20. Jahrgang • Juni 2014 6

ZWP ZAHNARZT WIRTSCHAFT•PRAXIS

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

Kinderzahnheilkunde

ab Seite 52

Wirtschaft |

Stressfreies Marketing mit Arztbewertungen

ab Seite 18

Dentalwelt |

Designpreis: Letzte Chance für Bewerber

ab Seite 102

© Pressmaster

CREATE IT.

NSK

STARKE LEISTUNG

Noch komfortabler in der Handhabung und mit bis zu 26 W leistungsstärker als alle bisher bekannten Turbinenhandstücke, ist die neue Z900L ein Garant für stressfreie Behandlungen. Mit ihren hohen Leistungsreserven bietet sie ein ganz neues Maß an Komfort für Zahnärzte und ihre Patienten.

NEU Ti·Max Z
Luftturbinen

SOUVERÄNITÄT

In einem gleichzeitig schönen und funktionalen Instrumentenkörper vereinen sich alle Eigenschaften, die für eine entspannte Arbeitsweise unabdingbar sind: perfekte Ergonomie und einmalige Sicht aufs Behandlungsfeld. Und das Ganze gepaart mit einer überlegenen Lebensdauer.

Verfügbare Modelle:

Z900L
Zum Anschluss an
NSK PTL-Kupplungen

Z900KL
Zum Anschluss an Kupplungen
Typ KaVo® MULTIflex® LUX

NSK Europe GmbH

TEL.: +49 (0)6196 77606-0 FAX: +49 (0)6196 77606-29
E-MAIL: info@nsk-europe.de WEB: www.nsk-europe.de

Powerful Partners®

Kinderzahnheilkunde wird Mainstream

Prof. Dr. Christian H. Splieth
Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde
Abteilung für Präventive Zahnmedizin und Kinderzahnheilkunde, Universität Greifswald

Kinderzahnheilkunde ist inzwischen auch in Deutschland „normal", wie diese Zeitschrift belegt. Kinderzahnheilkunde ist ein Querschnittsfach, das heißt, die gesamte Zahnmedizin bei Kindern und Jugendlichen wird beleuchtet: Von Wachstum und Entwicklung, „Kinder"-Krankheiten über Prävention zur Restauration und dem Ersatz muss der Kinderbehandler ein breites Spektrum abdecken.

In komplexen Fällen hilft oft nur die Überweisung zum Spezialisten für Kinderzahnheilkunde, der durch Curricula, das Spezialisierungsprogramm der DGKiZ und Masterstudiengänge fast flächendeckend in Deutschland zur Verfügung steht. Auch inhaltlich ist die deutsche Kinderzahnheilkunde im Aufwind, sie wird internationaler, wie die Standards und Referenten im Masterstudiengang der Universität Greifswald und der DGKiZ belegen.

Bedauerlich ist es allerdings, dass an vielen deutschen Universitäten die Kinderzahnheilkunde nicht routinemäßig am Patienten trainiert wird. Wer dies nicht im Studium lernt, muss es sich erst langsam und mühevoll am Patienten oder in Fortbildungen erarbeiten. Themenhefte wie dieses erleichtern den systematischen Überblick über die gesamte Breite der Kinderzahnheilkunde, aber sie können natürlich nicht die angeleitete Ausbildung ersetzen.

Im Namen der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde danke ich allen Autoren für ihre Beiträge zur Vertiefung der Kinderzahnheilkunde und wünsche allen Generalisten und Spezialisten viel Erfolg bei der Anwendung in der Praxis.

Prof. Dr. Christian H. Splieth
Infos zum Autor

Ihr

Prof. Dr. Christian H. Splieth

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde

Abteilung für Präventive Zahnmedizin und Kinderzahnheilkunde, Universität Greifswald

ANZEIGE

20 DESIGNPREIS 14
Deutschlands schönste Zahnarztpraxis www.designpreis.org

Politik
6 Statement Nr. 5

Wirtschaft
8 Fokus

Praxismanagement
12 Acht Tipps für mehr Honorarsicherheit
14 Nachhaltiges Online-Marketing mit organischer Suche
18 Stressfreies Marketing mit Arztbewertungen
22 Die Wahrscheinlichkeit einer behördlichen Kontrolle steigt
24 Welt der Bewertungsportale

Recht
28 Bundesgerichtshof stärkt Behandlern den Rücken

Psychologie
32 Der präsente Patient

Tipps
34 Das vereinfachte modifizierte Ertragswertverfahren
36 Steuerhinterziehung: Entwicklungen zur strafbefreienden Selbstanzeige
38 Wirtschaftlichkeit bei der Behandlung von Kindern
40 Die Eingliederung einer pädiatrischen Krone
42 Die Zufälligkeitsprüfung
44 Ein „Hoch" auf unsere Qualitätsmanagement-beauftragten (QMB)
46 Modetrend „Rebalancing"

Zahnmedizin
48 Fokus

Kinderzahnheilkunde
52 Kinderbehandlung – Herausforderung für das ganze Team
58 Spannung und Spiel in der Kinderprophylaxe
60 Kinderzahnheilkunde – schneller und stressfreier
62 Ein Restaurationssystem für minimale Intervention
66 Kinderzähne rundum gut versorgt
68 Sicherheit bei der Behandlung für Anwender und Patient

Praxis
72 Produkte
82 Innovative Verfahren in der konservativen Parodontitis-/Periimplantitistherapie
88 Kindermund tut Wahrheit kund
92 Am Anfang steht immer die Abformung
94 „Beläge müssen unbedingt entfernt werden!"
96 Füllmaterial mit mikrobizider Wirkung

Dentalwelt
98 Fokus
102 Designpreis 2014 – Letzte Chance für Bewerber!
104 Immer eine Dimension voraus
106 Nur das Original bietet Qualität und Sicherheit
108 Mit Vollgas auf der Erfolgsspur
110 Innovation und Service aus einer Hand
112 Lokalanästhetika Made in Germany

Rubriken
3 Editorial
114 Impressum/Inserenten

ANZEIGE

dentAkraft
DENTALSERVICE + EINRICHTUNGEN

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

Beilagenhinweis

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

Dentalone

DIE MOBILE DENTALEINHEIT

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

PLUG AND PLAY

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

Die Ausstattung:

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

Kompressor integriert.
Kein externer Luftanschluss erforderlich.
Steckdose genügt!

NSK Europe GmbH

TEL.: +49 (0) 6196 77606-0 FAX: +49 (0) 6196 77606-29
E-MAIL: info@nsk-europe.de WEB: www.nsk-europe.de

Powerful Partners®

Wir alle – gemeinsam für die Kinder!

Nr. 5
Statement

Dr. Wolfgang Schmiedel
Präsident der Zahnärztekammer Berlin

Dr. Wolfgang Schmiedel
Infos zum Autor

Eine der wichtigsten Entscheidungen für ihr ganzes Leben können Kinder nicht selbst treffen: die Auswahl ihrer Eltern. Zahlreiche Studien belegen einen engen Zusammenhang von sozialer und kultureller Situation der Eltern und der Mundgesundheit der Kinder. Gesundheit und Lebensweise der werdenden Mutter und auch die Gene spielen eine Rolle. Bei Nichtanlagen und Fehlstellungen finden sich oft „Vorlagen" in der eigenen Familie.

Kaum ist das Kind geboren, begleiten sein Wachstum auch Risiken für die gesunde Zahn- und Kieferentwicklung. Wie wird es ernährt? Wird es gestillt? Wie wird das Nuckelbedürfnis gelöst? Wird das kleine Fläschchen mit dem gesüßten Getränk sein Freund und Tröster? Was machen die jungen Eltern mit den ersten Zähnchen: darauf bauen, dass die Reinigung schon von der Natur geregelt wird? Wer putzt die Zähnchen, wenn das Kind in den Kindergarten geht? Und warum glauben nach wie vor viele Eltern, dass Milchzähne nicht geputzt werden müssen, weil sie sowieso ausfallen, und dass Kleinkinder schon selbst Zähne putzen können, nur weil sie auf der Zahnbürste rumkauen? Predigen wir gegen Windmühlen?

Lassen Sie uns in unserem Herzen und mit unserem fachlichen Wissen Mundgesundheitspaten der Kinder werden! Wir können mit den Schwangeren in unserer Praxis auch über das werdende Kind sprechen. Nie ist die Zeit besser: Künftige Mütter interessieren sich für alles rund um das Kind. Dabei muss man nicht zum Oberlehrer werden – wir können gute Tipps geben und Ansprechpartner für Fragen sein. Laden wir die jungen Mütter doch zu einem Welcome-Day für das Baby in die Praxis ein! Eine schöne Gelegenheit, Mutter und Kind (und vielleicht sogar den Vater) über altersgerechte Mundgesundheit zu informieren. Heute ist vieles, was früher schlicht „Information" war, ein „Event": Das birgt auch Chancen! Vielleicht lässt sich zusammen mit einem Gynäkologen, Ernährungsexperten oder Kinderarzt ein spannender informeller Nachmittag oder Abend für schwangere Patientinnen gestalten? Mit guten Tipps für den Alltag und eben auch für die Mundgesundheit der Kinder!

In Berlin informieren wir die jungen Mütter gleich nach der Geburt zum Thema gesunde Zähne und gesunde Kieferentwicklung ihres Neugeborenen: Noch in der Entbindungsklinik bekommen sie mit dem traditionellen Kinder-Untersuchungsheft einen speziellen Kinderzahnpass. Der ist – und dies ist etwas Besonderes – nicht etwa ein Extra, sondern fester Bestandteil des bekannten „gelben Untersuchungsheftes". Wie eng Mundgesundheit und Allgemeingesundheit zusammenhängen, wissen wir als Zahnärzte sehr gut. Das Projekt in Berlin wird übrigens mit Empathie seitens der Ärzte unterstützt: Die Kassenärztliche Vereinigung sorgt dafür, dass die erweiterten gelben Hefte in den Geburtskliniken auch ankommen. Das geschieht nicht ganz lückenlos, aber bei rund 30.000 Neugeborenen jährlich in Berlin ist es ein gutes Gefühl, rund 90 Prozent ihrer Eltern mit Erstinformationen und begleitendem Terminkalender für Check-ups in der Praxis zu erreichen. Dass bundesweit großes Interesse an diesem Berliner KinderZahnPass besteht und auch der Gemeinsame Bundesausschuss, der das „Gelbe Heft" herausgibt, Interesse zeigt, ist ein wunderbarer Schritt auf unserem Weg „Prophylaxe ein Leben lang" – und eine große Chance für die Kinder. Patenschaften zwischen Zahnärzten und Kleinkindereinrichtungen sind oft der Beginn einer langen engen Beziehung. Sie wird zudem wichtiger: Obwohl Gruppenprophylaxe zum Aufgabengebiet von Kitas und Krippen gehört, wird das tägliche gemeinsame Zähneputzen von manchen Einrichtungen vom Plan gestrichen – aus unterschiedlichen Gründen. Wir können und wir wollen die Aufgabenteilung in der Gesellschaft nicht korrigieren: Tägliches Gemeinschaftszähneputzen ist in unseren Praxen weder möglich noch erstrebenswert. Aber wir können etwas für die Kinder tun, indem wir diejenigen motivieren, die für deren Gesundheit verantwortlich sind: die Eltern und die Erzieher.

Erstaunliches kann man da hören. Schon die Darstellung einfacher biologischer Zusammenhänge kann Vorstellungen korrigieren. Auch hier frage ich mich: Predigen wir gegen Windmühlen? Haben wir nicht jede Gelegenheit genutzt, um über Mundgesundheit aufzuklären? Es ist daher nur zu begrüßen, wenn der Berufsstand sich interdisziplinär vernetzt und dass die BZÄK mit verschiedenen Berufsgruppen wie beispielsweise den Hebammen zusammenarbeitet: Es geht nur zusammen und vernetzt – und nur so können wir gemeinsam die frühkindliche Karies (Early Child Caries) ECC eindämmen. Für weitgehend all das gibt es bisher keine Gebührenposition. Das große Engagement unseres Berufsstandes ist deshalb ein weiterer Beleg dafür, dass wir unsere gesellschaftliche Verantwortung mit Hirn und Herz ernst nehmen. Das sind genau die Voraussetzungen, die zu einem guten „Paten" gehören. Wir sind, zum Wohle der Kinder, hier auf einem vorbildlichen Weg.

Ätzen oder nicht Ätzen?

Das ist **nicht** die Frage!

Innovation

Für mehr Informationen scannen.

xeno® Select

Self-Etch und Etch&Rinse Adhäsiv

- Für alle Ätztechniken:
  Selbstätzend, selektive Ätzung und Etch&Rinse
- Hohe Anwendungssicherheit
  auf zu feuchtem und zu trockenem Dentin[1]
- Praktisch keine postoperativen Überempfindlichkeiten[1]

For better dentistry

DENTSPLY

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

[1] Daten auf Anfrage.

Begutachtung:

Hohe zahnärztliche Behandlungsqualität

Unsere Patienten können beruhigt sein: Wenn es bei rund 110 Millionen Behandlungsfällen bei Patienten der gesetzlichen Krankenversicherung im Jahr 2013 zu 1.454 Beschwerden kommt, dann sind das 0,001 %. Und die 467 bestätigten Fälle – sicher 467 zu viel – machen gerade einmal 0,0004 % aus.

Der medizinische Dienst des Spitzenverbandes der Krankenkassen (MDS) hat am 6. Mai in Berlin die Ergebnisse seiner Begutachtung in 2013 von Behandlungsfehlern veröffentlicht. Dazu äußert sich Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstands der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung: „Es ist verständlich, dass eine Organisation wie der MDS einen jährlichen Bericht über seine Arbeit abgibt. Während das in 2012 aber vergleichsweise differenziert erfolgte, sind die Angaben über mögliche und durch den MDK bestätigte Behandlungsfehler dieses Jahr dürftig und daher leider wenig aussagefähig. Wir Zahnärzte wollen so wenig Fehler wie möglich machen. Wir arbeiten an stetiger Qualitätsverbesserung. Das liegt in unserem eigenen beruflichen Interesse. Aber zu einer notwendigen Fehleranalyse braucht man präzise Angaben. Das alles weiß auch der MDS selbst, wenn er feststellt, dass seine Ergebnisse nicht repräsentativ sind und keine Rückschlüsse auf die Versorgungsqualität zulassen. Dennoch werden wir die MDK-Daten natürlich prüfen. Unsere Patienten können aber beruhigt sein: Wenn es bei rund 110 Millionen Behandlungsfällen bei Patienten der gesetzlichen Krankenversicherung im Jahr 2013 zu 1.454 Beschwerden kommt, dann sind das 0,001 %. Und die 467 bestätigten Fälle – sicher 467 zu viel – machen gerade einmal 0,0004 % aus. Die Zahlen des MDK sind ein gutes Indiz für die qualitativ hochwertige zahnmedizinische Versorgung in Deutschland."

KZBV – Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung
Tel.: 0221 4001-0
www.kzbv.de

Frisch vom MEZGER

E-790-V0 RTS-RIEGERTEAM.DE

SCHWEBETISCHKONZEPT SINIUS TS

VON NATUR AUS **FLEXIBEL.**

Die neue Schwebetischeinheit SINIUS TS überzeugt durch maximale Flexibilität: Das innovative Traysystem ermöglicht eine besonders ergonomische Positionierung des Arztelementes. So behandeln Sie auch an langen Arbeitstagen mühelos und effizient. Erfahren Sie mehr über SINIUS TS auf sirona.de/sinius-ts.
Es wird ein guter Tag. Mit Sirona.

The Dental Company

sirona.

ANZEIGE

pola
office+

SCHONEND UND
STARKES IN-OFFICE
BLEACHING
SYSTEM

NEUE FORMEL

- In-Office Zahnaufhellung
- Gingivaschutz nicht erforderlich
- Desensibilisierung integriert
- Deutlich weniger Empfindlichkeiten
- Beste Ergebnisse mit 6% Wasserstoffperoxid
- Einfache Anwendung durch Auto-Mix-Spritze
- Komfortabel für Praxis und Patient

6% WASSERSTOFFPEROXID
JETZT TESTEN

SDI
Your Smile. Our Vision.
www.sdi.com.au
www.polawhite.com.au

SDI Germany GmbH
Dieselstraße 14, D-50859 Köln
Free phone: 0800 100 5759
Relefon: 02234 933 46 0
Fax: 02234 933 46 46
Email: Germany@sdi.com.au

OEMUS MEDIA AG:

Tippspiel zu Fußball-WM

Tippspiel

Am 12. Juni 2014 ist es endlich wieder so weit. Die 20. Fußballweltmeisterschaft sorgt vier Wochen lang für Ausnahmezustand. Bis zum 13. Juli 2014 kämpfen 32 Nationen in Brasilien um den begehrten WM-Pokal. Was wäre ein WM-Jahr ohne OEMUS-Tippspiel – sicher nur halb so lustig.

Bis zum Endspiel im legendären Maracanã-Stadion in Rio de Janeiro begleitet die OEMUS MEDIA AG wieder alle Fußballbegeisterten mit ihrem beliebten Tippspiel.

Los geht's am 12. Juni mit der Begegnung Brasilien vs. Kroatien. Zur Teilnahme am WM-Tippspiel braucht es einfach nur eine kostenlose Registrierung und vielleicht ein wenig Fußballverrücktheit. Im Internet unter wmtipp.oemus.com können sich die Tippspielteilnehmer unter einem Benutzernamen ihrer Wahl anmelden und das Ergebnis der jeweiligen Begegnung tippen. Also, ran an den Ball, mitgetippt und tolle Preise vom Platz getragen. Der Rechtsweg ist wie immer ausgeschlossen.

wmtipp.oemus.com

Urteil:

Keine Schweigepflicht für Verdienst

Arbeitnehmer dürfen nicht daran gehindert werden, mit Kollegen über ihr Gehalt zu sprechen. Entsprechende Klauseln in ihrem Arbeitsvertrag, die die Höhe der Vergütung zum Geheimnis erklären, sind unwirksam. „Das verletzt Persönlichkeitsrechte wie das Recht auf freie Meinungsäußerung", sagt Rechtsanwalt Hans-Georg Meier. Entsprechende Klauseln enthalten zum Beispiel Formulierungen wie „Sie sind zur Vertraulichkeit verpflichtet. Dazu gehört auch die Höhe der Vergütung". Den wenigsten sei beim Unterschreiben des Vertrags bewusst, dass solche Verschwiegenheitsklauseln in fast allen Fällen nicht gültig sind. Die Einschränkungen entfalteten trotzdem ihre Wirkung: „Die meisten halten sich daran, weil es da so steht", erklärt Meier. Es gebe nur wenige Ausnahmen, bei denen der Beschäftigte tatsächlich nicht über sein Gehalt sprechen darf. „Zum Beispiel, wenn jemand eine herausgehobene Position einnimmt oder ein spezielles Produkt verantwortet: Dann kann das Gehalt in bestimmten Fällen Gegenstand einer betrieblichen Kalkulation sein, von denen Wettbewerber nichts wissen sollen." In diesem Fall kann die Höhe des Gehalts zum Betriebsgeheimnis werden.

Quelle: dpa

Prot Lab
Wir lieben Qualität!

Schnappen Sie sich 50% für Ihre ersten 10 Arbeiten!

50% für zehn Arbeiten – einfach abziehen und Sparen!

Sie möchten uns testen? Dann kontaktieren Sie uns noch heute. Für Ihre erste Bestellung bis zum 15. Juli erhalten Sie als Neukunde 50% auf unsere Katalogpreise für Ihre folgenden 10 Bestellungen.

So haben Sie die Möglichkeit verschiedene Materialen und Konstruktionen für Ihre Patienten zu testen und sich von der Qualität unseres Zahnersatzes zu überzeugen.

Profitieren Sie gleich von unseren neuen Preisen:
Rufen Sie einfach unsere kostenlose Hotline 0800 755 7000 an und bestellen Sie noch heute einen unverbindlichen Kostenvoranschlag oder unser Starter Kit mit allen nötigen Unterlagen für eine Zusammenarbeit mit Protilab.

Qualitätszahnersatz von Protilab · Hotline 0800 755 7000 · www.protilab.de

Acht Tipps für mehr Honorarsicherheit

| Anne Schuster

Honorarsicherheit – das ist ein Thema, das jeden Zahnarzt umtreibt. Was Praxisinhaber tun können, um ihre Honorare und damit ihre Liquidität zu sichern, erklärt Anne Schuster, Leiterin des zahnärztlichen Honorarzentrums büdingen dent.

Zahnärzte haben zahlreiche Möglichkeiten, um ihre Honorare und damit auch ihre Liquidität zu sichern. Im Folgenden werden die wichtigsten Empfehlungen vorgestellt.

Tipp 1: Schließen Sie häufiger Honorarvereinbarungen ab

Nach wie vor versäumen es viele Zahnärzte, das Potenzial von Honorarvereinbarungen gemäß GOZ § 2 Abs. 1, 2 und 3 konsequent auszuschöpfen.

Grundlage für die Kalkulation einer Honorarvereinbarung sollte der Stundensatz sein, den der Praxisinhaber für seine Arbeit anstrebt. Zahnärzte, die mit ihren Patienten keine zusätzliche Honorarvereinbarung treffen beziehungsweise diese ungenau kalkulieren, laufen Gefahr, unwirtschaftlich zu arbeiten.

