Prozessen und somit zur Einsparung von wertvollen zeitlichen Ressourcen. Damit spart das Unternehmen Geld.

Qualitätsmanagement ist eine Investition, die uns am Ende Geld bringen und nicht kosten soll!

Zum anderen bringt die Einführung eines QM-Systems eine Haftungsentlastung des Unternehmers bzw. der Praxis. Nach Aussage der Politik sollten sich die gesetzlichen Anforderungen verringern. Der tägliche Alltag zeigt jedoch ein ganz anderes Bild: Hier nehmen die gesetzlichen Anforderungen und auch Überwachungen ständig zu. Jeder Unternehmer ist angehalten, diese Anforderungen zu kennen und nachweislich zu befolgen. Interne Qualitätsmanagementsysteme helfen dem Unternehmer, diese Anforderungen nachweislich zu meistern.

Was haben Versicherungspolice und Praxisabläufe in einem QM-System gemeinsam?

Die erste Gemeinsamkeit liegt auf der Hand: Wir schließen weder gerne eine Versicherungspolice ab noch richten wir gerne ein QM-System in der Praxis ein. Bei dem Abschluss einer Versicherungspolice müssen

wir uns mehr mit dem Kleingedruckten beschäftigen als mit dem eigentlichen Grund, warum wir diese abschließen müssen oder wollen. Darüber hinaus kosten Versicherungen Geld. Eine Versicherung zahlt sich jedoch dann aus, wenn wir sie brauchen. Tritt zum Beispiel in der Praxis ein Schadensfall ein und die Behebung dieses Schadens wird durch eine Versicherung gedeckt, so freuen wir uns über den weitestgehenden Abschluss.

Ebenso wie der Abschluss einer Versicherung kostet das Einrichten eines QM-Systems der Praxis Geld und stellt dabei vielfältige Anforderungen: Wir müssen uns mit den Richtlinien und neuen Inhalten eines QM-Systems genau auseinandersetzen, müssen unsere Mitarbeiterinnen überzeugen und vieles mehr. Aller Aufwand lohnt sich jedoch, wenn das Vorhandensein eines einrichtungsinternen QM-Systems haftungsentlastend für Praxis und Praxisleitung ist. Stellen Sie sich einmal vor, eine Praxismitarbeiterin hat sich beim unsachgemäßen Umgang mit einem in der Praxis im Einsatz befindlichen Gefahrstoff eine ernsthafte Verletzung zugefügt und fällt für mehrere Monate aus. Ordnungsgemäß muss der Unfall einem zuständigen Durchgangsarzt gemeldet werden und somit der Berufsgenossenschaft bzw. einer Unfallversicherung. Damit ggf. etwaige Ersatzleistungen durch die Versicherungen übernommen werden können, erwarten diese den Nachweis einer ordnungsgemäß durchgeführten jährlichen Belehrung über den sachgemäßen Umgang mit Gefahrstoffen. Aus der Gefahrstoffverordnung ergeben sich die jährlichen Belehrungen. Liegt diese von der Mitarbeiterin unterzeichnete Belehrung oder auch QM-Versicherungspolice nun vor, so steht einer Ersatzleistung durch die Versicherung nichts mehr im Wege.

Die meisten Praxisabläufe in einem QM-System können als eine Versicherungspolice angesehen werden. Immer dann, wenn wir gegenüber Dritten den Nachweis zur Einhaltung vorgeschriebener Vorgaben in unserer Praxis erbringen müssen, helfen uns die Festlegungen und Aufzeichnungen in unserem QM-System und wirken sich haftungsentlastend für die Praxis aus.

Weitere Informationen und die Möglichkeit, die wichtigsten Belehrungsunterlagen herunterzuladen, erhalten Sie im Internet unter www.der-qmberater.de

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



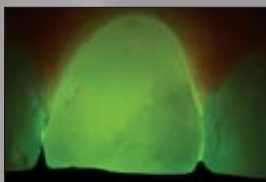
Christoph Jäger
Infos zum Autor

Kann Ihre Lampe das auch?

*Breitband-LEDs und gebündelter Lichtstrahl
polymerisiert homogen, auch in tiefen Kavitäten!*

*Vielfältiger Einsatz dank Zusatz-Linsen - für Standard-
und Spezial-Polymerisation sowie Diagnostik!*

TransLume Lenses
grün & orange



Die grüne Linse hilft bei der Lokalisierung von Schmelzsprüngen und anderen Defekten im Zahn.



Die orange Linse enthüllt Verschattungen durch Stiftaufbauten oder Blasen in Restaurationen.

Black Light Lens



Die Black Light Lens wird für den Nachweis fluoreszierender Partikel in Kunststoff verwendet, zur einfachen Abgrenzung von natürlichem Schmelz.

Weitere Linsen für VALO / VALO Cordless finden Sie in unserem Produktkatalog oder auf unserer Website www.updental.de

Möchten Sie VALO kennenlernen?

JA, ich würde gerne VALO / VALO Cordless kennenlernen. Bitte vereinbaren Sie einen **kostenlosen** Demo-Termin in unserer Praxis.

Fax an 02203-35 92 22

Praxisstempel

Ansprechpartner i. d. Praxis: _____

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

Die Wahrheit ist manchmal schmerzhaft

Wolfgang Spang

Wer sich die Wertentwicklung von offenen Immobilienfonds ansieht, dem fällt auf, dass es zwei Gruppen von Immobilienfonds gibt. Die eine Gruppe zeigt einen stetigen Wertzuwachs über alle Finanzkrisen hinweg. Die zweite Gruppe zeigt den gleichen Wertzuwachs bis 2009 und dann dreht sich die Kurve plötzlich nach unten und fällt zum Teil rapide ins Minus. Die Fonds, bei denen die positive Performance in 2009 abbricht, haben eines gemeinsam: Sie wurden geschlossen und werden liquidiert. Das heißt, der Immobilienbestand wird verkauft und die Anleger können die Fondsanteile nicht mehr an die Gesellschaft zurückgeben. Die Fonds, bei denen die Kurve stetig nach oben zeigt, sind weiter „offen“.

Anleger könnten jetzt zu dem Schluss kommen, dass die Fonds mit fallendem Kursverlauf die schlechten sind und bei denen es deshalb auch nicht verwunderlich ist, dass sie geschlossen werden mussten. Dem ist wahrscheinlich nicht so. Nach meiner Einschätzung ist es viel eher so, dass die Anteilseigner der geschlossenen „offenen“ Immobilienfonds gerade mit der Realität des (Gewerbe-)Immobilienmarktes konfrontiert werden, während die anderen sich noch der Illusion hingeben, sie hätten in eine werthaltige, risikoarme und sichere Anlage investiert.

Solange die „problematischen“ offenen Immobilienfonds (OI) so wie heute noch die „offenen“ OF mit wenigen Anteilsrückgaben konfrontiert und liquide waren, funktionierte das System OI prima. Die Gutachter bewerteten die Immobilien im Bestand jährlich und auf wundersame Weise kamen sie Jahr für Jahr zum Ergebnis, dass der Wert der Immobilien gleich geblieben oder etwas gestiegen war. Nur in seltenen Ausnahmefällen musste der Wert einer Immobilie geringfügig niedriger angesetzt werden als im Vorjahr. Da die Fonds einen steten Mittelzufluss erlebten, konnten sie die Anteilsrückgaben fast immer aus der liquiden Reserve bedienen und mussten dafür fast nie ein Objekt verkaufen. So erzielten sie unabhängig vom realen Markt jahraus und jahrein einen stetigen Wertzuwachs und die, die nicht gestorben sind, können das Spiel weiter so treiben, weil sie durch die neuen gesetzlichen Regelungen vor allzu plötzlichen und heftigen Anteilsrückgaben geschützt sind. Die Anleger, die in den geschlossenen OI festsitzen, erleben jetzt, welchen Wertschwankungen Immobilien in Wirklichkeit unterworfen sind und wie schnell sich die Werte mal kurz ändern. Der 28%ige Wertverlust einer Immobilie in „bevorzugter Bürolage“ von Paris in nur zwei Jahren wird dann z.B. wie folgt begründet: „Die Gutachter berücksichtigen im aktuellen Gutachten neben den zuvor genannten Kosten für die Umbau- und Instandhaltungsmaßnahmen auch die im Rahmen einer Anschlussvermietung deutlich geringeren Mieten als marktüblich erzielbar.“

Ich kann jetzt nicht glauben, dass nur die „geschlossenen“ OI Probleme mit „niedrigeren Anschlussmieten“ und „weiterhin angespannter Marktsituation“ am betrachteten „Teilmarkt“ haben. Genauso wenig kann ich glauben, dass nur an den Standorten der Objekte der „geschlossenen“ OI die Wirtschaft weiterhin in einer „tiefen Rezession“ steckt, die Binnen-

nachfrage „stark eingebrochen“ ist und Mieter deshalb insolvent werden oder, um Kosten zu sparen, die angemieteten Büroflächen reduzieren. Ich halte es auch für unwahrscheinlich, dass nur die „geschlossenen“ OI Immobilien an Standorten besitzen, an denen „das Mietniveau allgemein gesunken“ ist.

Nein, ich glaube vielmehr, dass die Gutachter der immer noch „offenen“ OI schlicht und einfach alle diese Faktoren weitgehend außer Acht lassen, weil die Fonds kein Liquiditätsproblem haben und das Fondsmanagement keine Angst haben müssen, mit der Realität des Marktes beim Objektverkauf konfrontiert zu werden. Ein bisschen erinnert mich das an die Containerinvestments, über die ich in der ZWP-Ausgabe 9/2013 geschrieben habe. Wie mir scheint, funktionieren diese auch prima, so lange kein Schock das System schüttelt, zumal die Anbieter bislang in einem weitgehend intransparenten System die Preise der Container und die Mieteinnahmen beliebig „hinrechnen“, bis es für alle Beteiligten passt.

Welche Schlüsse und Lehren habe ich aus der Misere der „geschlossenen“ OI für mich gezogen?

- Auch die jetzt noch offenen OI sind nicht unbedingt eine stabile und werthaltige Sachwertanlage, sondern teilweise „gutachterabhängige“ Papierwerte.
- Die Probleme, die die illiquiden OI jetzt treffen, müssten in gleichem Maße auch die von vornherein „geschlossenen Immobilienfonds“ treffen. Nur merken es die Anleger meist nicht, solange die Miete fließt und das Objekt nicht verkauft wird. Wenn dann aber die Mietverträge auslaufen und plötzlich die Miete sinkt oder gar ein Anschlussmieter fehlt, dann wird der Katzenjammer groß werden. Einen Vorgeschmack auf die Desaster, die hier auf viele Anleger noch zukommen, haben die einstmalig hoch gelobten „Holland Fonds“ des Bankhauses Wölbern gegeben.
- Auch scheinbar absolut sichere Top-Standorte wie München und Hamburg schützen nicht vor Verlusten, wenn Sie Immobilien verkaufen müssen. Diese Erfahrung haben viele scheidungsgeschädigte Eigenheimbesitzer bereits hinter sich.
- Europa-weit herrscht offensichtlich Rezession und der große Boom ist noch ganz weit weg. Ich frage mich, was in diesem Umfeld die Rekordstände der Börsen rechtfertigt und ob so mancher Optimist hier auch bald von der harten Realität eingeholt wird.

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

Entsorgung beginnt mit e. enretec



Wir kümmern uns auch um die ganz kleinen...

... Mengen an Praxisabfällen.



- Schnell

Austausch der Abfallsammelbehälter innerhalb von 24 Stunden.

- Kostengünstig

Viele kostenfreie Services.
Abrechnung nach dem Günstigkeitsprinzip.

- Flexibel

Keine Vertragsbindung.

Kostenfreie Hotline: 0800 100 555 6

www.enretec.de



Unser Zertifizierungsstandard



Der zehnköpfige Vorstand der sich rasant entwickelnden DGET.

Führungswechsel:

Fachgesellschaft unter neuer Leitung

Die Mitgliederversammlung der DGET hat den leitenden Oberarzt und stellvertretenden Direktor der Universitätspoliklinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie Halle (Saale), Priv.-Doz. Dr. Christian Gernhardt, zum neuen Präsidenten gewählt. Dr. Gernhardt ist bereits seit 2005 im Vorstand der DGET tätig und

zeichnet sich seither für das wissenschaftliche Programm der Jahrestagungen verantwortlich. Dr. Carsten Appel/Bonn, Mitglied der DGET seit Gründung 2002, stellte sich nicht erneut für das Präsidentenamt zur Wahl und übergibt nach acht Jahren die Geschäfte an Priv.-Doz. Dr. Gernhardt. Vorstand und Mitglieder bedankten sich unter großem Applaus für die bisherige Arbeit von Dr. Appel. Unter seiner Führung hat sich die DGET zur größten endodon-

tischen Fachgesellschaft Europas mit fast 1.400 Mitgliedern entwickelt. Dr. Carsten Appel hat maßgeblich den Zusammenschluss der DGET mit der DGZ mitgestaltet. Dr. Appel wird dem Vorstand weiterhin erhalten bleiben und mindestens zwei weitere Jahre die Fachgesellschaft auf politischer und fachlicher Ebene unterstützen.

DGET
Tel.: 0341 48474-202
www.dget.de

Lachgassedierung:

Entspannte Behandlung von Angstpatienten

Gerade Angstpatienten stellen in der Zahnarztpraxis das gesamte Team immer wieder vor ganz besondere Herausforderungen. Wie problemlos die Behandlung mit der Sedierung durch Lachgas in die Praxis integriert werden kann, vermitteln praxis- und anwenderorientierte Schulungen durch das Institut für zahnärztliche Lachgassedierung IfzL in Oberaudorf. Erfahrungsgemäß interessiert Schulungsteilnehmer dabei das Thema „Lachgassedierung“ auch als wirksame Möglichkeit, die Lücke zwischen „normaler“ Behandlung und Narkose effizient und patientenfreundlich zu schließen. Oftmals erfolgt im Anschluss an ein Einführungsseminar in den Praxen der Schulungsteilnehmer eine erste Lachgasbehand-



lung unter der Aufsicht des IfzL am Patienten. Dabei sind alle Beteiligten bisher begeistert gewesen und die Praxisteams fühlten sich sofort imstande, die Lachgassedierung in den normalen Praxisablauf miteinzubeziehen. Die Tatsache, dass so weniger Narkosen zur Anwendung kommen, ist ein wichtiger Pluspunkt für die Einführung der Sedierung durch Lachgas in die jeweiligen Praxen; darüber hinaus ist die positive Resonanz der Patienten eine willkommene Bestätigung für die richtige Entscheidung.

IfzL – Institut für zahnärztliche Lachgassedierung
Tel.: 08033 9799620
E-Mail: info@ifzl.de

Fortbildungsreihe:

Weiterbildung für das gesamte Praxisteam

Die erfolgreiche Oral-B UP TO DATE-Fortbildungsreihe bietet ab Oktober erneut Weiterbildungen an, die einen praxisnahen Einblick in die neuesten



wissenschaftlichen Erkenntnisse und Lehrmeinungen geben. Dabei können Teilnehmer wieder die ganz besondere Kombination aus namhaften Referenten, spannenden Inhalten und außergewöhnlichen Locations erleben. Kontinuierliche Weiterbildung ist der Schlüs-

sel zu einem langfristigen Erfolg einer jeden zahnärztlichen Praxis. Denn nur wer über neueste Erkenntnisse aus Wissenschaft und Forschung verfügt, kann seine Patienten mit Beratung und Behandlung nach aktuellsten Standards überzeugen. Aus diesem Grund bietet Oral-B bei seinen UP TO DATE-Veranstaltungen jedes Jahr alltagsrelevante und hervorragend aufbereitete Inhalte zu Themen wie Prophylaxe, Praxismanagement oder Gesprächsführung aus erster Hand. So wird Fortbildung zu einem ganz besonderen Erlebnis – und das mit entscheidendem Mehrwert für die Praxis. Die nächste Fortbildung fin-

det am 27. November in Nürnberg statt. Weitere Informationen zur Oral-B UP TO DATE-Fortbildungsreihe, Termine sowie die Möglichkeit zur Anmeldung finden sich ab sofort im Internet unter www.uptodate-oral-b.com



Procter & Gamble GmbH
Infos zum Unternehmen

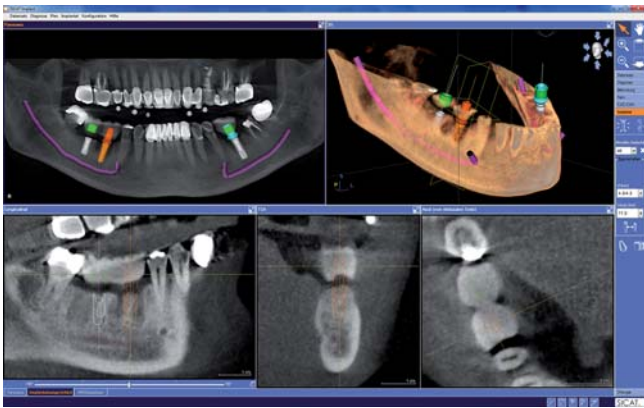
Procter & Gamble GmbH
Tel.: 06196 8901
www.dentalcare.com

Implantologie:

Kurs zu schablonen- geführter Implantat- chirurgie

Am Freitag, dem 15. November 2013, lädt SICAT zum Kurs „Schablonengeführte Implantatchirurgie“ in der Zahnärztlichen Gemeinschaftspraxis Dres. Bayer, Kistler, Elbertzhagen und Kollegen in Landsberg am Lech ein.

Schablonengeführte Implantatchirurgie wird heute mit verschiedenen Systemen propagiert, um dem Operateur das Setzen der Implantate zu erleichtern. Priv.-Doz. Dr. Jörg Neugebauer behandelt in dem ganztägigen Kurs den aktuellen Stand der 3-D-Implantatplanung inklusive der dreidimensionalen Diagnostik, welches die Grundlage der Planung in 3-D bildet.



Die im Kurs vorgeführte Live-OP veranschaulicht das schablonengeführte Implantieren anhand des SICAT Systems. Die Teilnehmer haben die Möglichkeit, im Hands-on-Teil des Kurses die Software kennenzulernen sowie die dreidimensionale Diagnose und Planung an einem konkreten Patientenfall vorzunehmen. Im Rahmen des Kurses werden neun Fortbildungspunkte nach den Richtlinien der DGZMK vergeben.

Mehr Informationen sowie die Möglichkeit zur direkten Anmeldung finden Sie im Internet unter www.sicat.com/de/anmeldung.



SICAT GmbH & Co. KG
Infos zum Unternehmen

SICAT GmbH & Co. KG
Tel.: 0228 854697-64
www.sicat.de

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 ausziehbare 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



DEMED
Dental Medizintechnik

DEMED Dental Medizintechnik e.K.

Nelkenweg 25 | 71336 Waiblingen

Tel.: +49 7151 270760 | Fax: +49 7151 27076

info@demed-online.de | www.demed-online.de



Patienteninformation:

Prophylaxekonzepte sinnvoll bewerben

Zahnarztpraxen mit einem hochwertigen und strukturierten Prophylaxekonzept können mit präventiven Angeboten Patienten binden und Umsätze sichern. Die Voraussetzung: Die Wechselwirkungen zwischen der Mundgesundheit und der allgemeinen Gesundheit sind bekannt. Wenn Patienten den Nutzen und den Mehrwert regelmäßiger Prophylaxesitzungen erkannt haben, sind sie auch zu den notwendigen Investitionen bereit. Bei der Auswahl der anzusprechenden Zielgruppen können Praxen im Vorfeld selektieren. Beispiel Diabetiker! Zuckerkrank Menschen müssen im Besonderen auf ihre Allgemeingesundheit achten und sind dankbar für Tipps und Informationen. „Eine professionelle PR mit aktuellen Gesundheitstipps schafft die nötige Aufmerksamkeit für das

Thema Prophylaxe. Zahnarztpraxen, die in ihrem regionalen Umfeld verständliche Informationen zur Verfügung stellen, beweisen Kompetenz und erhöhen so ihre Patientenbindung. Der Welt-Diabetes-Tag am 14. November ist ein entsprechend geeigneter Anlass“, so Klaus Schenkman, der Leiter der goDentis-Akademie. goDentis-Partnerpraxen erhalten für ihre Kommunikationsstrategien eine entsprechende Beratung. Darüber hinaus bietet die goDentis-Akademie Praxisworkshops zu den Themen Öffentlichkeitsarbeit, Patientenansprache und Onlinekommunikation.

goDentis
Tel.: 01803 746999
www.godentis.de

Gesundheitskommunikation:

Neue „Zahn-App“ soll informieren und beraten

Die neue „Zahn-App“ ist da: Sie bietet wichtige Informationen zu Zähnen und Zahngesundheit, Kontakt zur Patientenberatung und zum Notfalldienst, ein Zahnlexikon mit 300 Begriffen und einen Kalender für Vorsorgetermine. Die App gibt es kostenfrei für iPhone, iPad und Android. „Unser erklärtes Ziel ist es, dass Patientinnen und Patienten gut informiert sind, dass sie sich orientieren und sich so an den Behandlungsentscheidungen beteiligen können“, betont die Arbeitsgemeinschaft der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen, bestehend aus den KZVen Baden-

Württemberg, Bayern, Hessen, Niedersachsen und Schleswig-Holstein. Sie hat die App initiiert und unter Beteiligung der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg herausgegeben. Gerade in der Zahnmedizin sei die Patientenberatung und -information aufgrund der Vielzahl an möglichen Versorgungsformen unerlässlich. „Mit der neuen ‚Zahn-App‘ wollen wir einen weiteren Beitrag für eine verständliche, qualitativ und fachlich hervorragende Patientenberatung mit modernen Medien leisten“, betont die AG KZVen und ist überzeugt: „Wir schreiben damit

unser seit Jahren erfolgreiches Modell der zahnmedizinischen Patientenberatung und Zweitmeinung fort.“



Arbeitsgemeinschaft der KZVen
c/o KZV Niedersachsen
www.kzvn.de

Restaurationen:

Neues Handbuch zum Umgang mit Keramik

Keramisch denken, keramisch präparieren – nur so können hochwertige, langlebige vollkeramische Restaurationen entstehen. Um alle Präparations- und Bearbeitungsregeln schnell und einfach „zur Hand“ zu haben, hat Komet ein praktisches kleines Ringbuch entworfen. Dieser kostenlose Kompass führt auf 20 Seiten durch die keramikgerechte Präparation und Bearbeitung. Präparationsempfehlungen gehen dabei praktischerweise Hand in Hand mit der Vorstellung diverser Instrumente



bzw. Sets, die Komet rund um die Präparation und Bearbeitung von Keramik speziell entwickelt hat. Dazu zählen die beiden Experten-Sets 4562ST (für Keramikinlays und Teilkronen) und 4573ST (für Keramikkronen), die diamantierten Schallspitzen SFM7 und SFD7 für die proximale Kavitätenpräparation von Prämolaren und Molaren, die Sets 4637 und 4622 für die souveräne Bearbeitung/Anpassung von Zirkonoxid sowie der Kronentrenner 4ZR. Damit bietet der neue Kompass Zahnärzten die Chance, korrekt und souverän mit Keramik umzugehen.

Komet Dental
Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG
Tel.: 05261 701-700
www.kometdental.de

Komet Dental
Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG – Infos zum Unternehmen

Weniger Papier, mehr Gewinn

Karteikartenlos zum Erfolg

- schneller Datenzugriff
- Wegfall doppelter Dokumentation
- bessere Übersicht
- Platzersparnis



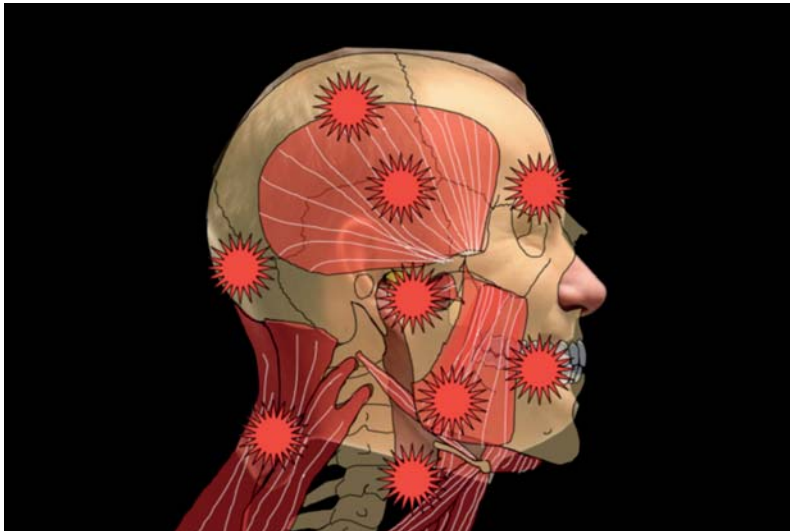
DAMP SOFT

Zahnarztsoftware

CMD-Diagnostik in der täglichen Praxis

| Jens-Christian Katzschner

Die Versorgung eines Patienten mit Zahnersatz wird immer komplexer; dabei sind Patienten zunehmend vor allem von Dysfunktionssymptomen betroffen. Die heutzutage häufige Diagnose einer craniomandibulären Dysfunktion (CMD) lässt sich zum einen aus einer höheren Sensitivität seitens des Behandlers durch Wissenszuwachs und besseren Ausbildungsstand, zum anderen aber auch aus dem zunehmenden Wissen des Patienten durch verschiedene Quellen erklären. Keine bunte medizinische „Fachpresse“ und keine Medizin-Fernsehsendung kommen ohne CMD-Verweise aus. Eine Suche nach dem Begriff bei einer beliebigen Internetsuchmaschine bringt eine Unzahl an Treffern. Das alles zeigt: Das Thema CMD ist aus forensischer und zahnmedizinischer Sicht aktueller denn je für die moderne Zahnheilkunde.



Der zu versorgende Patient.

Die CMD-Therapie ist eine komplexe interdisziplinäre Behandlung. Sie erfordert eine fundierte Diagnostik und stringente technische Ausführung. Oftmals werden heutzutage elektronische Systeme so vermarktet, dass sie dem Praktiker, auch dem unerfahrenen, eine einfache Diagnostik und Therapie suggerieren. Doch sind diese Geräte zur fundierten Diagnostik und Therapie wirklich notwendig?

Das folgende Vorgehen beschreibt ein bewährtes, logisches Praxiskonzept, mit dem Dysfunktionen sicher erkannt und behandelt werden können. Es ist ein subjektives Resultat einer langjährigen Suche nach einer praxistauglichen Lösung und enthält Inspirationen unterschiedlicher Schulen und Therapieausrichtungen. Die erste und wichtigste Pflicht des Zahnarztes vor okklusalen Veränderungen, besser noch vor jeder zahnärztlichen Maßnahme,

ist es, den Patienten auf eine mögliche Dysfunktion zu untersuchen. Die Unterlassung einer solchen Untersuchung stellt heute einen Kunstfehler dar.

Zu Beginn der Therapie interessieren den Praktiker zwei Fragen: Ist der Patient frei von Dysfunktionen? und Ist die Okklusion physiologisch und somit sicher für okklusale Veränderungen?

Screeningtest

Bewährt haben sich Screeningtests, die schnell und einfach diese Fragen beantworten. Es ist freigestellt, hier bereits bekannte oder eigene zu benutzen. Vorliegend wurde gefragt: „Haben oder hatten Sie in den letzten Monaten Beschwerden im Kopf-Hals-Bereich?“ Sollte der Patient bereits an dieser Stelle antworten, dass von ihm wahrgenommene Schmerzen vorhanden sind, ist die Untersuchung mit einem positiven Dysfunktionsergebnis beendet. Sollte der Patient dies jedoch verneinen, kommen zusätzlich manuelle Techniken zur Untersuchung der Kiefergelenksbeweglichkeit, der Kapsel und Bänder, der Gelenkflächen, der Diskuslage und des Zustands der Muskulatur zum Einsatz. Hierfür sind zwei Minuten Behandlungszeit und keine zusätzlichen Instrumente notwendig.

5

Fortbildungspunkte

veneers von a-z

Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs

Dr. Jürgen Wahlmann/Edeweck



in Kooperation

inkl. DVD

DVD-Vorschau
„Veneers von A-Z“

Kursinhalte

- a** Erstberatung, Modelle, Fotos (AACD Views)
b Marketing
c Smile Design Prinzipien
d Fallplanung (KFO-Vorbehandlung, No Prep oder konventionell), Bleaching
e korrekte Materialwahl (geschichtete Keramik versus Presskeramik)
f rechtssichere Aufklärung, korrekte Abrechnung sowie Mehrwertsteuerproblematik
g Wax-up, Präparationswall, Mock-up-Schablone
h unterschiedliche Präparationstechniken
i Laser-Contouring der Gingiva
j Evaluierung der Präparation
k Abdrucknahme, Provisorium
l Try-In, Zementieren

Theorie

a Livedemonstration am Modell

- l** Herstellung der Silikonwäule für Präparation und Mock-up/Provisorium
l Evaluierung der Präparation

Praxis

b Videodemonstration

- l** Behandlungsschritte beim Einsetzen von Veneers
l Präparation am Modell

Termine 2013/2014

Wann?	Wo?	Hauptkongress
29.11.2013 12.00 – 18.00 Uhr	West Essen	3. Essener Implantologietage
16.05.2014 12.00 – 18.00 Uhr	Nord Hamburg	11. Jahrestagung der DGKZ
30.05.2014 12.00 – 18.00 Uhr	Nord Rostock-Warnemünde	Ostseekongress/7. Norddeutsche Implantologietage
26.09.2014 12.00 – 18.00 Uhr	West Düsseldorf	44. Internationaler Jahreskongress der DGZI
17.10.2014 12.00 – 18.00 Uhr	Süd München	5. Münchener Forum für Innovative Implantologie

Hinweis: Jeder Kursteilnehmer erhält die DVD „Veneers von A-Z“, auf der alle Behandlungsschritte am Modell bzw. Patienten noch einmal Step-by-Step gezeigt und ausführlich kommentiert werden.

Organisatorisches

Kursgebühr inkl. DVD

DGKZ-Mitglieder erhalten 10% Rabatt auf die Kursgebühr!
 Tagungspauschale

Bei der Teilnahme am Hauptkongress wird die Kursgebühr angerechnet.

295,- € zzgl. MwSt.

49,- € zzgl. MwSt.

Dieser Kurs wird unterstützt

Stand: 05.03.2013

**Fortbildungspunkte**

Die Veranstaltung entspricht den Leitsätzen und Empfehlungen der KZBV vom 23.09.05 einschließlich der Punktebewertungsempfehlung des Beirates Fortbildung der BZÄK vom 14.09.05 und der DGZMK vom 24.10.05, gültig ab 01.01.06. **Bis zu 5 Fortbildungspunkte.**

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



Anmeldeformular per Fax an
0341 48474-390
 oder per Post an

Für die Kursreihe „Veneers von A-Z“ melde ich folgende Personen verbindlich an:

WEST
 29.11.2013 | Essen

NORD
 16.05.2014 | Hamburg

NORD
 30.05.2014 | Rostock-
 Warnemünde

WEST
 26.09.2014 | Düsseldorf

SÜD
 17.10.2014 | München

Bitte senden Sie mir das Programm zum Hauptkongress

Ja Nein
 DGKZ-Mitglied

Name, Vorname

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der
 OEMUS MEDIA AG erkenne ich an.

Unterschrift

E-Mail

Die verwendeten manuellen Techniken sind auch geeignet, kompensierte bzw. adaptierte Zustände aufzudecken. Sie dienen nicht dazu, zuvor gesunde Patienten (weil subjektiv beschwerdefrei) in jetzt kranke und somit CMD-therapiebedürftige Patienten zu überführen. Vielmehr sollen sie verhindern, dass die anstehende zahnärztliche Therapie zu einer Dekompensation des Zustandes führt. Damit ist der entscheidendste funktionsanalytische Schritt in der Praxis getan. Denn als Resultat dieser Untersuchung kristallisieren sich drei Patientengruppen: Gesunde oder voll adaptierte Patienten, die subjektiv beschwerdefrei sind und keine Auffälligkeit bei den Belastungstests aufweisen; Patienten, die subjektiv beschwerdefrei sind, aber auffällig auf Belastungen reagieren und dies durch den Behandler reproduzierbar ist und, als letzte Gruppe, Patienten die subjektiv Beschwerden haben. Bei der ersten Patientengruppe bestehen keine dysfunktionellen Einschränkungen für

die weitere zahnärztliche Therapie, was jedoch nicht bedeutet, dass diese Gruppe, zu einem späteren Zeitpunkt, nicht auch Dysfunktionen entwickeln kann. Die dritte Gruppe mit subjektiv wahrnehmbaren Schmerzen bedarf auf jeden Fall einer schmerzbeseitigenden Vortherapie. Die zweite Gruppe stellt die schwierigste dar. In ihr sammeln sich die echten Risikopatienten, weil wir nicht wissen, ob und wann diese Patienten dekomensieren. Sollte dies im zeitlichen Zusammenhang zur durchgeführten Behandlung geschehen, wird der Patient es unweigerlich darauf zurückführen. Erklärungsversuche des Zahnarztes zu diesem Zeitpunkt klingen dann nur noch wie Rechtfertigungen. Deshalb ist gerade bei diesen Patienten eine vorherige Aufklärung und die Empfehlung einer fundierten Funktionsdiagnostik zwingend erforderlich.