Tipp 2: Honorarvereinbarungen

Der Zahnarzt muss dem Patienten vor Beginn der Behandlung einen Heil- und Kostenplan erstellen, ihn aufklären und gegebenenfalls eine Honorarvereinbarung gemäß § 28 SGBV abschließen. Die Vereinbarung muss den Namen des Zahnarztes und des Zahlungspflichtigen enthalten. Aufgelistet sein müssen die GOZ- und/oder GOÄ-Ziffer, die Leistungsbeschreibung als Kurztext, die Anzahl der Leistungen, der Steigerungsfaktor, der Gesamtbetrag in EUR sowie Datum und Unterschrift von Zahnarzt wie Patient. Letzterer muss der Honorarvereinbarung entnehmen können, dass eine Erstattung durch die Versicherung gegebenenfalls nicht gewährleistet ist. Die Vergütungsvereinbarung darf keine weiteren Erklärungen enthalten. Patienten sollten mindestens 24 Stunden Zeit bekommen, um sich zu entscheiden. Die Unterschrift macht die Vereinbarung rechtsgültig.

Tipp 3: Kalkulieren Sie auf Basis Ihres Stundensatzes

Ein stark vereinfachtes Schema zeigt, wie ein Stundensatz kalkuliert wird. Angenommen die Praxiskosten liegen (ohne Fremdlabor) bei 170.000 EUR p.a., und der Praxisinhaber wünscht sich einen Jahresgewinn von 130.000 EUR. Dann benötigt er einen Mindestjahresumsatz von 300.000 EUR. Dividiert er diesen Wert durch seine Jahresbehandlungsstunden, bspw. 1.500 Stunden, ergibt sich daraus ein Sollumsatz je Behandlungsstunde in Höhe von 200 EUR. Liegt das tatsächlich erzielte Honorar je Stunde darunter, wird der Praxisinhaber seinen angestrebten Gewinn nicht erreichen können, sofern die Kostenstruktur unverändert bleibt.

Tipp 4: Begründen Sie höhere Faktoren
Häufig weisen Zahnärzte in ihren Abrechnungen höhere Gebührenfaktoren auf, ohne diese zu begründen. Die Folge: Versicherungen und Patienten fragen nach, was den Verwaltungsaufwand der Praxis erhöht. Erbrachte Leistungen werden verzögert erstattet, was die Liquidität beeinträchtigt. Zahnärzte, die schnell und ohne Zusatzaufwand ihre Honorare beglichen bekommen möchten, sollten daher höhere Faktoren stets sorgfältig begründen.

Tipp 5: Rechnen Sie bei Bedarf analog ab
Leistungen, die nicht über die GOZ abgerechnet werden können, sollten analog abgerechnet werden. Die Handhabe dazu 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). Lehnt ein Erstatter die Kostenübernahme trotzdem ab, sollte der Praxisinhaber mit Verweis auf die GOZ §6 sofort widersprechen.

Tipp 6: Machen Sie aus gesetzlich Versicherten Privatpatienten
Viele GKV-Patienten möchten die Möglichkeiten der modernen Zahnmedizin in Anspruch nehmen. Für privatzahnärztliche Leistungen muss ein Zahnarzt zunächst das Kassenrecht verlassen. Stimmt der Patient nach einer umfassenden Beratung (Achtung: Gesprächsinhalte dokumentieren!) der privatzahnärztlichen Behandlung und den damit verbundenen Kosten zu, erfolgt eine schriftliche Vereinbarung gemäß §4 Abs. 5 BMV-Z/§7 Abs. 7 EKVZ. Diese muss ausweisen, dass die geplante Behandlung nicht Bestandteil des Leistungskatalogs der gesetzlichen Krankenversicherung ist, weit über das Maß der ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung hinausgeht (§§12, 70 SGB V), nicht den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche vertragszahnärztliche Versorgung entspricht und auf ausdrücklichen Wunsch des Patienten durchgeführt wird. Unterschreibt der Patient die Vereinbarung, ist er wie ein Privatversicherter zu betrachten, es gilt die GOZ.

Tipp 7: Übertragen Sie Ihr Forderungsmanagement einem zahnärztlichen Honorarzentrum
Ein Kostenvergleich belegt: Wer sein Forderungsmanagement outsourct, profitiert von sofortiger Liquidität, niedrigeren Kosten und mehr Umsatz. Denn die Abrechnungsprofis, die jede Facette der GOZ genauestens kennen und die Spielräume im Sinne des Zahnarztes nutzen, überprüfen jede Rechnungsziffer und optimieren die Liquidationen. Darüber hinaus bieten gute zahnärztliche Honorarzentren Patienten Unterstützung, wenn es zu Erstattungsproblemen kommt.

Tipp 8: Gewähren Sie Ratenzahlungen
Seit Jahren steigt die Bereitschaft von Patienten, in schöne und gesunde Zähne zu investieren und die Kosten zu finanzieren. Gute zahnärztliche Honorarzentren bieten daher bis zu sechs kostenfreie Monatsraten an. Aber selbst Finanzierungen von bis zu 48 Monaten sind möglich. Davon profitiert der Patient – und der Zahnarzt.

Anne Schuster
Infos zur Autorin

kontakt.

Anne Schuster
Leiterin büdingen dent
Ärztliche VerrechnungsStelle Büdingen e.V.
Ärztliche Gemeinschaftseinrichtung
Gymnasiumstraße 18–20
63654 Büdingen
Tel.: +49 6042 882-209
a.schuster@buedingen-dent.de
www.buedingen-dent.de
www.meine-idee-voraus.de

ANZEIGE

G·U·M HEALTHY GUMS. HEALTHY LIFE.®

GUM® PerioBalance®

Das Nahrungsergänzungsmittel für das Zahnfleisch

- 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]
- Geeignet für Patienten mit chronischer Parodontitis und immer wieder auftretender Gingivitis.
- Als Ergänzung zu Scaling und Root Planing während der Erhaltungsphase bei der Parodontalbehandlung.[2,3]
- Um den Nutzen professioneller Zahnreinigung langfristig zu erhalten.

Mehr Produktinformationen unter:
www.GUM-professionell.de

SUNSTAR
G·U·M HEALTHY GUMS. HEALTHY LIFE.®
PerioBalance®

[1] L. reuteri AT CC 55730 und L. reuteri AT CC PTA 5289
[2] Teughels W et al. Clinical and microbiological effects of Lactobacillus reuteri probiotics in the treatment of chronic periodontitis: a randomized placebo-controlled study. J Clin Periodontol 2013
[3] Vivekananda et al. Effect of the probiotic Lactobacilli reuteri (Prodentis) in the management of periodontal disease: a preliminary randomized clinical trial. J Oral Microbiology 2010, 2:5344

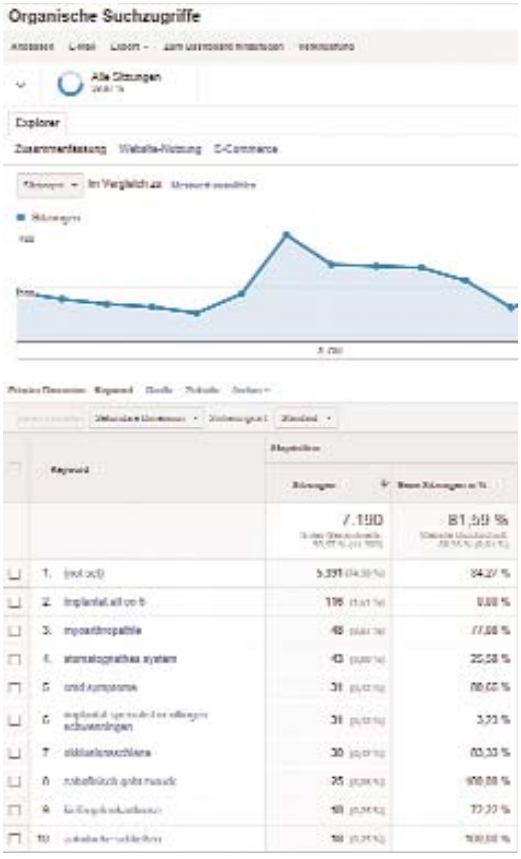
Sunstar Deutschland GmbH
Telefon Apotheke: +49 7673 885 10833
Telefon Zahnarzt: +49 7673 885 10855
service@de.sunstar.com - www.GUM-professionell.de

Nachhaltiges Online-Marketing mit organischer Suche

| Franz Weiß

Die Praxis-Website steht, die Keywords stimmen und die ersten Einträge in Branchenverzeichnisse sind erfolgt. Wie geht es weiter? Viele Zahnärzte haben trotz repräsentativer Internetseite und guter Weiterempfehlung den Eindruck, dass so mancher Kollege im Suchmaschinenranking dauerhaft an ihnen vorbeizieht. Der Verdrängungswettbewerb ist massiv. Einige grundsätzliche Überlegungen können helfen, die gewählte Strategie zu überdenken und alle Maßnahmen des Online-Marketings mit einem Reporting auf ihre Wirksamkeit hin zu überprüfen.

Die eleganteste und nachhaltigste Form, im Ranking vorne zu landen, ist ein Spitzenplatz durch die organische Suche, also ein gutes, natürliches Ergebnis auf die Suchanfrage hin. Verweise von Wikipedia oder Leitmedien begünstigen dieses Ziel: Sie erfüllen das Bedürfnis aller Nutzer nach redaktionell geprüfter Glaubwürdigkeit. Dieser harten Währung unterliegen auch Suchmaschinenbetreiber, selbst wenn es sich um ein Unternehmen wie Google handelt. Seine Mitbewerber wie Yahoo formieren sich neu und sorgen mit interessanten Mobile Services für Bewegung. Immer mehr Menschen nutzen Smartphone und Touchpad für die Recherche, die entsprechende Werbung umfasst inzwischen 12,9 Milliarden Euro pro Jahr. Laut einer Studie von eMarketer, einem Marktforschungsunternehmen, wird dieser Bereich 2014 um weitere 75 Prozent zulegen. Noch im vergangenen Jahr kritisierte man in der SEO-Branche, dass Google bei seinen Suchergebnissen Werbung und bezahlte Beiträge zu sehr in den Vordergrund stellt. Dieses Verfahren strapaziert die Suche auf mobilen Endgeräten besonders. Es liegt nahe, dass im Wettbewerb die Wertigkeit der Suchergebnisse weiter eine wichtige, wenn nicht die wichtigste Rolle spielen wird. SEO-Experten prognostizieren neben der genaueren Analyse des Inhalts auch die Bekanntheit des Autors und die sozialen Signale als weitere nachhaltige Faktoren.



Was wird wann gefragt? So lassen sich die organischen Suchzugriffe bei Google Analytics nachverfolgen.

Ein Schlaglicht auf den aktuellen Stand bietet der Blick auf Penguin, das aktuelle Update des Google-Algorithmus. Hier liegt der Fokus auf:

- Qualitativ wertvollen Backlinks,
- vielfältigem Content,
- Keyword-Dichte mit Augenmaß (bis zu drei Prozent) und
- Relevanz in Social Media.

Backlinks profitieren demnach von Wert und Unabhängigkeit der verweisenden Quelle. Die Vielfalt des Contents trägt im optimalen Fall dazu bei, komplizierte Sachverhalte gut zu veranschaulichen oder zu belegen, neben einem Text beispielsweise mit Grafiken, aufbereiteten Daten oder professionell erstelltem, filmischen Material. Eine vernünftige Keyworddichte bedeutet mehr Respekt vor dem Leser, besonders, da im Internet die Neigung zum Querlesen vorprogrammiert ist. Somit müssen sich Onlinetexte den augenmotorischen Bedürfnissen ihrer Leser an den Touchscreen von Smartphone oder Touchpad anpassen. Die Relevanz in Social Media spiegelt wider, ob das Thema die Leserschaft tatsächlich bewegt. Der Wert von Empfehlungen in diesem Bereich steigt immer mehr. So vermeldete der Branchenverband BITKOM, dass junge Menschen von 14 bis 29 Jahren zu 62 Prozent den Empfehlungen aus dem Netzwerk hohe und sehr hohe Aufmerksamkeit

EMS-SWISSQUALITY.COM

EMS

DER AIR-FLOW® DIALOG

> Ihre Meinung ist gefragt - 21 Fragen und Themen rund um die Biofilm-Therapie, PZR und den Paradigmenwechsel in der Zahnmedizin

AIRFLOW-DIALOG.COM

ORIGINAL PULVER AIR-FLOW® PLUS UND COMFORT ZUM TESTEN IM WERT VON 47 EURO FÜR ALLE DIE MITMACHEN

Zum Mitmachen eingeladen sind alle Zahnartzpraxen in Deutschland und Österreich – ein Teilnehmer pro Praxis – bis spätestens 31. Dezember 2014. Je eine Flasche AIR-FLOW® Pulver PLUS und CLASSIC COMFORT für die ersten 5.000 Teilnehmer

"I FEEL GOOD"

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

News bringen nach vorne: Ein RSS-Feed mit aktuellen Nachrichten sorgt auf der Website des einzelnen Zahnarztes für Bewegung und somit für ein verbessertes Ranking.

zollt, die Generation 50plus derzeit zu 36 Prozent. Die Zahnmedizin ist davon nicht ausgenommen: Auch Beiträge, die die Rolle der Mundgesundheit für den gesamten Körper oder Methoden bei Angst vor Zahnbehandlungen thematisieren, werden geteilt, kommentiert oder gar debattiert.

Strategien für das Online-Marketing

Welche Möglichkeiten entstehen auf dieser Basis für die Marketingstrategie eines niedergelassenen Zahnarztes?

A. Er investiert bei Google in Adwords-Kampagnen. Der Platz im Anzeigenbereich auf Seite eins der Suchergebnisse ist damit gesichert. Die monatliche Investition in Höhe eines niedrigen, dreistelligen Betrags hat sich dann gelohnt, wenn jeweils 40 Prozent neue Wunschpatienten in die Praxis kommen.

B. Er beschäftigt eine Internetagentur, die zu den gewünschten Themen kontinuierlich neuen und suchmaschinenoptimierten Content erstellt: Newsbeiträge, Social Media und gegebenenfalls multimedial mit Film oder Animation. Ein Reporting muss sicherstellen, ob dies gelingt. Anhand von Google Analytics wird beispielsweise sichtbar, welche Quellen, von Suchmaschine bis Onlinemagazin, für Besucher der Praxis-Website gesorgt haben. Es kann aufzeigen, wie lange die Beiträge gelesen wurden und ob tatsächlich neue Besucher erreicht worden sind. Sind es weniger als 70 Prozent neue Besucher oder springen diese nach einer Minute Lektürezeit ab, ist diese kostenträchtige Investition nach Einschätzung der SEO-Branche verfehlt.

C. Er setzt auf möglichst seriöse Arztbewertungsangebote, lässt sein Praxisteam für die nötige Kommunikation schulen und stellt ein Touchpad im Wartezimmer bereit. Jedoch, was als Option für den mündigen Patienten begonnen hat, unterliegt inzwischen dem Generalverdacht auf Manipulation, auch in der Zahnärzteschaft selbst. Zudem muss die nötige Zeit einkalkuliert sein, kritischen Beiträgen schnell und möglichst gelassen zu begegnen und gleichzeitig Datenschutzvorgaben im Auge zu behalten. Im Behandlungsalltag stehen E-Mails nicht an erster Stelle, ein Umstand, mit dem die Anbieter zu kämpfen haben. Darum kann das Instrument Arztbewertung nur mit klaren Zuständigkeiten funktionieren und allenfalls ein Element im Gesamtmarketing-Mix sein.

D. Der Zahnarzt prüft, ob er sich einem medizinischen Netzwerk anschließt. Ausschlaggebend hierfür ist, ob es die gewünschten Praxisschwerpunkte spiegelt und die nötige Präsenz im Internet aufweist. Das mag ein regional tätiges, fachübergreifendes Netzwerk bspw. zu chronischen Rückenschmerzen sein. Oft sind damit gemeinsame Vortragsabende oder ein wechselnder „Tag der offenen Tür" verbunden. Eine weitere Option bieten zahnmedizinische Netzwerke, die im Idealfall Übereinstimmung mit mehreren Charakteristika der Praxis aufweisen.

Leistungskriterien für die organische Suche

Das Hamburger Institut EDC HealthCare hat mit dem Dentalmonitor 2010 den Bereich Dentalnetze näher beleuchtet. Darin finden sich Informationen über Unternehmensstrukturen, Finanzierung, Pflichten und Vorteile der Netzwerkmitglieder sowie Leistungsmodule für Patienten und Qualitätssicherungsmaßnahmen. Auch wenn die Aktualität nach Einschätzung des Autors inzwischen bei geschätzt 85 Prozent liegen dürfte: Der Dentalmonitor

ANZEIGE

erlaubt dennoch einen direkten Vergleich bedeutender Dentalnetze, unter anderem eines vom Autor betriebenen, bundesweiten Netzwerks.

Was sind die entscheidenden Leistungskriterien für den Erfolg bei der organischen Suche? **1. Der Content ist,** obwohl fachlich qualifiziert, auch für Nicht-Mediziner verständlich. Grafiken, wissenschaftliches Material oder Filme ergänzen die zentralen Aussagen. **2. Der Content ist dynamisch** und treibt als Motor die organische Suche voran. Eine Option sind Newsbeiträge, die verstärkt wirken, wenn sie über RSS-Feed (Real Simple Syndication) mit den Websites der Netzwerkmitglieder verbunden sind. **3. Medienecho durch Pressearbeit** erzeugt weitere Aufmerksamkeit, die als Wellen in Social Media weiter wirken. **4. Es ist gewährleistet,** dass Grafik und Suchmodus bei allen Browsern optimal dargestellt sind und auch auf mobilen Endgeräten wirken.

5. Ein regelmäßiges Reporting kann belegen, dass das Dentalnetz die gewünschten Ziele erreicht. Beispiel kann eine Zugriffsstatistik sein, die aufzeigt, wie oft das Profil des Netzwerkmitglieds aufgerufen wurde. Eine Testphase kann aufzeigen, ob die Website des einzelnen Zahnarztes als organisches Suchergebnis im Google-Ranking nach oben wandert.

6. Und zum Abschluss: Das Dentalnetz verfügt über viele Backlinks von hoher Qualität, sei es via Wikipedia, sei es via Leitmedien oder von übergeordneten Initiativen aus dem Gesundheitsbereich. Ausschlaggebend ist die Glaubwürdigkeit der Quelle.

info.

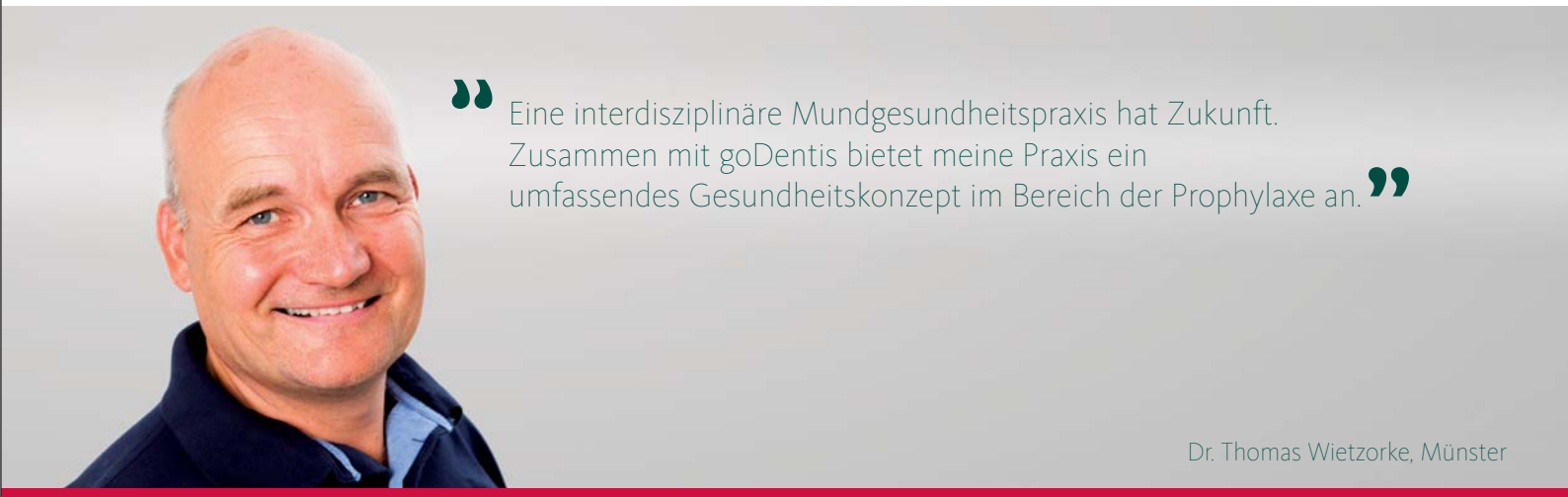
Der Autor Franz Weiß ist Zahntechniker und Geschäftsführer der Gesellschaft für Zahngesundheit, Funktion und Ästhetik (GZFA) mit Sitz in München. Die GZFA baut ein bundesweites interdisziplinäres Netzwerk mit Zahnärzten, Implantologen und Co-Therapeuten auf. Sie betreibt mit www.gzfa.de ein Empfehlungsportal mit monatlich bis zu 50.000 Zugriffen. Weitere Netzwerke sind www.zirkon.de, www.implant24.com und www.dros-konzept.com. Hier geht es um metallfreien Zahnersatz, Zahnimplantate sowie zahnärztliche Kiefergelenkdiagnostik und -therapie.

kontakt.

Franz Weiß
Geschäftsführer
Gesellschaft für Zahngesundheit,
Funktion und Ästhetik mbH (GZFA)
Gollierstraße 70 D/IV
80339 München
Tel.: 089 58988090
info@gzfa.de
www.gzfa.de

ANZEIGE

goDentis DKV
Ihr Partner für Zahngesundheit



Gemeinsam mehr erreichen!

Werden auch SIE Partner in Deutschlands größtem Qualitätssystem für Zahnärzte!

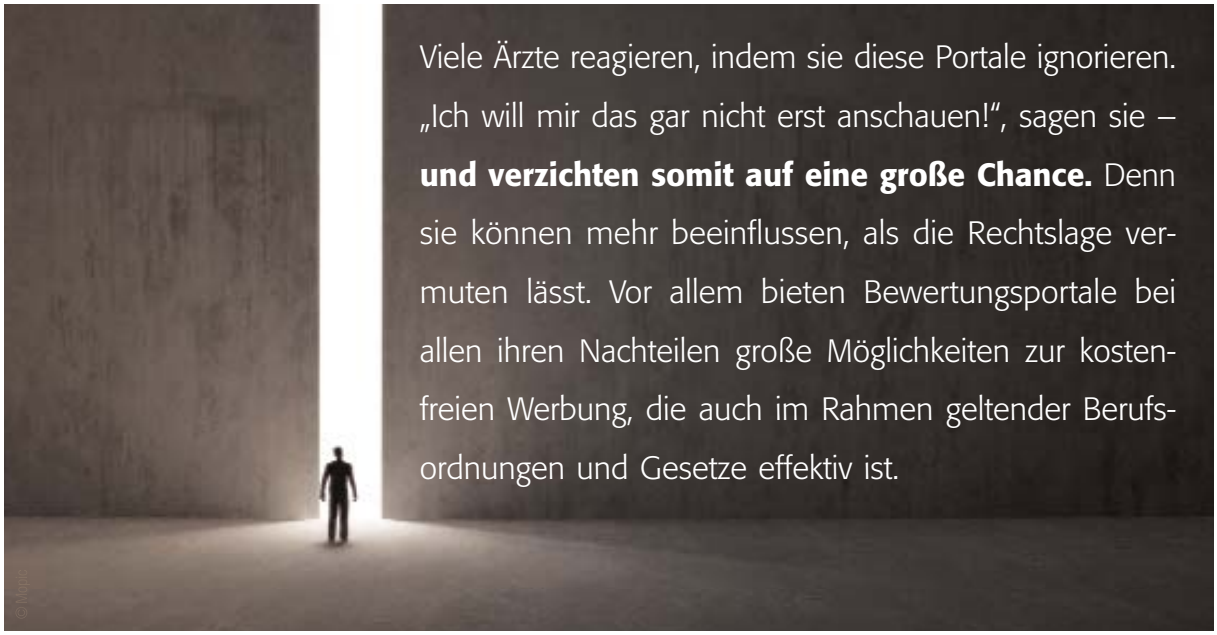
Weitere Infos finden Sie hier!
zahnärzte.godentis.de

Gesunde Zähne – ein Leben lang

Stressfreies Marketing mit Arztbewertungen

| Mathias Maul, Boris Zimmermann

Als Zahnarzt ist man Bewertungen und Kommentaren im Internet – die zudem oft anonym erfolgen – hilflos ausgesetzt. In diesem Artikel erfahren Sie, ob sich ein Vorgehen gegen negative Bewertungen lohnt und wie Sie Ihr Bewertungsprofil positiv beeinflussen.



Viele Ärzte reagieren, indem sie diese Portale ignorieren. „Ich will mir das gar nicht erst anschauen!", sagen sie – **und verzichten somit auf eine große Chance.** Denn sie können mehr beeinflussen, als die Rechtslage vermuten lässt. Vor allem bieten Bewertungsportale bei allen ihren Nachteilen große Möglichkeiten zur kostenfreien Werbung, die auch im Rahmen geltender Berufsordnungen und Gesetze effektiv ist.

Noch in der typischen Post-Propofol-Heiterkeit wartete ich im Sprechzimmer meines Arztes auf die Nachbesprechung des Eingriffs. Ich sank in einen weichen, warmen Sessel, und eine lächelnde Mitarbeiterin brachte mir Kaffee und Schokoladenkekse. Ach ja, und ein iPad, auf dem ich, weil es mir doch gerade so gut ging, doch bitte nebenbei eine Arztbewertung eintippen möge.

Als der Arzt dann kam, machten wir einige Späßchen, wie praktisch es doch sei, Patientenbewertungen noch im Propofol-Rausch erfassen zu lassen, aber wir beide wussten: Irgendetwas war hier nicht okay.

Arztbewertungen sind für beide Seiten knifflig: Für Ärzte, die sich den oft anonymen Kommentaren hilflos ausgesetzt fühlen, und für Patienten, die sich vom Arzt drangsaliert fühlen, ihn positiv zu bewerten.

Bewertungen: Notwendiges Übel und Chance

Zunächst muss festgestellt werden, dass die rechtliche Lage sehr deutlich ist: Bewertungsportale wie jameda oder Sanego dürfen auch ohne Ihr Wissen ein öffentliches Profil Ihrer Praxis erstellen, und jedermann darf, auch anonym, Kommentare hinterlegen. Ob es sich um echte Patienten handelt oder deren Freunde, um feindselig gestimmte Konkurrenten oder gar Agenturen, die in deren Auftrag handeln, ist nebensächlich.

Da das Internet nicht nur in der jüngeren Generation eine immer größere Rolle bei der Meinungsbildung spielt, kann es somit einfach sein, dass Dritte mit wenigen Worten und schlechten Noten Ihre potenziellen Patienten verschrecken. Auch allgemein bekannt ist, dass Bewertungen subjektiv sind und schnell über Ihren Umsatz mitentscheiden können, ohne dass Sie eine direkte Eingriffsmöglichkeit haben.

Viele Ärzte reagieren, indem sie diese Portale ignorieren. „Ich will mir das gar

Access® FLO

Fließfähige Gingiva-Retraktionspaste auf Tonerde-Basis

Schnell. Einfach. Fließfähig.

AccessFLO ist eine fließfähige auf Tonerde basierende Gingiva-Retraktionspaste, die sanft das Gewebe verdrängt und Blutungen und das Aussickern von Flüssigkeiten kontrolliert. Vorgesehen ist AccessFlo für die Verwendung im Rahmen von Abformungen für Kronen und Brücken. Im praktischem Einheitsdosis-Aufsatz spart AccessFlo Zeit und verhindert eine Kreuzkontamination.

ANGEBOT

Erhalten Sie GRATIS eine Mark II™ Snap-Fit™ Spritze beim Kauf der 60er-Packung Access FLO!

Kostenfrei anrufen

0800-2368749

und Code angeben: **ZWP-FLO-0614**

Dieses Angebot gilt bis zum 31.07.2014

Weitere Informationen finden Sie unter www.centrixdental.de.

centrix®

Macht Zahnheilkunde einfacher.℠

© 2014 Centrix, Inc.

nicht erst anschauen!", sagen sie – und verzichten somit auf eine große Chance. Denn sie können mehr beeinflussen, als die Rechtslage vermuten lässt. Vor allem bieten Bewertungsportale bei allen ihren Nachteilen große Möglichkeiten zur kostenfreien Werbung, die auch im Rahmen geltender Berufsordnungen und Gesetze effektiv ist.

Negative Bewertungen: Vorsicht vor dem Streisand-Effekt

Vor einigen Jahren ging die Schauspielerin Barbra Streisand gerichtlich gegen die in ihren Augen unrechtmäßige Veröffentlichung eines Satellitenfotos vor. Der daraus entstandene Medienrummel führte erst dazu, dass dieses Foto unter großer Aufmerksamkeit des Publikums tausendfach verbreitet wurde. Mit diesem seither als „Streisand-Effekt" bekannten Phänomen mussten viele Menschen Bekanntschaft machen, die laut gegen vermeintliche Ungerechtigkeiten vorgingen.

Wenn Sie auf eine negative Bewertung stoßen, denken Sie daran, dass es hier nicht um Recht und Unrecht geht, sondern um persönliche Vorlieben und Meinungen. Alle großen Bewertungsportale bieten die Möglichkeit, zu Bewertungen Stellung zu nehmen. Nutzen Sie diese Chance!

- Zum sachlichen Aspekt einer negativen Bewertung können Sie ebenso sachlich Stellung nehmen. Schreibt z.B. ein Patient, er habe „eeeeewig" warten müssen, weil er ohne Notfall und ohne Termin kam, können Sie dies richtigstellen.
- Den Meinungsaspekt zu widerlegen, ist hingegen unmöglich. Ganz im Gegenteil kann ein Online-Streitgespräch mit einem eventuell anonymen „Gegner" niemals zu einer Lösung führen – 30 Jahre Internet haben dies bewiesen. Beschwert sich ein Kommentator über „ätzende Unfreundlichkeit", atmen Sie tief durch und denken an den Streisand-Effekt. Kommentieren Sie dann ruhig und gelassen und bitten um Entschuldigung, auch wenn es bedeutet, dass Sie über Ihren Schatten springen müssen. Eine Antwort wie „Es tut mir leid, dass Sie sich unwohl gefühlt haben", verbunden mit einem Gesprächsangebot, kann wahre Wunder wirken. Denn: Kein Kunde ist treuer als der, der unzufrieden war und „bekehrt" wurde.
- Reagieren Sie schnell, aber nicht sofort. Sicher kann eine extrem schlechte Meinungsäußerung Ihr Online-Image schädigen und sogar den Umsatz beeinflussen, doch eine sofortige Reaktion kann den Schreiber in seiner Meinung bestätigen. Ganz gleich, welche Worte Sie wählen – es wirkt „getürkt", zu schnell zu reagieren. Warten Sie mindestens einen Tag oder definieren Sie einen Termin (z.B. an jedem zweiten Mittwoch um 20 Uhr), an dem Sie alle Bewertungen lesen und persönlich kommentieren.

Bewertungen sind Chefsache

Lagern Sie die Reaktion auf Bewertungen niemals an Ihre Mitarbeiter/-innen oder externe Agenturen aus. Genau wie das Gespräch mit dem Patienten ist die Kommentierung von Bewertungen absolute Chefsache! Ihr Praxisteam oder eine Agentur kann behilflich sein, alle Portale regelmäßig auf neue Bewertungen zu überprüfen (manuell oder automatisiert). Doch die Kommentare müssen aus Ihrem Munde kommen, und zwar auch dann, wenn sich eine Bewertung auf Ihre Mitarbeiter bezieht.

Positive Bewertungen verstärken

Ebenso wie Sie bei negativen Erfahrungen um Entschuldigung bitten sollten, sollten Sie Zeit darauf verwenden, sich für positive Bewertungen zu bedanken. Wenn ein Patient nach der Behandlung Sie oder Ihr Team lobt, schauen Sie dann einfach zur Seite oder bedanken Sie sich für das Lob? Sehen Sie. Dasselbe muss bei Bewertungen gelten. Sie zu ignorieren bedeutet, den Patienten zu ignorieren; sie zu verstärken bedeutet, den Patienten und seine Loyalität zu bestätigen. Und je höher die Zufriedenheit und Loyalität, umso höher seine Weiterempfehlungsquote. Wenn aus einer positiven Bewertung der Autor eindeutig zu erkennen ist, setzen Sie in der Patientenkartei eine Notiz, damit Sie bzw. das Teammitglied, das gelobt wurde, sich beim nächsten Patientenkontakt persönlich bedankt. Sowohl Patienten als auch Ärzte scheinen manchmal zu vergessen, dass die Regeln des Miteinanders auch im Internet gelten. Deshalb verstehen sich die obigen Hinweise zu negativen und positiven Bewertungen vor allem als Erinnerung, dass der Patient auch im Internet – und auch anonym – weiterhin ein Mensch ist, dem menschlich zu begegnen ist. Wenn Sie dies beherzigen, haben Sie bereits 99 Prozent Ihres Bewertungsmanagements im Griff.

Negative Bewertungen löschen lassen?

Zunächst ist festzustellen, dass Plattformbetreiber (Jameda etc.) kein besonderes Interesse an der Löschung von Beiträgen haben, da deren Websites mit jeder Bewertung ein klein wenig wertvoller werden. Zudem werden Bewertungen als Meinungsäußerungen in der Rechtsprechung besonders geschützt. Durch die Möglichkeit der Anonymität schießen manche Menschen über das Ziel hinaus und verfassen teils sehr detaillierte und extreme Beschwerden, die nicht selten auch üble Beleidigungen enthalten. In diesen Fällen kann vom Bewertungsportal die Löschung verlangt werden, und ein Anwalt kann Sie dabei unterstützen, die Löschung zu bewirken. Man muss jedoch genau differenzieren, wann und ob ein Löschantrag sinnvoll ist. Denn einen Querulanten hält nichts davon ab, denselben Text nochmals zu schreiben und gegebenenfalls auch an Stellen zu veröffentlichen, über die Sie niemals Kontrolle erhalten können. Zudem ist zu beachten, dass sich ein potenzieller neuer Patient von einer extrem schlechten Bewertung nur dann abschrecken lässt, wenn er deren Inhalt und Stil gutheißt. Per definitionem schrecken reißerisch negative Bewertungen also genau die Patienten ab, die Sie sowieso nicht in der Praxis haben möchten. (Dass sie dennoch am Ego kratzen, ist natürlich verständlich.)

Recht auf Löschung

Wollen Sie trotz der erwähnten Aspekte die Löschung einer Bewertung bewirken, haben Sie gute Chancen, wenn eine Bewertung Sie in Ihren Rechten verletzt, weil sie rechtswidrig ist, also die Grenze zur Meinungsfreiheit überschreitet. Dabei sind Meinungsäußerungen als wertende Stellungnahmen

zulässig, jedoch darf die Grenze zur Schmähkritik nicht überschritten werden. Auch wenn eine Bewertung eine unwahre Tatsachenbehauptung ist, kann die Löschung bewirkt werden, weil sie das allgemeine Persönlichkeitsrecht oder den eingerichteten und ausgeübten Gewerbebetrieb des Arztes verletzen kann.
Liegt eine Rechtsverletzung vor, haben Sie Anspruch auf Löschung der Bewertung. Erteilen Sie dem Betreiber der Plattform einen entsprechenden Hinweis und verlangen Sie die Löschung. Falls der Betreiber, der generell andere Interesse verfolgt als Sie, eine andere Auffassung vertritt, müssen Sie sich mit dessen Einschätzung nicht zufriedengeben. Je nach Fall kann Ihnen ein Entfernungs- und/oder Unterlassungsanspruch gegen den Verfasser oder den Betreiber des Bewertungsportals zustehen.

Rechtlicher Ausblick

Die Rechtsprechung hält nur sehr schleppend mit den Entwicklungen des Internets Schritt. Es bleibt daher abzuwarten, ob die Zulässigkeit von personenbezogener Datenspeicherung in Bewertungsportalen zukünftig auf dieselbe Art und Weise gemessen wird, wie es derzeit der Fall ist. Die bisherige Rechtsprechung ging immer davon aus, dass erklärtes Ziel der Betreiber von Bewertungsplattformen der freie Informations- und Meinungsaustausch sei – und nicht vorrangig der Umsatz. Jedoch kann man davon ausgehen, dass der Betreiber eines Bewertungsportals ein gewinnorientiertes Unternehmen und keine Stiftung von Gutmenschen ist. Aufgrund der Anonymität, der Missbrauchsgefahr und der Tatsache, dass eine Überprüfung der „Kontrolle" der Bewertungsplattform durch den Betroffenen kaum gegeben ist, ist zu fragen, wie weit das Recht des Arztes strapaziert werden darf.
Entsprechend ist zu wünschen, dass bei Bewertungsportalen nicht nur das Recht der Meinungsäußerung berücksichtigt wird, sondern auch die Absicht der Betreiber, mit diesen Portalen Geld zu erzielen. Letzteres geht jedoch häufig zulasten der Ärzte.

kontakt.

Mathias Maul
MAULCO – Content Strategy,
Marketing Consulting, Einfachheit
Lappenbergsallee 44
20257 Hamburg
Tel.: 040 414315042-1
hallo@maulco.de

Mathias Maul
Infos zum Autor

Boris Zimmermann
Rechtsanwalt
Bleichstraße 6
60313 Frankfurt am Main
Tel.: 069 40031746
anwalt@ra-zimmermann.net

Boris Zimmermann
Infos zum Autor

ANZEIGE

Die Nr. 1
für prov. Kronen & Brücken*

Luxatemp.
Jeder hat seinen Favoriten.

Vor über 20 Jahren setzte Luxatemp neue Maßstäbe als ultimatives Material für passgenaue und ästhetische Provisorien. Seitdem hat DMG seine Produktlinie für die temporäre Versorgung weiter ausgebaut – mit maßgeschneiderten Varianten für alle Ansprüche der täglichen Praxis. Ob Luxatemp-Plus, der zuverlässige bewährte Klassiker, Luxatemp-Fluorescence für überlegene natürliche Ästhetik oder Luxatemp Star, das Hightech-Material mit neuen Bestwerten für Biege- und Bruchfestigkeit – jedes Mitglied der Luxatemp-Familie bietet die Qualität und einzigartigen Ergebnisse, für die Luxatemp seit Jahren weltweit steht.
www.dmg-dental.com

2013 REALITY Five Star Award REALITY'S CHOICES
THE DENTAL ADVISOR 2012 Top Provisional Material
THE DENTAL ADVISOR 2012 PREFERRED PRODUCTS + + + + ½

Auszeichnungen für Luxatemp Star. Luxatemp Star wird in den USA unter dem Namen Luxatemp Ultra angeboten.
*Marktanteil USA 2012 laut Marktforschungsunternehmen Strategic Data Marketing.

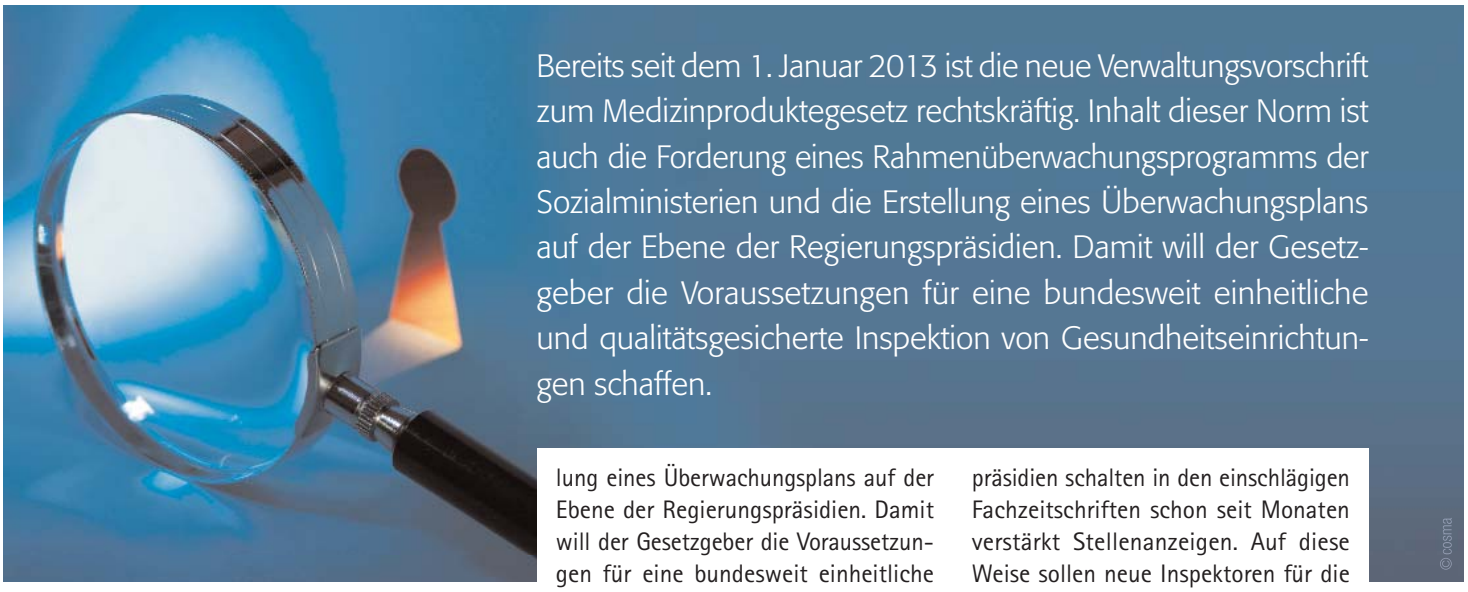
DMG
Dental Milestones Guaranteed

Ernstfall Praxisbegehung

Die Wahrscheinlichkeit einer behördlichen Kontrolle steigt

| Christian Henrici

Wer die Gesundheit anderer zu seinem Beruf macht, trägt eine große Verantwortung. Das gilt auch für Zahnärzte. Ob Praxisbetreiber ihrer damit einhergehenden Pflicht nachkommen, prüfen die zuständigen Behörden beispielsweise im Rahmen einer „Praxisbegehung".