Gewebespezifische Diagnostik

Besteht nach einem Screeningtest beim Patienten die Arbeitsdiagnose

„CMD“, so ist nur der allgemeine, komplexe, multifaktorielle und multifkausale Zustand ohne genaue Bezeichnung des erkrankten Gewebes festgestellt. In einem nächsten Schritt gilt es, diese Arbeitsdiagnose zu spezifizieren.

Als sehr praxistauglich hat sich dafür zum Beispiel die sogenannte Manuelle Strukturanalyse (MSA) nach Prof. Dr. A. Bumann/G. G. Landweer¹ erwiesen. Bei dieser Untersuchung wird jede anatomische Struktur des Kausystems schrittweise einer manuellen Untersuchungstechnik ausgesetzt. Aus der Art der Reizantwort zieht der Behandler seine diagnostischen Schlüsse und gelangt zur gewebespezifischen Diagnose. Unbedingte Voraussetzung dafür ist die genaue Kenntnis der anatomischen Strukturen und ihrer physiologischen Funktion.

Für jede Struktur gibt es spezielle, erlernbare manuelle Untersuchungstechniken. Da diese Manipulationen immer in bestimmte Richtungen erfolgen, lässt sich aufgrund einer Schmerzantwort eine bestimmte Richtung der Überbelastung feststellen. Diese unphysiologische Belastung mit einem bestimmten Betrag in eine bestimmte Richtung wird als Belastungsvektor bezeichnet. Treten Symptome in einer bestimmten Hauptrichtung auf, ist dieser Belastungsvektor spezifisch. Sollten sich Symptome in unterschiedliche, auch in gegensätzliche Richtungen provozieren lassen, spricht man von einem unspezifischen Belastungsvektor. Nur bei Vorliegen eines spezifischen Belastungsvektors ist die spezifische Abklärung eines Einflusses sinnvoll. Aus der Arbeitsdiagnose wird so eine gewebespezifische Diagnose mit einer bestimmten Richtung der Belastung.

Einflussanalyse

Nach Abschluss der diagnostischen Phase steht jetzt die Einflussanalyse an. Dabei ist für den Zahnarzt die Frage entscheidend, ob die Funktionsstörung auf einen okklusalen Einfluss zurückzuführen ist und ob man durch die Elimination dieses Einflusses das Kausystem adaptieren kann. Im Fokus stehen hierbei die statische und die dynamische Okklusion, die Parafunk-

ANZEIGE

KKD® Instrumente für die Implantologie



KKD® mf RB-LINE 1 Mundspiegel



Zur Untersuchung der Gingiva, des Mundbodens, etc.

KKD® mf RB-LINE TiZi 2 P-UNC 15



Titanansatz mit Zirkonnitridbeschichtung

KKD® mf RB-LINE TiZi 3 Titan-Implantatkürette



Universalinstrument mit zirkonnitridbeschichteten Arbeitsspitzen aus Titan

KKD® mf RB-LINE 4 Medikamentenspatel



zur verbesserten Applikation von antimikrobiellen Wirkstoffen im periimplantären Sulkus

HK RB-LINE 5 Titan-Reinigungsbürste








Weitere 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

1

ARBEITS-
DIAGNOSE
CMD

2

GEWEBE-
SPEZIFISCHE
DIAGNOSE

3

THERAPIE

Therapievorbereitende Schritte.

tion und das Trauma. Die Einflussanalyse fahndet nach einem vorhandenen, zur Diagnose passenden statischen und dynamischen Okklusalkvektor, einem Dysfunktions- oder Bruxismusvektor. Wenn einer dieser Vektoren mit der Belastung in eine Richtung zeigt, besteht ein kausaler Zusammenhang zwischen Störung und okklusalem Einfluss. Nur in diesem Falle ist eine kausale Therapie durch die Änderung der Okklusion sinnvoll und möglich. Aus der Kenntnis der Belastung, des Auffindens eines Einflusses in diese Belastungsrichtung, resultiert eine Therapierichtung; diese ist entgegengesetzt zur Belastung. Der vorliegend beschriebene Diagnostikvorgang lässt sich ohne technische Hilfsmittel am Patienten durchführen.

Modell- und instrumentelle Analyse

Modellanalysen und elektronische Vermessung bestätigen und dokumentieren gefundene Diagnosen. Bei einer Modellanalyse werden Präzisionsmodelle der realen Patientensituation hergestellt und mit einem Gesichtsbogen achsspezifisch in einen justierbaren Artikulator eingesetzt. Die patientenspezifischen Einstellwerte wie Ausmaß der Gelenkbahnneigung und Bennettwinkel können sowohl durch einfache Wachsregistrare als auch durch elektronische Messsysteme ermittelt und übertragen werden. Der Unterkiefer wird mittels Registrat zum OK ausgerichtet. Gerade dieses Registrieren der physiologischen UK-Position und der daraus resultierenden

Kondylenposition ist ein häufig kontrovers diskutiertes Thema, nicht nur in Bezug auf die richtige Technik, sondern auch auf die richtige Position der Kondylen. War diese zu gnathologischen Hochzeiten noch die retralste, so ist es heute die kranioventralste Kondylenposition.²

Für den vorliegenden Bericht soll auf die „Registriertechnik mit dem Aqualizer“ hingewiesen werden. Mit dieser Technik ist es möglich, die muskulär determinierte UK-Position des Patienten sicher und reproduzierbar aufzufinden. Der statische okklusale Einfluss lässt sich am Artikulator durch Manipulation des Oberteils, Austausch durch ein artikulatorspezifisches Messsystem (z.B. MPI Mandibular Positions Indikator) oder durch eine elektroni-

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 – Periotome, Dual Edge und Root Picker

Titanbeschichtete Klinge – ermöglicht eine leichte Führung in den Paradontalspalt

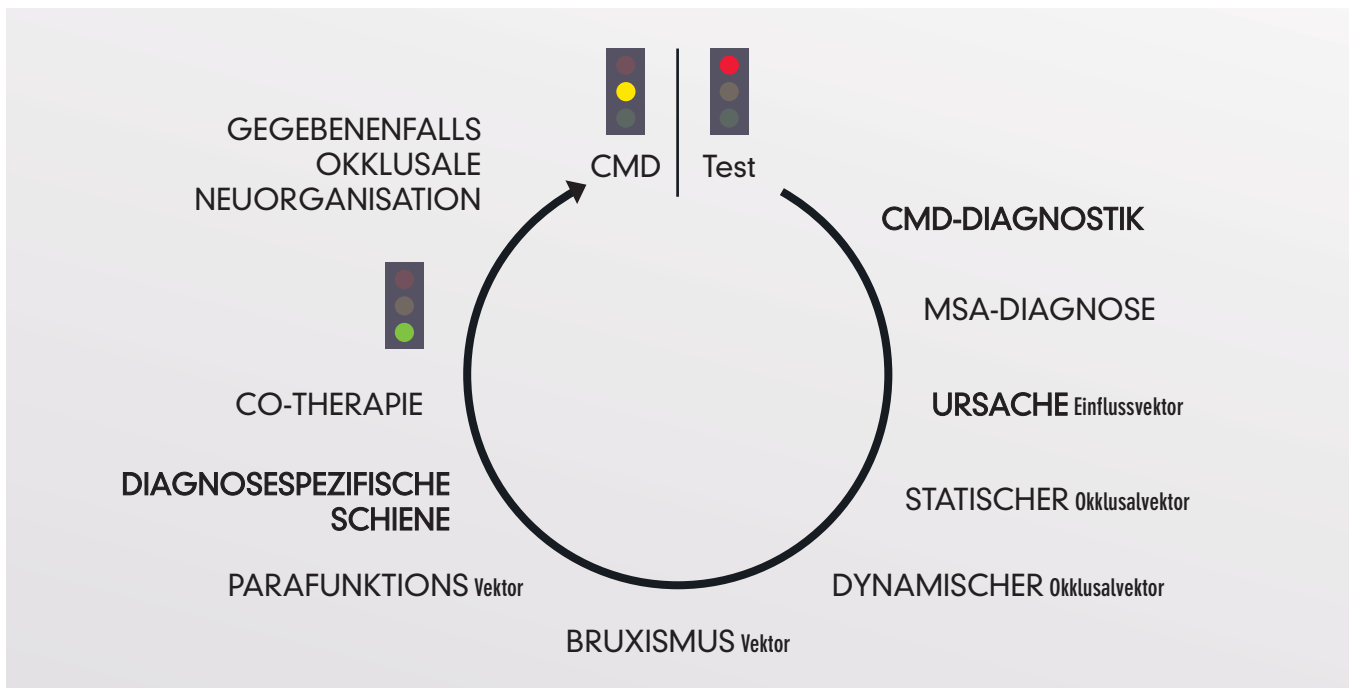
Titanbeschichtung – kein Nachschleifen erforderlich



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



Gesamtkreislauf Funktionsbehandlung.

sche Kiefergelenkvermessung (elektronische Positionsanalyse) dokumentieren.

Bei Einsatz eines elektronischen Vermessungssystems, z.B. Zerbis JMA oder KaVo Arcus Digma 2, unter anderem lassen sich auch dynamische Bruxis-

mus- und Paraunktionsvektoren darstellen. Sinnvoll ist es, an dieser Stelle auch die Bewegungsmöglichkeit des UK aufzuzeichnen, um die in der Strukturanalyse gefundenen Diagnosen zu bestätigen und zu dokumentieren.

Diagnosespezifische Schiene

Nur bei Vorliegen eines für die Erkrankung ursächlichen Okklusalvektors ist eine okklusal verändernde Schiene therapeutisch sinnvoll. Zur Herstellung einer diagnosespezifischen Schiene sind das zuvor beschrie-

ANZEIGE

>> Ihr Einstieg in 3D/digitales Röntgen ist sicher!

>> jetzt digital!

PaX-iHD⁺

- einfach ultra digital

Sind Sie noch nicht 100%-ig sicher bzgl. 3D Röntgen – welches Field of View [FOV]? / Wirtschaftlichkeit in Ihrer Praxis? Die 100% buy-back Garantie für das PaX-iHD⁺ bietet maximale Investitionssicherheit. Innerhalb von 2 Jahren rechnen wir Ihnen den vollen Netto-Kaufpreis bei Kauf eines Pax-i3D Röntgengerätes an [nur gültig bei Kauf PaX-iHD⁺ bis 31.12.2013 - bei allen teilnehmenden Depots].

- >> digitales HighEnd OPG
- >> inkl. Autofocus [HD]/ultra HD Option [UHD]
- >> einfachste Bedienung

inkl. 100% buy-back Garantie für 2 Jahre !



orangedental premium innovations

>> mehr Produktinformationen: paxi.orangedental.de



bene Vorgehen und die Kenntnis der gewebspezifischen Diagnose unbedingte Voraussetzung. Diese Schienen kombinieren drei Schienenbausteine: das therapeutisch zu erreichende Ziel, ein okklusales Konzept und die Kondylenposition.

Aus dieser Kombination entsteht die jeweils individuelle Schiene für den Patienten. Wenn durch die Elimination eines okklusalen Einflusses durch eine Schiene das Kausystem vollständig adaptiert, kann unter Umständen eine okklusale Neuorganisation möglich beziehungsweise nötig sein.

Fazit

So komplex und unübersichtlich Funktionsdiagnostik und Therapie auch erscheinen, so logisch und konsequent ist ein schrittweises Vorgehen. Es kommt nicht auf das verwendete Instrumentarium, sondern vielmehr auf den therapeutisch relevanten Informationsgehalt an.

Die tägliche Praxis erfordert einen einfachen Test, um den funktionsgesunden Patienten zu erkennen, da dieser kein Risiko für eine geplante Therapie darstellt. Dysfunktionelle Patienten benötigen weiterführende Funktionsdiagnostik und Therapie. Von der Arbeitsdiagnose CMD gelangt man mithilfe manueller Strukturanalyse zur gewebspezifischen Diagnose. Jede gewebspezifische Diagnose hat eine bestimmte Richtung der Überlastung. Gibt es einen in die gleiche Richtung weisenden Einfluss, kann dieser die Ursache der Überlastung sein.

Die daraus resultierende Therapie richtet sich immer entgegengesetzt zur Belastung.

Literatur

- 1 Axel Bumann, Ulrich Lotzmann. Farbatlanten der Zahnmedizin. Band 12, Funktionsdiagnostik und Therapieprinzipien, Georg Thieme Verlag. 2000.

- 2 Utz K.H., Schmitter M., Freesmeyer W.B., et al. Kieferrelationsbestimmung. Wissenschaftliche Mitteilung der Deutschen Gesellschaft für Prothetische Zahnmedizin und Biomaterialien. Deutsche Zahnärztliche Zeitschrift. 2010; 65: 766–775.



ZA Jens-Christian Katzschner
Infos zum Autor

kontakt.

ZA Jens-Christian Katzschner

Halbenkamp 10
22305 Hamburg
Tel.: 040 613038
E-Mail: Katzschner@occlusion.de
www.dental-dialog-konzept.com

ANZEIGE

>> Qualität ist geiler!

**inkl. Freischaltoption
FOV 8x8 für 1 Jahr**



>> jetzt 3D!

PaX-i3D⁵

- DVT - FOV [5x5], OPG 2-in-1,
CEPH OS Premium oder Scan-Ceph optional, 3-in-1

In der allgemeinen Praxis hat sich ein 3D Volumen von 5x5 cm für 3D Diagnostik und Planung als Mindestgröße bewährt: Abbildung Quadrant oder Einzelzahn, leichte Positionierung, höchste Auflösung. Von kleineren Volumen ist abzuraten. Wir bieten Ihnen für das PaX-i3D⁵ eine Freischaltoption auf FOV 8x8 für ein Jahr [nur CHF 990,- netto]. Damit können Sie nahezu den gesamten Kiefer abbilden. Sie testen, was Sie in Ihrer Praxis tatsächlich für ein 3D Volumen benötigen und entscheiden nach einem Jahr zwischen 5x5 oder 8x8 [gültig bis 31.12.2013 - bei allen teilnehmenden Depots].

- >> hochauflösendes 3D mit FOV 5x5
- >> einfach aufrüstbar auf FOV 8x8
- >> Spitzen-Pano mit separatem Panosensor inklusive

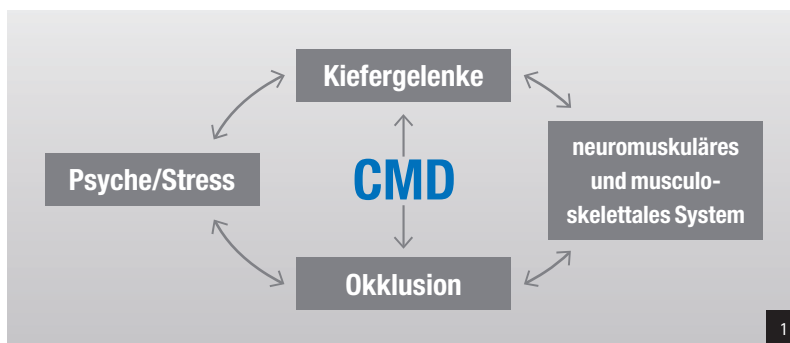


>> mehr Produktinformationen: paxi3d.orangedental.de

Die Bedeutung der Okklusion für Ätiologie und Therapie der CMD

| Dr. Jürgen Dapprich

Die Rolle der Okklusion wird in den letzten Jahren in der Wissenschaft kontrovers diskutiert und hat deshalb bei vielen an Bedeutung verloren, da es nur wenige evidenzbasierte Veröffentlichungen über die Bedeutung der Okklusion gibt.^{8,9} Die Ursache liegt aber auch darin, dass es keine evidenzbasierten Veröffentlichungen über die Auswirkungen der Okklusion mit ganzheitlicher und interdisziplinärer Vorbehandlung, mit Ausnahme von Prof. Kopp (Universität Frankfurt am Main) gibt. Als Praktiker und Autor des Buches „Funktionstherapie“ mit 43-jähriger, intensiver Beschäftigung mit der Funktionslehre sehe ich das differenzierter. Nicht nur in der CMD-Therapie, sondern auch in der praktischen Bedeutung für die Zähne. Der vorliegende Vortrag wurde auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und Therapie 2012 in Bad Homburg gehalten.



Nach Karies und Parodontitis steht Zahnverlust durch Okklusionsstörungen an dritter Stelle. Für die Ätiologie der CMD ist die Okklusion nur ein Faktor unter anderen, hier ist die Psyche mit Pressen und Knirschen der entscheidende Auslöser. Bei der Therapie dagegen ist die Okklusion der wichtigste Faktor. Die Ätiologie der CMD wird durch viele Faktoren beeinflusst: Psyche, Kiefergelenke, Okklusion (CMS), neuromuskuläres und musculoskelettales System (MSS) (Abb. 1).

CMD und Psyche

Die Ursachen einer CMD sind die Okklusion im Zusammenspiel mit den Kiefergelenken – dem craniomandibulären System (CMS) – und dem musculoskelettales System (MSS) sowie andauerndem psychischen Stress mit Knirschen oder Pressen. Viele Menschen arbeiten ihren psychischen Stress über die Zähne ab, dies ist ein physiologischer Vorgang des Stressabbaus.¹ Erst durch Störungen des craniomandibulären Systems (CMS) und/oder des musculoskelettales Systems (MSS)

entsteht eine CMD. Dabei ist die Dauer des Stresses für die Manifestation entscheidend. Aber eine CMD ohne Störung der Okklusion und des musculoskelettales Systems habe ich noch nicht gesehen. Dagegen löst eine gestörte Okklusion keine CMD aus, wenn die Zähne nachts keinen Kontakt durch psychischen Stress wie Knirschen oder Pressen haben – das kommt aber eher selten vor. Dazu ein Beispiel aus der Totalprothetik: Nachts sollte immer eine Prothese herausgenommen werden, meistens die untere, bei einer Teilprothese im Unterkiefer muss die obere totale Prothese herausgenommen werden. Dann werden diese Patienten ihre restlichen Unterkieferzähne auch nicht mehr verlieren. Falls beide Prothesen nachts getragen werden, kann es zu einer CMD und zur Atrophie der Alveolarfortsätze kommen. Beides können Sie ganz einfach behandeln bzw. verhindern, indem eine Prothese nachts nicht getragen wird. Die Muskelspannungen werden sehr schnell (mit



MULTIDENT
an ARSEUS DENTAL company

Höchste Gelegenheit

Ist denn schon Weihnachten?

TOP Angebot – Ihre neue **KaVo E70**



KaVo – E70

40.265,- €

inklusive ein Gerätepaket nach Wahl!*



Paket Hand-
und Winkelstücke



Thermo-
desinfektor



Intraoral
Scanner

**Noch besser –
für die Rückgabe
einer KaVo 1042
erhalten Sie zwei
Gerätepakete nach
Wahl.***



Sebastian Reinbold, Multident Paderborn

Ich achte gerne
auf die Preise.

Aber ich bestehe auch
auf Qualität.

Höchst persönlich.

Interesse? Rufen Sie uns an!

Ihre Ansprechpartner vor Ort:

Hannover T. 0511 530050 | Berlin T. 030 2829297 | Frankfurt/Main T. 069 3400150 | Göttingen T. 0551 6933630 |
Hamburg T. 040 5140040 | Leipzig T. 0341 5191391 | Neuss T. 02131 662160 | Oldenburg T. 0441 93080 | Paderborn
T. 05251 16320 | Rostock T. 0381 2008191 | Schwerin T. 0385 662022 | Steinbach-Hallenberg T. 0160 97863104

FreeCall 0800 7008890 | FreeFax 0800 6645884 | info@multident.de | www.multident.de

*Ein Gerätepaket, aus den drei Optionen, erhalten Sie beim Kauf der Behandlungseinheit und gleichzeitiger Rückgabe eines Altgerätes (herstellernabhängig) dazu. Bei Rückgabe einer KaVo 1042 erhalten Sie zwei Gerätepakete nach Wahl. Die Preise sind inkl. Anlieferung, Montage und Demontage des Altgerätes. Alle Preise in Euro zzgl. MwSt. sind gültig bis zum 31.12.2013 bzw. solange der Vorrat reicht. Abbildungen sind nur Beispiele. Druckfehler und Irrtümer vorbehalten. Es gelten die AGB der Multident Dental GmbH.

Physiotherapie) aufhören und die Atrophie der Alveolarfortsätze geht nicht mehr weiter, das heißt, es sind keine Unterfütterungen mehr nötig. Die CMD bleibt aber bestehen, wenn eine Kompression der Kiefergelenke, eine Diskusverlagerung oder das musculoskeletale System (MSS) mitbetroffen ist.

Die Kiefergelenke

Der Abstand der Kondylen im Gelenkspalt beträgt im Durchschnitt kranial 3 mm, anterior 2,5 mm und posterior 2,3 mm.² Der Gelenkraum bei Kompression der Kiefergelenke beträgt kranial 0,8 mm, medial 0,6 mm und dorso-kranial 0,8 mm.³ Die Kiefergelenke werden wie alle anderen Gelenke vom

ZNS gesteuert. Als einziges Gelenk kann es aber seine Endposition nicht frei einstellen, denn beim Zubeißen bestimmt die Okklusion Lage und Position der Kondylen und damit die des Unterkiefers.

Okklusion und Kiefergelenke

Okklusionsstörungen führen zu Änderungen der UK-Position, der Körperhaltung und des Bewegungsapparates wie Beckenschiefstand und dadurch bedingte Beinlängendifferenzen. Die häufigste Störung ist eine Infrakklusion, die bei längerem Bestehen zu Kompressionen des Gelenkraumes oder zu Diskusverlagerungen führen kann.

Okklusion und musculoskeletales System

In einer absteigenden kinematischen Kette (80 Prozent) beeinflusst die Okklusion über Kiefergelenke und Stammhirn das musculoskeletale System (MSS) mit Skoliose (Abb. 2), Beckenschiefstand und Beinlängendifferenz (Abb. 3). Dies hat A. Fonder⁴ schon 1977 in seinem Buch „The Dental Physician“ beschrieben. Wenn das Becken auf der linken Seite tiefer steht, ist das linke Bein funktionell länger. Ursache ist der Vorkontakt eines linken Seiten- oder Frontzahnes, der eine Blockade des linken Iliosakralgelenkes (ISG) ausgelöst hat, 30 µ Infrakklusion reichen dazu schon aus. Aufsteigende Funkti-

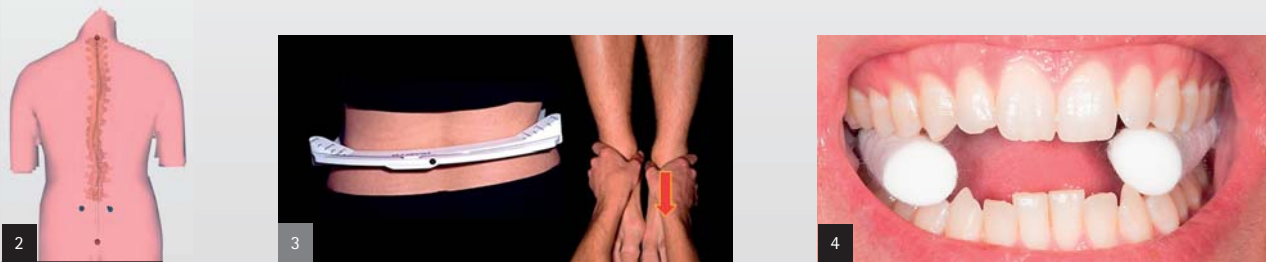


Abb. 2: 3D-formetric-Messung der Wirbelsäule: Skoliose der Wirbelsäule. Patient mit Kopf-, Nacken- und Rückenschmerzen. – Abb. 3: Beckenmessung: Das linke Becken ist 10 mm tiefer und das linke Bein deshalb funktionell 10 mm länger. – Abb. 4: Meersseman-Test.

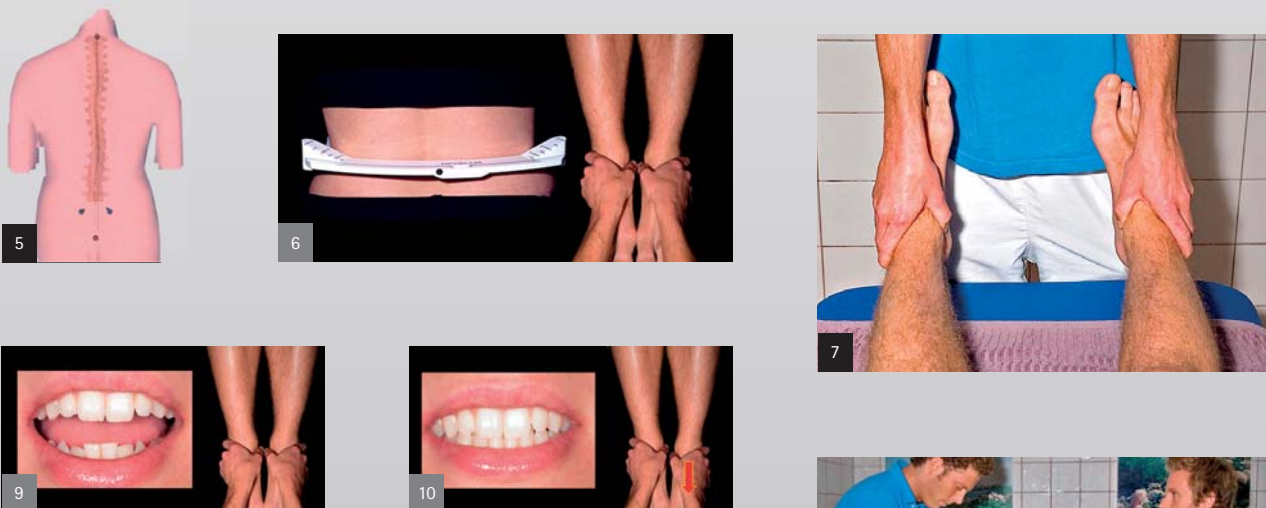


Abb. 5: Nach dem Meersseman-Test. Becken und Wirbelsäule sind gerader, aber Blockaden und Muskelverspannungen sind noch vorhanden. – Abb. 6: Nach dem Meersseman-Test ist das Becken bei einer funktionellen Beinlängendifferenz gerade. Frage an den Patienten: Wo ist jetzt der erste Kontakt? – Abb. 7 und 8: Variable Beinlängendifferenz. – Abb. 9: Nach dem M-Test: Variabler Beinlängendifferenztest ohne Zahnkontakt: Beine sind gleich lang. – Abb. 10: Nach dem M-Test: Variabler Beinlängendifferenztest mit Zahnkontakt: linkes Bein schiebt vor.

onsstörungen (20 Prozent) der Füße (Knick-, Spreiz- oder Senkfuß) und Blockaden der Wirbelsäule können Änderungen der UK-Position und dadurch der Okklusion bewirken. Trotz Vorbehandlung mit Okklusionsschiene, aber ohne damalige (von 1970 bis 1999) Einbeziehung des musculoskeletalen Systems (MSS) änderte sich bei 60 Prozent meiner Patienten die Okklusion ständig. Seit 1999 habe ich interdisziplinär das musculoskeletale System mitbehandelt, und deshalb änderte sich nach der Therapie die Okklusion auch bei diesen Patienten nicht mehr.⁵

Nach der neuromuskulären Deprogrammierung der Kiefergelenke mit dem Meersseman-Test (Abb. 4) ändert sich die Kondylenposition dreidimensional und damit auch die Okklusion. Die Wirbelsäule und das Becken werden gerader (Abb. 5), das Iliosakralgelenk (ISG) deblockiert und die Beine werden gleich lang (Abb. 6). Blockaden und Muskelverspannungen sind aber noch vorhanden. Beim variablen Beinlängentest (Abb. 7 und 8) bleiben die Beine bei geöffnetem Mund gleich lang (Abb. 9). Beim Zubeißen schiebt das linke Bein um den Betrag der Beinlängendifferenz, hier 10 mm vor (Abb. 10), weil das ISG-Gelenk blockiert.

Auswirkungen der Okklusion

Bei circa 80 Prozent der Patienten schiebt das Bein nach vorne, auf dessen Seite der erste Vorkontakt war (Abb. 10). Bei 20 Prozent dagegen schiebt das andere Bein vor, weil der erste Kontakt sich jetzt durch die Änderung der Unterkieferposition auf der anderen Seite befindet. Wir legen jetzt einen doppelten Papierstreifen (200 μ) zwischen die Zähne mit der Infraokklusion (hier rechts): Das linke Bein schiebt nicht mehr vor (Abb. 11). Auf 20 μ genau kann mit mehreren Folien die Infraokklusion genau bestimmt werden (hier vier Folien = 80 μ) (Abb. 12). Ursachen sind die Okklusion und die Kiefergelenke, die sich gegenseitig beeinflussen, denn durch die dreidimensionale Änderung der Unterkieferposition ändert sich auch die Okklusion. Die Kiefergelenke und die Okklusion werden jetzt gleichmäßig belastet. Dies wird über das Stammhirn an die HWS weitergeleitet.⁶ Die Wirbelsäule wird gerader, die Blockaden und Muskelverspannungen bleiben aber bestehen. Die werden erst mit Chiropraktiker und Osteopathen in je etwa fünf bis zehn Sitzungen und mit CMD-Physiotherapeuten im Durchschnitt neun Monate

behandelt. Dabei wird die Unterkieferschiene jede Woche neu eingeschliffen. Nach fünf bis sechs Monaten können die Einschleiftermine der Schiene auf 14 Tage verlängert werden, und wenn sich die Unterkieferposition nur noch wenig ändert, auf drei Wochen.

Mit dem variablen Beinlängentest überprüfen wir, ob die Schiene richtig eingeschliffen ist. Wenn ein Bein mit der Schiene im Mund und Zahnkontakt nach vorne schiebt, wie hier das rechte Bein (durch Blockade des rechten ISG-Gelenkes), hat die Schiene auf der rechten Seite von 11 bis 17 einen Vorkontakt (Abb. 13). Die Schiene ist jetzt auf beiden Seiten gleichmäßig eingeschliffen, weil beim variablen Beinlängentest kein Bein mehr nach vorne schiebt und beide gleich lang bleiben (Abb. 14). Dieser Test ist auf circa 30 μ genau. Ebenso können mit dieser Methode auch prothetische Rehabilitationen oder kieferorthopädische Geräte überprüft werden.

Letzte 3-D-Vermessung mit Schiene nach neun Monaten, der Patient hat keine Kopf-, Nacken- und Rückenschmerzen mehr. Etwa 90 Prozent meiner Patienten sind nach dieser Therapie schmerzfrei (Abb. 15).