Verständlicherweise sind diese offiziellen „Besuche" nicht sonderlich beliebt. Abgesehen davon, dass sich wohl niemand gerne bei der Arbeit auf die Finger schauen lässt, sind die Gründe für die Abneigung auch in einer gewissen Verunsicherung zu suchen. Denn die wenigsten wissen, was im Falle einer Begehung konkret auf sie zukommt. Allerdings ist es auch nicht sinnvoll, den Kopf in den Sand zu stecken. Bereits seit dem 1. Januar 2013 ist die neue Verwaltungsvorschrift zum Medizinproduktegesetz rechtskräftig. Inhalt dieser Norm ist auch die Forderung eines Rahmenüberwachungsprogramms der Sozialministerien und die Erstellung eines Überwachungsplans auf der Ebene der Regierungspräsidien. Damit will der Gesetzgeber die Voraussetzungen für eine bundesweit einheitliche und qualitätsgesicherte Inspektion von Gesundheitseinrichtungen schaffen.

Behörden werden aktiv

Die Hinweise, dass die ausführenden Organe durchaus anstreben, die gesetzlichen Vorgaben auch praktisch umzusetzen, verdichten sich. Viele Kassenzahnärztliche Vereinigungen warnen ihre Mitglieder inzwischen aktiv vor bevorstehenden behördlichen Kontrollen, die gemäß § 5 MPGVwV ausdrücklich auch unangekündigt durchgeführt werden dürfen. So hat zum Beispiel das Regierungspräsidium des Landes Niedersachsens angekündigt, alle Praxen begehen zu wollen. Weitere Indizien sprechen ebenfalls für eine steigende Tendenz: „Die Regierungspräsidien schalten in den einschlägigen Fachzeitschriften schon seit Monaten verstärkt Stellenanzeigen. Auf diese Weise sollen neue Inspektoren für die Begehungen verpflichtet werden", so Referentin Nadja Jung während eines Fachvortrags der OPTI Zahnarztberatung GmbH. „In Baden-Württemberg stocken die zuständigen Behörden die Zahl der Inspektoren in den Großstädten deutlich auf", ergänzt sie. Niedergelassene Zahnärzte tun gut daran, diese Entwicklung ernst zu nehmen. Doch was genau bedeutet eine Praxisbegehung für die Betroffenen und welche Möglichkeiten bestehen, sich sinnvoll auf die Kontrolle vorzubereiten?

Vorbereitung mit System

Die Anforderungen der Prüfer sind breit gefächert und beziehen sich beispielsweise auf Dokumentation und Hygienemanagement. Für den Betreiber einer

Praxis stellt sich hier die Frage nach einem möglichst effektiven Handlungsplan, der sicherstellt, dass seine Praxis gut bei der Begehung aufgestellt ist.
Der Inspektor wird Raum für Raum überprüfen, wobei jeweils unterschiedlichste Punkte zu beachten sind. Dies beginnt bereits im Wartezimmer: Hier muss u.a. darauf geachtet werden, dass die dort ausgelegten Zeitschriften den Wartebereich nicht verlassen oder dass Spielzeug in der Kinderecke regelmäßig desinfiziert wird. Im Aufbereitungsraum hingegen ist die strenge Trennung zwischen reinem und unreinem Bereich relevant, ebenso wie die persönliche Schutzausrüstung (PSA) bei der Medizinprodukteaufbereitung. Gegenstand der Begehung sind aber auch Themen im Rahmen der Praxisorganisation wie der Anamnesebogen, das allgemeine Prozedere bei Infektionskrankheiten, Arbeitsanweisungen oder das Praxisorganigramm mit den Zuweisungen der Pflichten an das Team.

Bei der Vorbereitung auf eine Praxisbegehung kann der objektive Blick eines externen Spezialisten sehr hilfreich sein. Zum Beispiel in Form einer „simulierten Praxisbegehung", wie sie die OPTI Zahnarztberatung GmbH anbietet. Hierbei kontrolliert eine Beraterin systematisch alle Praxisräume auf Quellen für mögliche Beanstandungen und legt gemeinsam mit der Hygienebeauftragten einen Ordner für einen strukturierten Aktionsplan an. Darüber hinaus erhalten die Praxen auch nützliche Tipps, wie die DAMPSOFT-Software eingesetzt werden kann, um die Dokumentation, die ebenfalls bei der Praxisbegehung überprüft wird, zu vereinfachen.

Fazit

Fakt ist: Die Regierungspräsidien werden auf der Basis der gesetzlichen Grundlagen zukünftig verstärkt Zahnarztpraxen kontrollieren. Dennoch kann sich jeder niedergelassene Zahnarzt gründlich auf diese Prüfung vorbereiten – und die Praxisbegehung dann vielleicht sogar weniger als lästiges Übel, sondern vielmehr als Chance sehen, die Stärken und Schwächen in den täglichen Abläufen zu erkennen.

Christian Henrici
Infos zum Autor

OPTI Zahnarztberatung GmbH
Infos zum Unternehmen

kontakt.

OPTI Zahnarztberatung GmbH
Gartenstraße 8
24351 Damp
Tel.: 04352 956795
www.opti-zahnarztberatung.de

ANZEIGE

kuraray

Noritake

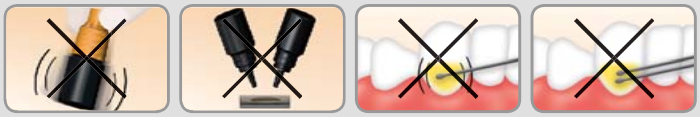
CLEARFIL™ S³ BOND PLUS

Das zeitsparende Ein-Schritt-Adhäsiv – Ihre Lösung für eine schnelle und einfache Anwendung.

Suchen Sie ein Ein-Schritt-Adhäsiv, das „Schnell – Sicher – Stark" ist? Dann ist CLEARFIL™ S³ BOND PLUS – das zeitsparende Adhäsiv für eine schnelle und einfache Anwendung – die ideale Lösung für Sie.

Dank seiner kurzen Einwirkzeit und äußerst einfachen Handhabung im Vergleich zu herkömmlichen Ein-Schritt-Adhäsiven hat CLEARFIL™ S³ BOND PLUS eine sehr hohe Fehlertoleranz bei gleichzeitig hervorragender Haftkraft an Schmelz und Dentin.

CLEARFIL™ S³ BOND PLUS – Ihre erste Wahl für schnelles und einfaches Bonden.



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

Kuraray – Meister der Moleküle.

Teil 22: Patientenbewertung im Internet

Welt der Bewertungsportale

| Jens I. Wagner

Wer die eigene Praxis googelt, wird auf den ersten Blick erkennen, dass etwa 80 Prozent der von Google dargestellten Suchergebnisse auf Bewertungsportale verlinken. Und zwar auf ein speziell für Ihre Person oder Praxis eingerichtetes Profil. Hier werden Sie aufgeführt und können bewertet werden, unabhängig davon, ob Sie dies befürworten.

Doch welche Portale sind für Sie und Ihre Praxis relevant und mit welcher Strategie können Risiken minimiert sowie Chancen genutzt werden? Um einen Überblick auf den Markt der Bewertungsportale zu erhalten, empfiehlt sich eine simple Kategorisierung. In die erste Kategorie fallen die Ihnen sicherlich teils bekannten Arztbewertungsportale. Kategorie zwei besetzen wir mit allgemeinen Branchenverzeichnissen wie beispielsweise die Gelben Seiten oder Yelp. In Kategorie drei finden sich solche Dienste, die wir anfangs gar nicht mit Bewertungsportalen in Verbindung bringen würden, nämlich die Suchmaschine Google sowie Facebook.

Bewertungsportal: Die Gelben Seiten

In Kategorie zwei der Tabelle finden sich Branchenverzeichnisse, von denen die meisten Ärzte gar nicht wissen, dass es sich um Bewertungsportale handelt. Darunter die Gelben Seiten, Das Örtliche und Das Telefonbuch. Auch die Auskunft 11880 inkludiert Bewertungsoptionen. Dies ist durchaus erstaunlich, da es sich bei diesen Marken um alteingesessene Dienstleister handelt. Doch tatsächlich verhält es sich mittlerweile so, dass sich nahezu alle Branchenverzeichnisse online zu einem Bewertungsportal entwickelt haben. Es wäre in der Tat schwierig, überhaupt ein Branchenverzeichnis zu nennen, welches eben keine Bewertungsfunktionalität anbietet. Gerade die Gelben Seiten und Das Örtliche schaffen es aktuell, bei vielen Google-Suchanfragen des Musters „Zahnarzt Stadt" auf der ersten Ergebnisseite im oberen Bereich aufzutauchen. Aufgrund der Markenbekanntheit beim Endverbraucher ist somit damit zu rechnen, dass diesen Anbietern online eine gewisse Relevanz zukommt.

Branchenverzeichnisse versus Arztbewertungsportale

In der Gedankenwelt vieler Ärzte reduziert sich das Thema Arztbewertungen im Internet häufig auf die Betrachtung von Arztbewertungsportalen. Dies ist aufgrund der starken Präsenz von Branchenverzeichnissen viel zu kurz gedacht. Häufig rücken Letztere erst in die Wahrnehmung des Arztes, wenn eine kritische Bewertung vorliegt und Google die niedrige Durchschnittsnote dann in den Suchergebnissen zur Praxis anzeigt. Ein interessanter wesentlicher Unterschied zwischen Arztbewertungsportalen und Branchenverzeichnissen besteht häufig darin, dass Letztere die Reihenfolge der Suchergebnisse in der Regel nicht nach der Anzahl der vorliegenden Bewertungen festlegen. Im Gegensatz zu Arztbewertungsportalen ist es auf Branchenverzeichnissen deswegen von geringerem Mehrwert, höhere, also zweistellige, Bewertungsanzahlen zu sammeln.

Eine sinnvolle Zielsetzung auf Branchenverzeichnissen wäre in aller Regel bereits mit ein paar wenigen Bewertungen erfüllt und somit relativ einfach realisierbar. Die Pflege dieser Portale mit Bewertungen sollte aufgrund der Summe der genannten Vorteile nicht vernachlässigt werden. Doch eine Streuung der Bewertungsaktivitäten bietet noch weitere ganz wesentliche Vorteile.

Drei Kategorien Bewertungsportale*

*Übersicht in alphanumerischer Reihenfolge ohne Anspruch auf Vollständigkeit

Kategorie A	Kategorie B	Kategorie C
• Arzt-Auskunft	• 11880	• Facebook
• Die Zahnarztempfehlung	• Cylex	• Google
• DocInsider	• Das Örtliche	
• imedo	• Das Telefonbuch	
• jameda	• Gelbe Seiten	
• Sanego	• Golocal	
• Thanks Doc	• KennstDuEinen.de	
• Weisse Liste	• Meine Stadt	
	• Stadtbranchenbuch	
	• Yelp	

Die Zukunft der Composite-Technologie.

Jetzt erhältlich.

PATENTIERTER Ivocerin® LICHTINITIATOR

Das schnelle Seitenzahn-Composite

- **Bulk-Füllungen** bis zu 4 mm dank dem neuen Lichtinitiator Ivocerin®
- **Geringe Schrumpfung** und geringer Schrumpfungsstress für optimale Randqualität
- **Modellierbare Konsistenz,** lange verarbeitbar unter Operationslicht

Tetric EvoCeram® Bulk Fill

Das modellierbare Bulk-Fill-Composite

ivoclar vivadent®
passion vision innovation

www.ivoclarvivadent.de

Ivoclar Vivadent GmbH
Dr. Adolf-Schneider-Str. 2 | D-73479 Ellwangen, Jagst | Tel. +49 7961 889 0 | Fax +49 7961 6326

Bewertungsstreuung versus Fokussierung

Wer in der regionalen Google-Suche für eine Suchanfrage nach „Zahnarzt Musterstadt" auf die erste Ergebnisseite in Google kommen oder sich dort halten will, ist mit einer Bewertungsstreuung gut beraten. Wie hoch der Einfluss einer Bewertungsstreuung auf die Suchergebnisposition Ihrer Praxis ist, wurde im Laufe des Jahres 2013 von führenden Experten analysiert. Die Expertengruppe[1] identifizierte 97 Einflussfaktoren auf das Google-Ranking und sortierte diese nach ihrer Wichtigkeit. Auf dieser langen Liste finden sich „Bewertungen" nicht nur in den Top 3 der Einflussfaktoren, sondern über ein Dutzend Mal an den unterschiedlichsten Positionen. Auf Platz 18 liegt der Punkt „Bewertungsstreuung, d.h. Anzahl verschiedener Portale mit Bewertungen". Hier zeigt sich, dass es für Google von hoher Relevanz ist, nicht nur auf einem, sondern möglichst auf vielen Portalen bewertet zu werden.
Direkt darüber auf Platz 17 findet sich der Punkt „Häufigkeit neuer Bewertungen auf sämtlichen Portalen". Hier wird deutlich, dass das Thema Bewertungen einer ständigen Aktivität bedarf, da es nicht nur auf das Vorhandensein von Bewertungen ankommt, sondern auch auf deren Aktualität. Dennoch gilt hier nicht automatisch das Motto „je mehr, desto besser". Google wird immer eruieren, ob die Häufigkeit von Bewertungen noch in einem verhältnismäßigen Rahmen liegt.
Hierfür vergleicht Google, wie viele Bewertungen auf dem jeweils betrachteten Portal üblicherweise anfallen. Ein völlig überproportionales Bewertungswachstum wird somit gegebenenfalls als „Spam" gewertet. Dies ist insbesondere von Wichtigkeit, wenn es sich um sogenannte Google-Bewertungen handelt. Denn auch in der Suchmaschine Google können Sie bewertet werden.

Das wohl wichtigste Bewertungsportal: Google

Ihre Praxis hat in Google ein eigenes Profil. Dieses wird durch Google auch ohne Ihr Zutun und ohne Absprache mit Ihnen automatisch angelegt. Hier findet sich Ihre Berufsbezeichnung (z.B. Kieferorthopäde oder Zahnarzt) sowie Ihre Kontaktdaten und gegebenenfalls sogar Bilder Ihrer Praxis oder Ihrer Person. Google geht an dieser Stelle ähnlich vor wie die vielen Arztbewertungsportale und Branchenverzeichnisse: Ihr Google-Profil kann von jedermann mit Text und Note bewertet werden!
Erscheint Ihre Praxis in den Google-Suchergebnissen und sind bereits Bewertungen für selbige in Ihrem Google-Profil vorhanden, dann wird dies auch angezeigt. Probieren Sie es aus! Oder googeln Sie einfach „Zahnarzt Düsseldorf" und achten Sie auch auf die Bewertungssterne in den mittigen Suchergebnissen. Google setzt hier auf die gleiche visuelle Darstellung in Form von Bewertungssternen wie auch viele Arztbewertungsportale oder auch das Versandhandelshaus Amazon.
Den Bewertungen in Ihrem Google-Profil wird eine besondere Relevanz beigemessen. So nimmt beispielsweise der Punkt „Anzahl von Bewertungen im Google+ Local/Places Profil" den Platz 6 auf der Liste mit 97 Einflussfaktoren ein. Allerdings scheint die Anzahl der Bewertungen in Ihrem Google-Profil dann einen hohen Einfluss zu besitzen, wenn keine oder nur wenige Bewertungen vorhanden sind. Sind erst einmal einige Bewertungen vorhanden, sinkt der marginale Grenznutzen einer jeden weiteren Bewertung.

Welche Bewertungsportale sind die Wichtigsten?

Aus unserer Sicht sind dies genau diejenigen Bewertungsplattformen, die bei einer Google-Suche nach Ihrer Praxis in den Suchergebnissen auftauchen. Denn die meisten Endverbraucher werden die verschiedenen Bewertungsportale namentlich nicht kennen. Vielmehr werden sie Ihre Praxis in Google suchen und dann aus Neugier auf die in den Suchergebnissen angezeigten Portale klicken. Auch verwandte regionale Suchanfragen wie z.B. „Zahnarzt Musterstadt" weisen dieser Logik entsprechend auf relevante Portale hin.

Bewertungen durch Patienten gezielt steigern

Einige wenige Unternehmen bieten in Deutschland ein portalübergreifendes Bewertungsmanagement für Zahnärzte an. Von zufriedenen Patienten Bewertungen zu erhalten und sie marketingstrategisch sinnvoll auf den relevanten Portalen zu platzieren, ist mit deren Hilfe sehr gezielt möglich und einfach umsetzbar. In der Praxis werden Bewertungen mittels Fragebögen aus Papier oder via iPad-App akquiriert und an die Spezialisten weitergeleitet. Dort werden sie verarbeitet und veröffentlicht. Bei der Auswahl eines Bewertungsmanagement-Anbieters sollten Sie erfragen, ob dessen Dienstleistung vor dem Hintergrund des Werberechts juristisch geprüft wurde.

1 http://moz.com/local-search-ranking-factors

info.

Derzeit bietet DentiCheck einen **kostenfreien Online-Bewertungs-Check** an. Hier erfahren Sie, wie Ihre Praxis aktuell bewertet wird – auch im Vergleich zu Ihren Kollegen vor Ort. Eventuell vorliegende kritische Bewertungen werden gefunden und Verbesserungspotenziale identifiziert. Interessierte Praxen können sich auf www.denticheck.de über Details dieser Leistung informieren und den kostenfreien Online-Bewertungs-Check direkt via Internet bestellen.

Jens I. Wagner
Infos zum Autor

kontakt.

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

Das erste LISTERINE® Therapeutikum

für schmerzempfindliche Zähne

Verschließt 92 % der offenen Tubuli bereits nach 6 Spülungen und bietet langanhaltenden Schutz vor Schmerzempfindlichkeit.*[1]

NEU in der Apotheke

Patentierte Behandlung mit Kristall-Technologie:

- Verschließt in vitro mehr offene Dentinkanäle als jede getestete Sensitiv-Mundspülung.[1]
- Oxalat bildet in Verbindung mit Kalzium Kristalle in der Mundhöhle.
- Die Kristalle lagern sich auf dem Dentin und tief im Innern der offenen Tubuli an und bilden einen physikalischen Schutzschild.
- Effektive Schmerzlinderung bereits nach wenigen Tagen – klinisch bestätigt.[2]

Mehr zur Wirkweise erfahren Sie im Video ▶
www.listerine.de

* bei regelmäßiger Anwendung

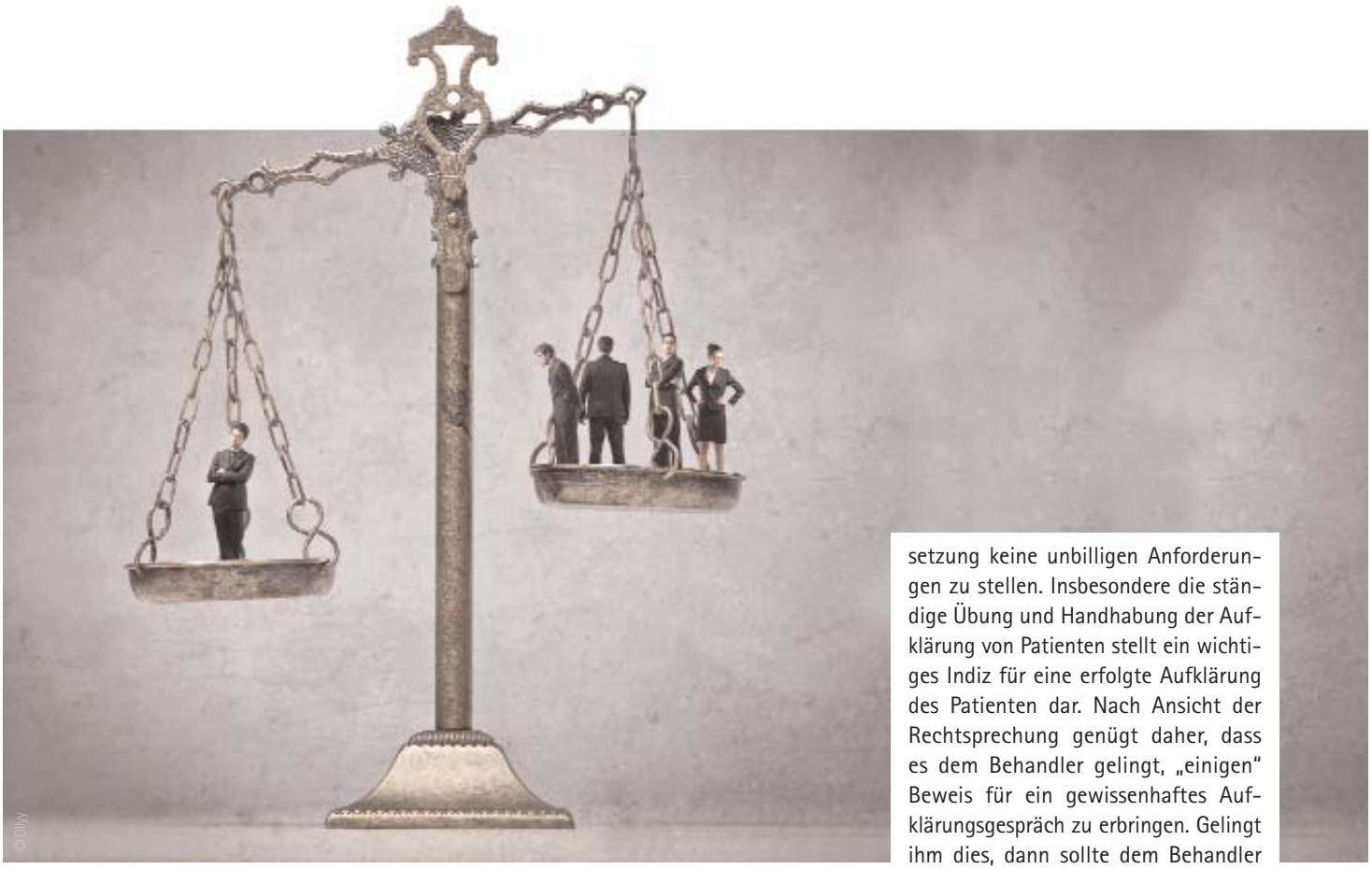
[1] Sharma D. et al., A novel potassium oxalate-containing tooth-desensitising mouthrinse: A comparative in vitro study, Journal of Dentistry 41S4 (2013), S. 18–27.
[2] Sharma D. et al., Randomised clinical efficacy trial of potassium oxalate mouthrinse in relieving dentinal sensitivity, Journal of Dentistry 41S4 (2013), S. 40–48.

LISTERINE® PROFESSIONAL

Bundesgerichtshof stärkt Behandlern den Rücken

| Guido Kraus

In nahezu jedem Haftungsfall wird neben dem Vorwurf eines Behandlungsfehlers reflexartig auch immer eine ungenügende Aufklärung behauptet. Dieses Vorgehen ist aus Patientensicht verständlich, jedoch ärgerlich für den Zahnarzt. So ist es zwar Aufgabe des Patienten, einen möglichen Behandlungsfehler nachzuweisen, eine ausreichende Aufklärung muss jedoch durch den Zahnarzt nachgewiesen werden.



Ein solcher Nachweis kann problematisch werden, da die mündliche Aufklärung regelmäßig ein Vieraugengespräch sein dürfte. Sollte der Patient im Nachgang den Umfang und Inhalt der Aufklärung bestreiten, bleibt dem Zahnarzt nur die eigene Dokumentation, um die Aufklärung nachzuweisen. Aufgrund dieser Problematik sind nach Auffassung der Rechtsprechung für den erforderlichen Nachweis einer ordnungsgemäßen Aufklärung im Rahmen einer gerichtlichen Auseinandersetzung keine unbilligen Anforderungen zu stellen. Insbesondere die ständige Übung und Handhabung der Aufklärung von Patienten stellt ein wichtiges Indiz für eine erfolgte Aufklärung des Patienten dar. Nach Ansicht der Rechtsprechung genügt daher, dass es dem Behandler gelingt, „einigen" Beweis für ein gewissenhaftes Aufklärungsgespräch zu erbringen. Gelingt ihm dies, dann sollte dem Behandler im Zweifelsfall geglaubt werden, dass das Aufklärungsgespräch im konkreten Fall erfolgt sei.

Trotz dieser gefestigten Rechtsprechung kann der Nachweis des notwendigen Inhalts im Einzelfall ganz erhebliche Probleme bereiten.

Mit Urteil vom 28.01.2014 (Az: VI ZR 143/13) hat der BGH Ärzten den Nachweis des Inhaltes der Aufklärung weiter erleichtert. In dem Leitsatz des Urteils heißt es hierzu: „Das Gericht darf seine Überzeugungsbildung [...] auf die Angaben des Arztes über eine erfolgte Risikoaufklärung stützen, wenn seine Darstellung in sich schlüssig und ‚einiger' Beweis für ein Aufklärungsgespräch erbracht ist. Dies gilt auch dann, wenn der Arzt erklärt, ihm sei das strittige Aufklärungsgespräch nicht im Gedächtnis geblieben."

Auch wenn das Urteil hier erhebliche Beweiserleichterungen sowohl für Zahnärzte als auch Ärzte darstelle, sollte in der Praxis auf eine gut dokumentierte und schriftlich nachweisbare Aufklärung nicht verzichtet werden. **Denn Folge einer unzureichenden Aufklärung ist, dass der Zahnarzt für die aus der Behandlung resultierenden Schäden zivilrechtlich haftet, ohne dass ihm tatsächlich ein Behandlungsfehler unterlaufen sein muss.**

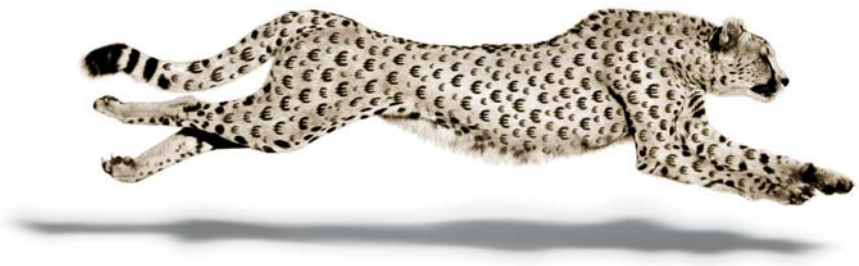
Das unterzeichnete Einwilligungsformular ist – sowohl in positiver als auch in negativer Hinsicht – ein Indiz für den Inhalt des Aufklärungsgesprächs.

Der Entscheidung lag folgender Sachverhalt zugrunde: Dem Kläger war in einer Klinik eine klappentragende Prothese der Aorta ascendens eingesetzt worden. Die Operation sollte unter Aufrechterhaltung des Blutkreislaufs mithilfe einer Herz-Lungen-Maschine erfolgen. Während des Eingriffs dehnte sich ein Aneurysma derart aus, dass die Herz-Lungen-Maschine abgeschaltet werden musste und die Operation mit tiefhypothermem Kreislaufstillstand fortgeführt wurde. Nach der Operation klagte der Patient unter einer Nervenstörung mit Gangunsicherheit, Schwindel sowie Störungen der Augenmotorik und der Sprache. Nachbehandlungen blieben erfolglos. Der Patient meint, wegen unzureichender Aufklärung müssten Arzt und Klinik hierfür haften. Der schriftliche Aufklärungsbogen habe nur Informationen zur Operation bei laufender Herz-Lungen-Maschine gegeben. Dass es notwendig werden kann, die Ma-

ANZEIGE

PRAXIS-GRÜNDER-
AKTION
verlängert bis 31.12.2014

LUST AUF EINEN
STARKEN UMSATZTREIBER
MIT JAGDINSTINKT?



CHARLY
Das Prinzip Vorsprung

Praxisgründungen kosten Geld. Umso wichtiger ist eine Praxismanagement-Software wie CHARLY – sie treibt Ihren Umsatz tierisch gut voran. Lassen Sie es sich vorrechnen! Mehr Informationen unter Telefon 07031 4618-600.

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

CHARLY goes Facebook!
Jetzt Fan werden!

schine abzuschalten, sei auch im Gespräch nicht Thema gewesen. Dem widersprachen die Ärzte. An das konkrete Gespräch könnten sie sich zwar nicht im Einzelnen erinnern. Diese Situation sei aber routinemäßig immer Bestandteil ihrer Aufklärungsgespräche.

Der BGH sah dies als ausreichend an. Die Richter legten fest, dass „auch wenn man in der stationären Behandlung eine Dokumentation der Tatsache eines Aufklärungsgesprächs und des wesentlichen Inhalts erwarten kann", an das Fehlen einer Dokumentation keine allzu weitgehende Beweisskepsis geknüpft werden darf. Aus medizinischer Sicht sei – anders als bei Behandlungsmaßnahmen – eine Dokumentation der Aufklärung regelmäßig nicht erforderlich.

Des Weiteren sei es für den Nachweis einer ordnungsgemäßen Aufklärung nicht erforderlich, dass sich der Arzt an das konkrete Aufklärungsgespräch (Ort, Umstände, genauer Inhalt) erinnert. Angesichts der Vielzahl von Informations- und Aufklärungsgesprächen, die Ärzte täglich führen, könne dies nicht erwartet werden. Da an den vom Arzt zu führenden Nachweis der ordnungsgemäßen Aufklärung keine unbilligen oder übertriebenen Anforderungen zu stellen seien, dürfe das Gericht seine Überzeugungsbildung gemäß § 286 ZPO auf die Angaben des Arztes über eine erfolgte Risikoaufklärung stützen, wenn seine Darstellung in sich schlüssig und „einiger" Beweis für ein Aufklärungsgespräch erbracht ist.

Dies gilt selbst dann, wenn der Arzt erklärt, ihm sei das strittige Aufklärungsgespräch nicht im Gedächtnis geblieben. Einen wesentlichen Anhaltspunkt für die Tatsache, dass ein Aufklärungsgespräch stattgefunden habe, sei dabei durch das von dem Arzt und dem Patienten unterzeichnete Formular indiziert, mit dem der Patient sein Einverständnis zu dem ärztlichen Eingriff gegeben hat. „Ist einiger Beweis für ein gewissenhaftes Aufklärungsgespräch erbracht, sollte dem Arzt im Zweifel geglaubt werden, dass die Aufklärung auch im Einzelfall in der gebotenen Weise geschehen ist", heißt es daher in dem Urteil. Zwar seien schriftliche Aufzeichnungen über die Inhalte des Aufklärungsgesprächs „nützlich und dringend zu empfehlen". Ihr Fehlen dürfe aber nicht dazu führen, dass Ärzte keine Beweismöglichkeit mehr haben. Selbst wenn ein Arzt keine Formulare benutzt, müsse er „eine faire und reale Chance haben", den notwendigen Beweis zu führen. Gleiches gelte für Aufklärungsinhalte, die über den schriftlich dokumentierten Teil hinausgehen, betonten die Karlsruher Richter.

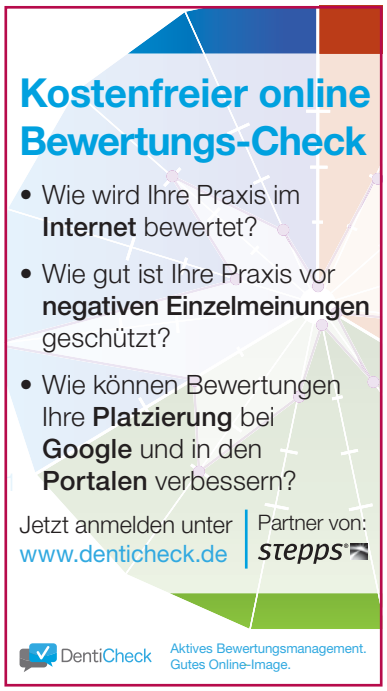
Auch wenn das Urteil hier erhebliche Beweiserleichterungen sowohl für Zahnärzte als auch Ärzte darstelle, sollte in der Praxis auf eine gut dokumentierte und schriftlich nachweisbare Aufklärung nicht verzichtet werden. Denn Folge einer unzureichenden Aufklärung ist, dass der Zahnarzt für die aus der Behandlung resultierenden Schäden zivilrechtlich haftet, ohne dass ihm tatsächlich ein Behandlungsfehler unterlaufen sein muss. Weiterhin entstehen auch strafrechtliche Risiken, da der Patient aufgrund der mangelhaften Aufklärung nicht rechtswirksam in den Eingriff einwilligen konnte und damit eine nicht gerechtfertigte Körperverletzung vorliegt. Das BGH-Urteil gewährt zwar einen Vertrauensvorschuss, sollte jedoch keinesfalls dazu animieren, die Aufklärungspflichten zu vernachlässigen, da die Folgen einer mangelhaften Aufklärung existenzbedrohende Ausmaße haben kann.

Fazit

Nach wie vor ist es Aufgabe des Zahnarztes, den Inhalt eines Aufklärungsgespräches zu beweisen. Für einen Nachweis ist zumindest „einiger" Beweis erforderlich, dass eine Aufklärung stattgefunden hat. Idealerweise sollte sich daher die Aufklärung in der Dokumentation wiederfinden, um nicht bereits wegen eines behaupteten Aufklärungsfehlers zu Schadensersatz und/oder Schmerzensgeld verurteilt zu werden.

Vor und nach Einführung des BGH-Urteils gilt, dass es sich bei Haftungsfällen um eine komplexe Materie handelt, die eine frühzeitige umfassende Beratung und kompetente Vertretung notwendig macht. Gerade im Frühstadium eines Haftungsfalls gilt es für den Leistungserbringer Fehler zu vermeiden, die unter Umständen eine Kostentragungspflicht auslösen können.

ANZEIGE



Guido Kraus
Infos zum Autor

kontakt.

Guido Kraus
Rechtsanwalt

Lyck & Pätzold Medizinanwälte
Nehringstraße 2
61352 Bad Homburg
Tel.: 06172 139960
kanzlei@medizinanwaelte.de
www.medizinanwaelte.de

Ich bin ein Multitalent!

Total-, Selective-,
Self-Etch:
Mir ist's egal!

Ich kann so viel mehr als konventionelle Adhäsive!

Mein Inhalt reicht für über 250 Anwendungen!

JEDER TROPFEN EIN GEWINN

Futurabond M+

Flexible und zuverlässige Lösung für jede Bondingsituation

- Mit und ohne Phosphorsäure-Ätzschritt einsetzbar
- Hervorragend geeignet für direkte und indirekte Restaurationen
- Haftet sicher an diversen Materialien wie Metallen, Zirkon- und Aluminiumoxid sowie Silikatkeramik ohne zusätzlichen Primer
- In einer Schicht aufzutragen – schnelles Arbeiten in nur 35 Sekunden

MADE IN GERMANY 100%

VOCO GmbH · Anton-Flettner-Straße 1-3 · 27472 Cuxhaven · Tel. 04721 719-0 · www.voco.de

VOCO
DIE DENTALISTEN

Fragen und Antworten

Der präsente Patient

| Dr. Lea Höfel

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

Anfrage: *Es kommt nicht allzu häufig vor, aber manche Patienten haben eine Präsenz, die sowohl dem Team als auch anderen Patienten unangenehm ist. Ich rede von den Patienten, die sich schon im Empfangsbereich lautstark ausbreiten, gern bevorzugt behandelt werden möchten, die andere Patienten mit ihren Gesprächen und teilweise abwertenden Geschichten über die Praxis verunsichern und selten zufriedenzustellen sind. Was können wir tun, um mit diesen Patienten wertschätzend umzugehen und zugleich Grenzen aufzuzeigen, ohne sie gegen uns aufzubringen?*

Der von Ihnen beschriebene Patient stellt in zahlreichen Zahnarztpraxen Geduld, Gelassenheit und Wohlwollen von Team und Mitpatienten auf die Probe. Zu Beginn darf sich meist die Mitarbeiterin an der Annahme anhören, was für einen wunderbaren oder schrecklichen Tag der Patient hatte. Gekoppelt daran könnten schon die ersten Wünsche und Verbote für die bevorstehende Behandlung eingeworfen werden. Der Patient rauscht daraufhin mit wehendem Mantel ins Wartezimmer, um dort die mehr oder meist minder gewillten wartenden Patienten mit denselben Geschichten zu erfreuen. Sollte der Patient mit der Zahnarztpraxis zufrieden sein, wird das jedem mitgeteilt. Hegt er jedoch den kleinsten Zweifel, wird das ebenso vermittelt. Währenddessen gerät der Zahnarzt im Behandlungszimmer ins Schwitzen, weil er weiß, dass die Stimmung im Wartezimmer am seidenen Faden hängt und jederzeit abzustürzen droht. Er weiß nicht, was gerade Gesprächsthema ist und mit jeder Minute, die verstreicht, wächst die Gefahr, dass er in einen negativen Fokus gerät, weil es zu lange dauert. Insgesamt ist es für alle Beteiligten eine unangenehme Situation, nur besagter Patient scheint davon nichts mitzubekommen.

Den Patienten verstehen

Um auffälliges Verhalten wertzuschätzen, hilft es meist, es besser zu verstehen. Nicht jeder Patient, der sich so verhält, sollte gleich eine psychische Störung diagnostiziert bekommen. Dennoch ist es manchmal sinnvoll, sich die Persönlichkeit in ihrer Extremform anzuschauen, um die ersten Warnsignale zu erkennen, weshalb wir kurz so tun, als habe der Patient eine Persönlichkeitsstörung. Die von Ihnen vorgestellte Verhaltenstendenz scheint in eine histrionische oder narzisstische Richtung zu weisen. Personen mit diesen Zügen möchten durch ihr theatralisches Auftreten der Welt beweisen, wie großartig sie sind. Tief im Inneren sieht es aber mit dem Selbstbewusstsein eher schlecht aus, weshalb sie es immer wieder betonen müssen, um es anderen und vor allem sich selbst zu beweisen. Läuft etwas entgegen ihren Erwartungen, wie beispielsweise längere Wartezeiten oder wenig gesprächsbereite Mitpatienten, fühlen sie sich verunsichert und reagieren aus Verunsicherung mit Angriff. Was dem (relativ) normalen Menschen als paradox erscheint, ist für diese Personen eine hilfreiche Strategie.

Versetzen Sie sich einmal kurz in das Gefühl herein, kein Selbstbewusstsein zu haben, weil sich vielleicht in Ihrer Kindheit nie jemand mit Ihnen beschäftigt hat. Damals hatten Sie die Wahl, sich in sich selbst zu verkriechen oder nach außen hin stark aufzutreten. Sie haben sich für die letzte Variante entschieden, aber natürlich spiegelt die präsentierte Stärke nicht Ihr Inneres wider. Nun wachsen Sie heran und müssen die Fassade aufrechterhalten. Sie wünschen sich Anerkennung und Zuneigung und zugleich misstrauen Sie dem, da Sie es als Kind nie erfahren haben. Und so dreht sich der Kreis von Aufmerksamkeit einfordern, Ablehnung erhalten, Abwertung des Gegenübers, Einsamkeit und Aufmerksamkeit einfordern immer weiter.

An dieser Stelle beenden wir unseren psychologischen Exkurs und sind wieder psychisch stabil. Der Patient, der wie jeder Mensch seine persönliche Geschichte hinter sich hat, kann nicht so schnell aus seiner Rolle heraus.

Den Patienten behandeln

Sie können es sich durchaus zur Aufgabe machen, diesem Patienten sein

Verhalten zu spiegeln und dadurch auf Besserung zu hoffen. Die Erfolgsaussichten sind relativ gering. Es hilft oft, sich bewusst zu machen, dass es nicht das Ziel einer Zahnbehandlung ist, den Patienten zu erziehen.

Was Sie tun können, ist, den Patienten mit seinem befremdlichen Verhalten wertzuschätzen. Er hat wahrscheinlich schon viele negative Erfahrungen gemacht und profitiert von einem neutralen Umgang. Setzen Sie die Rahmenbedingungen so, dass der Patient mit möglichst wenigen anderen Patienten zur selben Zeit da ist. Geben Sie ihm den ersten Termin am Tag, sodass er keine Gelegenheit bekommt, auf weitere Patienten zu treffen. Beginnen Sie die Behandlung zügig und lassen Sie wenig Raum für Gespräche. In der Kommunikation sollten Sie darauf achten, den Patienten nach seinen Wünschen zu fragen – lassen Sie sich nicht darauf ein, viel zu empfehlen. Sie können die Alternativen vorstellen, doch lassen Sie den Patienten entscheiden. Da dieser Patient tendenziell misstrauisch ist, kann es gut sein, dass er das Resultat abwertet, wenn die Entscheidung nicht von ihm selbst kam. Sollte der Patient jedoch mit seinem Verhalten zu weit gehen, indem er beispielsweise die Mitpatienten verschreckt oder das Team beleidigt, ist es durchaus legitim, ihm dies deutlich zu verbieten. Teilen Sie ihm mit, dass Sie es nicht dulden, dass sich Menschen in Ihrer Praxis unwohl fühlen. Oft sind deutliche Worte besser als indirekte Andeutungen, welche meist nicht einmal verstanden werden. Sollte sich immer noch nichts ändern, ist es ratsam, darüber nachzudenken, auf diesen Patienten zu verzichten.

Sie können diese Patienten lieben – dann lassen Sie sie so, wie sie sind. Sie können versuchen, sie zu ändern – dann sprechen Sie deutliche Worte. Oder Sie können es sein lassen – dann beenden Sie die Zusammenarbeit. Für welche Variante Sie sich entscheiden, liegt in der Hand von Ihnen und Ihrem Team.

Dr. Lea Höfel
Infos zur Autorin

Stellen Sie uns Ihre Fragen!
zwp-redaktion@oemus-media.de

kontakt.