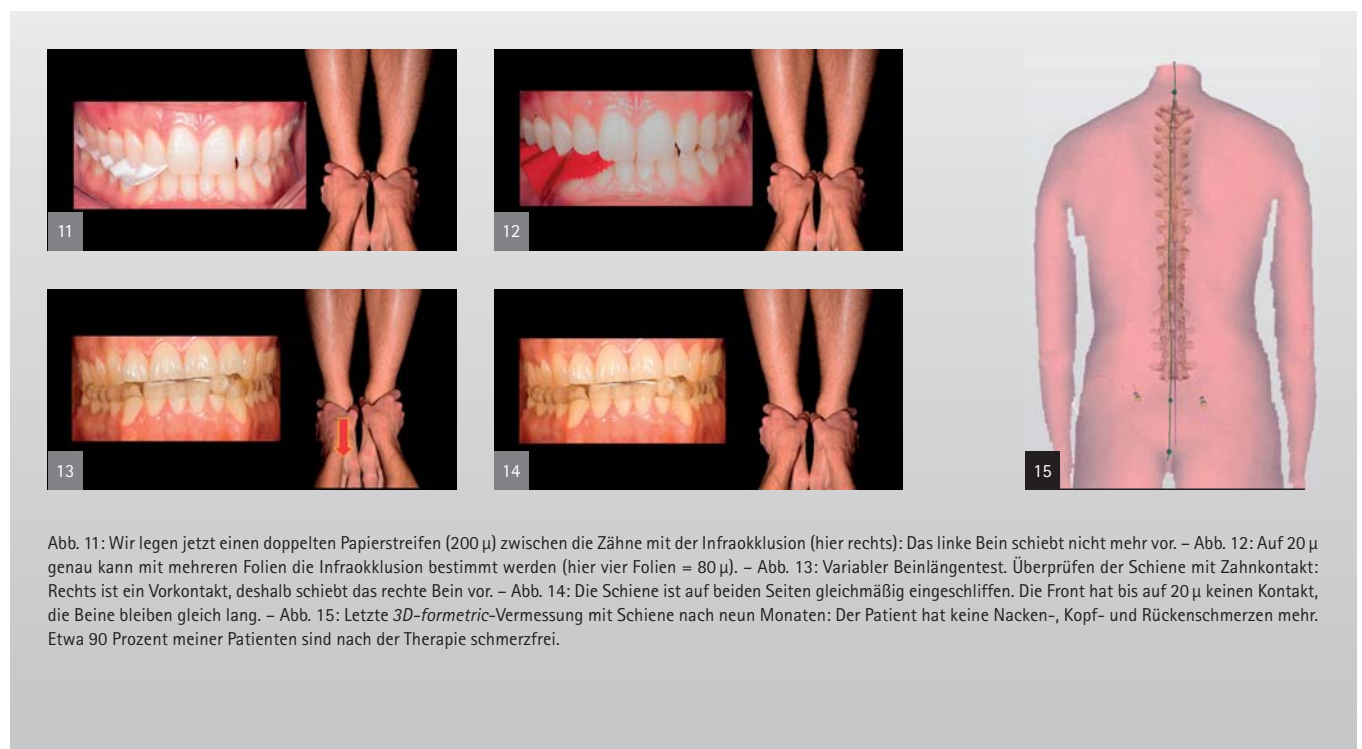


Abb. 11: Wir legen jetzt einen doppelten Papierstreifen (200 μ) zwischen die Zähne mit der Infraokklusion (hier rechts): Das linke Bein schiebt nicht mehr vor. – Abb. 12: Auf 20 μ genau kann mit mehreren Folien die Infraokklusion bestimmt werden (hier vier Folien = 80 μ). – Abb. 13: Variabler Beinlängentest. Überprüfen der Schiene mit Zahnkontakt: Rechts ist ein Vorkontakt, deshalb schiebt das rechte Bein vor. – Abb. 14: Die Schiene ist auf beiden Seiten gleichmäßig eingeschliffen. Die Front hat bis auf 20 μ keinen Kontakt, die Beine bleiben gleich lang. – Abb. 15: Letzte 3D-formetric-Vermessung mit Schiene nach neun Monaten: Der Patient hat keine Nacken-, Kopf- und Rückenschmerzen mehr. Etwa 90 Prozent meiner Patienten sind nach der Therapie schmerzfrei.

Therapieziel

Das Ziel einer Therapie ist eine im Gelenkraum zentrierte neuromuskuläre Kondylenposition, die sich nicht mehr ändert und ein störungsfreies muskuloskelettales System mit einer gleichmäßig justierten Okklusion. Das kann nur interdisziplinär und ganzheitlich über die Okklusion mit einer Okklusionsschiene erreicht werden. Nach der Vorbehandlung wird diese Schienenposition – die jetzt die zentrische Kondylenposition ist – durch selektives Einschleifen und/oder Aufbauen der Zähne in die Okklusion übertragen. Die Therapie mit einer Okklusionsschiene ist evidenzbasiert und die Eins-zu-eins-Übertragung auf die Okklusion entweder durch selektives Einschleifen und/oder durch Aufbauen der Zähne ändert nichts an der neuen Position des Unterkiefers. Deshalb ist es logisch, dass diese Therapie auch evidenzbasiert sein müsste.

Selektives Einschleifen der Zähne

Der Patient kann natürlich nicht sein ganzes Leben eine Schiene tragen, deshalb ist das selektive Einschleifen und/oder Aufbauen der Zähne nach der Vorbehandlung sehr wichtig. In über 40 Jahren habe ich nach Vorbehandlung etwa fünftausend Patienten erfolgreich eingeschliffen. Die Lauritzen-Methode, die ich jahrzehntelang praktiziert habe, wird kaum noch gelehrt und praktiziert, da sie zu kompliziert ist. Deshalb habe ich die wesentlich einfachere Methode von H. Smukler (Boston/USA) Anfang der 1990er-Jahre übernommen, sie in vielen Kursen gelehrt und in meinem Funktionsthera-

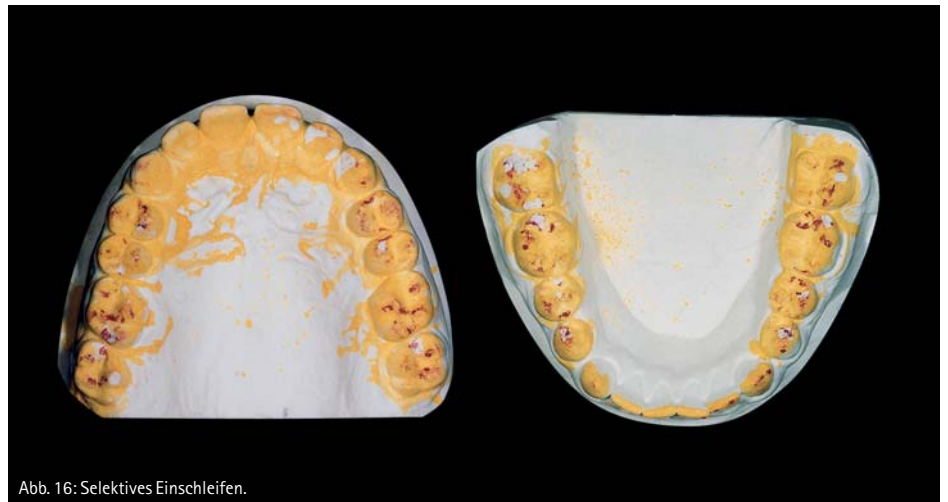


Abb. 16: Selektives Einschleifen.

pie-Buch⁷ praxisnah und nachvollziehbar beschrieben (Abb. 16).

Ätiologie und Therapie der CMD

Nach der Therapie mit einer ausgeglichenen Okklusion in zentrischer Kondylenposition, einem gesunden craniomandibulären und muskuloskeletalen System hört das Knirschen oder Pressen meistens auf oder wird reduziert. Dabei ist die Okklusion der Schlüssel für den Erfolg und für die Therapie der wichtigste Faktor, wie ich in diesem Beitrag zeigen konnte.

Der Mensch hört nicht am Kopf auf, sondern der Bewegungsapparat und das neuromuskuläre Zusammenspiel des Körpers werden abwärts von den Kiefergelenken – als oberste Kopfgeelenke – über das Stammhirn gesteuert (ca. 80 Prozent).⁶ Da das System aber keine Einbahnstraße ist, können auch Störungen von den Füßen oder Blockaden der Wirbelsäule aufwärts (ca. 20 Prozent) unsere Kiefergelenke und

damit die Okklusion beeinflussen. Das kann man ganz einfach an sich selbst ausprobieren: Beißen Sie ohne Schuhe Ihre Zähne leicht zusammen und merken sich Ihren Zusammenbiss. Anschließend legen Sie unter einen Fuß eine 10 mm starke Platte und beißen wieder leicht zu, Ihre Okklusion hat sich minimal verändert!

Fazit

Bei der Ätiologie ist die Okklusion ein Faktor unter mehreren, der psychische Faktor mit Stress ist hier der wichtigere, auslösende Faktor. Bei der Therapie dagegen ist die Okklusion im Zusammenspiel mit den Kiefergelenken der wichtigste Faktor, wie in diesem Beitrag gezeigt wurde.

ANZEIGE

Unser Tipp: Wirksam gegen Parodontitis



+++ 2-wöchige CHX Wirkdauer +++



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

zantomed



Dr. Jürgen Dapprich
Infos zum Autor



Literaturliste

kontakt.

CMD-Centrum-Düsseldorf

Dr. Jürgen Dapprich
Graf-Adolf-Str. 25
40212 Düsseldorf
Tel.: 0211 370994

E-Mail: info@cmd-centrum-duesseldorf.de
www.cmd-centrum-duesseldorf.de

Bestellschein

Absender, Praxisstempel

170784

Kunden-Nr.

Unterschrift

Datum

Wir bestellen folgende Artikel:

Art.-Nr.	Bezeichnung
	Total-Etch Bond
	Self-Etch Bond
	Dual-Cure Aktivator
	Applikationspinsel
	Keramik-Primer
	Metall-Primer
	Zirkon-Primer
	Glazing



Bitte zukünftig nur
Futurabond U bestellen!

Beachten Sie
unser aktuelles Angebot!*



ALL YOU NEED IS „U“

- Dualhärtendes Universal-Adhäsiv
- Self-Etch, Selective-Etch oder Total-Etch – Sie als Anwender haben die freie Wahl
- Herausragende Anwendungsvielfalt
 - für direkte und indirekte Restaurationen
 - uneingeschränkt kompatibel mit allen licht-, dual- und selbsthärtenden Composites ohne zusätzlichen Aktivator
 - sichere Haftung an diversen Materialien wie Metall, Zirkon- und Aluminiumoxid sowie Silikatkeramik ohne zusätzlichen Primer
- In einer Schicht aufzutragen – gesamte Verarbeitungszeit nur 35 Sekunden



*Alle aktuellen Angebote finden Sie unter www.voco.de

Futurabond® U



3-D-Röntgen in Diagnostik, Planung und Therapie

| Dr. Viktoria Kalla, Dr. Robert Kalla

Die Möglichkeiten der dreidimensionalen radiologischen bildgebenden Verfahren, welche der Zahnmedizin in Form der Cone-Beam Computertomografie (CB-CT), oder in Deutschland besser bekannt unter der Bezeichnung „Digitale Volumentomografie“ (DVT), heute zur Verfügung stehen, hat die radiologische bildgebende Diagnostik enorm verändert.

Die meisten Publikationen sprechen einfach von „der CB-CT-, respektive DVT-Aufnahme“, als ob die dargestellte Bildqualität und damit die Möglichkeiten in der Befundung für alle Systeme auf dem Markt dieselben wären. Dem ist aber nicht so: Die Bildqualität und damit die Möglichkeit der Befundung von Strukturen und Prozessen ist abhängig von den technischen Möglichkeiten, welches das eingesetzte System bietet und damit für jedes der auf dem Markt erhältlichen Systeme unterschiedlich.

Möglichkeiten der Cone-Beam Computertomografie

Die Radiografie stellt eines der wichtigsten diagnostischen bildgebenden Verfahren in der Zahnmedizin dar, welche nicht invasiv Aufschluss über Prozesse ermöglicht. Diese können mit anderen Methoden nicht oder nur ungenügend dargestellt werden. Röntgenaufnahmen sind aus der modernen Zahnmedizin nicht mehr wegzudenken und nicht selten gründen sich Misserfolge auf nicht oder nur ungenügend durchgeführte radiologische Diagnostik. Doch zeigt auch die Radiologie nur Prozesse, welche in ihrem Darstellungsspektrum liegen. Hier hat die kumulative zweidimensionale Röntgendiagnostik den Nachteil, dass alle darstellbaren Objekte, welche zwischen der Strahlungsquelle und dem Bildaufnahmesystem liegen, auf eine

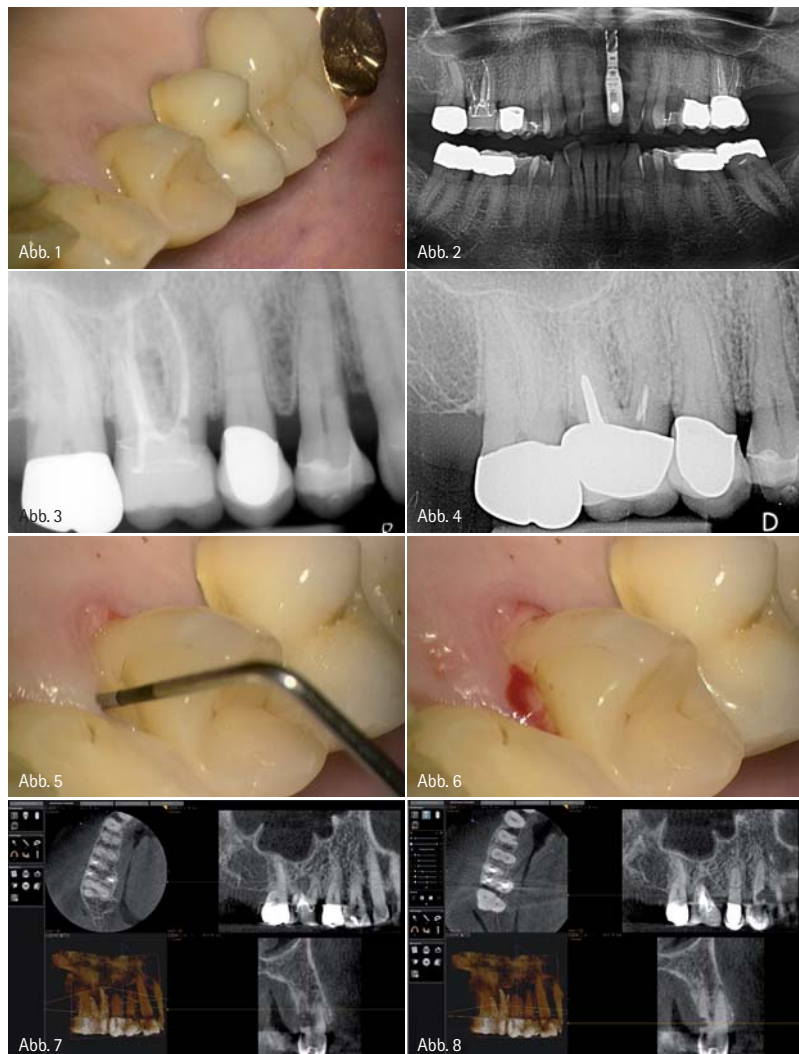


Abb. 1: Intraorale Situation 14, 15 und 16. – Abb. 2: Panorama-Schichtaufnahme (gezeigt wird nur Teilausschnitt). – Abb. 3: Einzelröntgenbild ungefiltert (Hochauflösend: 21 Linienpaare) 20.03.2011. – Abb. 4: Vergleichs-Röntgenbild: Situation vom 14.1.2004 vor der Revision Zahn 16. – Abb. 5: Zahn 14: mesio-palatinale Sondierungstiefe 7 mm und strukturelle Weichgewebeveränderung. – Abb. 6: Zahn 14: Blutung auf Sondierung. – Abb. 7: Zahn 14: mesio-palatinale Sondierungstiefe 7 mm, effektiver Knochenverlust: 5 mm. – Abb. 8: Zahn 14: mesio-palatinale externe Resorption.

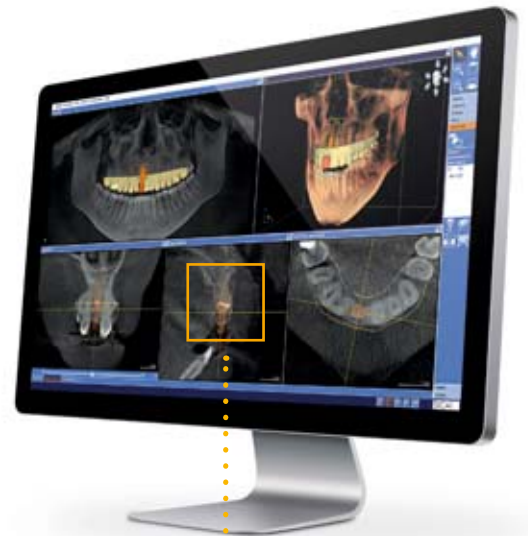


MEIN VORSPRUNG AN SICHERHEIT – JEDER FALL ZÄHLT

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

einzig zweidimensionale Bildoberfläche übereinander projiziert werden. Entsprechend werden stärker radioopake Strukturen stärker dargestellt als weniger radioopake Strukturen. Dies führt dazu, dass gewisse pathologische Prozesse nur unzureichend oder gar nicht auf zweidimensionalen Röntgenbildern zur Darstellung gebracht werden können. Anhand eines klinischen Beispiels soll aufgezeigt werden, wie hier die dreidimensionale Radiologie in spezifischen Situationen helfen kann.

Ein Fallbeispiel mit multiplen Pathologien

Eine 69-jährige Patientin wird mit unspezifischen Beschwerden anlässlich der Recall-Untersuchung vorstellig. Sie berichtet darüber, dass sich die Zähne im Bereich des ersten Quadranten „anders anfühlen“ als die restlichen. Zudem klagt sie über sporadisch auftretende Aufbissbeschwerden im Bereich der Zähne 16, 15 und 14, ohne die Lokalisation näher eingrenzen zu können. Die Zähne sind auf Wärme und Kälte indifferent und reagieren alle gleich „negativ“. Keiner der Zähne ist perkussionsempfindlich und die Aufbissbeschwerden können klinisch nicht reproduziert werden. Die parodontale Sondierung ergibt erhöhte Sondierungswerte am Zahn 14 von mesio-palatal, mit Blutung auf Sondierung, aber kein Exsudat. Die Gingiva an diesem Zahn weist eine leichte Strukturabweichung zum umliegenden Gewebe auf. Das zweidimensionale Röntgenbild zeigt keinen auffälligen pathologischen Befund und auch keine pathologische Veränderung beim Vergleich mit früheren radiologischen Aufnahmen desselben Gebietes.

Die Befunde mittels Cone-Beam Computertomogramm

Aufnahmefeld-Größe: 5 x 3,7 cm
Auflösung: 76 µm Voxelkantenlänge (Carestream CS 9000 3D)

Die dreidimensionalen Röntgenbildaufnahmen zeigen die effektiven Ausmaße des parodontalen Einbruchs mesial am Zahn 14 sowie eine externe Resorption der palatinalen Wurzel, am Zahn 15 eine horizontale Fraktur der palatinalen Wurzel und eine interradikuläre

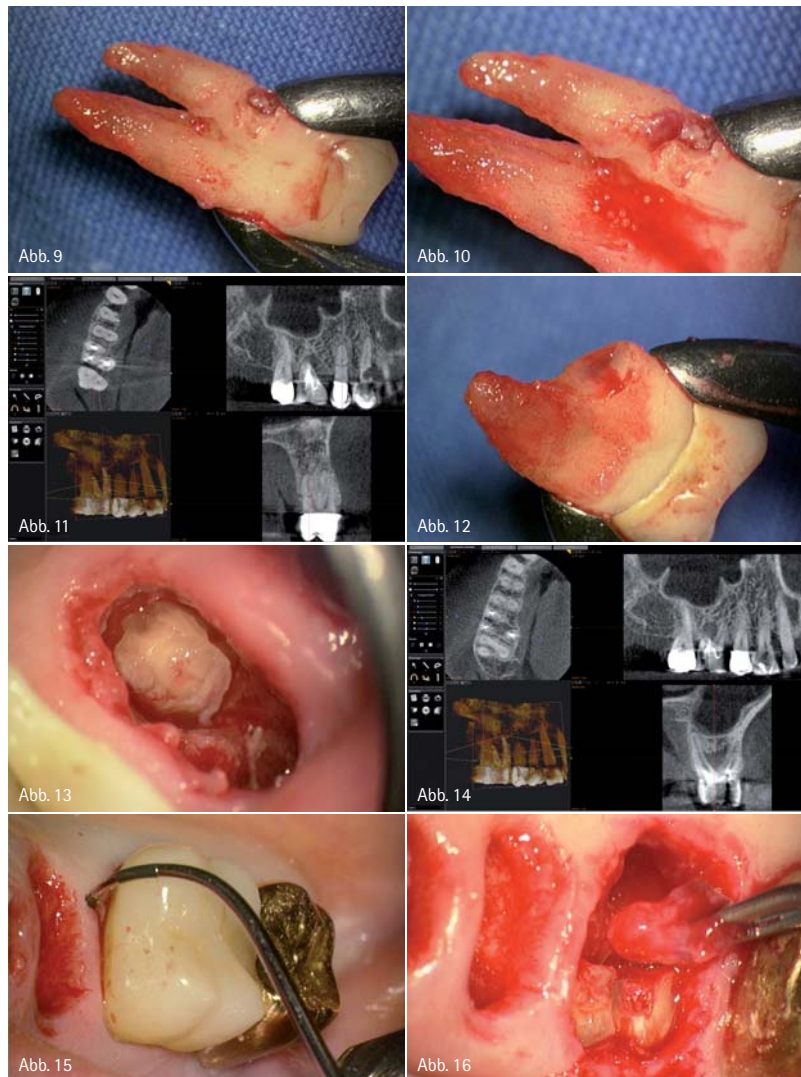


Abb. 9: Zahn 14: mesio-palatinal externe Resorption. – Abb. 10: Zahn 14: mesio-palatinal externe Resorption: Detailvergrößerung. – Abb. 11: Zahn 15: horizontale Fraktur der palatinalen Wurzel. – Abb. 12: Zahn 15: horizontale Fraktur der palatinalen Wurzel. – Abb. 13: Zahn 15: horizontale Fraktur der palatinalen Wurzel. – Abb. 14: Zahn 16: interradikuläre Aufhellung. – Abb. 15: Zahn 16: interradikuläre Sondierung nach Extraktion der Zähne 14 und 15. – Abb. 16: Zahn 16: Entfernung des interradikulären Entzündungsgewebes.

dikuläre Aufhellung am Zahn 16. Diese Befunde konnten weder mit der zuvor angefertigten Panorama-Schichtaufnahme noch mittels hochauflösenden Einzelröntgenbildes dargestellt werden. Auch wäre die Darstellung dieser Befunde mittels zweidimensionaler Röntgenbilder für die Patientin kaum dahingehend darlegbar gewesen, dass sie der Entfernung der Zähne 14, 15 und 16 zugestimmt hätte. Am Befundungsmonitor in dreidimensionaler Darstellung war dies für die Patientin einleuchtend. Hierfür ist eine einfach und effizient zu bedienende Ansichts- und Diagnosesoftware notwendig, welche einerseits Schnitte in beliebiger Orientierung durch das Aufnahmevolumen, andererseits aber die

Wiedergabe auch für Patienten einfach verständlich ermöglicht. Die Software muss ohne größeren Schulungsaufwand bedient werden können, damit auch unerfahrene Anwender (z.B. Überweiser) diese bedienen können. Die CS 3D Imaging Software (Carestream) erfüllt diese Ansprüche hervorragend. Befunddarstellungen können zur Dokumentation und späteren Ansicht oder Befundungsweiterleitung einfach auf einem integrierten Dashboard abgespeichert werden. Zudem ist in diesem Programm eine intuitiv einfach zu bedienende, aber trotzdem sehr hochwertige Implantat-Planungssoftware ohne Zusatzkosten integriert. Bei Bedarf können aus diesen Daten sogar direkt Implantat-Bohrschablonen her-

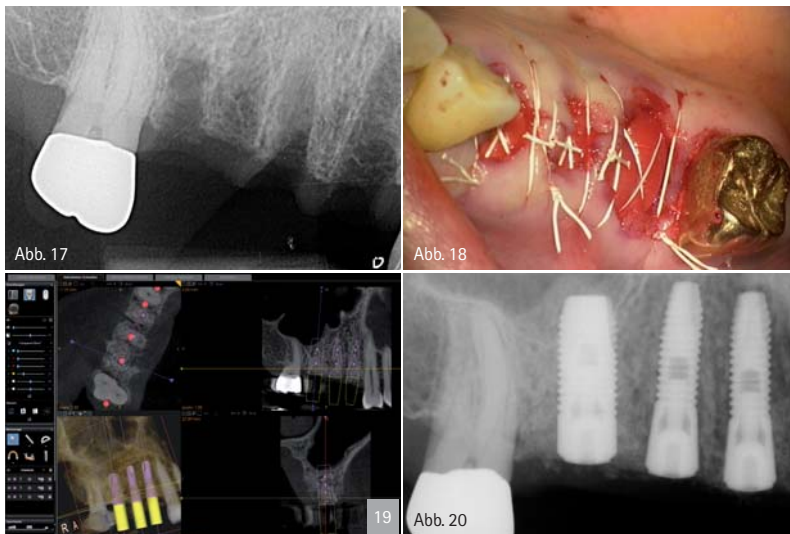


Abb. 17: Status nach Exaktion der Zähne 14, 15 und 16. – Abb. 18: Situation nach simultaner Knochenaugmentation post extraktionem. – Abb. 19: Implantat-Planung der Implantate 14, 15 und 16 mittels integrierte Planungs-Software CS 3D Imaging: Planung eines internen Sinuslifts am Implantat 16. – Abb. 20: Status nach Setzen der Implantate 14, 15 und 16 mit internem Sinuslift.

gestellt werden. Die gesamten Informationen können zudem auch direkt auf einen Datenträger (CD, DVD oder USB-Stick) gespeichert werden.

Das Aufnahmevolumen sollte bei CB-CT auf das „Field of Interest“ eingeschränkt werden. So wird die Röntgendosis und das Datenvolumen minimal gehalten. Alles, was auf dem Aufnahmevolumen dargestellt wird, muss auch einer Befundung unterzogen werden und erfordert zusätzlich Zeit. Die Röntgendosis kann zudem durch Vergrößerung der Voxelkantenlänge (Voxel = dreidimensionaler Pixel = „Volumen-Pixel“) bei der Aufnahmeerstellung weiter heruntersetzt werden, doch wird dadurch die Aufnahmequalität bezüglich Detaildarstellung drastisch reduziert. So hat eine konventionelle CT-Aufnahme mit 600 µ Voxelkantenlänge im Vergleich zu einer hochauflösenden CB-CT-Aufnahme mit 100 µ Voxelkantenlänge eine 216-mal höhere Auflösung ($6 \times 6 \times 6 = 216$), bei einer zurzeit maximal hochauflösenden CB-CT-Aufnahme mit 75 µ Voxelkantenlänge aber eine 512-mal höhere Auflösung ($8 \times 8 \times 8 = 512$) und eine Aufnahme mit 100 µ Voxelkantenlänge zeigt im Vergleich zu einer mit 300 µ Voxelkantenlänge eine 27-mal höhere Auflösung ($3 \times 3 \times 3 = 27$)! Die Bildqualität und damit der Informationsgehalt der Aufnahmen werden also sehr stark von der gewählten Auflösung und dem ein-

gesetzten System beeinflusst und muss dementsprechend vor der Aufnahme auf die Fragestellung abgestimmt werden.

Wichtig ist, dass die Röntgendosis-Exposition des Patienten gegen den Gewinn an Informationen abgewogen werden muss, doch sind die heutigen modernen dreidimensionalen Röntgensysteme, was die benötigte Strahlendosis betrifft, massiv verbessert worden. Die Dosis kann mittels Aufnahme-feld-Eingrenzung und Anpassung der Bildauflösung an die Fragestellung zusätzlich gesenkt werden. So benötigt eine dreidimensionale Volumenaufnahme für ein hochauflösendes Volumen von 5 x 3,7 cm bei 75 µ Voxelkantenlänge mit dem CS 9300 3D in etwa dieselbe Strahlendosis wie eine niedrig dosierte moderne Panoramaschichtaufnahme.

Über 90 Prozent der Indikationen können in unserer Praxis mit dem kleinsten Volumen (5 x 3,7 cm beim CS 9000 3D und 5 x 5 cm beim CS 9300) dargestellt werden. Bei komplexeren Abklärungen oder aufwendigeren Planungen sind aber bei circa zehn Prozent der Fälle größere Aufnahmevolumen sinnvoll: Bei modernen Geräten wie dem CS 9000 3D, welches nur ein Aufnahmevolumen von 5 x 3,7 cm* (* Carestream Dental: „Fokussiertes Aufnahme-feld“) hat, können drei Volumenfelder zu einem einzelnen Volumen der Höhe

Centric Guide[®]

Digitale Kieferrelationsbestimmung /
Instrumentelle Funktionsdiagnostik

Einfach. Sicher. Eindeutig.

Kombinationsprothetik

definitive Restaurationen

Schienentherapie

temporäre Restaurationen

Totalprothetik

- ✓ Eindeutige Bestimmung der zentrischen Kondylenposition
- ✓ Leicht in den zahnärztlichen Workflow integrierbar, dank intuitiver Handhabung
- ✓ Messung und Registrierung in einem Behandlungsschritt
- ✓ Ein System für alle Indikationsbereiche



theratecc GmbH & Co. KG
Neefstraße 40
09119 Chemnitz

Tel.: + 49 371 / 26 79 12 20
Fax: + 49 371 / 26 79 12 29

www.theratecc.de

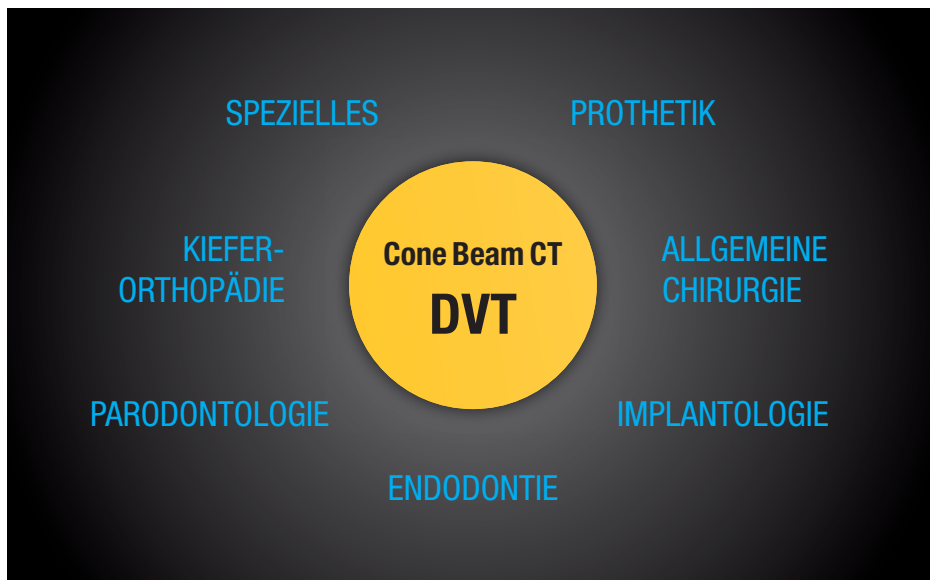
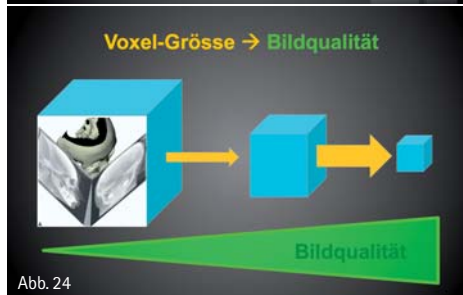
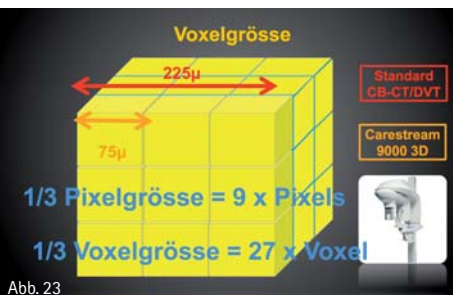
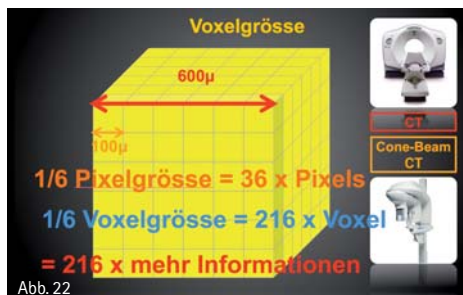


Abb. 21: Indikationen für dreidimensionale Röntgenaufnahmen in der Allgemeinpraxis.