Dr. Lea Höfel
Tel.: 08821 9069021
hoefel@psychologie-zahnheilkunde.de
www.weiterbildung-zahnheilkunde.de

ANZEIGE

Prothetik

Individuell sekundenschnell

Miratray® Implant

- Erspart Ihnen und Ihren Patienten eine komplette Sitzung und weitere Laborkosten
- Folientechnik erlaubt kontrollierte und sichere Abformung unter Sicht der Abformpfosten
- Ermöglicht sauberes Arbeiten
- Kein Herausquellen des Abformmaterials
- Individualisierbar, praktisch und wirtschaftlich

Video

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

HAGER WERKEN

Das vereinfachte modifizierte Ertragswertverfahren

Prof. Dr. Thomas Sander

Im letzten Tipp haben wir die zwei wichtigsten Verfahren zur Bestimmung des Praxiswertes näher beleuchtet: die Methode der Bundesärztekammer (Ärztekammermethode) und das „modifizierte Ertragswertverfahren".

Modifiziertes Ertragswertverfahren

Die überwiegende Zahl der Theoretiker und Praktiker, die sich mit dem Thema „Praxiswertermittlung" – auch unter Beachtung der gängigen Rechtsprechung – auseinandersetzt, erachtet das modifizierte Ertragswertverfahren als zielführend. Es entspricht somit dem „Stand der Wissenschaft". Es wird ermittelt, welche Gewinne voraussichtlich in den nächsten Jahren zu erwarten sind, und darauf aufbauend wird dann unter Einbeziehung eines „Ergebniszeitraums" durch Kapitalisierung auf einen Stichtag bezogen der „Wert" errechnet (vgl. Beispiel in ZWP 5/2014). Das klingt nicht nur etwas kompliziert, das ist es in der Praxis auch.

Damit dem Zahnarzt als bewertungstheoretischem Laien eine leicht anzuwendende Methode zur Verfügung steht, hat der Verfasser ein vereinfachtes Verfahren entwickelt, das im Folgenden beschrieben wird.

Vereinfachtes modifiziertes Ertragswertverfahren

Vorbemerkung: Mit diesem Verfahren wird – wie mit allen Verfahren – kein „Wert an sich" ermittelt. Das Ergebnis der Berechnung kann dem Anwender als Anhalt z.B. für seinen Entscheidungswert oder ggf. sogar für einen möglichen „Marktwert" dienen, mehr aber nicht. Für fundierte Betrachtungen sollte stets ein Experte zurate gezogen werden.

Nehmen wir nun an, Ihr nachhaltiger Gewinn (bereinigt um außergewöhnlich hohe oder niedrige Abschreibungen und Finanzierungskosten) betrug in den letzten Jahren immer 180.000 EUR. Davon wird nun der kalkulatorische Unternehmerlohn abgezogen, denn es soll ja nur das, was darüber hinaus übrig bleibt, als „Ertrag" angesehen werden. Der Verfasser hat in einer nicht reprä-sentativen Studie ermittelt, welche Unternehmerlöhne in Abhängigkeit vom Gewinn angemessen sind. Die Ergebnisse sind in „Grundlagen der Praxisbewertung" (Sander 2014, Springer Gabler Verlag, erscheint voraussichtlich im Herbst 2014) veröffentlicht.

Über die Höhe des Unternehmerlohns kann es unterschiedliche Auffassungen geben, nehmen wir hier auf der Basis der oben genannten Studie 115.000 EUR an. Es verbleibt eine Differenz von 65.000 EUR als nachhaltiger Reinertrag, der mit einem „Ergebniszeitraum" zu multiplizieren ist. Das ist die Anzahl von Jahren, in denen der zukünftige Praxiserfolg noch auf Ihren Einfluss zurückzuführen ist (bzw. die der Übernehmer braucht, um sich einen Patientenstamm aufzubauen, der auf seine Leistung zurückgeführt werden kann). Hier wird der Basiswert von 3,5 Jahren angesetzt. Dieser Basis-Ergebniszeitraum wird nun – je nach individueller Situation – auf- bzw. abgemindert. Wenn beispielsweise ein gleitender Übergang zwischen Ihnen und dem Übernehmer vorgesehen ist, kann der Ergebniszeitraum um bis zu 0,4 Jahre erhöht werden. Wenn aber zum Beispiel die Zahnarztdichte in den nächsten Jahren vor Ort stark zunehmen wird, sollte der Wert bis zu 0,3 Jahre abgemindert werden. In Sander (2014, s.o.) werden Vorschläge für viele auf- und abmindernde Faktoren gemacht. Mit der Annahme, der korrigierte Ergebniszeitraum beträgt 3,6 Jahre, ergibt sich der ideelle Praxiswert dann zu 234.000 EUR.

Diskussion des Ergebnisses

Wie oben bereits angemerkt, handelt es sich bei diesem Verfahren um einen Anhaltswert. Sander (2014, s.o.) hat die Ergebnisse mit den Ergebnissen bei Anwendung der Ärztekammermethode verglichen und konnte eine gute Übereinstimmung feststellen. Der Unterschied liegt im Ansatz: Das vereinfachte modifizierte Ertragswertverfahren ist ein zukunftsorientiertes Verfahren und insofern eher dem Stand der Wissenschaft entsprechend als die Ärztekammermethode. Weiterhin anzumerken sind im Folgenden noch zwei Aspekte: die Nettomethode und Besonderheiten bei Praxen mit kleinem oder großem Gewinn.

Nettomethode

Nach dem Stand der Wissenschaft ist im Hinblick auf die Bestimmung des Praxiswertes die Nettomethode anzuwenden. Dies gilt dann auch für die Ärztekammermethode und das vereinfachte modifizierte Ertragswertverfahren. Damit muss (in der Regel) die typisierte Ertragssteuer in Höhe von 35 Prozent berücksichtigt werden. Dann kommen 65 Prozent des nachhaltigen Gewinnes zum Ansatz: hier 117.000 EUR, wovon 65 Prozent des Unternehmerlohns (hier 74.750 EUR) abgezogen werden, und das Ergebnis (42.250 EUR) wird mit 3,6 zu 152.000 EUR multipliziert. Nach der Nettomethode ist der Praxiswert also deutlich kleiner.

Praxen mit kleinem oder großem Gewinn

Bei Praxen mit kleinen Gewinnen wird der ideelle Praxiswert eher zu Null als mit der Ärztekammermethode, wobei das auch der Marktsituation entspricht. Praxen mit hohen Gewinnen haben einen hohen Wert, der aber nach den Erfahrungen des Verfassers in der Regel am Markt höchstens mit zwei Drittel bis zur Hälfte als tatsächlich gezahltem Preis realisiert wird.

Prof. Dr.-Ing. Thomas Sander

Öffentlich bestellter und vereidigter Sachverständiger für die Bewertung von Arzt- und Zahnarztpraxen
Lehrgebiet Praxisökonomie
Medizinische Hochschule Hannover
Carl-Neuberg-Straße 1, 30625 Hannover
Tel.: 0171 3271140
sander.thomas@mh-hannover.de
www.prof-sander.de

Sander Concept GmbH
Infos zum Unternehmen

Prof. Dr. Thomas Sander
Infos zum Autor

SCHON PROBIERT?

Schon mal einen Granatapfel probiert? In vielen Kulturen werden mit ihm ewige Jugend und Fruchtbarkeit assoziiert, im Orient gilt er gar als Symbol für die Unsterblichkeit. Überraschende Fakten – und bei CEREC ist das nicht anders: 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

In einer Anwenderpraxis in Ihrer Nähe.
Zum Beispiel hier:
11.06., 25.06.2014
Live-Demo, Essen
16.07., 18.07.2014
Live-Demo, Friedrichshafen

Jetzt direkt zu einer Live-Demo anmelden!

The Dental Company

sirona.

Steuerhinterziehung: Entwicklungen zur strafbefreienden Selbstanzeige

Eyk Nowak

Unter einer strafbefreienden Selbstanzeige ist die Berichtigung unrichtiger oder die Nachholung bislang unterlassener steuerlicher Angaben durch die Nachreichung einer entsprechenden berichtigten Steuererklärung zu verstehen. Sie gibt dem Steuerpflichtigen grundsätzlich die Möglichkeit, Straffreiheit für eine bestehende Steuerhinterziehung zu erlangen. Die stark angewachsene Anzahl von Selbstanzeigen, gerade in den letzten Monaten, zeigt die Aktualität des Themas. Die wesentlichen Voraussetzungen für die Erlangung der Straffreiheit sowie der Stand der Diskussion zur Absicht des Gesetzgebers, die Kriterien für die Straffreiheit zu verschärfen, sollen nachfolgend erläutert werden.

Gemäß § 371 Absatz 1 AO (Abgabenordnung) wird derjenige nicht bestraft, der „gegenüber der Finanzbehörde zu allen unverjährten Steuerstraftaten einer Steuerart in **vollem Umfang** die unrichtigen Angaben berichtigt, die unvollständigen Angaben ergänzt oder die unterlassenen Angaben nachholt". Im Regelfall müssen hier die letzten fünf Jahre (ab Bekanntgabe des unvollständigen Bescheides), bei einer Steuerhinterziehung in großem Ausmaß (in der Regel ab 50.000 EUR) die letzten zehn Jahre berichtigt werden. Wesentliche Voraussetzung für eine wirksame strafbefreiende Selbstanzeige ist also, dass alle unversteuerten Einkünfte vollständig nacherklärt werden. Somit hat der Steuerpflichtige nur eine Chance, eine wirksame Selbstanzeige abzugeben. Gemäß Urteil des BFH vom 25.7.2011 wird eine Abweichung in der Selbstanzeige vom späteren Bescheid von mehr als fünf Prozent vom Verkürzungsbetrag nicht mehr als geringfügig angesehen.

Darüber hinaus dürfen die in § 371 Absatz 2 AO genannten Ausschlusstatbestände nicht vorliegen. Hierzu gehört, dass dem Steuerpflichtigen:

- keine Prüfungsanordnung („Betriebsprüfung") bzw.
- keine Einleitung eines Straf- oder Bußgeldverfahrens bekannt gegeben wurde,
- kein Finanzbeamter zur Ermittlung einer Steuerstraftat erschienen ist oder
- die Steuerstraftat bereits entdeckt war und der Täter dies wusste oder „bei verständiger Würdigung der Sachlage damit rechnen musste" oder
- die verkürzte Steuer einen Betrag von 50.000 EUR (je Tat) übersteigt.

Weitere wesentliche Voraussetzung für die Straffreiheit ist, dass die hinterzogene Steuer inklusive den Hinterziehungszinsen fristgerecht bezahlt wird (§ 371 Absatz 3 AO). Hilfreich ist deshalb, dass dem Finanzamt eine Lastschrifteinzugsermächtigung erteilt wird.

In den Fällen, in denen die verkürzte Steuer einen Betrag von 50.000 EUR übersteigt, tritt mit der Erstattung der Selbstanzeige erst einmal keine strafbefreiende Wirkung ein. In diesen Fällen muss der Steuerpflichtige dann zusätzlich zu den verkürzten Steuern und Hinterziehungszinsen einen weiteren Betrag von fünf Prozent der hinterzogenen Steuern bezahlen, um Straffreiheit zu erlangen.

Im Zusammenhang mit der Erstellung einer wirksamen Selbstanzeige sind somit komplexe Prüfungen erforderlich um zu klären:

- welche Einkunftsarten betroffen sind,
- welche Nachweise der Steuerpflichtige vorlegen kann, damit die Finanzbehörde in der Lage ist, den erklärten Sachverhalt umfassend nachzuvollziehen,
- woher das Vermögen stammt, welches im Rahmen einer Selbstanzeige offengelegt wird und
- welche Jahre die Selbstanzeige umfasst.

Grundsätzlich ist auch eine Selbstanzeige „in Stufen" möglich (bestätigt durch BFH Urteil vom 20.5.2010). Dabei werden in einem ersten Schritt geschätzte Zahlen über die nachzuversteuernden Sacherhalte an das Finanzamt übermittelt. Diese Schätzung kann dann in einer zweiten Stufe berichtigt werden, üblicherweise dann, wenn alle Belege, Kontoauszüge etc. vorliegen. Voraussetzung für die Anerkennung des Stufenmodells ist unter anderem aber, dass die geschätzten Zahlen über dem (später nacherklärten) Tatsächlichen liegen.

Auch zukünftig soll eine strafbefreiende Selbstanzeige möglich sein, allerdings unter erheblich verschärften Bedingungen. Die Grenze, bis zu der die Selbstanzeige ohne Zuschlag bleibt, wird von 50.000 EUR auf 25.000 EUR gesenkt. Ab dieser Grenze wird ein Zuschlag von zehn Prozent (bisher fünf Prozent) erhoben. Ab einem Hinterziehungsbetrag von 100.000 EUR steigt der Zuschlag auf 15 Prozent, ab 1,0 Mio. EUR soll der Zuschlag dann sogar 20 Prozent betragen. Außerdem wird die Verjährung in allen Fällen auf zehn Jahre ausgedehnt (statt bisher fünf Jahre).

Auf dem Treffen der Finanzminister der Länder am 9.5.2014 wurden daneben weitere Eckpunkte beschlossen, unter anderem, dass auch die sofortige Entrichtung der Hinterziehungszinsen von sechs Prozent pro Jahr zukünftig zusätzliche Wirksamkeitsvoraussetzung für die strafbefreiende Selbstanzeige ist. Außerdem wird gesetzlich klargestellt, dass auch eine Umsatzsteuer- oder Lohnsteuer-Nachschau eine Sperrwirkung für die strafbefreiende Selbstanzeige auslöst ebenso wie eine Bekanntgabe der Prüfungsanordnung nur an den Begünstigten.

Insgesamt wird durch die neue gesetzliche Regelung, die ab dem 1. Januar 2015 in Kraft treten soll, die strafbefreiende Selbstanzeige damit noch einmal weiter eingeschränkt und insbesondere auch erheblich teurer als bisher, sodass allen Betroffenen geraten wird, nun noch das „alte" Recht zu nutzen, um „reinen Tisch" zu machen.

Nowak GmbH Steuerberatungsgesellschaft

Dipl.-Wirtsch.-Ing. Eyk Nowak
Wirtschaftsprüfer/Steuerberater
Amalienbadstraße 41, 76227 Karlsruhe
Tel.: 0721 91569156
info@nowak-steuerberatung.de
www.nowak-steuerberatung.de

Dipl.-Wirtsch.-Ing. Eyk Nowak Infos zum Autor

PEOPLE HAVE PRIORITY

Platz da!
Die neue Synea Vision Mikroturbine

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

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

Wirtschaftlichkeit bei der Behandlung von Kindern

Anne Schuster

Kleine Kinder sind keine Erwachsenen und müssen deshalb auch anders behandelt werden. Neben der zahnmedizinischen steht die psychologische Betreuung der jungen Patienten im Vordergrund, damit Zahnarztbesuche zum positiven Erlebnis werden und erst gar keine Ängste entstehen. Aus diesem Grund werden Kinderzahnärzte immer häufiger aufgesucht. Es besteht ein eigenes Fachgebiet – die Kinderzahnheilkunde, auch wenn es bisher noch keinen weiterführenden Studiengang gibt, der eine Spezialisierung zulässt.

Auf diese Herausforderung im Praxisalltag angemessen einzugehen ist oft schwierig. Bereits beim Warten in der Praxis sollten für die Kinder genügend Spiel- und Ablenkungsmöglichkeiten vorhanden sein. Da das Verhalten der kleinen Patienten sehr unterschiedlich ist, muss für die Behandlung ausreichend Zeit eingeplant werden. Um das Vertrauen des Patienten zu gewinnen, sollte man auch bei Kindern ehrlich sein und den zu behandelnden Patienten immer direkt ansprechen.

Erfolgt im Anschluss an die Untersuchung oder Beratung eine notwendige weitere Beratung und Unterweisung eines Elternteils oder eines Erziehungsberechtigten, ist dies eine weitere selbstständige Leistung, die nach der GOÄ-Ziffer 4 zusätzlich berechnet werden kann. Der Zuschlag K1 bei Kindern bis zum vollendeten 4. Lebensjahr kann zusätzlich zu den Untersuchungen nach den GOÄ-Ziffern 5, 6, 7 oder 8 erhoben werden. Zu beachten ist, dass die Ziffern GOÄ 7 und 8 nicht vom Zahnarzt berechnet werden können.

Es empfiehlt sich bei Kindern eine angenehme Oberflächenanästhesie vor der Lokalanästhesie anzuwenden. Hierfür werden die GOZ 0080 und dann GOZ 0090 und/oder GOZ 0100 angesetzt.

Auch die Lachgassedierung bei sehr kleinen Patienten oder mangelnder Compliance ist sinnvoll. Dies ist eine schonende Möglichkeit, auf risikoreichere und tiefere Sedierungsformen bzw. Vollnarkosen zu verzichten. Die Lachgassedierung wird gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnet. Allein der Zahnarzt entscheidet, welche nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertige Leistung aus der GOZ oder dem nach § 6 Abs. 2 GOZ geöffneten Bereich der GOÄ er heranzieht.

Auch bei Kindern sollte vor Extraktionen oder Diagnostik nicht auf Röntgenbilder verzichtet werden. Damit die Strahlenbelastung möglichst gering gehalten wird, sollten nur Einzelaufnahmen bzw. Bissflügelaufnahmen angefertigt werden. OPGs sind nur zur Kontrolle der Gebissanlage etc. nötig. Häufig werden die kleinen Patienten an den Kinderzahnarzt überwiesen, da zuvor keine Röntgenaufnahme gemacht und dadurch tiefreichende Läsionen verkannt wurden. Die Abrechnung der Röntgenaufnahmen erfolgt nach den Ziffern GOÄ 5000 ff.

Bei Milchzähnen ist es durchaus sinnvoll, endodontische Maßnahmen einzuleiten. Es ist wichtig, dass der Erhalt der Molaren bis zur Einstellung der bleibenden Zähne gefördert wird. Auch die Frontzähne sind möglichst lange zu erhalten, da hier Argumente wie Optik und Aussprache des Kindes ausschlaggebend sind. Alle endodontischen Leistungen werden nach denselben Ziffern berechnet, wie die entsprechende Behandlung beim bleibenden Gebiss.

Das Legen eines Kofferdams ist auch bei der Behandlung der kleinen Patienten zu empfehlen, da diese oft die Zunge und die Wangen nicht über einen längeren Zeitraum ruhig halten. Die Arbeit wird vereinfacht und Verletzungen vermieden. Die GOZ 2040 wird für das Anlegen von Kofferdam einmal je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich berechnet, hier spielt die Zahl der behandelten Zähne keine Rolle. Wird der Kofferdam während einer Behandlung abgenommen und wieder neu angelegt, kann dies mit entsprechender Dokumentation auch zweimal berechnet werden. Die Anwendung von flüssigem Kofferdam wird analog gemäß § 6 Abs. 1 GOZ berechnet.

Für die lokale Anwendung von Medikamenten zur Kariesvorbeugung oder initialen Kariesbehandlung mittels einer individuell gefertigten Schiene als Medikamententräger steht die GOZ 1030 zur Verfügung.

Bei hohem Kariesrisiko ist es durchaus ratsam, auch die Milchzähne zu versiegeln, hierfür steht die GOZ 2000 zur Verfügung. Die Ziffer wird je Zahn und nicht je Fissur berechnet.

Die Leistung nach der GOZ 2250 beinhaltet die Versorgung von Milch- und bleibenden Zähnen mit einer konfektionierten Krone bei Kindern und Jugendlichen. Wird die konfektionierte Krone wiedereingegliedert oder erneuert, kann die GOZ 2250 erneut angesetzt werden. Im Falle einer adhäsiven Befestigung fällt zusätzlich die GOZ 2197 an. Selbstverständlich können auch die Materialkosten für die konfektionierte Krone dem Patienten in Rechnung gestellt werden.

Fazit: Viele Kinder scheuen sich vor dem Zahnarztbesuch. Wird jedoch frühzeitig mit der Kontrolle begonnen und die Behandlung kindgerecht durchgeführt, kann der Zahnarzt gute Behandlungserfolge erzielen. Man sollte sich für die kleinen Patienten genügend Zeit nehmen, das bindet kleine Patienten an die Praxis. Erhöhter zeitlicher Aufwand kann über die Steigerung der Berechnungsfaktoren abgegolten werden.

Beginnen Sie also frühzeitig die Kundenbindung und bieten Sie den Kindern einen möglichst angenehmen Aufenthalt in Ihrer Zahnarztpraxis. Wir haben für Sie eine Check-Liste mit Tipps und Verhaltensregeln zum richtigen Umgang mit den kleinen Patienten zusammengestellt. Diese Liste finden Sie unter **www.buedingen-dent.de/formulare** zum Download.

büdingen dent

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

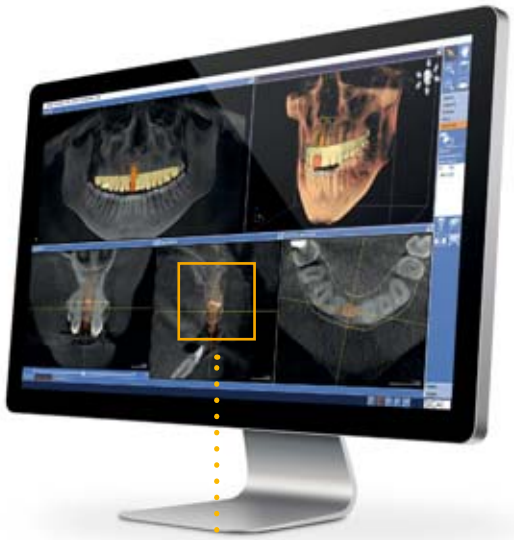
büdingen dent
Infos zum Unternehmen

Anne Schuster
Infos zur Autorin

SICAT**IMPLANT**

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 **OPTI**GUIDE 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! Besuchen Sie uns im Netz für weitere Informationen:

WWW.SICAT.DE

SICAT.

a sirona company

SICAT GMBH & CO. KG ▪ BRUNNENALLEE 6 ▪ 53177 BONN, GERMANY ▪ INFO@SICAT.COM ▪ WWW.SICAT.COM

Die Eingliederung einer pädiatrischen Krone

Dr. Dr. Alexander Raff

Die Schmelz-Dentin-Adhäsiv-Technik hat die Indikation für die Füllungstherapie im Kinder- und Jugendlichengebiss erheblich erweitert. Trotzdem ist die Eingliederung konfektionierter Kronen in der pädiatrischen Zahnheilkunde nach wie vor eine sinnvolle Behandlungsmaßnahme mit eigenständiger Indikation.