3,7 cm zusammengefügt werden. Man spricht hier von einem „Volumen-Stitching“. Dies ermöglicht die Darstellung von ganzen Kiefern. Größere Systeme wie das CS 9300 können variable Felder darstellen. Für den Bedarf der meisten Indikationen in einer allge-

meinen Zahnarztpraxis ist ein Aufnahmevolumen von 5 x 3,7 cm mit der Möglichkeit eines Stitchings eines kompletten Kiefers völlig ausreichend. Eine hohe Auflösung von mindestens 100 µm Voxelkantenlänge ist hier viel wichtiger!



Standard	AUSWAHLBEREICH	BEISPIELBILDER	EMPFOHLENE ANWENDUNGEN
17 x 13,5			<ul style="list-style-type: none"> • Orthodontie • Komplexe Behandlungsplanung • Kieferchirurgie • Plastische Gesichtschirurgie • Traumatika • Analyse der Nasenhöhle und Atemwege
17 x 11			<ul style="list-style-type: none"> • Orthodontie • Komplexe Behandlungsplanung • Kieferchirurgie • Plastische Gesichtschirurgie • Traumatika • Analyse der Nasenhöhle und Atemwege
10 x 10			<ul style="list-style-type: none"> • Implantologie • Komplexe Implantationen • Andere Fälle unter Beteiligung beider Zahnbögen • Beurteilungen einseitiger TMJ
17,6 x 11,6			<ul style="list-style-type: none"> • Beurteilungen beidseitiger TMJ

Standard	AUSWAHLBEREICH	BEISPIELBILDER	EMPFOHLENE ANWENDUNGEN
10 x 5			<ul style="list-style-type: none"> • Implantologie • Implantationen • Andere Fälle unter Beteiligung eines Zahnbogens
8 x 8 - TMJ1			<ul style="list-style-type: none"> • Beurteilungen einseitiger TMJ
8 x 8			<ul style="list-style-type: none"> • Implantologie • Komplexe Implantationen • Andere Fälle unter Beteiligung beider Zahnbögen
5 x 5			<ul style="list-style-type: none"> • Endodontie • Einzelne Implantate • Implantationen • Planung präventivischer Verankerungen • Beurteilung Anwendungsbereiche mit hohen Anforderungen an die Detailgenauigkeit (90 µm)

Abb. 22: Vergleich Standard Computer-Tomogramm mit Standard Cone-Beam-CT. – Abb. 23: Vergleich Standard Cone-Beam-CT mit einem hochauflösenden Gerät. – Abb. 24: Indirekt proportionale Relation Voxelgröße zu Bildqualität. – Abb. 25: Volumen-Stitching: das Zusammenfügen von drei Aufnahmevolumen 5 x 3,7 zu einem ganzen Unterkiefer: Volumenhöhe 3,7 cm. – Abb. 26 und 27: Unterschiedliche Aufnahmevolumen des CS 9300 und deren wichtigste Indikationen.

Für die Bildqualität und damit für die Möglichkeiten in der Befundung, welches ein eingesetztes CB-CT liefert, sind verschiedene technische Faktoren relevant, unter anderem die Voxelkantenlänge und damit die Voxelgröße als kleinste darstellbare Bildeinheit (entspricht der „Pixelgröße“ in der zweidimensionalen Bildgebung), das Voxel-Binning (softwaregesteuertes Zusammenfügen der kleinsten Bildinformationen zu größeren Strukturen), das Kontrastverhältnis des Aufnahmesystems und des Befundungsmonitors, die darstellbaren Linienpaare als Bildauflösungsparameter, die Erstellungsart des Aufnahmevolumens (180°- oder 360°-Aufnahmeverfahren), die Interaktion der Hardware des Aufnahmesystems mit demjenigen der angesteuerten Computersysteme und deren Verarbeitung in der eingesetzten Software (herstellereigener oder systemfremder Hard- und Software), der Bildprozessierung oder dem sogenannten Bildrendering und den zur Verfügung stehenden Filtermöglichkeiten in der Anwendersoftware. Die Bildbetrachtungssoftware mit den Filtermöglichkeiten sollte nach Möglichkeit vom Hersteller des CB-CT-Systems stammen, da diese dadurch optimal auf die individuellen Spezifikationen des eingesetzten Gerätes abgestimmt werden kann. Herstellerfremde Softwareapplikationen sind immer mit Qualitätseinschränkungen in der Bild-darstellung verbunden.

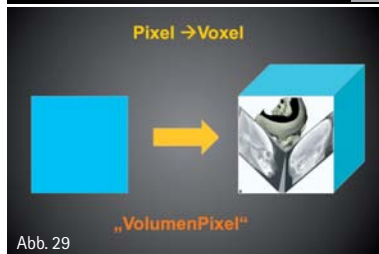
Zusammenfassung

Die Möglichkeiten der dreidimensionalen Radiografie in der zahnmedizinischen Anwendung eröffnen neue Wege in Diagnostik, Planung und Therapie. Dadurch werden die Planung und Durchführung therapeutischer Maßnahmen vereinfacht und die Sicherheit des Behandlers während der Therapie verbessert. Neue Therapieformen werden in ihrer Anwendung ermöglicht, was sowohl das diagnostische als auch das therapeutische Spektrum des jeweiligen Behandlers erweitert. Auch die Kommunikation der Befunde und Vorgehensweisen ist mittels 3-D-Darstellungen den Patienten gegenüber wesentlich effizienter und für diese viel leichter verständ-

Bildqualität: einige Parameter

- Voxelgröße
- Voxel-Binning: ja/nein
- Kontrast
- Linienpaare
- Graustufen
- 180°/360° Volumengenerierung
- Hardware-Software-Interaktion
- Bildrendering
- Filterungen

28



lich. Die Röntgendosis-Exposition des Patienten ist dank neuer Technik geringer und kann je nach Fragestellung zusätzlich eingegrenzt werden. Sie muss dennoch immer gegen den Gewinn an Informationen abgewogen werden.

Die dreidimensionale Radiografie ersetzt die zweidimensionale Radiografie aber nicht, sondern ergänzt diese. Dort, wo von vornherein eine klare Indikation für dreidimensionale Radiografie gestellt werden kann, sollte auf gleichzeitige zweidimensionale Röntgenaufnahmen innerhalb desselben Bildbereiches verzichtet werden, da die dreidimensionalen Aufnahmeverfahren diagnostisch den zweidimensionalen in allen Bereichen überlegen sind.

Abb. 28: Einige der für die Bildqualität relevante Faktoren. – Abb. 29: „Voxel“ ist das dreidimensionale Äquivalent zum zweidimensionalen „Pixel“.



Dr. Viktoria Kalla
Infos zur Autorin



Dr. Robert Kalla
Infos zum Autor

kontakt.

Dr. Viktoria Kalla

Dr. Robert Kalla

**Zahnarztpraxis Kalla und EiD:
Excellence in Dentistry
Privates Dentales
Forschungsinstitut**

Margarethenstr. 59

4053 Basel, Schweiz

Tel.: +41 61 2726363

E-Mail: zahnarztpraxis@kalla.ch

www.kalla.ch

ANZEIGE

kuraray

NEU!

Auffällig unauffällig!

CLEARFIL MAJESTY™ ES-2

Die ausgezeichneten Einblendeigenschaften zwischen CLEARFIL MAJESTY™ ES-2 und dem natürlichen Zahn werden Sie begeistern.

Bei der Verwendung unseres neuen universellen CLEARFIL MAJESTY™ ES-2 Komposite werden Sie erstaunt sein. Das weiterentwickelte Farbkonzept ermöglicht eine einfache und intuitive Auswahl der Farbe. Wählen Sie Ihre VITA™ Zahnfarbe aus und beginnen Sie, den natürlichen Zahn nachzubilden. Um eine perfekte Integration mit dem Zahn zu erreichen, haben wir die Konsistenz weiter optimiert. Bei der Anwendung von CLEARFIL MAJESTY™ ES-2 werden Sie verblüfft sein, über die neuen auf den natürlichen Zahn perfekt

Mehr Informationen unter +49 (0) 69-305 35835 oder auf www.kuraray-dental.eu

Noritake

Die ersten 10 Anrufer erhalten ein CLEARFIL MAJESTY™ ES-2 Intro Kit (Spritzen oder PLTs) im Wert von bis zu 49,90€ gratis
Kundenhotline: +49-(0)69-305 35835



abgestimmten, Premium Enamel- und Dentinfarben. Der nahtlose Übergang von CLEARFIL MAJESTY™ ES-2 zum natürlichen Zahn wird Sie überraschen.

Um diesen einzigartigen restaurativen Arbeitsablauf zu erschaffen, haben wir die neuesten, wegweisenden Technologien genutzt, damit Ihre Restaurationen noch besser und langlebiger werden.

Kuraray - Meister der Moleküle

Kieferrelationsbestimmung

Einfach. Eindeutig. Reproduzierbar.

| Dr. Tom Barthel

Die Kieferrelationsbestimmung stellt für Behandler immer eine besondere Herausforderung dar, egal ob in der Funktionsdiagnostik oder bei der Herstellung prothetischer Restaurationen. Sie dient der Zuordnung von Ober- und Unterkiefer und ist unbestritten ein wichtiger Arbeitsschritt unter anderem bei der Herstellung von indirekten Restaurationen. Dabei sollte stets das Ziel sein, eine physiologisch „gesunde“ Bisslage zu schaffen, denn eine nicht korrekte Kieferrelationsbestimmung ruft zwangsläufig Unzufriedenheit beim Patienten über den angefertigten Zahnersatz hervor. Dies mündet dann in zeit- und kostenintensive Nachbesserungen bis hin zu kompletten Neuanfertigungen; ganz zu schweigen von Stress und Ärger für Patient und Behandler.



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4: System Centric Guide.

Systembestandteile:

- ❶ Tablet-PC mit Windows-Betriebssystem (Systemabbildung kann technischen Änderungen unterliegen)
- ❷ elektronische Auswerteeinheit
- ❸ Messgeber
- ❹ Kreuzschiebetisch
- ❺ Schablonendummy
- ❻ Distanzhilfen

Methoden der Kieferrelationsbestimmung gibt es viele. Erwähnt seien unter anderem hier die habituelle Interkuspiration („Beißen Sie mal zu“), die retrale Kondylenposition („Kinntechnik“, forcierter Druck nach dorsal) und die zentrische Kondylenposition. Sie wird als kranioventrale, nicht seiterverschobene Position beider Kondylen bei physiologischer Kondylus-Diskus-Relation und physiologischer Belastung

Abb. 1: Habituelle Bissituation Ansicht frontal. –
Abb. 2: Habituelle Bissituation Ansicht links-lateral.
– Abb. 3: Habituelle Bissituation Ansicht rechts-lateral.

der beteiligten Gewebe definiert und ist völlig unabhängig von der Okklusion des Patienten.¹ Allerdings führen jegliche Manipulationen bei der Registrierung zu Abweichungen.

Anwendung findet diese sogenannte Zentrikregistrierung unter anderem bei muskulären Verspannungen, statischen und/oder dynamischen Okklusionsstörungen und auch bei einer nicht stabilen habituellen Okklusion vor Beginn einer prothetischen Rehabilitation.

Aber ist denn Zentrikregistrat gleich Zentrikregistrat? Eher nicht! Eine Reihe von Faktoren können die Genauigkeit und Reproduzierbarkeit, besonders bei

für Ihre Turbinen, Hand- und Winkel- stücke!

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

schnell

gut

günstig

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

* Ab Freigabe Kostenvoranschlag

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



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

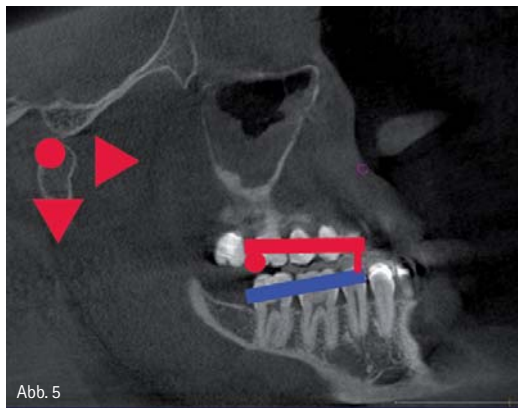


Abb. 5

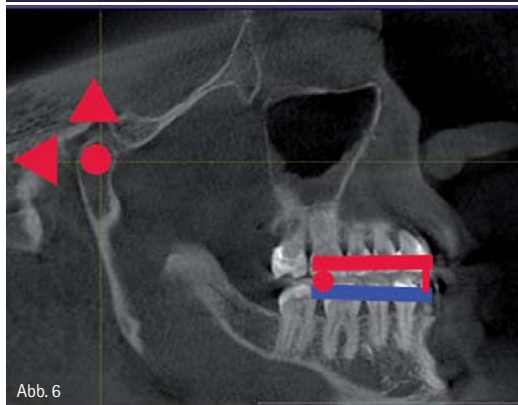


Abb. 6

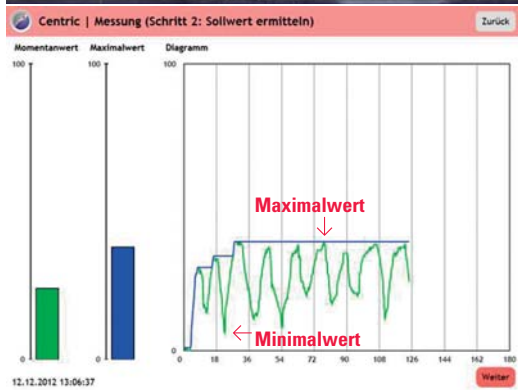


Abb. 7

Abb. 5: Schematische Darstellung des Messprinzips in anteriorer Position. – Abb. 6: Schematische Darstellung des Messprinzips in zentrischer Position. – Abb. 7: Software Centric Guide.

einer handgeführten Registrierung, negativ beeinflussen. Genannt seien hierbei unter anderem die Stellung des Kopfes zum Rumpf, der Muskeltonus, eventuell vorhandene Schmerzen und das Vorgehen des Behandlers. Da der Behandler das Behandlungsrisiko allein trägt, benötige ich ein



Abb. 8



Abb. 9

Abb. 8: Messschablonen mit Messgeber (OK) und Kreuzschiebetisch mit Stopper (UK). – Abb. 9: Messschablonen und Registrate.¹

System, welches diese beeinflussen Faktoren weitestgehend ausschließt. Es soll Sicherheit bei der Diagnose und der Therapie geben, reproduzierbare Ergebnisse liefern, sämtliche Indikationen (bezahnt, teilbezahnt, unbezahnt) abdecken und leicht in den Behandlungsablauf integrierbar sein (Abb. 4, Seite 72).

Ein System für alle Indikationen

Mit dem Centric Guide® gibt es ein solches System. Es bedient sich der bewährten Stützstiftregistrierung und ist gleichzeitig mit den neusten technischen Möglichkeiten ausgestattet. Die in der Oberkiefermessschablone

einsetzbare Messeinheit zeichnet alle vertikalen Positionsveränderungen des Unterkiefers bei den entsprechenden Bewegungen auf. In anteriorer Position werden die minimalsten Messwerte, in der zentrischen Position die maximalsten Messwerte erreicht. Die Software zeigt diese Messwerte in Echtzeit auf. So ist es möglich, die reale zentrische Kondylenposition direkt im Mund zu bestimmen und in einem Behandlungsschritt in ein entsprechendes Registrat zu überführen (Abb. 5 bis 7). Zudem ist das System extrem handlich und besitzt eine verständliche, leicht zu bedienende Software. Die Bedienung des Systems erfolgt über

ANZEIGE

www.winkelstueckeguenstiger.de

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

JETZT NEU
mit unabhängigen
Kundenbewertungen



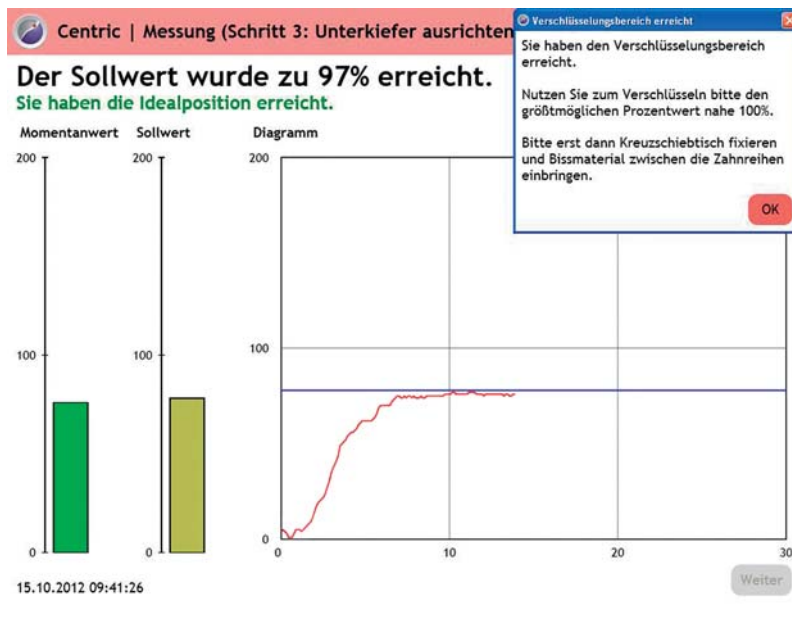


Abb. 10: Software Centric Guide.

einen Tablet-PC. Anhand eines Beispiel-falles (Modellfotos) soll der Behand-lungsablauf mittels Centric Guide® von

der Ausgangssituation bis hin zur Umsetzung in eine Schiene nachfol-gend dargestellt werden.

Behandlungsablauf

Vor jeder Messung sollte natürlich die genaue Untersuchung des stomato-gnathen Systems stehen. Dazu ge-hören die ganz selbstverständlichen Dinge wie Kons/Prothetik, PA-Status, CMD-Diagnostik. Nach erfolgter Ab-formung beider Kiefer und einer Gesichtsbogenregistrierung erfolgt im Zahnlabor die Herstellung der Mess-schablonen, die zur Aufnahme der Systemkomponenten – Messeinheit mit Stützstift und des Kreuzschiebe-tischs inklusive Stoppersystem – dien-en (Abb. 8 und 9).

Bei der Messung vollführt der Patient Bewegungen mit seinem Unterkiefer in sagitaler und transversaler Richtung. Die Software stellt die Bewegungen entsprechend dar. Anhand der Mess-kurve und einer Prozentangabe ist es möglich, den Verlauf der Messung zu verfolgen und zu erkennen, wann der Patient seine zentrische Position er-reicht hat (Abb. 10).

ANZEIGE

PEELVUE⁺

Der *validierbare*, selbstklebende Sterilisationsbeutel



- ✓ 93/42 EEC, DIN EN 868-5, ISO 11607-1, -2
- ✓ Erfüllt die RKI Anforderungen
- ✓ Einfache Validierung

Steril und sicher, geht auch einfach und preiswert!

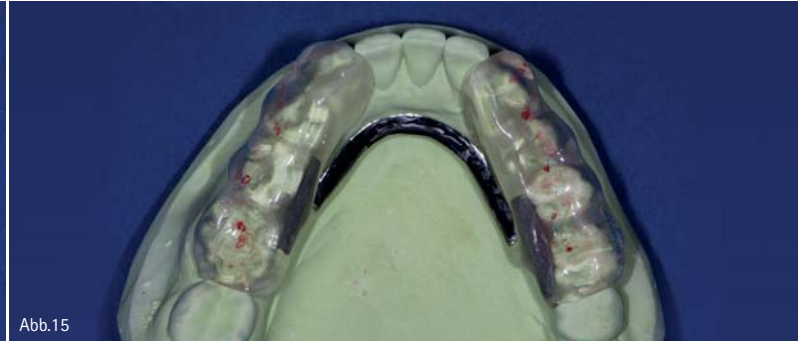
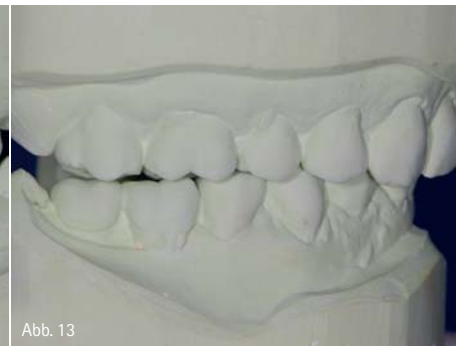
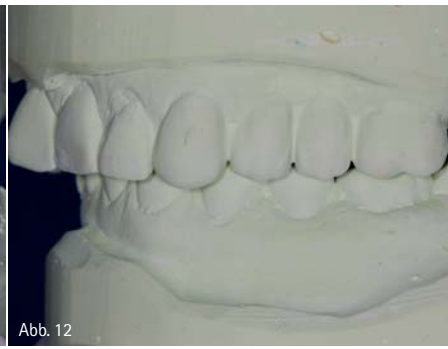


Abb. 11: Messposition Ansicht frontal. – Abb. 12: Messposition Ansicht linkslateral. – Abb. 13: Messposition Ansicht rechtslateral. – Abb. 14: Okklusionskontakte nach Messung. – Abb. 15: Okklusionskontakte Schiene.¹

In der Idealposition kann der Kreuzschiebetisch im Mund des Patienten mittels eines eingebauten Luftkissens geblockt werden. Somit ist es möglich, die Messung und Registrierung in einem Behandlungsschritt durchzuführen, ohne dass die Schablonen aus dem Mund entfernt werden oder eine Auswertung oder Interpretation des Messergebnisses erfolgen muss. Nach Erreichen der Idealposition wird diese im Mund des Patienten mittels Bissilikon fixiert. Die so ermittelte Bisslage kann dann mithilfe der Registrare in den Artikulator übertragen werden.

Anhand der einartikulierten Modellsituation und einer entsprechenden Modellanalyse werden mögliche Fehlstellungen des Unterkiefers sichtbar. Auf der Grundlage des Messergebnisses können danach die weiteren Behandlungsschritte gemeinsam mit dem Patienten besprochen und festgelegt werden (Abb. 11 bis 14).

In vorliegendem Fall wird die Einleitung einer Schienentherapie vorgenommen. Die Schiene gleicht die mögliche Fehlstellung des Unterkiefers zum Oberkiefer aus. Die gemessene zentrische Position wird so in die Schiene übertragen und kann vom Patienten entsprechend „getestet“ werden. Dies ist besonders im Hinblick auf die individuelle Festlegung der Schienenhöhe von Bedeutung (Abb. 15).

Die Erfahrung aus den eingegliederten Schienen hat gezeigt, dass Patienten die neue Bisslage problemlos tolerieren und als angenehm empfinden.

Fazit

Die Vorteile dieses Systems liegen damit auf der Hand. Mit dem Centric Guide® lässt sich am Patienten die physiologische zentrische Kondylenposition ohne jegliche Manipulationen exakt bestimmen. Das Messergebnis ist eindeutig, bedarf keinerlei Interpretationen und

ist für den Behandler reproduzierbar. Durch das einfache Handling, die intuitive Software und den damit verbundenen geringen Zeitaufwand der Messung lässt sich das System problemlos in den Praxisalltag integrieren, zumal es auch das komplette Therapiekonzept bis hin zur prothetischen Umsetzung abdeckt.

¹ Deutsche Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und Therapie in der DGZMK.



Dr. Tom Barthel
Infos zum Autor

kontakt.

Dr. Tom Barthel

Faleska-Meinig-Straße 2
09122 Chemnitz
Tel.: 0371 229097
E-Mail: info@zahnarztpraxis-barthel.de
www.zahnarztpraxis-barthel.de

theratecc GmbH & Co. KG

Neefestraße 40
09119 Chemnitz
Tel.: 0371 26791220
E-Mail: info@theratecc.de
www.theratecc.de

ANZEIGE

Unser Tipp: Wirksam gegen Periimplantitis



+++ 2-wöchige CHX Wirkdauer +++



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

zantomed

UltraGesund

Gesunde Zähne durch Ultraschall – ein Leben lang

Ultra-zufrieden!

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



- 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 gegen Zahnfleischbluten, Aphthen, Parodontitis usw.
- Wirkt bei regelmäßiger und korrekter Anwendung gegen Plaque und Zahnstein
- 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.

Lokalanästhesie:

Taktile Kontrolle bei der Injektion



ASPIJECT®

Seit mehr als 25 Jahren produziert und vertreibt RØNVIG Dental Mfg. A/S bereits die bekannten ASPIJECT® und PAROJECT® Spritzen nach Dr. H. Evers. ASPIJECT® ist eine ausbalancierte, komfortabel in der Hand liegende Injektionsspritze für die Infiltrations- und Leitungsanästhesie. Das einzigartige Design sorgt für eine musterhafte taktile Kontrolle bei der Injektion. Die automatische (passive) Aspiration erfolgt durch Lösen des Druckes auf den Spritzenstempel – gleichzeitig wird das Risiko der Kanülenbewegungen im Gewebe minimiert. Die selbstaspirierende Injektionsspritze ASPIJECT® ist aus hochgradigem, rostfreiem Edelstahl und Hightech-Polymer gefertigt und für jede Sterilisationsart geeignet. Für die intraligamentäre Lokalanästhesie (ILA) eignet sich die Injektionsspritze PAROJECT®. Die kompakte Spritze in Stiftform sichert durch die kontrollierte Abgabe kleiner Dosen eine langsame Injektion ohne traumatisch wirkenden Injektionsdruck. PAROJECT® ist aus

hochgradigem, säurebeständigem Edelstahl gefertigt und eignet sich auch für jede Sterilisationsart. Die exakte Dosierung von nur 0,06 ml pro Hub trägt zur schonenden Anflutung des Anästhetikums kontrolliert bei.



PAROJECT®

Der Anwender wird schnell feststellen können, dass die intraligamentäre Anästhesie die Abläufe in der täglichen Praxis vereinfacht und zeitlich wesentlich verkürzt. Hinzu kommt, dass die dentale Lokalanästhesie nicht mehr mit stundenlangem Taubheit von Wange, Zunge und Kiefer verbunden sein muss. Beide Spritzen sind für den Gebrauch mit handelsüblichen Zylinderampullen und Kanülen geeignet.

RØNVIG Dental Mfg. A/S
Vertrieb Deutschland
Tel.: 0171 7717937
www.ronvig.com

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 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 Alveolarkammes

ist u.a. für den Halt einer Totalprothese oder einer herausnehmbaren Prothese bis hin zu 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
 Infos zum Unternehmen

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

Reparaturservice

für Ihre Turbinen, Hand- & Winkel- stücke!



schnell

gut

günstig

Praxiszubehör:

Vielfach einsetzbare Diagnosesonde

Mit Translux bietet die Firma RIETH. – Dentalprodukte eine neue, praktische Diagnosesonde mit vielen Anwendungsmöglichkeiten: Einfache und schnelle Kariesdiagnose, Schmelzrisssdarstellung, Wurzelkanalausleuchtung und PA-Kontrolle. Darüber hinaus kann die Sonde zum Prüfen von Veneer- und Keramik-Laborarbeiten verwendet werden. Der abnehmbare Quarzlichtleiter ist leicht desinfizier- bzw. sterili-



sierbar und durch seine schlanke Form multifunktional einsetzbar. Die Translux Diagnosesonde kann mit handelsüblichen Batterien betrieben werden. Dabei erreicht sie durch die sparsame Kaltlicht-LED eine Leuchtzeit von 40 Stunden. Die LED selbst hat eine Lebensdauer von über 30.000 Stunden.

RIETH. – Dentalprodukte
Tel.: 07181 257600
www.a-rieth.de

Desensibilisierung:

Dauerhafte Lösung für empfindliche Zähne



Kuraray Europe GmbH
Infos zum Unternehmen



Kuraray Europe führt erstmals einen Desensitizer namens TEETHMATE™ DESENSITIZER ein. Das Produkt soll Patienten helfen, die unter Zahnsensibilitäten leiden. Während bis heute Zahnärzte in der Regel mehrere Anwendungseinheiten und Methoden benötigen, um Zahnsensibilitäten erfolgreich zu behandeln, wurde 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 Schmelzrisse. Das neu gebildete HAp verhält sich dabei so, als wäre es das patienteneigene Mineral. Der Zahnarzt trägt

das Produkt lediglich auf einen oder mehrere Zähne auf, spült mit Wasser ab und lässt das sich dann bildende Kuraray Noritake Dental HAp freiliegendes oder präpariertes Dentin schließen. TEETHMATE™ DESENSITIZER kann vor und nach einem Bleaching oder in Kombination mit einem bevorzugten Adhäsiv oder Zement verwendet werden. Patienten werden nicht nur von dem neutralen Geschmack und unsichtbaren Ergebnis sofort überzeugt, sondern auch nach der Anwendung wieder schmerzfrei sein. Ein von Kuraray Noritake Dental Inc. erstellter und an 285 japanische Zahnärzte verteilter Fragebogen zeigte besonders gute Ergebnisse: 92 Prozent der Befragten waren zufrieden mit der Wirksamkeit des Materials.

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

Vertrauen Sie auf B.A. International

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

* Ab Freigabe Kostenvoranschlag

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

Nutzen Sie unsere Versandtasche !



Keine Tasche zur Hand?
Kontaktieren Sie uns!

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

Dentalhygiene:

Paro-Früherkennung und Desinfektion oraler Bakterien

orangedental GmbH & Co. KG
Infos zum Unternehmen



Pa-on und PAD PLUS von orangedental ermöglichen ein durchgängiges und effizientes System aus Diagnose, Therapie und Prophylaxe. Mit dem Parometer „pa-on“ wird die Befundung des Parodontalstatus automatisiert und softwaregestützt durchgeführt. Eine Stuhlassistenz zur Dokumentation der Messergebnisse wird nicht benötigt. Die hygienische Einmalmessspitze ist so kalibriert, dass die Messung der Taschentiefe genau mit 20g Druckausübung erfolgt. Dabei kann über die Software die Messschemata zur Erhebung des Parodontalstatus eingestellt werden. Wird das kabellose Parometer in die Docking-Station eingeloggt, werden alle gesammelten Daten automatisch an die

Abrechnungssoftware übertragen und visualisiert. PAD PLUS dagegen erzielt eine schnelle, wirksame und einfache Desinfektion in den Bereichen Prophylaxe, Parodon-

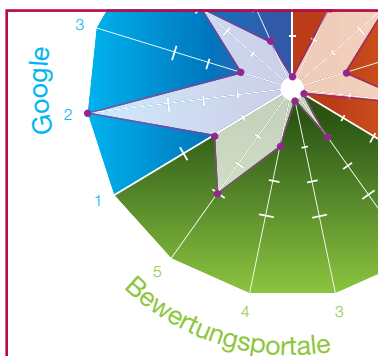
tologie, Implantologie, Endodontie und in der restaurativen Zahnheilkunde. Das PAD PLUS-System setzt sich aus einer Toloniumchlorid-Lösung und einer LED-Lichtquelle mit spezieller Wellenlänge zusammen. Die PAD PLUS Lösung wird auf das zu behandelnde Gewebe aufgetragen, zielt selektiv auf die Bakterien und erfasst sie. Nach 60 Sekunden erfolgt die Aktivierung der Lösung mittels der LED-Lichtquelle. Hierbei werden ungebundene Sauerstoffatome freigesetzt, welche die Bakterienzellwände zerstören und abtöten. Gesundes Gewebe wird nicht angegriffen, Gingiva oder Restaurationen werden nicht verfärbt.

orangedental GmbH & Co. KG
Tel.: 07351 474990
www.orangedental.de

Mundgesundheit:

2013 im Zeichen professioneller Prophylaxe

ANZEIGE



Kostenfreier online Bewertungs-Check

Wie wird Ihre Praxis im Internet bewertet?

Jetzt anmelden unter www.dentichck.de

DentiCheck Aktives Bewertungsmanagement. Gutes Online-Image.

TePe Mundhygieneprodukte Vertriebs-GmbH
Infos zum Unternehmen



Die erfolgreichen Messeauftritte des schwedischen Mundhygienespezialisten TePe im IDS-Jahr 2013 waren die perfekte Bühne für die Präsentation der innovativen Neuprodukte des Unternehmens. Mit TePe Bridge & Implant Floss und TePe Multifloss stellt TePe unter dem Motto „Caring for Implants“ gleich zwei hocheffektive Produkte für die schonende interdentale Reinigung bei Implantaten, Brücken, Multibandapparaturen und natürlich auch von Zähnen vor. TePe Bridge & Implant Floss und TePe Multifloss wurden in enger Zusammenarbeit mit Spe-

zialisten aus Praxis und Wissenschaft entwickelt. Das neu eingeführte Plaquefärbemittel TePe PlaqSearch ergänzt das Prophylaxesortiment der Praxis um eine einfache Möglichkeit, Patienten Putzdefekte zu Hause und in der Praxis ganz einfach optisch darzustellen. Das Mittel färbt Plaque, die älter als zwölf Stunden ist, blau und neuere Plaque-Bildungen rot.