Wenn man davon ausgeht, dass im anfälligen Gebiss ein Milchmolar mindestens zweimal mit einer mehrflächigen Füllung versorgt werden muss, wird man bei der Versorgung ausgedehnter kariöser Defekte an erhaltungswürdigen vitalen Kinder- oder Jugendlichenzähnen (in der Regel Milchzähnen, aber auch bleibenden Zähnen, häufig dann Sechsjahrmolaren) in vielen Fällen der Milchzahnkrone den Vorzug gegenüber ausgedehnten Füllungen geben.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass sich der Einsatz konfektionierter Kronen in bestimmten Situationen als praxisnahes und effizientes Verfahren bewährt hat. Die Ergebnisse sind unter anderem abhängig von der Kooperationsfähigkeit des Kindes und von der Erfahrung des Behandlers. In zahlreichen wissenschaftlichen Studien konnte eine hohe Überlebensrate dieser Versorgungsart nachgewiesen werden.

Die Leistungslegende der GOZ-Nr. 2250 stellt – ebenso wie die der BEMA-Nr. 14 – klar, dass diese Gebührennummer nur in der pädiatrischen Zahnheilkunde, also bei Kindern und Jugendlichen, berechnet werden kann.

Die Leistung beinhaltet das Präparieren des Zahnes, die Auswahl, das individuelle Anpassen und Einfügen der Kinderkrone und schließlich die Nachkontrolle. Nicht abgegolten mit der Bewertung der GOZ-Nr. 2250 sind die Kosten für die konfektionierte Krone. Diese sind gesondert berechnungsfähig. Hier unterscheidet sich die Berechnung der konfektionierten Kinderkrone von der Abrechnung der BEMA-Nr. 14 in der GKV, bei der die Materialkosten nicht gesondert berechnungsfähig sind. Allerdings ist deutlich darauf hinzuweisen, dass zum Erzielen des BEMA-Honorars ein Faktor von circa 4,0 angesetzt und damit eine freie Vereinbarung nach § 2 GOZ getroffen werden muss.

Selbstverständlich sind plastische Aufbaumaßnahmen vor der Eingliederung einer pädiatrischen Krone gesondert berechnungsfähig (BEMA-Nrn. 13a oder 13b, GOZ-Nr. 2180). In der GOZ berechtigt die adhäsive Befestigung der konfektionierten Krone darüber hinaus zum Ansatz der GOZ-Nr. 2197.

Für das Wiedereinsetzen einer konfektionierten pädiatrischen Krone ist die GOZ-Nr. 2310 berechnungsfähig. Wird eine konfektionierte Krone erneuert, kann die GOZ-Nr. 2250 wiederholt berechnet werden. Für das Entfernen einer definitiv befestigten konfektionierten Krone kann die GOZ-Nr. 2290 berechnet werden, da diese ja ebenfalls eine Krone darstellt bzw. ggf. unter den Begriff „oder Ähnliches" der Leistungslegende der GOZ-Nr. 2290 subsumiert werden kann.

Stellt man in der GOZ den Vergleich der Bewertung einer mehr als dreiflächigen Füllung in Adhäsivtechnik (GOZ-Nr. 2120, 99,60 EUR beim 2,3-fachen Satz) mit der pädiatrischen Krone (27,16 EUR beim 2,3-fachen Satz) an, so stellt man fest, dass die Kinderkrone mit nur etwa einem Viertel der Bewertung der mehr als dreiflächigen Adhäsivfüllung bedacht worden ist. Dies verwundert schon. Vermutlich ist es diese extrem niedrige (Fehl-)Einstufung, die dann doch zum Schattendasein dieser Gebührennummer führt, und nicht nur die Verbesserung der Adhäsiv- und Komposittechnik bzw. der jugendlichen Zahngesundheit.

Dieser Tipp basiert auf dem entsprechenden Text im „Kommentar zu BEMA und GOZ" von Liebold/Raff/Wissing, erschienen im Asgard-Verlag.

Dr. Dr. Alexander Raff

Zahnarzt/Arzt

Kontakt über:
Asgard-Verlag Dr. Werner Hippe GmbH
53757 Sankt Augustin
Tel.: 02241 3164-10
www.bema-goz.de

Dr. Dr. Alexander Raff
Infos zum Autor

ANZEIGE

Harald Kolloch, Marketing / Vertrieb

Doppelt gemoppelt hält besser.

Gilt jetzt auch für Wurzelfüllungen.

Der größte Feind einer guten Wurzelfüllung ist der Keim: Wenn der den Wurzelkanal rekontaminiert, geht´s dem Zahn nicht lange gut. Mit Perma Evolution können Sie Ihren Patienten jetzt dauerhaft helfen. Unser Sealer kombiniert nämlich eine erstklassige Füllstabilität mit mikrobizider Wirkung. Ergo: Was keimfrei ist, bleibt auch so. ***www.becht-online.de***

BESSER BECHT. MADE IN OFFENBURG.

Becht
ALFRED BECHT GMBH

Die Zufälligkeitsprüfung

Gabi Schäfer

Das Jahr 2014 scheint das Jahr der Wirtschaftlichkeitsprüfungen zu sein. Es vergeht keine Woche, ohne dass mich Hilferufe von Praxen erreichen, die „Einladungen" erhalten haben und aufgefordert sind, zwischen 30 und 400 Karteikarten einzureichen. Der Aufwand, 400 Karteikarten über mehrere Quartale hinweg zu prüfen und für eine Einreichung aufzubereiten, ist enorm, und ich werde immer wieder gefragt: „Kann ich mir nicht die ganze Arbeit sparen – nichts einreichen – und auf einen Vergleich hinarbeiten?" Die Antwort ist leider ein klares NEIN, denn eine solche Einladung kommt nicht „umsonst", sondern weil die eingereichten Abrechnungen auf systematische Abrechnungsfehler und Verstöße gegen das Wirtschaftlichkeitsgebot durchleuchtet werden sollen. Befasst sich der Zahnarzt nicht mit den inhaltlichen Problemen seiner Abrechnung, so wird er dieselben Fehler perpetuieren und folglich ein Dauergast der Prüfkommission sein, die immer wieder wegen der gleichen „Vergehen" Honorarkürzungen vornimmt. So heißt es im Kürzungsbescheid eines Zahnarztes, der seine **zweite** Kürzung um ca. 13.000 EUR hinnehmen musste: *„Regelmäßig wurde die BEMA-Pos. 105/Mu in derselben Sitzung neben der BEMA-Pos. 107/Zst in Ansatz gebracht. Aus Ihrer Dokumentation ging nicht hervor, dass es sich um eine von der Zahnsteinentfernung unabhängige Mundschleimhautbehandlung gehandelt hat. Die BEMA-Nr. 105/Mu beinhaltet eine lokale medikamentöse Behandlung von Schleimhaut, Aufbringung von auf der Mundschleimhaut* ***haftenden*** *Medikamenten oder Behandlung von Prothesendruckstellen, je Sitzung. Im Anschluss an eine Zahnsteinentfernung ist eine einmalige Mundschleimhautbehandlung nicht wirtschaftlich, da die Beseitigung des Zahnsteins als Reizfaktor eine Gingivitis simplex spontan zur Ausheilung bringen kann."*

Das bedeutet nun nicht, dass Mu und Zst niemals zusammen abgerechnet werden dürfen, sondern dass *dokumentiert* werden muss, dass es sich um eine von der Zahnsteinentfernung unabhängige Mundschleimhautbehandlung bei einer *Mundschleimhauterkrankung* gehandelt hat. Wichtig ist also die Dokumentation der Indikation, und wer nur ein BEMA-Kürzel in die Kartei einträgt, hat im Sinne des Wortes „schlechte Karten". In einem anderen Fall betrug die Kürzung fast 12.000 EUR – allerdings wurde ich erst hinzugezogen, als es zu spät war, der Zahnarzt seine patientenbezogene Stellungnahme zu den Behandlungsabläufen bei ca. 120 Karteikarten bereits selbst erstellt hatte und die Entscheidung der Prüfstelle nun vorlag. Ich zitiere aus dem Prüfbescheid: *„Die Leistungen BEMA 10, 105, 106 werden zum Teil durch eine Prophylaxeangestellte im Rahmen einer professionellen Zahnreinigung durchgeführt. Bis auf wenige Ausnahmen erfolgt in der Kontrollsitzung durch die Angestellte die Behandlung größerer Bereiche der Gingiva mit Chlorhexidingel oder Dontisolon, was dann als Mu (105) abgerechnet wird. Gleichzeitig wird an einem Zahn immer eine sK (106), sogar bei Jugendlichen und an angeblich scharfen Fissuren, abgerechnet. Dieser Maßnahme folgt regelmäßig eine Fluoridierung, die als üZ (10) abgerechnet wird. Prophylaktische Fluoridierungen zum Zwecke der Schmelzhärtung sind nicht nach der Gebührennummer 10 abrechnungsfähig, da es sich hierbei um eine vorsorgliche Maßnahme und nicht um eine therapeutische Maßnahme zur Behandlung einer Überempfindlichkeit handelt. Eine bestehende Gingivitis heilt nach einer professionellen Zahnreinigung ohne weitere medikamentöse Maßnahmen ab. Ein generelles Touchieren mit CHX-Gel ist daher nicht notwendig. Eine Mu (105) bezieht sich in der großen Mehrzahl der Fälle auf lokale Krankheitsprozesse der Schleimhaut, die ohne medikamentöse Behandlung nur schlecht oder langsam heilen würden …"*

Wichtig ist auch, zu wissen, dass die Kürzungen aus der Stichprobe auf die Gesamtzahl der behandelten Versicherten hochgerechnet werden. So wurde im obigen Fall ein konkret festgestellter „unwirtschaftlicher Aufwand" von ca. 3.000 EUR auf ca. 15.000 EUR hochgerechnet, was nach Abzug eines Sicherheitsabschlags den erwähnten Kürzungsbetrag ergab.

Dies zeigt, wie wichtig eine ernsthafte Beschäftigung mit den einzureichenden Karteikarten und die Stellungnahme zu den Behandlungsabläufen ist. Nach einem solchen Schlag ins Kontor wird dem Zahnarzt auch klar, dass ER SELBST für die korrekte Dokumentation und Abrechnung verantwortlich ist und nicht seine Angestellten. Ich werde von meinen Seminarteilnehmern immer wieder ausgelacht, wenn ich darauf hinweise, dass der Zahnarzt seine Karteieintragungen persönlich vornehmen sollte, aber – wer zuletzt lacht, lacht am besten – nicht wahr? Und ich freue mich schon auf die nächste Wirtschaftlichkeitsprüfungsberatung, wo ich dem Klienten in Sanftmut den Kopf waschen und ihm vermitteln kann, dass es mit dem Aufschreiben von BEMA-Kürzeln und ein paar Materialien nicht getan ist.

Dabei ist es doch so einfach, wenn man sich bei jedem Karteieintrag an ein paar simple Regeln hält: 1. Diagnose, Vorgehensweise, Behandlung aufschreiben (z.B. Aphthe Regio 48, Dontisolon appl.). 2. Dokumentation der Gebühr mit Angabe von Zähnen auch da, wo dies nicht vom BEMA gefordert wird (z.B. 48 Mu). 3. Dokumentation der Patientenaufklärungen: Diagnoseaufklärung, Behandlungsaufklärung, Sicherungsaufklärung … Hat der betroffene „Kassenzahnarzt" dann verstanden, dass er das Wirtschaftlichkeitsgebot zu beachten hat und nicht alles in den BEMA „stopfen", sondern der Kasse nur das berechnen darf, was notwendig ist und sich mit den Richtlinien und Bestimmungen des BEMA deckt – dann kann er getrost der Prüfung entgegensehen – wie eine meiner Klientinnen, die letzte Woche mit einer Kürzung von 300 EUR aus der Prüfung ging.

Weitere Informationen zu Praxisberatungen, insbesondere auch zu einer automatisierten Patientenaufklärung, findet man im Internet unter www.synadoc.ch

Synadoc AG

Gabi Schäfer
Münsterberg 11
4051 Basel, Schweiz
Tel.: +41 61 2044722
kontakt@synadoc.ch
www.synadoc.ch

Gabi Schäfer
Infos zur Autorin

Twister

Anmischen. Schnell und einfach.

Twister Video

Modernisieren Sie Ihr Labor in der Praxis

Mischen Sie Alginate in Rekordzeit mit unserem Twister Vakuum-Anmischgerät und dem speziellen Alginatbecher. Der automatisierte Arbeitsschritt sorgt für homogene und blasenfreie Anmischqualität und für zusätzliche Wertschöpfung in Ihrer Praxis. Modernisieren und dabei sparen. Fragen Sie Ihr Depot nach unseren aktuellen Angeboten!

www.renfert.com

Renfert

Ein „Hoch“ auf unsere Qualitäts-managementbeauftragten (QMB)

Christoph Jäger

Es ist doch unglaublich, was die Qualitätsmanagementbeauftragten (QMBs) in einer Zahnarztpraxis leisten müssen. Die Einführung und Aufrechterhaltung des gesetzlich geforderten internen Qualitätsmanagementsystems ist ja eigentlich die Aufgabe der Praxisleitung. Diese Aufgabe wird aber in den meisten Fällen an eine Mitarbeiterin der Praxis delegiert. Hier wird täglich Unglaubliches geleistet, sodass ich in diesem Fachartikel ein großes Lob aussprechen möchte.

Was sind das für Mitarbeiterinnen, die diese Verantwortung übernehmen?

In sehr vielen Praxen gibt es Mitarbeiterinnen, die sich durch ihre tägliche Arbeitsleistung und ihr organisatorisches Geschick eine besondere Position erarbeitet haben. Sie sind im Umgang mit dem Praxiscomputer fit und Ansprechpartner und Lösungsgeber für viele Fragen und Probleme, die im Laufe eines Arbeitstages anfallen. Sie sind nicht fortbildungsscheu und qualifizieren sich stets weiter. Somit steht auch fest, dass diese Mitarbeiterinnen – gegenüber den Kolleginnen – stets mehr Verantwortung und Aufgaben innerhalb der Praxisorganisation übernehmen. Jede Praxisleitung, die über eine solch erfahrene und kompetente Mitarbeiterin verfügt, kann sich glücklich schätzen.

Auch hier wird beobachtet, dass natürlich diese engagierten Mitarbeiterinnen mit der Einrichtung des QM-Systems beauftragt werden. Was hier unbedingt beachtet werden muss, ist, dass die Einführung eines internen Qualitätsmanagements nach den Anforderungen des Gemeinsamen Bundesausschusses nicht unbedingt in das eigentliche Berufsbild passt. Das Besorgen eines Musterhandbuches bildet zwar die Grundvoraussetzung; dieses Handbuch muss jedoch an die Gegebenheiten der Praxis angepasst werden. Hier braucht die Mitarbeiterin dringend fachliche Unterstützung und die notwendigen zeitlichen Ressourcen.

Die Eckdaten eines guten QM-Handbuches

Im QM-Handbuch wird der Aufbau eines QM-Systems in der Form von z.B. Praxisabläufen, Checklisten und Formularen beschrieben. Es gibt bereits zahlreiche QM-Systeme und entsprechende Handbücher auf dem Markt, die jedoch – nach sorgfaltiger Prüfung – inhaltlich überfrachtet sind und nur über Umwege an das Ziel der geforderten G-BA-Richtlinie führen. So gibt es Handbücher mit einem Inhalt von mehr als 750 Seiten, die man einer Zahnarztpraxis zumutet. Damit wird in Kauf genommen, dass davon nur wenig umgesetzt wird. Bedauerlicherweise ist zu beobachten, dass die oben angesprochenen QM-Systeme nicht auf das Regelwerk des Gemeinsamen Bundesausschusses abgestimmt sind. So werden QM-Systeme angeboten und eingesetzt, die aus der Automobilindustrie kommen, und zwar mit einem Inhaltsverzeichnis von mehr als 20 Seiten. Diese QM-Systeme wurden übermotiviert bereits nach der DIN EN ISO 9001:2008 aufgebaut und gehen über die Anforderungen der geforderten Richtlinie weit hinaus. Man sollte daher beachten, dass es auch Handbücher gibt, die mit ca. 100 Seiten exakt auf die Anforderungen des G-BA eingehen und auch erfüllen – nicht mehr und nicht weniger.

Die notwendige Zeit zur Anpassung eines Handbuches

Wie bereits schon erwähnt, bildet das QM-Handbuch die Basis eines internen QM-Systems. Jedes gekaufte Handbuch muss an die Gegebenheiten der Praxisorganisation angepasst werden und das kostet Zeit. Neben der Befähigung einer QMB müssen diese und die mit der Anpassung betrauten weiteren Mitarbeiterinnen die notwendige Zeit zur Umsetzung von der Praxisleitung erhalten. Hier gibt es sehr oft Diskrepanzen. Viele Praxisinhaber vertreten die Meinung, dass die Entwicklung eines exakt auf die Belange der eigenen Praxis abgestimmten Qualitätsmanagementsystems nebenhergeht. Das wird nicht funktionieren. Praxen, die ihren QMBs nicht ausreichend Zeit zur fachlichen Umsetzung geben, können nicht erwarten, in einem kurzen Zeitraum ein entsprechendes QM-Handbuch und ein damit einhergehendes QM-System zu haben. In der Aufbauphase, die etwa sechs Monate dauern sollte, benötigt eine QMB mindestens vier Stunden am Stück pro Woche.

Mögliche fachliche Unterstützung der QMB in Form einer Power-Ausbildung

Wenn eine Praxisleitung nun sicherstellen möchte, dass der anstehende Aufbau und die Weiterentwicklung von Erfolg gekrönt sein sollen, muss sie darauf achten, dass die beauftragte Mitarbeiterin auch die notwendigen Informationen und Unterstützung erhält.

Ziel der Power-Ausbildung

Die OEMUS MEDIA AG verfolgt mit dem QM-Referenten Christoph Jäger zum einen das Ziel, talentierte Mitarbeiterinnen einer Zahnarztpraxis für die Aufgabe der Weiterentwicklung eines internen QM-Systems fit zu machen. Zum anderen geht es darum, dass durch diese Qualifizierungsmaßnahme der QMB die Praxisleitung entlastet werden soll. Die Power-Ausbildung zur QMB für Zahnarztpraxen ist in Deutschland einzigartig.

Termine 2014: 20. September, Leipzig • 27. September, Düsseldorf • 11. Oktober, Konstanz • 18. Oktober, München • 22. November, Essen • 6. Dezember, Baden-Baden | **Informationen und Anmeldung:** Für weitere Informationen zur Power-Ausbildung steht Ihnen der Autor gern zur Verfügung. Sie können Ihre QMB ganz bequem unter der nachfolgenden Internetadresse anmelden und erhalten auf dieser Seite weitere wichtige Informationen zur Ausbildung.

Qualitäts-Management-Beratung

Christoph Jäger
Enzer Straße 7, 31655 Stadthagen
Tel.: 05721 936632
info@der-qmberater.de
www.der-qmberater.de

Christoph Jäger
Infos zum Autor

Weniger Papier, mehr Gewinn

Karteikartenlos zum Erfolg

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

DAMPSOFT
Zahnarztsoftware

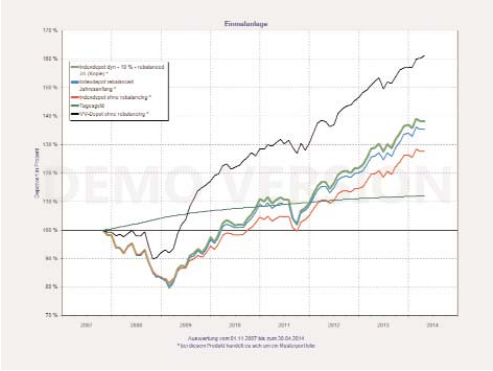
www.dampsoft.de • Tel.: 0 43 52 - 91 71 16 • Fax: 0 43 52 - 91 71 19 • info@dampsoft.de

Modetrend „Rebalancing“

Wolfgang Spang

Im Augenblick schwappt mal wieder ein Modetrend über die Investmentszene: „Rebalancing“ – der Renditeturbo fürs Depot. Ist was dran oder verkauft die Szene mal wieder abgestandenen Essigwein in schicken neuen Schläuchen?