TePe Mundhygieneprodukte Vertriebs-GmbH
Tel.: 040 570123-0
www.tepe.com



Instrument:

Winkelstück mit modifizierter Kopf- und Körperform

Als weltweit erstes 45-Grad-Winkelstück erleichtert Ti-Max Z45L signifikant den Zugang zu schwer erreichbaren molaren oder anderen Mundregionen, in denen ein Standard-Winkelstück an seine Grenzen gelangt. Durch seine schlanke Formgebung bietet Ti-Max Z45L ausgezeichnete Sicht und großen Behandlungsfreiraum, da es mehr Raum zwischen dem Instrument und den benachbarten Zähnen lässt. Die kräftige, gleichbleibende Schneidleistung des Ti-Max Z45L verkürzt im Vergleich zu Standard-Winkelstücken die Behandlungszeiten beim zeitaufwendigen Sektionieren oder bei der Extraktion von Weisheitszähnen, wodurch Stress sowohl für den Behandler als auch für den Patienten spürbar verringert wird. Zudem verfügt Ti-Max Z45L über die weltweit erste Zwei-Wege-Sprayfunktion. Dabei



Video
Ti-Max Z – Ein Quantensprung
in Qualität und Leistung

kann der Anwender den Spraytyp selbst definieren und mittels eines im Lieferumfang enthaltenen Schlüssels entweder Sprühnebel (Wasser/Luft-Gemisch) oder einen Wasserstrahl zur Kühlung der Präparation auswählen. Ti-Max Z45L eignet sich somit für zahlreiche Behandlungsverfahren wie zum Beispiel auch die Weisheitszahn-Präparation oder die Eröffnung der Pulpenkammer. Wie alle Instrumente der Ti-Max Z Serie ist das Z45L ein Titaninstrument und verfügt über das von NSK patentierte Clean-Head-System und das NSK Anti-Erhitzungssystem, welches die Wärmeerzeugung im Instrumentenkopf verringert, sowie einen Mikrofilter für das Spraysystem.

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

Chirurgie:

Optimierte Elevatoren für schonende Extraktion

Bei einer herkömmlichen Extraktion besteht die Gefahr, wertvolle Knochensubstanz zu zerstören. Dies bedeutet für die Weiterversorgung von Implantatpatienten in der Regel vermeidbare Augmentationsmaßnahmen. Bei der schonenden Extraktion ist das vorrangige Ziel, Hart- und Weichgewebestrukturen weitgehend zu erhalten. Die Stoma®-Luxelevatoren sind mit einem speziell flachen, angeschärften Arbeitsteil ausgestattet. Die den Zahn fixierenden Ligamente, die Sharpey-Fasern, können durch eine leichte Drehbewegung sauber durchtrennt werden. So wird die Alveole schonend erweitert und der Alveolarknochen möglichst vollständig erhalten. Durch gezieltes Platzieren der Luxelevatorspitze im Periodontalspalt, z.B. auf der mesialen Seite der Wurzel,



und durch kleine axiale Bewegungen unter Druck, wird der Luxelevator bis auf zwei Drittel der Wurzellänge in das Periodontium eingeführt. Bleibt die Wurzel fest, wird dieselbe Aktion auf der distalen Seite wiederholt.

Nach mesialer und distaler Luxation sollte der Zahn verlagert sein. Luxelevatoren als auch Mini-Luxelevatoren – mit kleinerem Handgriff – sind bei Stoma jeweils einzeln und in handlich zusammengestellten Sets erhältlich. Das passende p.i.c.®-Tray schützt während des gesamten Aufbereitungskreislaufs nicht nur Personal und Behandler, sondern auch die enthaltenen Instrumente und erhöht deren Standzeit bzw. Lebensdauer.

Stoma Dentalsysteme GmbH & Co KG
Tel.: 07465 9260-10
www.stoma.de

Gegensprechanlagen für Praxis & Labor



AKTION:
Alt gegen Neu!
Fragen Sie uns.

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

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

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

Rufen Sie uns an – wir beraten Sie gerne!

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

MULTIVOX®
SPRECHANLAGEN

Lachgassedierung:

Effektive Reduktion von Angst und Schmerz

Jeder zweite Patient hat Angst vor einem Zahnarztbesuch. Darum helfen immer mehr Zahnärzte ihren Angstpatienten mit einer beruhigenden Lachgassedierung, um nicht nur die Angst vor der Behandlung, sondern auch das Schmerzempfinden zu reduzieren. Eine medizinische und technische Einweisung in die Thematik Lachgassedierung erfolgt auf deutschlandweiten Lachgas-Seminaren. Die so erlangte Zertifizierung legitimiert Zahnärzte, Behandlungen mit Lachgas durchzuführen. Die Lachgasmischer der Baldus Medizintechnik GmbH, hergestellt vom amerikanischen Marktführer Porter

Instrument, verfügen über eine Reihe von Sicherheitsmechanismen, zum Beispiel den Nitro-Lock (Lachgas-Sperre) und den O₂-Flush-Knopf, der direkt reinen Sauerstoff liefert. Alle unsere Mischer sind CE-zertifiziert und garantieren eine absolut sichere Handhabung. Durch die einfache, individuelle Justierung befindet sich der Patient in einem für ihn optimalen Beruhigungszustand, von dem auch der Zahnarzt profitiert. Die Behandlung kann so wesentlich sicherer und effizienter durchgeführt werden. Das Doppelmaskensystem der Lachgassedierung hat sich auch bei diversen Studien in Bezug



auf die geringste Raumluftkontamination als ausgesprochen erfolgreich erwiesen. Für die Maskensysteme stehen autoklavierbare Nasenmasken und Einwegmasken zur Verfügung. Letztere sind in verschiedenen Wohlfühlduften erhältlich.

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

Mundspiegel:

Selbstreinigende Spiegeloberfläche optimiert Sicht!



Bis heute gingen Zahnärzte davon aus, dass sie mit Mundspiegeln arbeiten müssten, bei denen innerhalb weniger Augenblicke die Sicht durch Spray und Bohrstaub behindert und die Konzentration gestört wird. Eine Lösung für dieses Problem hat die Schweizer Firma I-DENT SA aus Lausanne entwickelt. Die besondere Idee: EverClear™ – ein akkubetriebener, sterilisierbarer und selbstreinigender Mundspiegel, der immer klar und sauber bleibt. Das ermöglicht die Ausstattung des EverClear™ mit einem Mikromotor, der mit 15.000 Umdrehungen in der Minute die Spiegeloberfläche

dreht und so Wasser, Schmutz, Speichel und Blut wegschleudert. Der Mundspiegel ist dabei ultraleicht und handlich. Das Instrument ermöglicht erstmals ununterbrochenes Präparieren, auch unter ungünstigsten Bedingungen. Ein unbewusstes Verrenken von Nacken und Rücken, nur um einen möglichst direkten Blick auf die Behandlungsstelle zu erhalten, wird durch EverClear™ vermieden. Die Vorteile für den Behandler sind reduzierter Arbeitsstress, eine geringere Augenermüdung, eine deutliche Zeitersparnis, erhöhte Produktivität – und einfach mehr Spaß bei der Arbeit! EverClear™ begleitet sinnvoll jedes Präparationsset, das mit Kühlschpray eingesetzt wird – egal ob es sich hierbei um ein Schnellaufwinkelstück, ein Turbinenwinkelstück oder ein Ultraschallhandstück handelt. Er entspricht selbstverständlich den Hygieneanforderungen und kann, mit Ausnahme des Akkus, voll sterilisiert werden.

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

Komposit/Keramik:

Intraorale Reparatur von Kronenverblendungen



Die Firma SHOFU bietet mit Cerarezin Bond ein äußerst effizientes System für alle intraoral anfallenden Reparaturen abgeplatzter Keramik- oder Kompositverblendungen an.

Das System-Set ermöglicht die adhäsive Aufbringung und Verarbeitung von lichthärtenden Kompositen an allen Arten von Keramiken, Verblendkunststoffen sowie – in Kombination mit dem ML Primer – freiliegenden Metallflächen. Dabei sind weder ein Abstrahlen der zu reparierenden Oberflächen noch das Vorbehandeln mit Flusssäure erforderlich. Die neu zu verblendende,

beschädigte Fläche muss lediglich mit einem grobkörnigen Diamantschleifer aufgeraut, mit Wasser gereinigt und danach getrocknet werden.

Nach Auftrag der Bonding-Komponenten eins und zwei mit jeweils zehn Sekunden Einwirkzeit und anschließender Aktivierung durch Lichthärtung für 20 Sekunden kann die defekte Verblendung mit Komposit effizient und patientenfreundlich repariert werden.

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

Mundhygiene:

Mit Probiotika **die Mundflora stärken**



Auf der diesjährigen DGP Jahrestagung in Erfurt zeigte die Sunstar Deutschland GmbH in Zusammenarbeit mit Prof. Schlagenhauf (Universität Würzburg) neueste Studienergebnisse, die belegen, dass es durchaus Sinn macht, etablierte Therapie- und Präventionskonzepte zur Mundgesundheit zu erweitern und Probiotika mit einzubinden. Dabei zeigte Prof. Schlagenhauf unter anderen seine eigenen Studienergebnisse mit GUM® PerioBalance® bei Schwangerschaftsgingivitis, die eindrücklich zeigen,

dass die Anwendung von Probiotika eine deutliche Reduktion des Blutungs- sowie des Plaque-Index bewirkt. GUM® PerioBalance® enthält die klinisch getestete, patentierte Kombination von zwei sich ergänzenden Stämmen des *Lactobacillus reuteri*, die im Speichel natürlich vorkommen. Seine probiotische Wirkungsweise stellt das Gleichgewicht der oralen Mikroflora wieder her und stärkt dabei die natürlichen Abwehrmechanismen des Mundes. Die Plaque-Neubildung sowie die Besiedelung der Mundhöhle mit pathogenen Bakterien werden so deutlich gehemmt. GUM® PerioBalance® ist daher besonders für den Einsatz bei Gingivitis und Parodontitis geeignet. Als Lutschtablette erhältlich, hat es einen angenehmen Minzgeschmack und ist einmal täglich anzuwenden.

Sunstar Deutschland GmbH
Tel.: 07673 88510855
www.sunstarGUM.de

Periimplantitis:

Schnelltest zur Risikoerkennung von Gewebeabbau



Hager & Werken GmbH & Co. KG
 Infos zum Unternehmen

Implantate brauchen eine große Vor- und Nachsorge, das ist nichts Neues. Um dies optimal zu gewährleisten, sollte bei jedem

Recall ein Schnelltest angewendet werden, der mittels aMMP-8 auf versteckten peri-implantären Gewebeabbau und Knochenverlust am Implantat hinweist. Der Implant-Marker von miradent ist ein Chairside-Test, der innerhalb von wenigen Minuten vom zahnmedizinischen Fachpersonal durchgeführt werden kann. Der Test ermöglicht dem Behandler, ohne lange Wartezeiten durch ein Fachlabor, dem Patienten das sofort sichtbare Ergebnis – kein Risiko, minimales Risiko oder erhöhtes Risiko von Gewebeverlust – mitzuteilen. Durch dieses schnelle Ergebnis können unmittelbar weitere Behandlungsmöglichkeiten mit dem Patienten besprochen und geplant werden. Zeigt der ImplantMarker ein erhöhtes Risiko für peri-implantären Gewebeabbau, kann z.B. durch den Einsatz von einer antibakteriellen Photodynamischen Therapie (aPDT) mittels Laser oder weiteren Hygienemaßnahmen, frühzeitig und effizient mit der Erhaltung des Implantates begonnen werden. Zusätzlich erhöht der ImplantMarker durch die sofortige Visualisierung die Motivation und die Compliance der Patienten und ist auch dadurch ein ideales Präventionsinstrument.

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

Prophylaxe:

Transparenter Fissurenversiegeler mit Fluorid

Als Multitalent präsentiert sich der neue Fissurenversiegeler von VOCO: Das hoch gefüllte Control Seal mit Fluorid leistet dank seiner physikalischen Top-Werte einen maßgeblichen Beitrag zur aktiven Kariesprophylaxe gerade bei Kindern und Jugendlichen. Neu ist seine Transparenz, die eine dauerhafte Kontrolle des Fissurenbodens erlaubt. In Kombination mit einem Füllstoffgehalt von 55 Gewichtsprozent ist Control Seal damit der einzige Fissurenversiegeler am Markt, der Transparenz mit der Stabilität eines opaken Versiegeler verbindet. Zusätzlich ermöglicht die Transparenz das Durchführen von laserfluoreszenzbasierten Diagnostikmethoden, sodass auch unter einer Versiegelung eine Karies diagnostiziert und beobachtet werden kann. Der lichthärtende



Fissurenversiegeler auf Kompositbasis dient der Versiegelung von Fissuren und Grübchen, verblendet geschädigte Schmelzoberflächen, deckt Prädisloktionsstellen z.B. im Rahmen von kieferorthopädischen Behandlungen ab und versiegelt Kunststoff- oder Zementfüllungen als Feuchtigkeitsschutzschicht. Control Seal ist außerdem für die Versiegelung von Milchzähnen als auch für die erweiterte Fissurenversiegelung geeignet. Anders als viele transparente Fissurenversiegeler überzeugt Control Seal darüber hinaus mit seinen physikalischen Werten: So zählen eine gute Druckhärte, hohe Biegefestigkeit, geringe Schrumpfung und geringe Abrasion zu seinen Eigenschaften.

VOCO GmbH
Tel.: 04721 719-0
www.voco.de

Kariesexkavation:

Detektionssystem zur Karieskontrolle

Das Detektionssystem zur Karieskontrolle SIROInspect basiert auf der „Fluorescence Aided Caries Excavation-Technologie“, kurz FACE®, die die Fluoreszenzeigenschaften von Zähnen nutzt. Unter violettem Licht im Bereich von circa 405 nm werden sowohl die Abbauprodukte der Kariesbakterien als auch gesundes Dentin zur Fluoreszenz angeregt. Gesundes Zahngewebe leuchtet grün, die kariösen Bereiche rot.



Sirona
 Infos zum Unternehmen

Implantatstrukturen:

Verschraubbare Multi-Unit-Abutments



In Erweiterung des zweiteiligen Champions (R)Evolution®-System stellt Champions Implant die Multi-Unit Abutments neu vor. Diese gibt es in Gingivahöhen 1,3 und 5 mm bei 0 Grad, 17 Grad und 30 Grad. Damit können Zahnersatz und Stegkonstruktionen verschraubt werden. Zudem stehen dabei für die „All-on-4“ Champions®-Anwender verschraubbare Locs zur Verfügung. Eine weitere Erweiterung des „made in Germany“- (R)Evolution® Systems ist das lange, präparierbare Abutment. Darüber hinaus präsentiert das Unternehmen das neue

Champions OP- und Prothetik-Tray. Es umfasst für das komplette System (ein- und zweiteilig) nur sehr wenig Werkzeuge und ist für einen noch besseren Workflow in der Praxis äußerst übersichtlich angeordnet. Die Box integriert unter anderem eine lange flexible KKK-(Knochen-Kavitäten-Kontrolle-)Sonde für das MIMI®-flapless-Verfahren, eine Drehmomentratsche, insgesamt vier Condenser und vier konische Dreikant-, zwei Spiral- (für D1) und einen Krestal-Bohrer. Systemumsteiger auf das Champions-System haben weiterhin die Möglichkeit, die Champions-Box und Implantate für die beiden ersten Patientenfälle zur Verfügung gestellt zu bekommen.



Champions-Implants GmbH
 Infos zum Unternehmen

Champions-Implants GmbH
Tel.: 06734 914080
www.championsimplants.com

Auslöser für die Rotfärbung sind Porphyrin-Verbindungen, die bei der Zersetzung von Zahnhartsubstanz durch Kariesbakterien entstehen. Dies bringt den Vorteil, dass der Zahnarzt während der Exkavation mit höherer Sicherheit als etwa bei Einfärbemitteln erkennt, welche Bereiche kariös sind und welche nicht. Mit SIROInspect arbeitet der Zahnarzt absolut minimalinvasiv und patientenfreundlich. Die Sonde ist einfach zu bedienen und lässt sich flexibel in den Behandlungsablauf integrieren. Als praktische Alternative zur bislang mitgelieferten Diagnosebrille hat Sirona einen Aufsteckfilter auf den Markt gebracht, mit dessen Hilfe der Zahnarzt die rotfluoreszierenden kariösen Bereiche erkennt, sobald er die Kavität während der Exkavation mit der Sonde anstrahlt. Der Aufsteckfilter lässt sich ganz leicht mit einem Silikonring an der schmalen Sonde befestigen und ausrichten.

Sirona
Tel.: 06251 160
www.sirona.de

Praxishygiene:**Neue Farbe** im Handschuh-Sortiment

Die Trendfarbe des Jahres 2013 ist Türkis. Zhermack hat dies zum Anlass genommen und den neuen Nitrilhandschuh „Gloovies+ super nitril lotion“ in der Farbe Türkis mit in



sein Sortiment aufgenommen. Neben der Trendfarbe überzeugt der Handschuh durch seine innere Beschichtung mit Vitamin E. Die Hände werden so auch während der Arbeit gepflegt und trocknen nicht aus. Dies macht den Handschuh einzigartig. Darüber hinaus

Kommunikation:**Sprechanlage ist praxisnotwendig**

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



weist das aus Nitril bestehende Material eine extrem hohe Reißfestigkeit auf und gewährleistet so ein sicheres Arbeiten. Mit dem Gloovies+ super nitril lotion ist ein „First-Touch“ Produkt auf dem Markt, da der Anwender selbst den ersten Kontakt mit dem Handschuh hat. So bleibt die hervorragende Qualität von äußeren Einflüssen vollkommen unberührt. Die neue Farbeinführung wird mit einem Gewinnspiel begleitet. Auf den Gewinner wartet ein Zalando-Gutschein. Weitere Information dazu finden sich auf der Firmenwebsite www.zhermack.de/edles-tuerkis.de

Zhermack GmbH Deutschland
Tel.: 05443 2033-0
www.zhermack.de

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

MULTIVOX Petersen GmbH
Tel.: 0241 502164
www.multivox.de

... 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

Laser im Licht der GOZ

| Dr. Wolfgang Stoltenberg

Viele Aspekte zur Abrechnung einer Laserleistung werden kontrovers diskutiert. Zahnärztekammern und andere Abrechnungsinstitutionen geben recht unterschiedliche Abrechnungsempfehlungen. An dieser Stelle sollen der Lasereinsatz in Endodontie, Parodontologie und konservierender Zahnheilkunde analysiert sowie Abrechnungswege bei Kassen- und Privatpatienten aufgezeigt werden.

Anfang des Jahres erhielt einer meiner Patienten von der Continentale folgenden Hinweis: „Bei der Anwendung eines Lasers im Zusammenhang mit den in der GOZ genannten [...] Leistungen kann ein Zuschlag nach der Nummer 0120 GOZ berechnet werden. Die Anwendung eines Lasers außerhalb dieser Bestimmung löst keine gesonderte Berechnung aus.“ Gleichzeitig gab die DKV eine Empfehlung zur Abrechnung der PDT für den Bereich Parodontitis/Periimplantitis heraus (googeln Sie „dkv+pdt+pdf“) und die BZÄK veröffentlichte die nunmehr 4. Version ihres GOZ-Kommentars. Wer hat recht, an welchem Kommentar können wir uns orientieren? Dass die Continentale hier im Unrecht ist, brauche ich wohl nicht weiter zu erläutern.

Laser in der Endodontie

Im aktuellen GOZ-Kommentar der BZÄK vom 13. August 2013 finden wir unter der GOZ Nr. 2410 (Aufbereitung eines Wurzelkanals) auf S. 99 unter „Zusätzlich berechnungsfähige Leistungen“ zum einen natürlich den Laserzuschlag GOZ 0120. Weiterhin lesen wir: „Kanalsterilisation z.B. mittels eines Lasers in separater Sitzung nach Abschluss der mechanischen Kanalaufbereitung: GOZ § 6 Abs. 1.“ Nun ist einer meiner Leitsätze: Abrechnung hat nichts mit Logik zu tun. Und die GOZ 2012 und damit auch der BZÄK-Kommentar beschreiben nach wie vor sicher nicht die gesamte moderne Zahnmedizin, zum Beispiel auch nicht

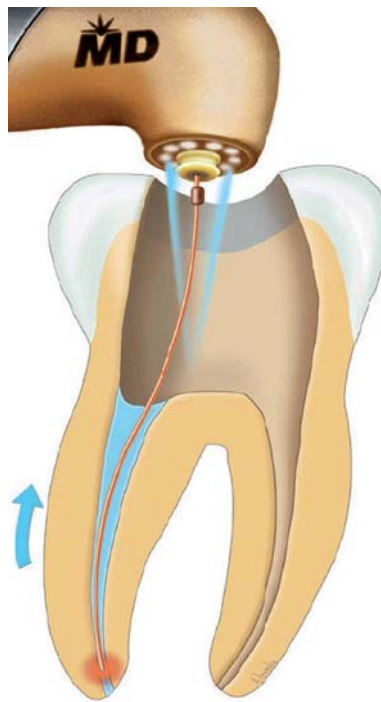


Abb. 1: Sterilisation des Wurzelkanals.

eines der derzeit erfolgreichsten Protokolle in der Endodontie.

Nachdem Fotona mit dem PIPS®-Verfahren (Photon Induced Photoacoustic Streaming) bereits einen Meilenstein in der Endodontie mit einem Erbium-Laser vorstellte, ist das Protokoll weiterentwickelt worden. Wurde bei PIPS® noch ein kurzer, radial abstrahlender Tip lediglich in der Kavität aktiviert, kann nunmehr ein längerer, ebenfalls radial abstrahlender Tip, z.B. Biolase RFT2, bis zur festgestellten Aufbereitungslänge eingeführt werden. Eine vollständige

Entfernung des Smearlayers, selbst eine moderate Aufbereitung, sind möglich. In einem zweiten Schritt erfolgt nunmehr die Sterilisation des Wurzelkanals mittels eines Diodenlasers. Dessen Strahlen werden nicht mehr durch Keime und andere Materialien auf der Kanalwand absorbiert, sondern können ungehindert in tiefere Bereiche dringen, die kein anderes Verfahren erreicht: um den Faktor 10 weiter als Spüllösungen oder Farblösungen der PDT/PTT.

Obwohl eine ISO-gerechte Aufbereitung vor allem gekrümmter Kanäle bis heute mit einem Laser nicht möglich ist, ist eine Abrechnung des Laserzuschlags für den geschilderten Einsatz des Erbium-Lasers gerechtfertigt. Die Sterilisation des Wurzelkanals (Abb. 1) ist demgegenüber jedoch eine eigenständige, separate und medizinisch indizierte Leistung. Eine Verschiebung auf einen zweiten Termin, wie von der BZÄK postuliert, ist zahnmedizinisch nicht nachzuvollziehen, zumal mit diesem Protokoll die Behandlung in den meisten Fällen in einer Sitzung möglich ist. Hochinteressant ist in diesem Zusammenhang die Tatsache, dass die BZÄK die GOZ Nr. 2420 (Phys) zu den in der Aufbereitungssitzung berechnungsfähigen Leistungen zählt. Was lesen wir in der Leistungsbeschreibung der Phys? „Zusätzliche Maßnahmen zur Dekontamination eines mechanisch (von Hand oder maschinell) aufbereiteten Wurzelkanals mittels Kombination aus elektrophysikalischen und chemischen Verfahren.“



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}

Mittels PDT/PTT oder dem Diodenlaser führen wir nichts anderes als zusätzliche Maßnahmen zur Dekontamination durch. Da dieses Verfahren nicht der Leistungsbeschreibung der Phys entspricht und erst recht nicht der der GOZ Nr. 2410, rechnen wir es als Analogleistung nach § 6 Abs. 1 ab, und zwar auch in der Aufbereitungssitzung.

Wird dadurch die Wurzelbehandlung beim Kassenpatienten komplett privat?

Nein. Parallel der Kassenabrechnung der Wurzelbehandlung ist seit Langem die private Berechnung z.B. der elektrometrischen Längenbestimmung und der Phys allgemein zulässig. Die Argumente zur Taschensterilisation gelten hier ebenso, also zusätzliche private Vereinbarungen der Kanalsterilisation als Analogleistung. Jedoch ist der Zuschlag GOZ 0120 neben der BEMA Nr. 32 nicht möglich, da er nur zusammen mit der GOZ 2410 abrechenbar ist. Allerdings könnte man bei der Auswahl der Analogleistung diesen Aufwand berücksichtigen. Auch die Materialkosten der im BEMA nicht abrechenbaren, maschinellen Aufbereitung könnten in die Kalkulation einfließen. Entdecke die Möglichkeiten!

Laser in der Parodontologie

Geschlossene Behandlung, GOZ 4070/4075

Grundsätzlich ist zu unterscheiden, ob der Laser anstelle von Scaler oder Ultraschall eingesetzt wird. Die Entfernung von Biofilm, Konkrementen und des internen Epithels sind in der Leistungsbeschreibung enthalten, ein Zuschlag ist nicht vorgesehen. Also ist eine Berücksichtigung des Lasereinsatzes nur über den Steigerungsfaktor möglich. Bei der separaten Taschen-



Abb. 2: Photodynamische Therapie.

sterilisation macht es uns die BZÄK einfach: „Zusätzlich berechnungsfähige Leistungen: Taschensterilisation (z.B. mittels Ozon, Laser o.Ä.) GOZ § 6 Abs. 1.“ Ganz eindeutig: Die Taschensterilisation ist auch von der BZÄK als eigenständige Leistung akzeptiert und die analoge Abrechnung wird empfohlen.

Und beim Kassenpatienten?

Neben BEMA P200/201 ist der Lasereinsatz zum Debridement ebenfalls nicht abrechenbar. Da grundsätzlich ein Zuzahlungsverbot besteht, ist lediglich die Taschensterilisation als eigenständige, separate Verlangensleistung, § 2 Abs. 3, vereinbar. In die Kalkulation könnte dann der gesamte Aufwand einfließen. Widerspricht die Verlangensleistung dem Zuzahlungsverbot? Ich bin der festen Überzeugung, dass der (von uns) aufgeklärte, mündige Bürger jederzeit eigenständige, separate Maßnahmen auf eigene Kosten vereinbaren darf. EKVZ § 7 Abs. 7, Satz 2 besagt: „Darüber hinaus darf der Vertragszahnarzt von einem Versicherten eine Vergütung für Leistungen, die im BEMA enthalten sind, nur fordern, wenn

der Versicherte vor Beginn der Behandlung ausdrücklich wünscht, die Behandlung auf eigene Kosten durchführen zu lassen. Der Vertragszahnarzt soll sich den Wunsch des Versicherten, die Behandlung auf eigene Kosten durchführen zu lassen, schriftlich bestätigen lassen. Die gesetzlichen Mehrkostenregelungen bleiben unberührt.“ Das Zuzahlungsverbot bezieht sich nur auf den Leistungsinhalt der BEMA-Ziffern und nicht auf zusätzliche, nicht im BEMA enthaltene Behandlungsmaßnahmen, wie die Taschensterilisation.

Offene Behandlung, GOZ 4090/4100

Bei Lappenoperationen ist für den Lasereinsatz, sei es bei der Schnittführung oder dem Debridement, ein Laserzuschlag vorgesehen. Dieser beträgt bei Frontzähnen einmalig 10,12 EUR, wird ein Seitenzahn mitbehandelt 15,47 Euro, auch bei 28 Zähnen. Ich überlasse es Ihnen, dies in Relation zum Aufwand zu setzen. Auch hier macht es uns die BZÄK einfach: „Zusätzlich berechnungsfähige Leistungen: Taschensterilisation (z.B. mittels Ozon, o.Ä.) GOZ § 6 Abs. 1.“ Was die BZÄK unter „o.Ä.“ versteht, hat sie bei der geschlossenen Behandlung mit „(z.B. mittels Ozon, Laser o.Ä.)“ schon erläutert. Keine Frage, die zusätzliche Taschensterilisation ist analog abrechenbar. Die häufige Auskunft, neben dem Zuschlag sei für dasselbe Parodont eine zusätzliche analoge Berechnung des Lasereinsatzes wie bei der Endodontie nicht möglich, widerspricht also auch dem GOZ-Kommentar der BZÄK. Warum, so frage ich mich, liegt die BZÄK bei der Kanalsterilisation dann so daneben?

Kassenpatienten

Hier gilt dasselbe wie bei der geschlossenen Behandlung: Die Lasersterilisation ist nur als Verlangensleistung zu vereinbaren.

Recall

Im Rahmen der Nachsorge wird vor allem die Photodynamische Therapie (PDT, blau, Abb. 2) gern eingesetzt. Bei dem herkömmlichen Verfahren handelt es sich um Laser der Klasse 2, zu der auch Laserpointer gehören. Keine Frage, diese Maßnahmen können an entspre-

BEISPIEL GESAMTES GEBISS

Basisgebühr	1 x GOZ 1000a	x 2,7-fach	= 30,38 Euro
Zusatzgebühr pro Zahn/ Implantat	28 x GOZ 4025a	x 2,7-fach	= 60,50 Euro
	28 x GOZ 4150a	x 2,7-fach	= 29,48 Euro
Ergebnis	Honorar: 123,36 Euro		
PDT zzgl. Kosten verwendeter Materialien	Material: 30,00 Euro (fiktiv)		
	Gesamt: 153,36 Euro		

Abb. 3: DKV-Beispielrechnung PDT für das gesamte Gebiss.

chend qualifizierte Mitarbeiter delegiert werden. Die Photothermale Therapie (PTT, grün) erfordert dagegen einen Diodenlaser der Klasse 4. Auch wenn die Aktivierung nur mit 300 mW erfolgt, ist eine Delegation bei Einsatz eines Standard-Diodenlasers zumindest kritisch zu diskutieren.

Die Abrechnung erfolgt in jedem Fall analog (Abb. 3). Die DKV schlägt in ihrer Empfehlung folgenden Abrechnungsweg mit mehreren Gebührensätzen, die sogar gesteigert werden, vor: Bei DKV-Versicherten mag man das so machen, bei allen anderen empfehle ich eine einzelne Analogziffer zu wählen, die bereits beim 2,3-Fachen das gewünschte Honorar erzielt. Wohlmöglich behauptet sonst ein Schreibtischtäter, man solle bitte den Steigerungsfaktor begründen. Die Abrechnung erfolgt bei Kassen- und Privatpatienten identisch, natürlich zuzüglich der Leistungen der professionellen Zahnreinigung.

Füllungspräparation mit Erbium-Laser

Die Präparation ist Leistungsinhalt der Füllungspositionen, der Lasereinsatz lässt sich nur über den Steigerungsfaktor berücksichtigen. Schon die normalen Füllungspositionen sind beim 2,3-fachen Satz schlechter bewertet als die entsprechenden Kassenleistungen. Um für adhäsive Füllungen dasselbe Honorar zu erzielen wie noch 2011 bei der analogen Berechnung, müssen wir ohnehin zwischen dem 2,4-fachen (F1) und 4,3-fachen (F3) Faktor berechnen. Hier empfiehlt sich von vornherein die Vereinbarung gemäß § 2 Abs. 1 und 2, da Sie den betriebswirtschaftlich motivierten Steigerungsfaktor sicher nicht noch begründen wollen. Wenn Sie für den Laseraufwand ca. 50 EUR kalkulieren, müssen Sie den Faktor um bis zum 1,7-Fachen (F1) zusätzlich erhöhen. Da geht kein Weg an der Vereinbarung gemäß § 2 Abs. 1 und 2 mehr vorbei.

Was gilt bei Kassenpatienten?

Bei Füllungen ist die Mehrkostenberechnung auch für den Lasereinsatz möglich. Ausschlaggebend dafür ist SGBV § 28 Abs. 2, von dem Satz 2 und 3 gern zitiert werden: „Wählen Versicherte bei Zahnfüllungen eine darüber hinausgehende Versorgung, haben sie

die Mehrkosten selbst zu tragen. In diesen Fällen ist von den Kassen die vergleichbare preisgünstigste plastische Füllung als Sachleistung abzurechnen.“ Reflexartig wird dies nur auf das Füllungsmaterial und die adhäsive Befestigung bezogen. Die „darüber hinausgehende Versorgung“ bezieht sich tatsächlich aber auf Satz 1: „Die zahnärztliche Behandlung umfasst die Tätigkeit des Zahnarztes, die zur Verhütung, Früherkennung und Behandlung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten nach den Regeln der zahnärztlichen Kunst ausreichend und zweckmäßig ist; sie umfasst auch konservierend-chirurgische Leistungen und Röntgenleistungen, die im Zusammenhang mit Zahnersatz einschließlich Zahnkronen und Suprakonstruktionen erbracht werden.“

Zweifellos ist eine Präparation mit einem Erbium-Laser mehr als „zweckmäßig und ausreichend“. Ich darf das übersetzen: ausreichend ist die Schulnote und zweckmäßig heißt: erfüllt den Zweck mäßig. Die Berechnung erfolgt nach GOZ, was bedeutet, dass die Erläuterungen für Privatpatienten identisch anzuwenden sind. Immer mehr Kassenpatienten haben Zusatzversicherungen abgeschlossen und brauchen deshalb eine exakte GOZ-Rechnung. Es empfiehlt sich also, grundsätzlich alle privaten Behandlungen, egal wie und wo der Patient versichert ist, vorher betriebswirtschaftlich zu kalkulieren, schriftlich zu vereinbaren und inklusive des Heil- und Kostenplans nach GOZ 0030/0040 abschließend korrekt zu berechnen. Die bequemen Handschlagverträge müssen auch angesichts des Patientenrechtgesetzes endgültig der Vergangenheit angehören.



Dr. Wolfgang Stoltenberg
Infos zum Autor

kontakt.

Dr. Wolfgang Stoltenberg

Wittekindstr. 42, 44894 Bochum
E-Mail: stoltenberg.zahnarzt@gmail.com
www.stoltenberg-zahnärzte.de

EFFEKTIVER SCHUTZ GEGEN NADELSTICH- VERLETZUNGEN



CONTA-GUARD™

schützt Sie gegen Nadelstichverletzungen - vom abschrauben der Nadel bis zum Entsorgen.

- passt für alle Nadeln und Spritzen
- einfach zu bedienen und in die tägliche Routine zu integrieren
- schützt beide Teile der Nadel (Stich- und Kanülenseite)



CONTA-GUARD™ ist eine laminierte Einwegfolie, die das Endstück der Nadel versiegelt. Recapping wird einhändig im Ständer durchgeführt.

Über den Dentalfachhandel erhältlich.

Infokontakt

Tel. 0 171 7717937 • kg@ronvig.com

RØNVIG Dental Mfg. A/S
Gl. Vejlevej 59 • DK-8721 Dagaard • Tel.: +45 70 23 34 11
Fax: +45 76 74 07 98 • email: export@ronvig.com

CED-IADR-Kongress 2013

Mit Glasionomermaterialien in die Zukunft

| Avijit Banerjee

Glasionomerezemente (GIZ) eignen sich aufgrund ihrer charakteristischen Materialeigenschaften für ein breites Einsatzspektrum im Sinne moderner minimalinvasiver Ansätze in der Zahnmedizin. Im Rahmen des jüngsten Kongresses der International Association for Dental Research (CED-IADR) wurden neben den Charakteristika und Anwendungsgebieten von GIZ unter anderem die Möglichkeiten glasionomerbasierter Restaurationsmaterialien für die moderne Zahnheilkunde aufgezeigt.

Die moderne Zahnheilkunde setzt auf restaurative Behandlungsmethoden, die hohe Anforderungen an die verwendeten Materialien stellen. So sollen diese neben indikationsgerechten Materialeigenschaften möglichst auch wirtschaftlichen und ästhetischen Aspekten sowie modernen Therapieansätzen gerecht werden. Als Werkstoffgruppe für ein bestimmtes Anwendungsspektrum kommt die Gruppe der Glasionomerezemente zum Einsatz, welche sich nicht zuletzt für die Umsetzung moderner minimalinvasiver Ansätze in der zahnärztlichen Füllungstherapie empfehlen.

Charakteristika von GIZ

So zeichnen sich GIZ unter anderem mit Vorteilen wie der chemischen Haftung an den Zahnhartsubstanzen¹ und der kariespräventiven Wirkung durch die Abgabe klinisch relevanter Fluoridmengen in der Füllungsumgebung² aus und bringen als Nachteile eine niedrige Verschleißfestigkeit³ und Bruchfestigkeit⁴ mit. Zur Verbesserung der Werkstoffgruppe wurde und wird beständige Forschungs- und Entwicklungsarbeit geleistet. Als Resultate der Weiterentwicklungen können hochviskose GIZ (seit den 1990er-Jahren) sowie aktuell Zweistufenkonzepte aus einer

Glasionomerkomponente und einem Kompositüberzug genannt werden.

Im Rahmen eines Symposiums des globalen Dentalanbieters GC mit dem Titel „Glass-Ionomer based concepts of today in restorative dentistry“ wurde das Potenzial von GIZ und glasionomerbasierten Restaurationssystemen für eine moderne Füllungstherapie beleuchtet und zudem aktuelle Studienresultate zum zweistufigen Füllungskonzept EQUIA präsentiert. Letzteres stellt infolge langjähriger Forschungsarbeit eine Entwicklung des Herstellers GC dar und besteht aus einer Glasionomerkomponente (EQUIA Fil) und einem hochgefüllten Composite Coating (EQUIA Coat).

Minimalinvasive Füllungstherapie mit GIZ

Das genannte Symposium wurde mit der Präsentation „Glass-Ionomer cements: uses and abuses“ eröffnet. Dabei wurde auf die Bedeutung der Minimum Intervention Dentistry und mithilfe diverser klinischer Studien und systematischer Untersuchungen auf die Eignung von Glasionomerezementen eingegangen. Als geeignete Einsatzgebiete für GIZ sind neben dem Einsatz für die ART-Technik (Atraumatic Restorative Treatment) unter anderem die Verwendung für direkte Res-

taurationen und indirekte Versorgungen, beispielsweise beim Einsatz von Inlays, Onlays und Wurzelstiften, zu nennen.

Zunächst soll hier das Behandlungskonzept im Sinne einer minimalinvasiven Zahnheilkunde Erwähnung finden. Das zahnärztliche Team stützt die individuelle und patientenorientierte Therapie dabei auf mehrere Säulen: Identifikation, Prävention, Wiederherstellung (Restauration) sowie eine fortlaufende Kontrolle (Recall). Der Behandlungsplan sieht dabei an erster Stelle die Identifikation der potenziellen Risikofaktoren sowie eine möglichst realistische Einschätzung des Kariesrisikos beim Patienten vor. Die Prävention beinhaltet umfassende Prophylaxemaßnahmen und hat das Ziel, im Rahmen eines proaktiven Kariesmanagements das mögliche Auftreten von Karies zu verhindern. Dies soll durch den zielgerichteten Einsatz von Werkstoffen mit antibakterieller Wirkung und remineralisierenden Effekten ermöglicht werden. Bereits hier können GIZ ihren Beitrag leisten und diverse Studien und Meta-Analysen sind als Nachweise anzuführen. So bestätigt eine Meta-Analyse den antibakteriellen Effekt von GIZ⁵ und weitere Ergebnisse zeigen, dass GIZ eine höhere remineralisierende Wirkung im Vergleich mit



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

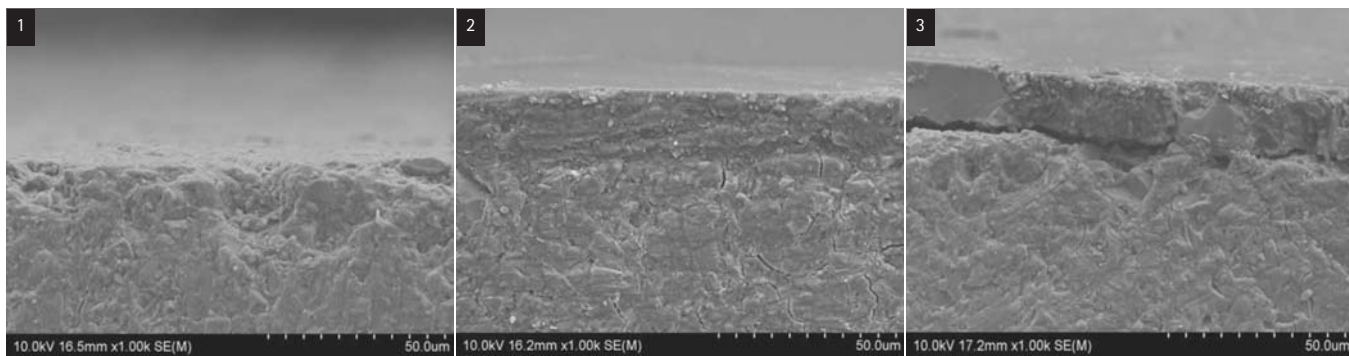


Abb. 1 bis 3: Vergleich der Abrasion von Fuji IX GP Extra mit und ohne G-Coat Plus. Quelle: Kato K., Yarimizu H., Nakaseko H., Sakuma T.: Influence of coating materials on conventional glassionomer cement. Abstract 487. IADR 2008, Toronto, Canada. – Abb. 1: Uncoated Fuji IX GP EXTRA™. – Abb. 2: Fuji IX GP EXTRA™ with G-COAT PLUS™. – Abb. 3: Fuji IX GP EXTRA™ with Biscover LV.

Komposit hat.⁶ Hinsichtlich dieser Aspekte sind jedoch weitere klinische Studien und Belege erforderlich. Zur Wiederherstellung beziehungsweise Restauration im MI-Konzept kommen Materialien für eine möglichst umfassende und nachhaltige Versorgung zur Anwendung. Man setzt auf Verfahren, die ein zahnschonendes Vorgehen im Sinne einer minimalinvasiven, biologischen und zahnerhaltenden Therapie ermöglichen. Hierfür eignen sich unter anderem Glasionomermaterialien als Werkstoff, der helfen kann, die Substanz des Zahnes vital zu erhalten. Auch hier können wieder (neben den bereits oben genannten Untersuchungen) klinische Belege aufgeführt werden. Eine Metaanalyse von Mickenautsch et al.⁷ weist GIZ – im Vergleich zu Amalgamfüllungen – einen gesteigerten kariespräventiven Effekt bei einflächigen Restaurationen nach. Hierbei seien jedoch keine Daten zu mehrflächigen Füllungen vorhanden, was wiederum weiteren Forschungsbedarf zur Folge hat. Das Potenzial von GIZ hinsichtlich der Langlebigkeit der Füllungen untersuchte ein systematischer Review von sieben Artikeln und 27 separaten

Datensätzen, die eine signifikant höhere Überlebensrate von nach ART gelegten GIZ-Füllungen im Vergleich zu Amalgam nachweisen konnte.⁸

Oberflächenschutz durch Kompositüberzug

Obgleich mehrere Untersuchungen den GIZ eine gute klinische Performance bescheinigen, kann die Leistungsfähigkeit des Werkstoffs durch die Überschichtung mit einem nanogefüllten Kompositlack zusätzlich optimiert werden. Das Coating haftet an der Oberfläche der GIZ-Füllung und verleiht der Komponente einen zusätzlichen Schutz gegen Abrasion. Den positiven Effekt des Coatings auf die Glasionomerkomponente bestätigen unter anderem die Untersuchungen von Lohbauer et al., die eine signifikante Steigerung der Biegefestigkeit feststellen konnten,⁹ sowie eine kürzlich veröffentlichte Studie von Diem et al.¹⁰ zur Performance von GIZ-Füllungen mit und ohne Coating über den Zeitraum von drei Jahren.

Es kann zudem eine vergleichende SEM-Auswertung einbezogen werden, welche die Kombination der Glasionomerkomponente Fuji IX GP Extra

mit dem nanogefüllten Kompositlack G-Coat Plus (beide Komponenten bilden das EQUIA-Füllungssystem) mit einem Keramikblock verglich. Die Auswertung nach 20.000 Zyklen zeigt, dass die Überschichtung mit G-Coat Plus einen niedrigen Verschleiß zur Folge hat (siehe Abb. 1 bis 3).

Wie bereits erwähnt, stellen die Komponenten Fuji IX GP Extra (entsprechend EQUIA Fil) und G-Coat Plus (entsprechend EQUIA Coat) die Bestandteile des auf dem deutschen Markt vertriebenen Zweistufenkonzepts EQUIA dar. Das Coating sorgt Untersuchungen zufolge für eine Erhöhung der Bruchfestigkeit der fertigen Restauration¹¹ und für eine optimierte Randedichtigkeit.¹² Das moderne EQUIA-Konzept steht nicht zuletzt für die Ergebnisse der langjährigen Forschungs- und Entwicklungsarbeit bezüglich glasionomerbasierten Füllungsmaterialien. Diese beständigen Weiterentwicklungen sorgen für eine Verbesserung der physikalischen und chemischen Eigenschaften, und GIZ besitzt das Potenzial, dem kariösen Prozess Einhalt zu gebieten. Nichtsdestotrotz sind als mögliche zukünftige Verbesserungen weitere Optimie-

ANZEIGE



360grad
Praxistour

Informieren Sie sich jetzt!

Info-Hotline
+49 341 48474-307

360grad.oemus.com



rungen aufzuführen, unter anderem hinsichtlich der physikalischen Materialeigenschaften (Steigerung von Verschleißresistenz und dem Belastungswiderstand bei tragenden Seitenzahnrestaurationen) sowie Ästhetik und Polierbarkeit.

Fazit

Glasionomerzement als eines der ältesten wirklich biomimetischen Restaurationsmaterialien ermöglicht vielfältige Anwendungsoptionen in der praktischen Zahnheilkunde, und die Forschungs- und Entwicklungsarbeit hinsichtlich dieser Materialklasse sorgt dafür, dass deren physikalische und chemische Eigenschaften kontinuierlich verbessert werden konnten. Die Kombination mit einem Composite Coating verbessert die Leistungsfähigkeit der Füllungen nochmals, vor allem hinsichtlich der Abrasionsresistenz. Glasionomerbasierte Restaurationsmaterialien erlauben daher einen Ein-

satz in der Füllungstherapie, die im Einklang mit den zahnschonenden Ansätzen der Minimum Intervention Dentistry steht.

Im Rahmen des Symposiums wurden zudem aktuelle und vielversprechende Forschungsergebnisse zum genannten glasionomerbasierten Füllungskonzept EQUIA über verschiedene Zeiträume präsentiert, die unter anderem die Leistungsfähigkeit des Füllungssystems für langlebige Restaurationen im Seitenzahnbereich bestätigen.



Literaturliste



GC Germany GmbH
Infos zum Unternehmen

info.

Avijit Banerjee, spezialisierter Praktiker in restaurativer Zahnmedizin, ist Professor of Cariology & Operative Dentistry am King's College London Dental Institute und gilt als international renommierter Forscher in den Bereichen Kariologie und Minimum Intervention Dentistry.

kontakt.

Avijit Banerjee

Professor of
Cariology & Operative Dentistry
Hon Consultant, Restorative Dentistry
King's College London Dental Institute
Floor 26, Tower Wing
Guy's Dental Hospital
London Bridge
London, SE1 9RT (England)
E-Mail: avijit.banerjee@kcl.ac.uk

ANZEIGE



www.permadental.de
Freecall 0800-737 62 33

Haben Sie gewusst, dass Sie bei Permadental gefertigte **Teleskoparbeiten** innerhalb von **vier Wochen** einsetzen können?

- Kostenloser Bestellservice für Ihre Implantatteile durch unser kompetentes Implantat-Service-Team
- Unser Zahntechnikermeister geführtes Team steht Ihnen bei sämtlichen Fragen rund um unseren Zahnersatz gerne zur Seite
- Kleinere Reparaturen erledigen wir innerhalb von 1 bis 2 Werktagen nach Erhalt der Arbeit
- Ihre Patienten erhalten mit jeder zahntechnischen Sonderanfertigung einen Garantiepass. In diesem werden alle Materialien mit Chargennummern für eine lückenlose Dokumentation aufgeführt
- Kostenvorschläge erhalten Sie binnen weniger Minuten per Mail oder Telefax

Permadental. Wir stehen für die Zukunft des Zahnersatzes.



© contrastwerkstatt - Foelia.com

Bleaching als Verlangensleistung

| Claudia Jahn

Mit der Kosmetiknovelle 2012 wurden die Anwendungsregeln im Bereich Bleaching noch einmal klarer definiert: Bleaching wird als qualifizierte Zahnarztleistung sowohl im medizinischen als auch im kosmetischen Einsatz vom Zahnarzt betreut. Anlass genug, sich mit dem Thema Bleaching erneut auseinanderzusetzen. Wie Bleaching sinnvoll und gewinnbringend sowie in Praxis- als auch Abrechnungsabläufe integriert werden kann, soll dieser Beitrag umreißen.



Viele Patienten sind froh, wenn ihr Zahnarzt das Thema „Zahnästhetik“ anspricht. Besonders vor

Frontzahnrestaurationen sollte nach der Zufriedenheit mit der eigenen Zahnfarbe gefragt werden.

Bleaching kann als Bestandteil einer individuell konzipierten Behandlungsplanung sowohl für den Patienten als auch für den Behandler eine sinnvolle Ergänzung der

regulären zahnmedizinischen Leistungen darstellen. Hellere Zähne können maßgeblich die Lebensqualität verbessern, denn sie unterstreichen nach außen hin, dass der Patient etwas für sich tut und sich um gesunde, schöne Zähne bemüht. Sind die Zähne einmal aufgehellert, steigt gleichzeitig auch die innere Motivation, dauerhaft in die eigene Zahngesundheit zu investieren. So kann sich die Mitarbeit des Patienten verbessern, und die Bindung zwi-

schen Behandler und Patient wird gestärkt. Für die eigene Praxis bedeutet dies: zufriedene Patienten, ein gutes Miteinander und damit ein Gewinn, der die monetäre Ebene weit übersteigt. Um das Erfolgsmodell Bleaching seriös in die eigenen Praxisabläufe zu integrieren, sollten einige Voraussetzungen beachtet werden.

Am Anfang ist das Wort

Grundsätzlich gilt: Transparenz schafft Vertrauen. Fühlen wir uns gut informiert, fällt es uns auch leichter, Entscheidungen zu treffen. Doch nicht alle Patienten sprechen von sich aus das Thema Bleaching an. Hier sollte der Behandler die Hürde für den Patienten nehmen und das Gesprächsthema in Richtung einer möglichen Zahnaufhellung lenken.

Gerade vor einer geplanten Frontzahnrestauration ist es sinnvoll, noch einmal über die Zahnfarbe zu sprechen und alle Möglichkeiten für ein zufriedenstellendes ästhetisches Gesamtbild zu eruieren. Auch eine PZR bietet einen guten Anlass, sich noch einmal mit dem Patienten über dessen ästhetisches Selbstbild zu unterhalten. Dabei sollten alle Möglichkeiten aufgezeigt werden, die sich in Sachen Zahngesundheit und Ästhetik anbieten. Eine offene Gesprächskultur zwischen Behandler und Patient bietet eine optimale Entscheidungsgrundlage für den Patienten.

3. badische implantologietage

kostenloses
Facebook-
Seminar

6./7. DEZEMBER 2013 //
KONGRESSHAUS BADEN-BADEN

Moderne Konzepte der Knochen- und
Gewebereneration

Veranstalter/Anmeldung

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

In Kooperation

DZOI e.V.
Rebhuhnweg 2
84036 Landshut
Tel.: 0871 6600934
Fax: 0871 9664478
office@dzoj.de
www.dzoj.com

Wissenschaftliche Leitung:

Priv.-Doz. Dr. Dr. Ronald Bucher/Baden-Baden



Programm
3. Badische
Implantologietage



FAXANTWORT | 0341 48474-390

Bitte senden Sie mir das Programm zu den **3. Badischen
Implantologietagen** am 6./7. Dezember 2013 zu.

VORNAME/NAME

E-MAIL (BITTE ANGEBEN)

PRAXISSTEMPEL

ZWP 11/13



Die korrekte Gestaltung der Tiefziehschiene ist wichtig für das Ergebnis der Zahnaufhellung und den Komfort des Patienten: **Nur die Zähne sollten überdeckt werden.**

Anamnese als Fundament

Wendet sich ein Patient mit dem Wunsch einer Zahnaufhellung an einen Behandler, sollte zunächst im Rahmen der Anamnese die Ursache der Zahnverfärbung ermittelt und dokumentiert werden. In diesem Zusammenhang werden die Zähne zudem auf Karies, Schmelzrisse, freiliegendes Dentin und Wurzelfüllungen untersucht. Auch mögliche Beeinträchtigungen des Weichgewebes sollten ermittelt werden. Diese umfassende Diagnose bildet die Grundlage für die Therapieplanung.

info.



Über diesen QR-Code finden Sie eine Zusammenfassung verschiedener Arten der kosmetischen und medizinischen Zahnaufhellung zusammengestellt und Merkmale sowie Aufwand als Kalkulationsgrundlage benannt. Die Honorarhinweise beziehen sich auf Erfahrungssätze, die jedoch starken regionalen Schwankungen unterliegen können.

Das nun folgende Aufklärungsgespräch dient nicht nur dazu, den Patienten über Diagnose und Therapiewahl, zu erwartende Behandlungsergebnisse und mögliche Risiken zu informieren, sondern sollte dem Patienten auch die Gelegenheit geben, seinen Zahnarzt über genaue Erwartungen, Beweggründe und Einstellungen in Kenntnis zu setzen.

Wichtige Punkte, die einem Patienten vor Therapiebeginn vermittelt werden sollten, sind:

- die mögliche Notwendigkeit neuer Versorgungen, da Restaurationen von der Zahnaufhellung ausgeschlossen sind
- Rezidivgefahr
- mögliches Risiko für Schleimhautirritationen und temporäre Sensibilität.

Bleaching als Teil eines ganzheitlichen Behandlungskonzepts

Bleaching erfolgreich in das praxis-eigene Behandlungskonzept zu integrieren, heißt, es als einen von vielen Schritten innerhalb einer komplexen, individuellen Behandlungskette zu planen. In Abstimmung mit dem Patienten wird nach dem umfassenden Beratungsgespräch eine Zahnreinigung durchgeführt, sodass die echte Farbe der Zähne sichtbar wird und die Bleachingpräparate ihre volle Wirkungskraft entfalten können. Im Anschluss daran kann die Ausgangszahnfarbe bestimmt werden. Steht die Ausgangszahnfarbe dann fest, kann mit dem Patienten die Bleachingmethode besprochen werden. Diese sollte sowohl mit den in der Anamnese dokumentierten

medizinischen Voraussetzungen als auch mit den Erwartungen und Wünschen des Patienten übereinstimmen. Bei der Anwendung individuell gefertigter Schienen sollte sichergestellt werden, dass diese korrekt gestaltet sind, um Gingivareizungen zu vermeiden. Darüber hinaus ist es hilfreich, im Gespräch mit dem Patienten sicherzustellen, dass die Schienen korrekt angewendet werden, und gegebenenfalls das Einsetzen der Schienen mit diesem zu üben. Richtig durchgeführt hat die Zahnaufhellung hohe Erfolgschancen: Bei etwa 90 bis 95 Prozent der Patienten führt die Zahnaufhellung zu den gewünschten Ergebnissen.

Nach der Zahnaufhellung sollte der Patient für 24 bis 48 Stunden auf färbende Getränke und Speisen wie Tee, Kaffee, Säfte, Wein oder Cola sowie Obst verzichten, um das Behandlungsergebnis nicht zu kompromittieren. Ausgangssituation und die Zahnfarbe nach Aufhellung sollten gut dokumentiert werden, denn die finale Farbveränderung stellt sich erst einige Tage nach Behandlungsende ein. Daher ist es wichtig, rechtzeitig Kontrolltermine zu vereinbaren, zu denen der Aufhellungsverlauf beobachtet und festgehalten werden kann.

In vereinzelten Fällen kann nach der Zahnaufhellung vorübergehend eine erhöhte Zahnempfindlichkeit auftreten. Dieser kann durch schnelle und intensiv wirkende Mittel wie Kaliumnitratgel entgegengewirkt werden. Als effektiver Beitrag zur Zahngesundheit empfiehlt sich im Anschluss an das Bleaching eine Fluoridierung der Zähne. Um zu gewährleisten, dass sich die Zähne rehydrieren können, sollte auf eine Behandlung mit Lack jedoch verzichtet werden.

Abrechnung in wenigen Schritten

Da die kosmetische Zahnaufhellung nicht als medizinisch notwendige Heilbehandlung gilt, ist sie keine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung. Auch die private Krankenversicherung übernimmt in der Regel nicht die Kosten. Somit kann der Behandler die Kosten für diese Verlangensleistung frei kalkulieren und gesondert in Rechnung stellen. Die formale Loslösung eines Patienten aus seinem Vertrag mit



Aufgehellte Zähne steigern das Selbstbewusstsein
– und sind die beste „Visitenkarte“ für die Praxis.

der Krankenkasse über eine Vereinbarung der Privatbehandlung gemäß § 4 Abs. 5 BMV-Z bzw. § 7 Abs. 7 EKVZ ermöglicht es, eine frei vereinbarte Leistung bei einem gesetzlich versicherten Patienten durchzuführen. In diesem Rahmen erteilt der Patient zudem sein Einverständnis zu einer Behandlung außerhalb der durch die GOZ vor-

gegebenen gesetzlichen Bestimmungen. Die Vergütung dieser Verlangensleistung muss im Vorfeld in einem Heil- und Kostenplan schriftlich vereinbart werden, der sich am voraussichtlichen Aufwand und der individuellen Kostenstruktur ausrichten sollte. Alle erforderlichen Leistungen und Vergütungen müssen enthalten sein. Auch der Hinweis darauf, dass es sich um eine Verlangensleistung handelt, deren Kostenerstattung durch die gesetzliche Krankenkasse nicht garantiert ist, ist unerlässlich. Die Berechnung dieser Verlangensleistung darf als Pauschal-summe umgesetzt werden. Zu beachten ist, dass hierbei auch die Umsatzsteuer mit 19 Prozent ausgewiesen werden muss, wenn es sich um eine Leistung ohne medizinische Indikation

handelt. Gilt der behandelnde Zahnarzt jedoch als Kleinunternehmer, entfällt diese Steuer.



Ultradent Products
Infos zum Unternehmen

kontakt.

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

ANZEIGE

DKV
goDentis
Ihr Partner für Zahngesundheit

Welt-Diabetes-Tag 14.11.2013

Diabetes die Zähne zeigen – Risikofaktor Parodontitis senken!

Patientenbindung durch Aufklärung in Ihrer
Mundhygienepraxis.

Informationen für Praxen und Patienten:
www.godentis-diabetes.de



Scannen und mehr erfahren.

Gesunde Zähne – ein Leben lang

Portal-Relaunch:

Erfolgreicher Eintrag – erfolgreiche Suche

Mit dem Online-Zahnarztverzeichnis www.zahnarzt-vor-ort.de bietet InteraDent seinen Kunden die Möglichkeit, gezielt auf sich aufmerksam zu machen und neue Patienten zu generieren. Der Relaunch des Portals überzeugt durch eine übersichtliche und einfache Navigation für Patienten; darüber hinaus ist das Eintragen und Inhalte hochladen für die Praxen einfacher denn je. Auch die Pflege der Praxisseite ist anwenderfreundlich schnell und unkompliziert möglich. Jede Zahnarztpraxis, die mit InteraDent zusammenarbeitet, kann den Service der Plattform kostenlos nutzen; entweder als separate Ergänzung der Praxiswebsite oder als Alternative,



InteraDent
Zahntechnik GmbH
Infos zum Unternehmen

sofern kein eigener Internetauftritt vorhanden ist. Auf Zahnarzt-vor-Ort suchen Patienten gezielt nach Zahnarztpraxen in ihrer Nähe: Welche Leistungen bietet die Praxis? Wie sind die Öffnungszeiten? Erreiche ich die Praxisräume mit dem Fahrrad und gibt es PKW-Stellplätze? Fragen wie diese beantworten die Zahnarztpraxen schnell und einfach, indem sie alle mitzuteilenden Informationen problemlos einstellen können.

InteraDent Zahntechnik GmbH
Tel.: 0451 87985-0
www.interadent.com

Implantatsystem:

Positive Zwischenbilanz neuer Marke im Value-Bereich

Das Implantatsystem iSy by CAMLOG sorgte seit seiner Präsentation auf der diesjährigen IDS für großes Aufsehen in der Implantologie-Fachwelt. Die Gründe hierfür liegen vor allem darin, dass CAMLOG mit iSy eine preisgünstige Zweitmarke positioniert – und so Marktanteile von renommierten Implantatsystemen aus dem Premiumsegment gewinnen möchte. Schon vor iSy hat das Unternehmen die preislich günstigeren und dabei bewährten Implantatsysteme CAMLOG und CONELOG angeboten, gekoppelt mit

einem hervorragenden Service- und Kundenangebot. Im Gespräch mit ZWP Chefredakteur Jürgen Isbaner macht CAMLOG Geschäftsführer Michael Ludwig deutlich, dass iSy ein Konzept ist, das auf mehreren Säulen basiert. Dazu zählen neben dem günstigen Preis das extrem reduzierte Teilesortiment für mehr Übersichtlichkeit und eine hohe Effizienz und Produktivität in der Anwendung sowie die bewährte CAMLOG Qualität. CAMLOG bietet mit iSy die Chance für mehr Wachstum in der Implantolo-

gie und sendet damit ein deutliches Wettbewerbssignal in den Markt.



CAMLOG
Vertriebs GmbH
Infos zum Unternehmen



Video
„CAMLOG iSy Implantatsystem – positive Halbjahresbilanz“

CAMLOG Vertriebs GmbH
Tel.: 07044 9445-0
www.isy-implant.com

Firmenerweiterung:

Neue Tochtergesellschaft in Russland



Stephan Uhlmann, Managing Director (links), mit Robert Ganley, CEO.

Ivoclar Vivadent, einer der weltweit führenden Hersteller innovativer dentaler Materialsysteme, hat in Russland

eine neue Tochtergesellschaft gegründet. Die neue Organisationsform mit Sitz in Moskau soll dazu dienen, den russischen Markt aktiver zu bearbeiten. Managing Director Stephan Uhlmann (Foto links) erklärt: „Wir haben unser Marketing- und Verkaufsbüro in eine Tochtergesellschaft umgewandelt. Dadurch verfügen wir nun über eine eigene Lagerlogistik in Russland. Dies wird es uns erlauben, wesentlich flexibler auf die Wünsche unserer Kunden einzugehen.“ Das gleichzeitig errichtete ICDE (International Center

for Dental Education) bietet der Tochtergesellschaft außerdem die Möglichkeit, ihre Kunden intensiver zu betreuen. So können interessierte Kunden fortan von Produktschulungen und Vorträgen auf höchstem Niveau profitieren.



Ivoclar Vivadent AG
Infos zum Unternehmen

Ivoclar Vivadent AG
Tel.: 0423 2353535
www.ivoclarvivadent.com

Jubiläum:

Hollywood mal anders – 66 Jahre Firmenbestehen



Hollywood, die Route 66, Las Vegas und der berühmte Walk of Fame – für all das mussten die Gäste beim Multident-Treff Mitte September nicht lange reisen, sondern bekamen in heimischen Gefilden eine Hausmesse der ganz besonderen Art geboten. Anlass für dieses spezielle Rahmenprogramm bildete der diesjährige 66. Unternehmensgeburtstag des Dental Depots. Rund 500

Gäste sowie mehr als 30 Industriepartner fanden sich im Oldenburgischen „Hollywood“ ein, um in außergewöhnlicher Atmosphäre einen informativen und zugleich spannenden Tag zu verbringen. Jung, dynamisch und wertebewusst – auch in seinem 66. Jahr präsentiert sich der Dentalspezialist Multident als überaus kompetenter Ansprechpartner für alle Kundenbe-

lange. Der kontinuierliche Unternehmenserfolg ist nicht zuletzt dem engagierten und immerwährenden Einsatz der Mitarbeiter zu verdanken; unverändert werden Werte wie Qualität und Service gelebt, um Zahnärzten und Zahntechnikern bei ihrer täglichen Arbeit am Patienten partnerschaftlich und bedürfnisorientiert zur Seite zu stehen.



MULTIDENT Dental GmbH
Infos zum Unternehmen

MULTIDENT Dental GmbH
Tel.: 0800 7008890 (gebührenfrei)
www.multident.de

ANZEIGE



semperdent

www.semperdent.de

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



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

89€
Anbeiß-Preise
NEM-Krone-Vollverblendet
inklusive Arbeitsvorbereitung,
Mwst. und zzgl. Versand

Herstellerverbund:

Informationskampagne „made in Germany“

Die deutschen Hersteller DÜRR DENTAL, KaVo, Sirona und ULTRADENT, alle Mitglieder des Verbands der Deutschen Dentalindustrie, stehen für hochwertige Produkte rund um das System „Behandlungseinheiten“. Mit einem Gemeinschaftsprojekt weisen diese Hersteller in der aktuellen Ausgabe ihrer Informationskampagne auf die sechs wesentlichen Punkte beim Kauf einer Behandlungseinheit hin.

Die gemeinsame Broschüre dient auch als Checkliste bei Praxisgründung und Kaufentscheidung für den Bereich Einrichtung. Die hervorgehobenen Punkte betreffen Standards bzw. Vorschriften, die unbedingt bei der Ausstattung einer Praxis beachtet werden sollten: CE-Kennzeichnung, DVGW-



Anforderungen, RKI-Richtlinien, Entsorgung, KTW-Empfehlung und elektrische und mechanische Sicherheit. Alle vier Unternehmen haben sich nicht nur verpflichtet, sämtliche Normen für Medizinprodukte zu erfüllen, sondern streben auch danach, diese durch eigene Qualitätsstandards zu übertreffen. Um den eigenen hohen Ansprüchen gerecht zu werden, investieren die Firmen mit großem Engagement am Standort Deutschland in Forschung, Produktentwicklung und Qualitätsmanagement. Das alles, um Zahnärzten die tägliche Arbeit ein Stück sicherer und leichter zu machen und gleichzeitig

so mehrere Tausend Arbeitsplätze in Deutschland zu sichern.
ULTRADENT Dental-Medizinische Geräte GmbH & Co. KG
 Tel.: 089 420992-70
www.ultradent.de

Firmen-Zusammenarbeit:

Vertragspartnerschaft verlängert

Digitale Röntgenkompetenz für gezielten Service, kompromisslose Kundenorientierung und noch mehr Geräteeffizienz: Nach erster erfolgreicher Zusammenarbeit hat die Acteon Germany die exklusive Vertriebsvereinbarung mit DornMedical jetzt um fünf Jahre verlängert. Ob HNO, Oralchirurgie, Implantologie oder Kieferorthopädie: Die auf Hochleistungsröntgengeräte spezialisierte Beratungs- und Handelsfirma mit Firmensitz in Chemnitz vertreibt damit den vor zwei Jahren erfolgreich eingeführten digitalen Volumentomogra-

fen WhiteFox (CBCT) für die nächsten fünf Jahre in Deutschland, Österreich und in der Schweiz. Damit verstärkt Acteon Germany erneut seine Vertriebsaktivitäten im Imaging-Bereich und erweitert langfristig seine Service- und Beratungskompetenz beim Anwender vor Ort. Der Multi-Volumentomograf WhiteFox bietet erstmals die Hounsfield-Skala in der Cone-Beam-CT-Technik (CBCT) an, die in der medizinischen Computertomografie schon seit Langem etabliert ist. Dieser HU-Wert ermöglicht eine sehr präzise und

konstante Messung der Gewebedichte in Grauwerten, wodurch der Anwender eine klare Segmentierung von weichem und hartem Gewebe für eine bessere Diagnostik z.B. des Kiefergelenks und eine exakte Darstellung der Atemwege (virtuelle Endoskopie) erhält.



Acteon Germany GmbH
 Infos zum Unternehmen

Acteon Germany GmbH
 Tel.: 02104 956510
www.de.acteongroup.com

Praxisausstattung:

Alle Dienstleistungen von einem Anbieter

Als unabhängiger Dentalfachhändler mit langjähriger Branchenerfahrung bietet die Ambident GmbH individuelle Lösungen für jede Praxis: Von neuester Gerätetechnik über Praxisplanung bis zum Reparaturservice – Ambident ist Komplett-dienstleister in allen Fragen der Praxisausstattung. Unter dem Motto „machbar ist alles“ und unab-



hängig von festen Lieferantenverträgen ist die Produktauswahl punktgenau an den jeweiligen Wünschen der Kunden ausgerichtet. Dabei wird auf weltweite Zulieferer zurückgegriffen, die mit qualitativ hochwertigen Produkten und einem guten Preis-Leistungs-Verhältnis überzeugen. Als gelernte Techniker verfügen

und Mitarbeiter über ein fundiertes und detailliertes Wissen rund um alle Geräte, die in einer Zahnarztpraxis zum Einsatz kommen, und sind so sicher in der Beurteilung neuester Produkte auf dem internationalen Markt. Das Ziel von Ambident sind einfache, kostengünstige und auf jede Praxis zugeschnittene Lösungen mit innovativen Produkten.
Ambident GmbH
 Tel.: 030 4422881
www.ambident.de



Standortwechsel:

Implantathersteller ab 2014 in München

BIOMET 3i, einer der führenden Hersteller in der Implantologie und Oralchirurgie, wird mit der deutschen Tochtergesellschaft BIOMET 3i Deutschland GmbH im Januar 2014 einen neuen Standort in München beziehen. Die bisherigen Räumlichkeiten in Karlsruhe bieten für das wachsende Team nicht die Erweiterungsmöglichkeiten, die das Unternehmen aufgrund seines Investitionsplans in Deutschland voraussichtlich benötigen wird. BIOMET 3i Deutschland ist mit einem flächendeckenden Service und Vertrieb im gesamten Bundesgebiet präsent. Die strategische Entscheidung, nach München zu ziehen, reflektiert die aktuelle Marktdynamik und bietet außerdem räumliche Nähe zu den Nachbarländern Österreich und Schweiz, die zusammen mit Deutschland die Central Area von BIOMET 3i bilden. Mit dem Umzug will BIOMET 3i

die Präsenz und den Service in der Region erweitern. Krista Strauß, General Manager Central Area bei BIOMET 3i, hat ihr Team in Deutschland während der vergangenen Monate bereits deutlich vergrößert: „Mit unserem neuen Standort in München können wir nicht nur weiter wachsen, sondern werden als Spezialservice für viele unserer Kunden im Großraum München eine Warenanlieferung in weniger als drei Stunden nach Eingang der Bestellung ermöglichen.“

BIOMET 3i Deutschland GmbH
Tel.: 0800 1016420
www.biomet3i.de

Führungswechsel bei DENTSPLY Implants Deutschland:

Neuer Managing Director



Seit Oktober 2013 ist Dr. Karsten Wagner (siehe Foto) neuer Managing Director von DENTSPLY Implants Deutschland. Damit zeichnet er für die deutsche Vertriebsgesellschaft des weltweit zweitgrößten Marktes der DENTSPLY Implants verantwortlich. In seiner neuen Funktion ist Dr. Wagner zuständig für über 200 Mitarbeiter und berichtet direkt an Group Vice

President Dr. Werner Groll, der die Verantwortung für die weltweite Vertriebsorganisation mit 17 Tochtergesellschaften

innehat. Karsten Wagner ist fest verankert in der Medizintechnik: Nach seiner Tätigkeit bei Abbott, wo er Erfahrungen im Außendienst, Produktmanagement und später als Head of Key Account Management sammeln konnte, wechselte er 2004 zunächst als National Sales Manager zur damaligen Astra Tech GmbH und war ab 2008 als Business Unit Director tätig. Hier baute er das deutsche Implantatgeschäft maßgeblich mit auf. Seiner neuen Aufgabe sieht der zweifache Familienvater positiv entgegen: „Mit der Zusammenführung zu DENTSPLY Implants ist ein Unternehmen entstanden, das sich voll und ganz darauf konzentriert, seinen Anwendern ein lösungsorientiertes Portfolio zu bieten.“

DENTSPLY Implants
Tel.: 0621 4302-006
www.dentsplyimplants.de



DENTSPLY Implants
Infos zum Unternehmen

ANZEIGE

Erlernen Sie die Lachgassedierung von Spezialisten

Exklusivschulungen - Individuelles Lernen in kleinen Gruppen:

Dortmund 22. / 23.11. 2013

*Special Event: Lachgaszertifizierung mit
Live Demo by Dr. Wilhelm Schweppe*

Wiesbaden 06. / 07.12. 2013

Hamburg 17. / 18.01. 2014

Wien 07. / 08.02. 2014

Rosenheim 14. / 15.02. 2014

Stuttgart 21. / 22.02. 2014

*Das perfekte Paar - Lachgas und Hypnose
bei Dr. Albrecht Schmierer*

Rottweil 11. / 12.04. 2014

bei Fa. dental EGGERT

Wiesbaden 09. / 10.05. 2014

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 Schweppe:
Veranstaltungsort: Dortmund,
22. und 23. November 2013

Inhabergeführt und wertebewusst in die Zukunft

| Christin Bunn

Frisch gestrichene weiße Wände kombiniert mit markanten Stahlträgerelementen. Ein zentral aufgestellter Kicker. Dezentere Türen aus Milchglas. Stille gepaart mit Weitläufigkeit – alles wirkt hell, freundlich und einladend. Dass sich in diesem Gebäude die Produktionsstätte einer der traditionsreichsten deutschen Hersteller von Behandlungseinheiten befindet, wird erst auf den zweiten Blick deutlich. Ein Besuch bei Ritter Concept in Zwönitz anlässlich des 125. Unternehmensgeburtstages.

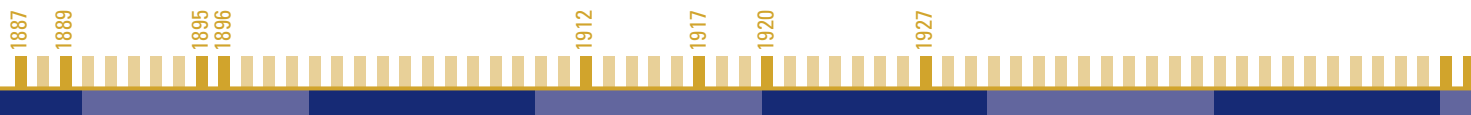
Betritt man die Zentrale der Ritter Concept GmbH in Zwönitz, wird man von erzgebirgischer Ruhe und Gelassenheit empfangen. Dass genau hier innovative Behandlungseinheiten kreiert, designed und produziert werden, lässt sich im ersten Moment nicht annehmen – alles wirkt besonnen, idyllisch und ruhig. Diese Ruhe ist es auch, die Inhaber und Geschäftsführer Werner Schmitz an seinen Mitarbeitern schätzt, denn der ländliche Standort bestätigt, dass Gemütlichkeit und Innovation durchaus zusammenpassen können. „Ich bin Kölner und habe den erzgebirgischen Geist über die Jahre kennen- und lieben gelernt. Der Erz-

gebirgler ist, sagen wir mal, ein wenig verschlossen und ganz bestimmt anders als ein Rheinländer, aber was er anfasst, macht er mit Liebe, er macht es mit Ruhe und er macht es kontinuierlich und gewissenhaft.“

Ritter – mit diesen Namen assoziieren Zahnärzte vor allem den Produktbereich der Behandlungseinheiten, für den der Firmengründer Frank Ritter 1887 in Rochester, New York, den Grundstein legte. Einen dieser Meilensteine findet man neben den regionalen Soft Skills ebenfalls im Empfangsbereich der Unternehmenszentrale: die erste Ritter-Einheit aus dem Jahr 1917. Eine Konstruktion, die alle ständig benötigten Produkte und Instru-

mente vereint aufbewahrt und darbot und damit die Ausstattung des Behandlungszimmers erstmals nach arbeitsökonomischen Gesichtspunkten ermöglichte. Dies hatte weltweiten Pioniercharakter. Direkt daneben befindet sich eine der jüngsten Ritter-Einheiten, die erstmals zu Beginn des Jahres auf der IDS bestaunt werden konnte. Lässt man nun das Auge zwischen diesen beiden Einheiten hin und her schweifen, wird klar: Ritter blickt auf eine lange Unternehmensgeschichte zurück.

Genau genommen auf 125 Jahre – was Werner Schmitz Anlass zur Reflektion bietet: „Als ich Ritter im Jahr 2004 übernommen habe, befand sich das



1887

Gründung der Ritter Gesellschaft in Rochester/ New York durch Frank Ritter (1844 – 1915)



1889

Columbia-Stuhl: Goldmedaille auf der Weltausstellung in Chicago (1893)

1895

erste elektrische Dentalbohrmaschinen

1896

Ritter Schleif- und Poliermotor

1912

„Schalttafel“ als Meilenstein in der Geschichte der Firma Ritter

1917

erste Ritter Unit

1920

Dentalröntgenapparat

1927

Bildung der Ritter AG

1950er

In den 1950er-Jahren: diverse Neuentwicklungen bei Ritter, z.B. Operationsleuchte D 42 „Lumo-Star“, Dentaleinheit „Ritter Unit Star D 60“, Euphorian-Operationsstuhl (USA)

1957

Expansion der Ritter Co., Rochester/N.Y. durch Kauf der Firma Liebel-Flarsheim; weitere Vergrößerung 1959 durch den Kauf der Firma Castel

1964

erneute Vergrößerung der Ritter Co., Rochester/N.Y. mit der Kerr-Manufacturing Company, Detroit

1965

Fusion Ritter und Pfaudler-Permutit: enorme Gesamtgrößerweiterung der „Ritter-Pfaudler-Corp.“ durch Kauf von sieben Firmen in den Jahren 1965 – 1967

1967

Fusion mit Taylor-Instruments, Rochester

1968

Umbenennung der Holding in Sybron-Corporation (Gesundheitswesen, Messtechnik, Verfahrenstechnik und Chemie)

1969

Kauf der Firma Karl Baisch KG aus Weinstadt

1971

Vorstellen des Atrium-Concepts auf der Internationalen Dentalschau in München



Frank Ritter



Im Zwönitzer Showroom – Geschäftsführer Werner Schmitz, Marketing-Manager Lutz Meyer und Marketing-Beraterin Stefanie Dangel.

Unternehmen in einem relativ schwierigen Zustand. In den Folgejahren wurde das Geschäft in Deutschland und im Ausland kontinuierlich aufgebaut. Jahr für Jahr ist es uns dann gelungen, das Vertrauen, unserer Kunden zurückzugewinnen und wir konnten einen sehr guten Weg nach oben feststellen. Das ist bis heute so geblieben und deshalb sind die Emotionen gegenwärtig ausschließlich positiv. Wir feiern und freuen uns über den Erfolg!"

Bekannt geworden mit der dentalen Behandlungseinheit, bietet das Traditionsunternehmen heute weit mehr und fungiert als Praxiseinrichter mit Gesamtkonzept. Kleinröntgengeräte, Kompressoren, Autoklaven, Instrumente und Implantate seien hier nur beispiel-

haft angeführt, die Gesamtpalette von Ritter Concept umfasst über 20 Produktsparten, welche weltweit exportiert werden. Diese Aufstellung resultiert aus den alten Tugenden der Firma Ritter, denn erfolgreich sei nur der, der Vielfalt bieten kann, so Schmitz auf die Frage nach der Notwendigkeit eines breiten Sortiments. Der derzeit verstärkte Fokus auf den Bereich Hygiene ist hier nur eine Konsequenz aus dem weiter wachsenden Portfolio des Unternehmens. Ritter bietet eine breite Palette Klasse B–Autoklaven an. Darüber hinaus Geräte zur Vorreinigung und Pflege der Instrumente sowie zur Versiegelung. „Die Zahnärzte assoziieren Ritter im Moment mit Behandlungseinheiten. Doch künftig sollen sie realisieren, dass Ritter ein Gesamtkonzept

anbietet“, so Marketing-Manager Lutz Meyer über das Konzept von Ritter als Komplettanbieter im Segment Praxiseinrichtung.

Deutsche Produkte für deutsche Zahnärzte

Werner Schmitz weiß um das Nichtwissen vieler Zahnärzte über die weitläufige Aufstellung des Ritter Produktsortiments. „Was hat Ritter mit Hygiene zu tun?“ sei oft eine der ersten Fragen des Kunden, wenn er von Autoklaven höre. Auch die Frage „Was hat Ritter mit Implantaten zu tun?“ werde seit der Einführung von Ritter Implants im Jahr 2011 des Öfteren gestellt. „Auf den ersten Blick erst einmal gar nichts“, schmunzelt der gebürtige Rheinländer und lässt erahnen, dass er diese Frage schon oft beantworten musste. Widmet man der Implantatlinie jedoch einen zweiten Blick, wird klar: Die Firma Ritter geht mit der Zeit und die Integration von Ivory in das Sortiment ist kein abwägiger nächster Schritt gewesen. Laut eigener Aussage findet Schmitz Implantate nämlich äußerst spannend; sie seien sogar ein Hobby von ihm. Als sich dann die Möglichkeit der Zusammenarbeit mit einem Unternehmen bot, welches Kompetenz und Know-how im Bereich Implantatdesign besaß, war Ritter Implants geboren und ein neues Kapitel in der Erfolgsgeschichte der Firma Ritter eröffnet. Seit Einführung der Ivory Reihe werden die Implantate im Schwarzwald hergestellt. Eine deutsche Fertigung, die für den Inhaber und



Ritter Concept GmbH
Infos zum Unternehmen

1957 1964 1965 1967 1968 1969 1971 1974 1975 1978 1980 1982 1983 1985 1986 1990 1995 2001 2012 2013

1974

erstmalig Ritter Dentrיום-Planung auf der Dentalschau in Hamburg präsentiert



1975 April

250.000 Patientenstuhl der Firma Ritter produziert

1978

Ritter AG kauft die Firma Reco-Dental GmbH aus Wiesbaden

1980

Composita-Line im Kurhaus in Baden-Baden und auf der 21. Internationalen Dental-Schau in Hamburg von der Ritter AG vorgestellt (Stuhl, Unit und Schränke, die nach eigenen arbeitswissenschaftlichen Erkenntnissen entwickelt wurden)

1982

Holding-Gesellschaft Sybron Co. übernimmt gesamten Dentalbereich von der American Hospital Supply. Dentalvolumen der Sybron Co. beträgt ca. 250 Mio. US-Dollar

1983

IDS in München; Ritter tritt als Markeneinheit Ritter/Baisch/Reco auf und präsentiert erfolgreich die fahrbaren Units *Sprint D236* und *Sprint D237*

1985

Loslösung der Ritter AG von der amerikanischen Sybron-Gruppe und Gründung der Ritter GmbH (1986)

1986

Ritter GmbH auf der IDS in Köln – erfolgreiches Vorstellen der neuen Produkte der Serie Dialog

1990 1. Mai

Ritter GmbH geht in den Alleinbesitz von Bodo Hintze über

1995

Ritter IBW Dental-systeme GmbH mit Sitz in Zwönitz gegründet



2001 September

Ritter Concept GmbH mit Hauptsitz in Zwönitz und Zweigniederlassungen in Karlsruhe und Ulm gegründet

2012

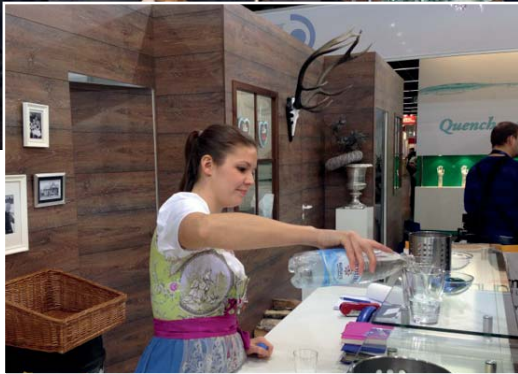
125 Jahre Jubiläum + Umzug der Niederlassung Ritter Concept Ulm ins oberschwäbische Biberach an der Riß

2013

Ritter schenkt und gewinnt alle Herzen!



Mit deutlich verjüngtem Firmenauftritt präsentierte sich Ritter erstmalig auf der diesjährigen IDS.



Janina Schmitz, tatkräftig im Einsatz auf der IDS.

Geschäftsführer selbstverständlich ist. Beim Erstkontakt mit Ritter Implants entstehe kundenseitig aufgrund der niedrigen Preisstruktur oftmals der Eindruck, das Implantat könne aus China kommen, erklärte Schmitz. „Aber für uns ist das nicht ungewöhnlich und ein ganz normal kalkulierter Preis. Durch den Equipment-Bereich von Ritter werden einfach viele Kosten abgedeckt, die so im Bereich Ritter Implants nicht mehr anfallen. Das ist ein Ergebnis positiver Synergien zwischen beiden Bereichen und macht sich im Preis bemerkbar. Ein Vorteil, den wir natürlich gern an unsere Kunden weitergeben.“

Wert entsteht durch Werte

Bodenständigkeit sowie eine Besinnung auf Werte haben für Werner Schmitz oberste Priorität sowohl im Umgang mit den Kunden als auch bei der täglichen Zusammenarbeit im Team. Deshalb sei auch der Punkt „inhabergeführt“ maßgeblich für den Unternehmenserfolg: „Deutsche Unternehmungen sind oftmals geprägt von wirtschaftlichen Absichten der daran beteiligten Investoren. Das ist aber nicht mein Verständnis einer Unternehmensführung. Denn die letzten zehn Jahre habe ich nicht dafür aufgebracht, Ritter wieder zu verkaufen, sondern um es der Familie weiterzuge-

ben.“ Hinterfragt man diese Aussage, kommt Schmitz auf Tochter Janina zu sprechen und seine Augen beginnen zu strahlen. Diese schreibe gerade ihre Doktorarbeit in pharmazeutischer Chemie, und die Chancen stünden nicht schlecht, dass sie in die Implantatforschung gehe. „Janina engagiert sich oft für Ritter und fühlt sich dabei sichtlich wohl – auch auf der diesjährigen IDS war sie tatkräftig mit vor Ort“, fügt Marketing-Beraterin Stefanie Dangel hinzu und gibt mit der IDS zugleich ein wichtiges Stichwort für den Beginn aller aktuellen Geschehnisse.

Denn mit der IDS fing alles an – der frische Wind, die Neuausrichtung, das moderne Kommunikations- und Marketingkonzept des traditionsreichen Unternehmens Ritter. Besucher des Messestandes konnten in typisch deutschem Flair ankommen, sich besinnen, entspannen und verweilen und dabei drei Produkteinheiten, die allesamt innerhalb der nächsten zwölf Monate Marktreife erlangen werden, kennenlernen. „Wir haben drei Prototypen vorgestellt. Einmal in der Basic Line, die eigentlich unser Hauptprodukt ist. Dann haben wir eine ganz neue Linie im mittleren Bereich vorgestellt, das ist der Ultimate Comfort. Eine klassische Links-Rechts-Einheit mit Swivel, bei der man den Stuhl um 45° beim Einsteigen drehen kann. Das ist eine Einheit, die schwerpunktmäßig für den amerikanischen Markt kreiert wurde, mit einer zusätzlichen Version für den europäischen Markt. Und dann haben wir noch eine Einheit im High-End-Bereich. Laut unserer Planung werden wir die Basic-Einheit im Januar an die Händler ausliefern können. Bestellun-

gen für die Mittelklasse-Einheit nehmen wir ab November entgegen. Die High-End-Einheit wird Ende Sommer des nächsten Jahres kommen“, führt Schmitz die Neuentwicklungen aus. Dass sich die Wertebeständigkeit nicht nur in der Kommunikation und der Aufbereitung widerspiegelt, sondern vor allem auch in den Produkten selbst, erklärt Lutz Meyer abschließend: „Wir verwenden kein Plastik, sondern unsere Einheiten sind heute noch aus richtigem Guss, aus Edelstahl und Aluminium. Klopfen Sie mal dagegen, Sie werden den Unterschied merken. Produktqualität ist uns wichtig und schlanke Strukturen. Beides besitzen wir und können dem Zahnarzt dadurch ein Premiumprodukt zum Preis der mittleren Sparte anbieten.“

Blick nach vorn

Ein kleiner Einblick in 125 Jahre Unternehmensgeschichte geht zu Ende und eines wird deutlich: Ritter muss sich nicht an der Vergangenheit messen lassen, sondern hat mit all dem frischen Wind, der in Firmengebäude und Produktsortiment eingezogen ist, auch eine große Portion Zukunft ins Erzgebirge gebracht. Das Gespräch ist beendet, das Interview zeitlich leicht überzogen. Werner Schmitz schaut auf die Uhr und bricht zu einem Folgetermin mehrere Hunderte Kilometer entfernt auf. Stillstand gibt es nicht, der Blick ist stets nach vorn gerichtet. Immer unterwegs für das Unternehmen und den Kunden, verlässlich, strukturiert und werteverbunden – Ritter, eben durch und durch „made in Germany“.



Christin Bunn
Infos zur Autorin

kontakt.

Ritter Concept GmbH

Bahnhofstr. 65, 08297 Zwönitz
Tel.: 0377 54130
E-Mail: info@ritterconcept.com
www.ritterconcept.com
www.ritterimplants.com

BRITE VENEERS®

Smile Design – mit non-prep Veneers der schmerzlosen Alternative für zufriedene Patienten

Onlinekurs (2 Fortbildungspunkte), Instruktor-Einsatz-Training (9 Fortbildungspunkte)



vorher



10 Veneers
in 1 Stunde



nachher

Erlernen Sie die **einfache Handhabung** des revolutionären BriteVeneers® non-prep Systems zum Wohle Ihrer Patienten und Ihrer Praxis

Vorteile für Ihre Patienten

- schmerzfrei – keine Spritze
- schonend – keine Entfernung gesunder Zahnschicht
- schnell – keine Provisorien
- strahlend – einfach schöne Zähne

Vorteile für Ihre Praxis

- attraktive Neupatienten/Praxisumsatzsteigerung
- überregionale Marketing- und Werbeunterstützung
- breit gefächertes non-prep Veneersystem
- einfache Möglichkeit der Form- und Farbveränderung

BriteVeneers® handcrafted ceramic

individuelle Kreation mit maximalen
Transluzenz- und Farbvariationen

100% Keramik

BriteVeneers® Online-Kurs für 299 €

inkl. DVD und ausführlicher Hands-on-Anleitung

Erlernen Sie die theoretischen Grundlagen des BriteVeneers®-Systems
bequem online Schritt für Schritt von zu Hause oder Ihrer Praxis aus.

BriteVeneers® One-Step ceramic

Zeitersparnis mit der
patentierten Tray-Technologie

100% Keramik

BriteVeneers® Praxis-Training*

Erlangen Sie zusätzliche Sicherheit durch ein Praxistraining am realen Patienten.
Hierzu kommt ein zahnärztlicher Trainer direkt in Ihre Praxis und gibt Ihnen bei
der Platzierung Ihres ersten Patientenfalles Unterstützung und Sicherheit.

* Preis auf Anfrage

MELDEN
SIE SICH
JETZT AN!

Tel.: +49 341 9600060 · Fax: +49 341 48474-600 · E-Mail: info@brite-veneers.com · www.brite-veneers.com

dental bauer plant seine Zukunft

| Lutz V. Hiller

Die mittelständische Unternehmensgruppe dental bauer gehört zu den führenden deutschen Dentaldepots. Gerüchte über einen Verkauf des Traditionsunternehmens sorgen aktuell im Dentalmarkt für Furore. Im Interview spricht Jochen Linneweh, Inhaber und Geschäftsführer von dental bauer, mit Lutz V. Hiller, Vorstandsmitglied der OEMUS MEDIA AG, über die Zukunft seines Unternehmens.



Herr Linneweh, dental bauer feierte in diesem Jahr sein 125-jähriges Jubiläum, Sie selbst sind Inhaber und seit 25 Jahren in dieser Unternehmensgruppe tätig. Wie führen Sie ein Unternehmen mit dieser Tradition in die Zukunft?

dental bauer wird von mir seit 25 Jahren zukunftsorientiert geleitet. Wir treiben zum einen ein Vollsortiment an Dentalprodukten und bieten darüber hinaus einen ganzen Fächer an wertschöpfenden Dienstleistungen für Praxen und Labore an. Meine Ziele sind Erhalt und Ausbau der inhabergeführten, mittelständischen Unternehmensstruktur. Für die Partner aus der Industrie ist es dabei wichtig, dass unsere Unternehmenskultur die zuverlässige Einhaltung unserer Lieferantenverträge garantiert, zum anderen aber auch, dass das gesprochene Wort und

Lutz V. Hiller, Vorstandsmitglied der OEMUS MEDIA AG, im Gespräch mit Jochen G. Linneweh, Inhaber und Geschäftsführer von dental bauer.

der kaufmännische Handschlag für Verbindlichkeit stehen. Gleichzeitig existiert nach wie vor unser gesteigertes Interesse an Beteiligungen und bevorzugt am Kauf weiterer Firmen auf nationaler und internationaler Ebene. dental bauer signalisiert Investitionsbereitschaft für Unternehmenszusammenschlüsse. In der Zeit, die seit meinem persönlichen Branchenstart im Jahr 1988 bei dental bauer vergangen

ist, konnte ich feststellen, dass wir mit dieser Strategie auf dem richtigen Weg sind.

Sie sprechen von Unternehmenszusammenschlüssen. Was genau planen Sie in diesem Bereich?

Ich möchte, dass dental bauer weiterhin aus eigener Kraft ein gesundes Wachstum im Dentalmarkt erreicht. Zuwächse in Form von Zukäufen kann ich gern bestätigen. In einem Familienunternehmen basiert das Wachstum auf gesunden Zahlen und steht auf festem Boden, sodass die Zukunft nicht durch anonyme Investitionen oder Manipulationen eines Aktienkurses an der Börse gefährdet werden kann. Wir sind nach wie vor sehr an weiteren Beteiligungen an Dentalunternehmen in Deutschland, Österreich, den Niederlanden und auch in der Schweiz interessiert.

Ein Wachstum, wie Sie es beschreiben, scheint mir nur möglich, wenn im Management genügend Kapazität vorhanden ist. Inwiefern investiert dental bauer hier in die notwendige Manpower?

Ich selbst bin aufgrund meiner langjährigen Marktbeobachtung der festen Überzeugung, dass der Dentalhandel floriert und weiter erfolgreich existieren wird. Das „moderne Dentaldepot“ stellt einen Wertbegriff dar, mit dem nachhaltige Dienstleistungen in einer Wertschöpfungskette für den Kunden

Lachgassedierung zur Patientenberuhigung

sicher – effizient - kostengünstig

aufgereicht werden. Tradition und Erfolg verpflichten dazu, mit Sorgfalt die Zukunft zu planen. Die damit einhergehende Personalstrategie – insbesondere im Bereich der Unternehmensführung – ist hier ein elementarer Bestandteil. Als Unternehmer sehe ich es als meine Aufgabe, die Zukunft langfristig zu planen – also nicht nur über einen Zeitraum von drei bis fünf Jahren. Auch im Dentalhandel war wiederholt zu beobachten, dass ein allzu hoher Anteil an Quereinsteigern einzelnen Unternehmen nicht immer den gewünschten Nutzen stiftete. Frischer Wind und Input von außen wirken häufig belebend, doch lassen sich Marktgesetze durch dentalweltfremde Theorien nicht einfach so umkrempeln. Damit meine ich konkret die Vierecksbeziehung zwischen eigenem Unternehmen, Kunden, Lieferanten und Marktentwicklung. Deshalb hat sich dental bauer bewusst bei seinen jüngsten zukunftsweisenden Personalentscheidungen an diesem Markt orientiert: Wir werden nicht nur unser Management um ein standfestes Team von dentalen Fachkräften und Branchenkennern erweitern, die langfristig unsere Unternehmensstrategie mitgestalten und umsetzen. Ein mittelständisches inhabergeführtes Unternehmen kann sich zusätzlich glücklich schätzen, wenn die Option für Nachfolgeregelungen aus den Reihen der Familienmitglieder besteht.

Welche Maßnahmen haben Sie in den vergangenen Jahren und aktuell getroffen, um ein stabiles Wachstum von dental bauer zu fördern?

dental bauer hat sich von einem kleinen schwäbischen Dentaldepot mit Stammsitz in Tübingen zu einem marktführenden deutschen Dentalfachhandelsunternehmen entwickelt. Ich bin sehr stolz auf diese Entwicklung aus eigener Kraft, denn hierfür waren keine externen Investoren oder sonstige Formen der Querfinanzierung notwendig. Das Spannungsfeld, in dem ich mich seit 25 Jahren mit meiner Gesamtverantwortung für dental bauer bewege, ist gekennzeichnet vom vorsichtigen Umgang mit Geld, stets verbunden mit der Bereitschaft zu sinnvollen Investitionen. Mir sind einige Unternehmer bekannt, die selbstgefällig auf solche Investitionen verzichten, ohne zu bemerken, dass sie damit ihr eigenes Unternehmen mangelhaft auf die Zukunft vorbereiten und gefährden. Bei unseren Investitionen handelt es sich nicht nur um Zukäufe von Dentalunternehmen, sondern mindestens um ebenso wichtige Investitionen in interne Modernisierung, wie zum Beispiel zur Optimierung von Arbeitsbedingungen und Arbeitsprozessen. Mit dem „go life“ haben wir zum 1. Januar 2013 eine gut vorbereitete, da weitreichende Entscheidung umgesetzt, unseren Komplettumstieg auf das international anerkannte SAP-System. Der Aufwand für die Umsetzung eines solchen ERP-Systems zur effizienten und produktiven Steuerung der Geschäftsprozesse für mehr als 350 Anwender erfordert zu einem Großteil geballte Kraft aus den Reihen der eigenen Mitarbeiter, das Mitwirken von externer Seite und schließlich eine hohe Investitionssumme.

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



Gelungener Messeauftritt von dental bauer zur Fachdental Südwest 2013 in Stuttgart.

Welche Vorteile ergeben sich für Ihre Kunden durch die von Ihnen beschriebene mittelständische Struktur von dental bauer?

Ein bestechender Vorteil für unseren Kunden ist der hohe fachliche Wissensstand unserer Belegschaft, bezogen auf die jeweiligen Sparten, Fachbereiche und Dienstleistungen, die angeboten werden. Unser inhabergeführtes Unternehmen zeichnet sich durch die flachste Hierarchie einer Führungsebene in einem Dentalhandel dieser Größenordnung aus. Nicht nur für Mitarbeiter und Hersteller, sondern insbesondere auch für die Kunden bedeutet dies kurze schnelle Wege zum Kundenberater, zum Servicetechniker oder auf Wunsch bis in den Bereich der Geschäftsleitung. Das dental bauer-Führungspersonal schätzt den Kontakt zur Basis. Die Nähe zum „Chef“ ist charakteristisch für die mittelständische Struktur von dental bauer. Ein weiterer gravierender Vorteil und ein Merkmal unserer Unternehmenskultur ist die Tatsache, dass Geschäftsleitung, alle weiteren Verantwortlichen und alle Mitarbeiter in ein und derselben Zeitzone arbeiten und sich zudem keiner Hilfsprache bedienen müssen, um sich zu verstehen.

Im Markt werden Gerüchte einer Übernahme von dental bauer durch ein anderes Unternehmen laut. Was steckt dahinter?

Sie nennen es zutreffend beim Wort: Gerüchte, sie gab es, gibt es, wird es immer geben und sie stammen nicht selten aus den sumpfigen Niederungen des Landes. Solche Gerüchte entstehen aus Nervosität und mit dem Ziel, Mitbewerber zu schwächen und am Markt für Verunsicherung zu sorgen. Attrakti-

ver machen sich Personen und Unternehmen nicht, die solche Gerüchte streuen, denn das ist kein Zeichen von Stärke. dental bauer wird auch in Zukunft in Familienbesitz bleiben, denn er ist das pulsierende Herz und das zentrale Charakteristikum unserer Firma. Ich habe während meiner jahrzehntelangen Tätigkeit im Dentalfachhandel durchaus beobachtet, wie Änderungen der Besitzverhältnisse bei anderen Unternehmen dazu geführt haben, dass Firmenkultur und Erfolg zeitgleich verschwanden. Der Identifikationsverlust der Mitarbeiter für das eigene Unternehmen trägt zum Unheil bei. Das gilt auch für Kunden. Der auch nur ansatzweise Gedanke eines Firmenverkaufs ist uns fremd. Im Gegenteil, wir setzen auf unsere Unternehmensgruppe, die sich zu 100 Prozent in Familienbesitz befindet, bei der Begriffe wie gegenseitiger Respekt, menschlicher Umgang und Wertschätzung, Offenheit und Teamgeist nicht an Logos, Firmenfarben und sterilen Leitsätzen aufgehängt werden. Wir schaffen an allen Standorten Voraussetzungen, die es dem Mitarbeiter leicht machen, sich mit unserem Unternehmen zu identifizieren. Vorbildhafte Mitarbeiterbindung besteht aus Signalen und Wertbegriffen wie dem offenen Wort, geklärten Verhältnissen und einer erkennbaren Investitionsbereitschaft in die Zukunft. Darüber hinaus ist zu beobachten, dass diese Wahrnehmung nicht nur im eigenen Unternehmen, sondern auch am Markt aufmerksam beobachtet wird und dental bauer dadurch für qualifiziertes Personal attraktiv bleibt.

Herr Linneweh, wir befinden uns für dieses Interview auf der Fachdental Südwest in Stuttgart, die eine von fünf

regionalen deutschen Dentalmessen in diesem Herbst ist. Wie beurteilen Sie die Relevanz dieser Messe?

Die Fachdental Südwest ist sowohl für dental bauer als auch für den regionalen Fachhandel und die Industrie, neben der zweijährlich stattfindenden IDS, die wichtigste und erfolgreichste deutsche Fachmesse. Dahinter steht die jahrzehntelange Tradition, dass miteinander im Wettbewerb stehende Fachhändler gemeinsam mit einer ortsansässigen Messgesellschaft eine erfolgreiche Veranstaltung in dieser Form organisieren. Die Messebesucher profitieren vom internationalen Angebot der auf der Messe vertretenen Hersteller. Aufgrund dieser Vielfalt der Stuttgarter Fachdental ist es dem Besucher möglich, sich Produkte und Arbeitsweisen in Kürze kompetent demonstrieren zu lassen. Die Aufgabe des Fachhandels liegt darin, hier sein Komplettsortiment an Produkten und Dienstleistungen aufzuzeigen und auf Innovationen für Praxis und Labor hinzuweisen. Die Besucheranzahl und das große Interesse an der Fachdental Südwest in Stuttgart belegen auch in 2013 den Erfolg und die Daseinsberechtigung dieser Messe. Dieses Paradebeispiel für eine erfolgreich funktionierende Fachmesse sucht im In- und Ausland Vergleichbares. Es ist jedoch bedauerlich, dass der jahrelange Konsens innerhalb des deutschen Fachhandels bei der Ausrichtung von regionalen Fachmessen durch die Interessenswahrnehmung Einzelner regelrecht zerstört wurde. Hier fehlte bei vermeintlichen Entscheidern Größe und sachlicher Weitblick. Leidtragende dieser Entwicklung sind in erster Linie die Inhaber und Mitarbeiter von zahnmedizinischen Praxen und Dentallaboren, denn ihnen wird durch die Umgestaltung von Fachmessen ein fachliches Informationsforum entzogen.

kontakt.

dental bauer GmbH & Co. KG

Ernst-Simon-Straße 12
72072 Tübingen
Tel.: 07071 9777-0
E-Mail: info@dentalbauer.de
www.dentalbauer.de

chirurgische aspekte der rot-weißen ästhetik

Gingiva-Management in der Parodontologie und Implantologie
Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs |



DVD-Vorschau
„Chirurgische Aspekte der
rot-weißen Ästhetik“

in Kooperation |



inkl. DVD



**JETZT AUCH MIT PAPILLEN-AUGMENTATION,
LIPPENUNTERSPRITZUNG UND GUMMY-SMILE-
KORREKTUR**

Kursinhalte |

THEORIE

- | Grundlagen rot-weiße Ästhetik (Anatomie, Funktion, Parodontalerkrankungen und ihre Folgen etc.)
- | Knochen als Grundlage eines perfekten ästhetischen Ergebnisses (augmentative Verfahren)
- | Chirurgische Techniken (Schnittführung, Lappentechnik, Kronenverlängerung, Gummy Smile, Transplantate)
- | Laser-Contouring, chirurgisches Contouring und adjuvante Therapien
- | Papillen-Augmentation
- | Lippenunterspritzung
- | Gummy-Smile-Korrektur
- | Besonderheiten des Gingiva-Managements in der Implantologie
- | Tipps, Tricks und Kniffe

PRAXIS

- | Chirurgische Techniken
- | Papillen-Augmentation
- | Lippenunterspritzung
- | Gummy-Smile-Korrektur
- | Laser-Contouring

Hinweis: Jeder Kursteilnehmer erhält die DVD „Chirurgische Aspekte der rot-weißen Ästhetik“, auf der alle Behandlungsschritte am Präparat bzw. Patienten noch einmal Step-by-Step gezeigt und ausführlich kommentiert werden.

Organisatorisches |

Kursgebühr inkl. DVD 195,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale 35,- € zzgl. MwSt.
Bei der Teilnahme am Hauptkongress wird die Kursgebühr angerechnet.

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



Dieser Kurs wird unterstützt

Stand: 12.12.2012

Termine 2013 |

HAUPTKONGRESS

29.11.2013 | **West** | 3. Essener
14.00 – 18.00 Uhr | Essen | Implantologietage

Nähere Informationen zu den Allgemeinen Geschäftsbedingungen erhalten Sie unter www.oemus.com

Anmeldeformular per Fax an
0341 48474-390
oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstr. 29
04229 Leipzig

Für die Kursreihe „Chirurgische Aspekte der rot-weißen Ästhetik“ melde ich folgende Personen verbindlich an:

WEST

- 29.11.2013 | Essen
- Bitte senden Sie mir das Programm zum Hauptkongress

Name, Vorname

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der
OEMUS MEDIAAG erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

E-Mail

Kurze Lieferzeit und große Produktauswahl garantiert

| Kristin Jahn

Der wirtschaftliche Mittelstand in Deutschland, zu dem Zahnarztpraxen, Dentallabore und mittelständische Dentaldepots gehören, bildet das Rückgrat der deutschen Wirtschaft und erntet auch international hohe Anerkennung. So sprechen britische Medien vom „German Mittelstand“, wenn sie die Strukturen hinter Innovation, Exportstärke und Krisensicherheit der Wirtschaft hierzulande beschreiben wollen. Mittlerweile bilden knapp vier Millionen kleine und mittlere Unternehmen diesen viel gelobten deutschen Mittelstand. Dabei liegt das Erfolgsgeheimnis der Mittelständler darin, dass, im Gegensatz zum Konzernmanager, der Inhaber in aller Regel die unternehmerische Verantwortung trägt und eng mit seiner Praxis, seinem Labor oder auch dem Depot verbunden ist.

Ein Erfolgsmodell innerhalb der Dentalbranche ist dabei die DENTAL-UNION: Hier haben sich mittelständische Dentaldepots zu einem der führenden europäischen Logistikzentren im Dentalhandel organisiert und verbinden so zum Vorteil von Praxen und Laboren kurze Lieferzeiten und ein Vollsortiment an Produkten mit der Erhaltung der regionalen Strukturen des dentalen Fachhandels.

Mittelständischer Dentalhandel – Alles andere als ein Tante-Emma-Laden

Auf den mittelständischen Handel zu setzen bedeutet nicht, auf die Vorteile moderner Logistik und auf eine große internationale Produktauswahl verzichten zu müssen: In den etwa 80 Niederlassungen mittelständischer Dentaldepots in Deutschland und dem benachbarten Ausland, die Gesellschafter der DENTAL-UNION sind, können Praxen und Labore über 100.000 Produkte von etwa 400 Herstellern bestellen und von der professionellen Abwicklung eines der führenden Logistikzentren im Dentalhandel in Europa profitieren. Der Zusammenschluss zur DENTAL-UNION ermöglicht es den 13



DENTAL-UNION GmbH
Infos zum Unternehmen



Dentaldepots Anton Gerl, Anton Kern, Bauer & Reif, C. Klöss Dental, dental 2000, dental bauer, Dension Dental, Dental-Depot Wolf+Hansen, funck Dental-Medizin, Futura-Dent, Hubert Eggert, Paveas Dental und van der Ven Dental, ihren mittelständischen Charakter zu wahren und gleichzeitig ein Vollsortiment an Produkten innerhalb eines Tages lieferbar zu machen. Knapp 40.000 Produkte aus dem Angebot der DENTAL-UNION-Depots werden bei einer Bestellung bis 16.00 Uhr in der Regel am nächsten Werktag in der Praxis zugestellt. 120 DENTAL-UNION-Mitarbeiter sorgen dafür, dass täg-

lich über 7.000 Packstücke an ihre Empfänger versandt werden. Um einen gleichmäßig hohen Qualitätsstandard zu gewährleisten, ist die DENTAL-UNION europaweit nach ISO 9001 und ISO 13485 zertifiziert.

Großes Angebot, nah beim Kunden

Die entscheidenden Vorteile für die Praxen und Labore bei der Zusammenarbeit mit mittelständischen Depots bleiben also erhalten: Sie können mit ihrem Depot vor Ort zusammenarbeiten, das die Praxen und Labore zum Teil seit Jahren oder gar Jahrzehnten begleitet und dank dieses gewachsenen persönlichen Kontakts kompetent und zielgerichtet beraten kann. Die Zusammenarbeit mit der DENTAL-UNION ermöglicht gleichzeitig eine grenzenlose Produktauswahl bei kürzesten Lieferzeiten. Jedes DENTAL-UNION-Depot ist seine eigene Zentrale. Die niedrigen Hierarchien innerhalb der mittelständischen DENTAL-UNION-Depots stehen zudem für kurze und schnelle Entscheidungswege. Zahnmediziner und Zahn-techniker können sich bei Fragen persönlich an den Depotinhaber wenden. Gleichzeitig kennen die Depots die Si-

Die Gesellschafter der DENTAL-UNION

Logos of partner companies: Bauer & Reif DENTAL, C. KLÖSS DENTAL, dental bauer, dental EGGERT, dental 2000 Full-Service-Center, DENSION Dental GmbH & Co. KG, funck DENTAL MEDIZIN GMBH HEIDELBERG, KERN Klein Dental-Depot, GERL DENTAL, WOLF+HANSEN Dental-Depot, VAN DER VEN DENTAL, PAVEAS DENTAL.

handelt es sich um Produkte von führenden Markenherstellern, die für ein optimales Preis-Leistungs-Verhältnis stehen und exklusiv bei DENTAL-UNION-Depots erhältlich sind. Ein ausgesuchtes Produktsortiment und eine aufwendige Qualitätskontrolle nach strengen Spezifikationen sorgen für eine gleichbleibende Qualität auf höchstem Niveau. Aktuelle Angebote finden die Kunden der DENTAL-UNION-Depots im „AberHallo“.

kontakt.

DENTAL-UNION GmbH
 Gutenbergring 7–9, 63110 Rodgau
 Tel.: 06106 874-0
 E-Mail: info@dental-union.de
 www.dental-union.de

tuation der Zahnärzte und -techniker vor Ort und sind mit ihren unternehmerischen Denken und Wünschen vertraut. Neben dem umfangreichen Produktangebot und den kurzen Lieferzeiten bieten die DENTAL-UNION-Gesellschafter ihren Kunden weitere Vorteile.

Optimales Preis-Leitungs-Verhältnis

Mit der Bestell- und Lagermanagementsoftware easyScan sparen Praxen bei Bestellungen bei DENTAL-UNION-Depots Zeit und gewinnen Überblick. easyScan ermöglicht über den handlichen Miniscanner, die Artikelnummer, die Artikelsuche, die Katalognavigation oder über eigene Bestellvorlagen die einfache Erfassung und Bestellung der Produkte aus dem DENTAL-UNION-Sortiment in weniger als einer Minute. Durch das neue Release von easyScan 2.0 ist das elektronische Bestellsystem noch komfortabler, schneller und intuitiver geworden und hat die Lager- und Artikelverwaltung sowie die Artikelsuche noch einfacher gemacht. In easyScan stehen über 100.000 Artikel zur Verfügung, die täglich aktualisiert werden. easyScan ist damit für jede Praxis ein echter Zeitgewinner und exklusiv bei den insgesamt über 80 DENTAL UNION-Depots in Deutschland erhältlich. Bei den über 2.800 Omnident-Artikeln für Praxis und Labor

ANZEIGE

Liebold / Raff / Wissing B E M A + G O Z

DER Kommentar

DER Kommentar zu BEMA und GOZ

von Liebold/Raff/Wissing: anerkannt in Praxen, bei KZVen, Kammern, Kassen, Versicherungen und in der Rechtsprechung.

Experten-Wissen bringt Sicherheit für Ihre Abrechnung!

Online, auf CD-ROM, als App und als Loseblattwerk.

Bei meiner Abrechnung setze ich auf Sicherheit!

www.bema-goz.de

Jetzt 10 Tage kostenlos online testen!

Asgard-Verlag Dr. Werner Hippe GmbH, Sankt Augustin



Sicher landen beim Sprung in die Selbstständigkeit

| Rabiye Aydin



© Sergey Nivens

Ein Fallschirmsprung wird akkurat geplant. Der Rucksack mit dem Schirm wird sorgfältig gepackt, das Gurtzeug wird fest angelegt, nach dem Blick auf die Höhendruckuhr wird die Flugzeugtür geöffnet und los gehts! Als Neuling vertraut man der Erfahrung und dem Wissen des Tandemmasters. Für einen Zahnarzt ist beim Sprung in die Selbstständigkeit dieser Tandemmaster die oral+venture AG. Die alleinige Vorstandschefin Dr. Gabriela Kroll hat sich die Zeit für ein kurzes Interview genommen.

Wer ist die oral+venture AG und was haben Sie mit Zahnmedizin zu tun?

Die oral+venture AG gibt Zahnärzten das Rüstzeug für eine aussichtsreiche Karriere an die Hand und ermöglicht einen exzellenten Start in die Eigenständigkeit. Wir sorgen für extrem hohe Qualitäts- und Servicestandards in der Praxis. Da wir aus Zahnärzten heraus entstanden sind, sind wir ganz nah am zahnärztlichen Alltag. Durch dieses fast zwei Jahrzehnte erprobte und erfolgreiche System haben wir mittlerweile 40 Zahnärzte unter der Dachmarke der Pluszahnärzte® zusammengefasst.

Was unterscheidet denn einen Pluszahnarzt® von einem normalen Zahnarzt?

Unsere Stärke ist das einmalige Konzept der absoluten Trennung von Kompetenzbereichen. Wir haben alle Prozesse in der Praxis professionalisiert und die administrativen Arbeiten in ein angegliedertes Unternehmen ausgelagert.

Im Rundum-sorglos-Paket konzentriert sich der Zahnarzt ausschließlich auf das Behandeln seiner Patienten und überlässt alle weiteren Vorgänge, wie die Telefonie, Abrechnung, Buchhaltung, Personalwesen, IT und QM der oral+venture GmbH. All diese Aufgaben werden in den Abteilungen durch hoch spezialisierte Mitarbeiter, die immer up to date sind, übernommen. So kann beispielsweise durch die Rechnungsstellung der Abrechnungsabteilung im Vergleich zur praxisinternen Abrechnung ein Umsatzplus von nahezu 20 Prozent verzeichnet werden. Darüber hinaus können wir durch die ausgelagerte Telefonie in unseren Praxen höhere Neupatientenzahlen verzeichnen, da kein Anruf verloren geht und durch außergewöhnliche Servicezeiten neue Patienten stets einen Ansprechpartner finden.

Wie kann man sich die Unterstützung der oral+venture AG in der Grün-

dungsphase vorstellen? Sie werden ja nicht den Boden in den Praxen verlassen. Welche Hilfestellung bieten Sie konkret jungen Zahnärzten beim Gang in die Selbstständigkeit?

Wir begleiten die komplette Praxisgründung. Das bedeutet, dass wir bei allen Themen – von A bis Z – den Ärzten zur Hand gehen, sei es bei der Standortanalyse, beim Businessplan, bei der Beantragung des Kredits und tatsächlich bis hin zum Bodenbelag sowie der Praxiseinrichtung. So ermöglichen wir einen perfekten Start in die Selbstständigkeit. Wir bieten aber auch bereits bestehenden Praxen unser Know-how an, um das vorhandene Potenzial optimal zu nutzen.

Das sind wirklich viele Arbeitsfelder. Braucht denn der Zahnarzt so viel Support?

Aber sicher doch! Meist braucht man ein gutes Dutzend Berater. Das fängt an beim Betriebsberater, Architekten,

HALTEN SIE IHRE PATIENTEN AUF DEM LAUFENDEN!

Juristen, Steuerberater, technische Berater, Marketing, Presse und reicht bis zu dem abgeklärten Kollegen, der mit seiner Praxiserfahrung den Rücken stärkt. Das leisten wir alles aus einer Hand und gewährleisten dennoch, dass jeder Arzt selbstständig und sein eigener Herr im Flaggschiff der *Pluszahnärzte*® ist. Wir sind auf dem zahnmedizinischen Sektor Vorreiter und können in allen Bereichen auf bewährte Kooperationspartner zurückgreifen.

Welche Vorteile hat man darüber hinaus davon, ein Pluszahnarzt® zu werden?

Als Einzelpraxis ist man auf sich allein gestellt und kommt durch das Alltagsgeschäft kaum dazu, sich um Optimierungen in den Arbeitsabläufen, geschweige denn um umfangreiche Projekte zu kümmern. Als *Pluszahnarzt*® profitiert man von dem großen Netzwerk und hat durch die gebündelte Kraft die Möglichkeit, außergewöhnliche Projekte zu verwirklichen. Durch diese gemeinsame Durchschlagskraft ist es uns möglich, Größen wie Fortuna Düsseldorf zu unterstützen oder auch mit dem renommierten Architektur- und Designbüro Schwitzke & Partner bei der Ausgestaltung der Praxen zusammenzuarbeiten. Man übernimmt aber nicht nur den Markennamen *Pluszahnarzt*®, man verpflichtet sich einer Philosophie! Der Philosophie, dass der Patient im Mittelpunkt des Denkens und Handelns steht. Darüber hinaus nehmen wir auch unsere gesellschaftliche Verpflichtung ernst. Wir engagieren uns für die sportliche Jugend, fördern Studenten über individuelle Stipendiatenprogramme und setzen uns für humanitäre Projekte im In- und Ausland ein.

Das hört sich vielversprechend an. Wie gehts weiter?

Wir werden deutschlandweit wachsen. In Großstädten wie Frankfurt am Main und München sind neue Praxen in konkreter Planung. Es steht die unmittelbare Eröffnung zwei weiterer Standorte und einer kieferorthopädischen Praxis bevor. Derzeit suchen wir noch Zahnärzte für unsere neue Praxis in Bonn-Beuel. Die *Pluszahnärzte*® wachsen weiter und freuen sich auf die Bewerbungen von qualifizierten Zahnärzten.

Wir wünschen weiterhin viel Erfolg und danken für das Gespräch!



Dr. Gabriela Kroll
Infos zur Person

kontakt.

oral + venture AG

Berliner Allee 61, 40212 Düsseldorf
Tel.: 0211 86327190
www.oral-venture.de



PATIENTEN NEWS FÜR IHRE PRAXIS HOMEPAGE

- Aktuelle, patientengerechte Beiträge für Ihre Website
- Völlig automatisiert, ohne jeglichen Pflegeaufwand
- Anpassungsmöglichkeit an das Layout Ihrer Website
- Einfache und schnelle Installation

UNSER ANGEBOT

PATIENTENNEWS STANDARD

8 neue News pro Monat

Verwendung des DGI-Logos

Monatlich kündbar

nur 7,90 € netto pro Monat

PATIENTENNEWS+

★★★★★

Alle Inhalte aus dem Standardpaket

+ Integration eigener Praxis-Infos
(wie Stellenanzeigen, Urlaubszeiten,
etc.) über Ihr DGINET-Profil

+ 14,90 € netto pro Monat



Stärken Sie das Vertrauen Ihrer Patienten in Ihre Praxis!
Mit aktuellen, geprüften NEWS auf Ihrer Homepage.

Infos und Bestellung unter Tel. +49 89 5505 209 0
oder online: www.dginet.de/patientennews



Ein Angebot der **youvivo GmbH** | Karlstraße 60 | 80333 München
Tel.: +49 89 5505 209-0 | service@youvivo.com | www.youvivo.com

Alle Preisangaben rein Netto zzgl. der gesetzlichen Mehrwertsteuer



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>3M Deutschland</i>	13
<i>3Shape</i>	27
<i>Acteon Germany</i>	Postkarte
<i>Ambident-Dental</i>	15
<i>Asgard Verlag</i>	111
<i>Baldus</i>	107
<i>BEGO</i>	21
<i>BIOMET 3i</i>	116
<i>Björn-Eric Kraft Dentaltechnik</i>	4
<i>BLUE SAFETY</i>	34, 35, Beilage
<i>BriteDent</i>	105
<i>Centrix</i>	31
<i>DAMPISOFT</i>	53
<i>DEMED</i>	51
<i>Dentakon</i>	74
<i>DENTAL-UNION</i>	91
<i>dentaltrade</i>	17
<i>DentiCheck</i>	80
<i>DENTworry</i>	85
<i>DGI</i>	113
<i>Directa</i>	57
<i>Dux Dental</i>	75
<i>Emmi Ultrasonic</i>	77
<i>Enretex Dental</i>	49
<i>GC Germany</i>	45
<i>goDentis</i>	97
<i>Henry Schein</i>	29, 73, 79, Beikleber
<i>I-DENT</i>	83
<i>InteraDent</i>	41
<i>INTER Versicherungsgruppe</i>	23
<i>Kentzler Kaschner-Dental</i>	56
<i>Komet Dental</i>	Einhefter zw. 18/19
<i>Kuraray Europe</i>	71
<i>Lohmeier Praxisoptimierung</i>	101
<i>MULTIDENT</i>	61
<i>Multivox</i>	81
<i>NSK Europe</i>	2, 5, Beilage
<i>OMS S.p.A.</i>	9
<i>oral + care</i>	39
<i>orangedental</i>	58, 59
<i>Permadental</i>	93
<i>P&G</i>	11, Beilage
<i>Protilab</i>	37
<i>Ritter Concept</i>	33
<i>RØNVIG</i>	89
<i>Semperdent</i>	99
<i>SHOFU</i>	43
<i>SICAT</i>	67
<i>Sirona</i>	7
<i>Stoma</i>	19
<i>Sunstar Deutschland</i>	25
<i>Synadoc</i>	20
<i>Theratecc</i>	69
<i>Ultradent Products</i>	47
<i>VOCO</i>	65
<i>VoitAir</i>	36
<i>W&H</i>	87
<i>Zantomed</i>	64, 76

Herbstaktion

Gültig bis zum 30.11.

Preis pro DVD
statt 99 €

75€

zzgl. MwSt. und
Versandkosten

DVDs helfen up to date zu bleiben! Jetzt bestellen!



AUCH IM PRAXIS-ONLINE SHOP –
www.oemus-shop.de erhältlich!

3 DVDs* für
199€

statt 225 €

zzgl. MwSt. und
Versandkosten

* 3 DVDs unterschiedlicher Kurse!

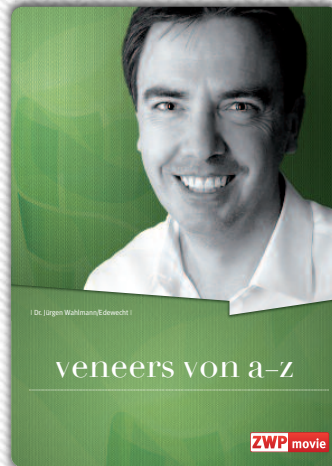
Bitte Zutreffendes ankreuzen bzw. ausfüllen!



DVD-Vorschau
via QR-Code ▶



**DVD Minimalinvasive Augmentations-
techniken – Sinuslift, Sinuslifttechniken***
| Prof. Dr. Klaus-U. Benner/Germring |
| Dr. Dr. Karl-Heinz Heuckmann/Chieming |



DVD-Vorschau
via QR-Code ▶



DVD Veneers von A-Z*
| Dr. Jürgen Wahlmann/Edewecht |



DVD-Vorschau
via QR-Code ▶



DVD Implantate und Sinus maxillaris*
| Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin |
| Priv.-Doz. Dr. Dr. Steffen G. Köhler/Berlin |



DVD-Vorschau
via QR-Code ▶



**DVD Chirurgische Aspekte der
rot-weißen Ästhetik***
| Prof. Dr. Marcel Wainwright/Kaiserswerth |



DVD-Vorschau
via QR-Code ▶



DVD Endodontie praxisnah*
| Dr. Tomas Lang/Essen |



DVD-Vorschau
via QR-Code ▶



DVD Unterspritzungstechniken*
| Dr. med. Andreas Britz/Hamburg |


 Anzahl


 Anzahl


 Anzahl


 Anzahl


 Anzahl


 Anzahl

Kontakt
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-201 | Fax: 0341 48474-290
E-Mail: grasse@oemus-media.de
www.oemus.com

Die Ware ist vom Umtausch ausgeschlossen!

Praxisstempel

Name/Vorname _____

Datum/Unterschrift _____

Wir präsentieren

3i T3 IMPLANT™

BIOMET **3i** ist der weltweit führende Anbieter von Hybrid-Implantat-Systemen. 1996 hat das Unternehmen mit dem OSSEOTITE® Implantat, dem ersten Hybrid Design, die Implantologie revolutioniert.

Eine Weiterentwicklung dieser Technologie ist das moderne **3i T3**® Hybrid Implantat.

BIOMET **3i** Implantate gibt es jetzt mit einer Multilevel Topographie.



Preservation By Design®

- Modernes Hybrid Design mit Multilevel Topographie
- Verbessertes ästhetisches Ergebnis durch Reduktion des krestalen Knochenrückgangs auf weniger als 0,37 mm¹
- Die Certain® Innenverbindung reduziert die Undichtigkeit im Mikrobereich durch enge Toleranzen der Verbindungen und eine maximale Erhöhung der Haltekräfte.*^{2,3}

Für weitere Informationen kontaktieren
Sie bitte unseren Customer Service unter
+49 (0)800 101 64 20 oder besuchen Sie uns
online auf www.biomet3i.com

BIOMET 3i™
PROVIDING SOLUTIONS – ONE PATIENT AT A TIME™

1. Östman PO¹, Wennerberg A, Albrektsson T. Immediate Occlusal Loading Of NanoTite Prevail Implants: A Prospective 1-Year Clinical And Radiographic Study. Clin Implant Dent Relat Res. 2010 Mar;12(1):39-47.
2. Suttin¹¹ et al. A novel method for assessing implant-abutment connection seal robustness. Poster Presentation: Academy of Osseointegration, 27th Annual Meeting; March 2012; Phoenix, AZ. http://biomet3i.com/Pdf/Posters/Poster_Seal%20Study_ZS_AO2012_no%20logo.pdf
3. Suttin Z¹¹, Towse R¹¹. Dynamic loading fluid leakage characterization of dental implant systems. ART1205EU BIOMET **3i** White Paper. BIOMET **3i**, Palm Beach Gardens, Florida, USA. <http://biomet3i.com/Pdf/EMEA/ART1205EU%20Dynamic%20Loading%20T3%20White%20Paper.pdf>

¹Dr. Östman steht in einem finanziellen Vertragsverhältnis zu BIOMET **3i** LLC aufgrund seiner Referenten- und Beratertätigkeit sowie weiterer Dienstleistungen.

¹¹Herr Suttin und Herr Towse waren während ihrer Tätigkeit bei BIOMET **3i** an den oben genannten Untersuchungen beteiligt.

*Der Test auf Dichtigkeit der Verbindung wurde von BIOMET **3i** von Juli 2011 bis Juni 2012 durchgeführt. Für den Test der Implantatsysteme wurde eigens ein dynamischer Belastungstest entwickelt und durchgeführt. Die Testung erfolgte gemäß Testnorm ISO 14801 (Zahnheilkunde – Implantate – Dynamischer Belastungstest für enossale dentale Implantate). Es wurden fünf (5) BIOMET **3i** PREVAIL Implantatsysteme und fünf (5) von drei (3) Mitbewerber-Implantatsystemen getestet. Die Ergebnisse von Labortests sind nicht unbedingt aussagekräftig für die klinische Leistungsfähigkeit.

3i T3, **Certain**, **OSSEOTITE** and **Preservation By Design** are registered trademarks and **3i T3** Implant design and **Providing Solutions - One Patient At A Time** are trademarks of BIOMET **3i** LLC. ©2013 BIOMET **3i** LLC.

All trademarks herein are the property of BIOMET **3i** LLC unless otherwise indicated. This material is intended for clinicians only and is NOT intended for patient distribution. This material is not to be redistributed, duplicated, or disclosed without the express written consent of BIOMET **3i**. For additional product information, including indications, contraindications, warnings, precautions, and potential adverse effects, see the product package insert and the BIOMET **3i** Website.