Schon seit vielen Jahren ist ja bekannt, dass sich die Performance eines Depots verbessert, wenn es diversifiziert wird und ein Anleger immer in verschiedenen Anlageklassen investiert ist. Je nach Risikobereitschaft des Anlegers wird der Anteil der schwankungsreichen Anlagen im Verhältnis zu den schwankungsärmeren Anlagen bzw. den risikolosen Anlagen mal höher oder niedriger angesetzt. Ebenso die „Cash-Quote“ im Depot. Nach Absprache mit dem Anleger hätte z.B. eine typische Depotaufteilung so aussehen können: 15 Prozent Deutsche Aktien (DAX), 35 Prozent internationale Aktien (MSCI World), 30 Prozent Deutsche Renten (REXP 5 J.) und 20 Prozent Tagesgeld.



Ein Anleger, der sein Depot so im November 2007 bestückt hätte, der hätte bis zum 30.4.2014 einen Wertzuwachs von 27,6 Prozent erzielt und wäre damit sicher zufrieden gewesen, denn mit einer unsubventionierten Tagesgeldanlage hätte er nur die Hälfte verdient.

Findige Vermögensverwalter waren nun darauf gekommen, dass durch die unterschiedliche Entwicklung der einzelnen Anlagepositionen sich die Gewichtung der Assets immer weiter von der ursprünglichen Gewichtungsverteilung entfernt und gelegentlich wieder auf die Ursprungsgewichtung zurückgeführt werden sollte. Ferner überlegten sie sich, dass es vielleicht sinnvoll sein könnte, diesen Gewichtungsausgleich automatisiert und in regelmäßigen Abständen durchzuführen, weil z.B. bei einer Aktienbaisse der relative Aktienanteil im Depot gesunken, dafür aber auch die Preise niedriger seien. Bekanntlich liegt im Einkauf der Gewinn. Deshalb rechneten sie in Modellen, wie sich so ein regelmäßiges „Rebalancing“ auf die Depotperformance auswirken würde. Und es lohnte sich. Per Rebalancing konnte die Depotperformance spürbar verbessert werden. Jetzt werden Sie vielleicht fragen: „Und wie oft bzw. in welchen Zeitabständen sollte rebalanced werden, um die optimale Performance zu erzielen?“ Für das vorherige Depotbeispiel habe ich Ihnen einmal verglichen, wie sich das Ergebnis verändert hätte, wenn ein Anleger periodisch zum Jahresanfang oder zum Beginn des Kalenderhalbjahres oder zum Beginn des Kalendervierteljahres sein Depot rebalanced hätte. Es wird Sie vielleicht erstaunen, aber die beste Performance von 35,2 Prozent brachte das jährliche Rebalancing des Depots. Nochmals gesteigert werden konnte die Performance, wenn das Rebalancing nicht periodisch, sondern dynamisch ausgeführt wurde, also immer dann, wenn eine Anlagekategorie um mehr als 10 Prozent nach oben oder unten von der ursprünglich festgelegten Gewichtung abwich. Mit dieser einfachen Strategie konnte das Ergebnis auf 38,1 Prozent Wertzuwachs gesteigert werden.

Kein Wunder, dass die einschlägigen Finanzgazetten diese Informationen aufgriffen und gerne publizierten. Wie immer, wenn die Finanzpresse ein Thema aufgreift, dauerte es auch diesmal nicht lange, bis die „Finanzindustrie“ den Trend verarbeitet und in „Produkte“ umsetzte. Das ist nicht immer zum Vorteil des Anlegers, wie ich gerade wieder an einem konkreten Fall feststellen durfte. Einem Anleger wurde von seiner Bank eine neue Vermögensverwaltungsstrategie angetragen. Er sollte die beiden mittelprächtig bis eher schlecht gelaufenen hauseigenen Dachfonds verkaufen und sein Geld in das neue Vermögensverwaltungskonzept investieren. Für 1,75 Prozent p.a. Serviceentgelt versprach die Bank ihm sechs „sehr gute vermögensverwaltende“ Fonds auszusuchen und das Depot regelmäßig zu rebalancen, um damit die Performance nochmals nach oben zu hebeln. Zwei Megatrends – „vermögensverwaltende Fonds“ und „Rebalancing“ – im Depot, das darf man sich was kosten lassen. Ich habe mich gefragt, warum die Bank diese tollen Fonds, die sie jetzt dem Kunden vorschlug, nicht schon Jahre vorher in die Dachfonds gekauft hatte. Aber was solls, hinterher ist man immer gescheiter. Die sechs Fonds waren auch nach meiner Einschätzung gute Fonds. Allerdings habe ich mich gefragt, ob Rebalancing beim Einsatz von vermögensverwaltenden Fonds den gleichen Effekt hat, den es bei „Index-Depots“ hat. Deshalb habe ich gerechnet, welchen Effekt Rebalancing bei einem Depot mit sechs guten vermögensverwaltenden Fonds gehabt hätte. Und, oh Wunder, die Wirkung liegt praktisch bei Null. Egal, in welchem Rhythmus und egal, ob periodisch oder dynamisch rebalanced wird. Die Chartkurven und die Endergebnisse sind fast identisch und weichen nur marginal voneinander ab – pikanterweise schneiden die Depotvarianten mit Rebalancing minimal schlechter ab, als das Depot „pur“.

Wenn ich das absolute Ergebnis des unbalancierten Depots mit sechs aktiv gemanagten Vermögensverwaltungsfonds mit dem obigen optimal rebalancten „Indexdepot“ vergleiche, dann werden alle Index-Fans schockiert sein, denn das VV-Depot hat das Indexdepot um Längen outperformt und einen Wertzuwachs von mehr als 61 Prozent erzielt, obwohl die Verwaltungskosten bei den Fonds deutlich höher liegen als bei kostenfreien Indizes.

ECONOMIA Vermögensberatungs- und Beteiligungs-GmbH

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

Wolfgang Spang
Infos zum Autor

ENDOSTATION™ FÜR SAF

REINIGEN, AUFBEREITEN UND SPÜLEN IN EINEM ARBEITSSCHRITT

SAF 3.0:
DIE ANTWORT AUF ALLE FRAGEZEICHEN!

SELF ADJUSTING, ROTIEREND ODER REZIPROK: EIN SYSTEM FÜR ALLE FÄLLE!

Die Self-Adjusting-File revolutioniert die Endodontie. Durch ihr intelligentes Gitternetz-Design wird das Reinigen, Aufbereiten und Spülen des Wurzelkanals in einem Arbeitschritt möglich. Mit der neuen ENDOSTATION™ integrieren Sie dieses innovative Behandlungskonzept jetzt optimal in Ihren Workflow. Profitieren Sie vom umfassenden Ansatz der ENDOSTATION™ und wählen Sie je nach Fall aus, für welche Behandlungsmethode Sie sich entscheiden möchten: Self-Adjusting, rotierende oder reziproke Aufbereitung sind ebenso möglich wie der parallele Einsatz von zwei Spülflüssigkeiten.

Mehr Informationen und aktuelle Kurstermine erhalten Sie unter **saf@henryschein.de**.

FreeTel: 0800–1400044
FreeFax: 08000–400044

www.henryschein-dental.de

Erfolg verbindet.

HENRY SCHEIN® DENTAL

Swiss Biomaterial Days:

Minimalinvasive Behandlungskonzepte in Luzern

Zukunftsorientierten minimalinvasiven Behandlungskonzepten widmeten sich am 9. und 10. Mai 2014 in Luzern die 6. Swiss Biomaterial Days. Am nordwestlichen Ende des Vierwaldstättersees erwartete die mehr als 150 Teilnehmer aus ganz Europa ein komplexes wissenschaftliches Programm mit erstklassigen Referenten. Prof. Dr. Walter Lückerath von der Universität Bonn, der den wissenschaftlichen Vorsitz der Tagung innehatte, formulierte in seiner Einleitung: „Es ist unsere Verpflichtung für den Patienten, ständig danach zu streben, weniger invasive Maßnahmen durchzuführen, damit Behandlungen weniger anstrengend werden. In diesem Sinne haben wir die Themen und Referenten für die 6. Swiss Biomaterial Days ausgewählt, mit Schwerpunkt auf minimalinvasiven Behandlungskonzepten." Der Vorkongress „Guidor Matrix-Barrier" stand unter der Leitung von Prof. Dr. Dr. Erich Wintermantel. Ab Mittag starteten die Parallelworkshops zu den Themen Augmentation, Parodontologie, Oralchirurgie und Ästhetik und damit auch der Hauptkongress. Das Schlüsselelement bei weniger invasiven oder nichtinvasiven Behandlungskonzepten ist die minimalinvasive Chirurgie. Im Vortrag von Prof. Dr. Dr. Willfried Engelke ging es daher um die Übertragung medizinischer Ansätze in die Oralchirurgie und Implantologie. Minimalinvasive Konzepte sollten zudem auch neue oder neu entdeckte chirurgische Ansätze einbeziehen, die die Chance bieten, invasivere Techniken zu ergänzen oder zu ersetzen. Dr. Dr. Karl-Heinz Heuckmann und Prof. Kakar zeigten im Rahmen ihres Workshops, wie die subperiostale Tunneltechnik als minimalinvasives Verfahren bei der lateralen Kieferkammaugmentation erfolgreich eingesetzt werden kann.

Sunstar Deutschland GmbH
Tel.: 07673 885-10855
www.easy-graft.com

Infos zum Unternehmen

Anwendertreffen:

Fortbildung im Ostseebad

Bildergalerie
DAMPSOFT-Anwendertreffen

Dass Fortbildung auch vor malerischer Kulisse stattfinden kann, zeigte das DAMPSOFT-Anwendertreffen an der Schleswig-Holsteinischen Ostseeküste. Firmengründer und Zahnarzt Wolfram Greifenberg lud zu einem niveauvollen Fortbildungswochenende mit Meerblick und steifer Brise – und knapp 400 Anwender folgten seiner Einladung in das idyllische Ostseebad Damp. Einen besonderen fachlichen Austausch bot die bekannte Softwareschmiede DAMPSOFT aus dem hohen Norden seinen Anwendern am dritten Maiwochenende 2014. Das Ostseebad Damp – Firmensitz und Veranstaltungsort zugleich – bot dabei fachliche wie auch visuelle Reize. Gutes Programm, guter Service, motivierte Mitarbeiter, Erfahrung und zahnärztliches Know-how – dies sind die Attribute, die den Erfolg von DAMPSOFT heute ausmachen. Vom letzten Punkt konnten sich die zahlreich erschienenen DAMPSOFT-Anwender kürzlich selbst überzeugen und verknüpften Nützliches für den Praxisalltag mit dem Angenehmen. Angereiste lauschten beim Strandspaziergang nicht nur dem Rauschen der Wellen, sondern auch den hochkarätigen Referenten in den gut besuchten Seminaren. Ob karteiloses Arbeiten, modernes Praxismarketing, Soft Skills im Praxisalltag oder der Umgang mit Web & Co. – Experten wie Sylvia Wuttig, RA Jens Pätzold oder Dr. phil. Rainer Lindberg gaben ein umfangreiches Update und stellten sich den zahlreichen Fragen der Teilnehmer. Samstagabend wurde die Entertainment-Messlatte hoch angesetzt. „Das Geheimnis von Gut Grünholz" – ein eigens von DAMPSOFT-Mitarbeitern inszeniertes Musical – begeisterte Zuschauer und Angestellte gleichermaßen. Hier galt im wahrsten Sinne des Wortes: Jeder packt bzw. beißt mit an! Die DAMPSOFT-Mannschaft wirbelte verkleidet als Vampire und Gruselmonster über das Parkett des Congress Centrums und jagte dem einen oder anderen Teilnehmer einen gehörigen Schauer über den Rücken. Zu späterer Stunde ließ man in geselliger Runde zu den Klängen des Discofox drei ereignisreiche Tage ausklingen.

DAMPSOFT Software Vertrieb GmbH
Infos zum Unternehmen

DAMPSOFT Software Vertrieb GmbH
Tel.: 04352 917116
www.dampsoft.de

Forum:

Der Weg zur digitalen Praxisorganisation

Am 14. und 15. November wird von praxis-upgrade zum zweiten Mal das praxis-upgrade-Forum im BioInnovationsZentrum, Tatzberg 47, 01307 Dresden ausgerichtet. In diesem Jahr wird das Thema „Digitale Praxisorganisation – der Weg zur exzellenten Praxis" von namhaften Referenten aus unterschiedlichen Blickwinkeln beleuchtet. Dieses richtet sich an Zahnärzte, Kieferorthopäden und zahnmedizinisches Personal, die an Fragen zur digitalen Praxisorganisation interessiert sind. Die Teilnahmegebühr beträgt für Frühbucher 440,– EUR pro Person zuzüglich Mehrwertsteuer inklusive Catering und Abendveranstaltung. Anmeldungen werden an veranstaltung@medi-tec.info oder über das Buchungsformular unter praxis-upgrade.de/forum entgegengenommen. Tagungsteilnehmer können von interessanten Vorträgen kompetenter Softwareentwickler und Praxismanagementexperten profitieren.

Darüber hinaus kommen auch Spezialisten aus den Bereichen Recht, Finanzen sowie 3-D-Bildgebung zu Wort. Anwender der praxis-upgrade-Softwarelösungen werden von ihren Erfahrungen berichten.

Für auswärtige Gäste wurde für den 15. November ein Kulturprogramm zusammengestellt, das zum Ziel hat, die Schönheit der Barockstadt Dresden näherzubringen. Dieses ist für 65,– EUR buchbar.

Medi-Tec GmbH
Tel.: 0351 418 9366-0
www.praxis-upgrade.de

Patientenkommunikation:

Broschüre für gesunde Kinderzähne

In der Außendarstellung und der Patientenkommunikation von Zahnarztpraxen spielen Service und Information eine immer größere Rolle. Patienten suchen Tipps und Hilfestellungen zu Gesundheitsthemen vor allem im Internet und gehen hier ganz gezielt vor. Aber auch direkt in der Arzt- und Zahnarztpraxis möchten Patienten informiert werden. Ein Patientenbindungspotenzial, das vielfach nicht genutzt wird. Zwar finden sich in den Praxen jede Menge Broschüren und Flyer – mal schön aufbereitet in schicken Ständern, mal wahllos und unsortiert im Wartezimmer verteilt – aber eine zielgerichtete Information findet selten statt. Eine ansprechende Broschüre mit Informationen zur Mundgesundheit bei Kindern wird Aufmerksamkeit und Interesse wecken. Allerdings sollten Patienten diese Informationen nicht mühsam oder zufällig auf dem Zeitschriften-Wühltisch im Wartezimmer finden: Schon an der Anmeldung erhalten Patienten die Informationen für ihren aktuellen Bedarf. So finden Botschaften und Themen der Praxis den direkten Weg zum Patienten. Für die Partnerpraxen der goDentis hat das Unternehmen eine umfassende Broschüre zum Thema „Gesunde Kinderzähne" aufgelegt. Die Praxen können die Broschüre mit eigenem Logo und Farben gestalten lassen und den Familien einen informativen und individuellen Praxisratgeber mit nach Hause geben.

goDentis Gesellschaft für Innovation in der Zahnheilkunde mbH
Tel.: 01803 746999
www.godentis.de/startseite-aerzte

ANZEIGE

Jahrbücher 2014

Anwenderberichte
Produktübersichten
Marktübersichten
Fachgesellschaften

* Preise verstehen sich zzgl. MwSt. und Versandkosten.

JETZT AUCH IM PRAXIS-ONLINE SHOP DER OEMUS MEDIA AG BESTELLEN!
OEMUS MEDIA AG PRAXIS-ONLINE SHOP

Faxsendung an
0341 48474-290

Jetzt bestellen!

Jahrbuch Laserzahnmedizin ____ Exemplar(e)
Jahrbuch Digitale Dentale Technologien ____ Exemplar(e)
Jahrbuch Endodontie ____ Exemplar(e)
Jahrbuch Implantologie ____ Exemplar(e)

Bitte senden Sie mir mein(e) Exemplar(e) an folgende Adresse:

Vorname, Name:
Straße:
PLZ/Ort:
Telefon/Fax:
E-Mail:
Unterschrift:
Praxisstempel

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-0
Fax: 0341 48474-290

ZWP 6/14

Curriculum Implantologie „8+1“:

Fundiertes Wissen schafft Sicherheit

Das Curriculum Implantologie „8+1“ von der Deutschen Gesellschaft für Orale Implantologie (DGOI) mit insgesamt neun Kurswochenenden startet am 11./12. Juli in Frankfurt am Main

bei Prof. Dr. Georg H. Nentwig, Fortbildungsreferent der DGOI. Das Ziel des Curriculums ist klar definiert: Die Teilnehmer erhalten ein fundiertes Grundlagenwissen, damit sie die implantologische Therapie vom ersten Patienten an sicher planen und durchführen können.

Namhafte Referenten unterrichten an verschiedenen Universitäten und in führenden implantologischen Praxen Deutschlands. Die Referenten, Orte und Daten für die Kurswochenenden sind vor Beginn des Curriculums bekannt. Mit den insgesamt neun Kurs-Wochenenden lässt sich das Curriculum in einem überschaubaren Zeitrahmen gut zusätzlich zum Praxisalltag absolvieren. Das Standardwissen wird wissenschaftlich fundiert, komprimiert und sehr praxisnah vermittelt. Die einzelnen Themenbereiche sind systematisch aufeinander abgestimmt. Viele Live-OPs, Hands-on-Übungen und auch Themen wie Abrechnung und Praxismanagement stehen auf dem Programm.

Als begeisterte Implantologen geben die Referenten ihr Wissen und ihre Erfahrungen mit viel Freude an die Teilnehmer weiter. Das freundschaftliche Miteinander und diskutieren auf gleicher Augenhöhe sind selbstverständlich.

Das Curriculum Implantologie „8+1“ der DGOI ist sehr beliebt. Mehr als 500 Zahnärzte haben bisher diese Kursreihe absolviert. Auch Studierende der Zahnmedizin können damit bereits vor dem Staatsexamen starten. Nach erfolgreicher Teilnahme wird das Zertifikat der DGOI und eine Urkunde der New York University College of Dentistry (gebunden an eine Mitgliedschaft im ICOI) verliehen.

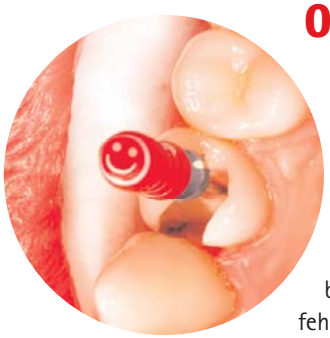
Weitere strukturierte Fortbildungen der DGOI sind das Curriculum Implantatprothetik „4+1“, das im Oktober mit einem neuen, noch praxisnäheren Konzept startet. Ab Frühjahr 2015 wird zusätzlich das Curriculum Praxisführung und Praxismanagement „3+1“ angeboten.

Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie
Infos zur Fachgesellschaft

Deutsche Gesellschaft
für Orale Implantologie
Tel.: 07251 618996-15
www.dgoi.info

Fehlermeldesystem:

0,0013 Prozent Fehler bei Wurzelbehandlungen



Rund acht Millionen Wurzelbehandlungen inklusive Wurzelspitzenresektionen standen laut Medizinischem Dienst der Krankenversicherung 107 Behandlungsfehlern im Jahr 2013 gegenüber. 0,0013 Prozent aller Wurzelbehandlungen waren dementsprechend fehlerhaft oder nicht dem medizinischen Standard entsprechend, erklärt die Bundeszahnärztekammer (BZÄK). „Auch wenn diese Zahl vermeintlicher Fehler wesentlich kleiner ist als in anderen Fachbereichen, ist jeder Fehler einer zu viel. Deshalb erproben die Zahnmediziner das Fehlermeldesystem ‚Jeder Zahn zählt!‘ – ähnlich dem Fehlermeldesystem der Piloten. Aus den Erfahrungen Einzelner können alle Kollegen lernen“, so BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel. Zudem sind diese Erfahrungen wichtige Grundlage für die Gestaltung der zahlreichen Fortbildungsangebote der Landeszahnärztekammern. Wichtigstes Anliegen der Bundeszahnärztekammer ist es, für die Verbesserung der Qualität der zahnmedizinischen Versorgung jedes einzelnen Patienten zu sorgen. Im Rahmen eines in sich aufbauenden Systems – beginnend mit Patientenberatungen der Zahnärztekammern und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen – hat jeder Patient die Möglichkeit, vermeintliche Behandlungsfehler über ein geregeltes Gutachterwesen und gesetzlich vorgegebene Schlichtungsstellen der Selbstverwaltung abklären zu lassen. Zudem ist die Bundeszahnärztekammer seit 2009 Mitglied im Aktionsbündnis Patientensicherheit.

Bundeszahnärztekammer – Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e.V. – BZÄK
Infos zur Fachgesellschaft

Bundeszahnärztekammer – Arbeitsgemeinschaft
der Deutschen Zahnärztekammern e.V. – BZÄK
Tel.: 030 400050
www.bzaek.de

Foto Kreis: © Botazsolti

Filmfestival:

Videos zur vollkeramischen Restauration gesucht

Tipps und Tricks rund um die vollkeramische Restauration, mit Video aufgenommen in Praxis und Labor – das kann Zahnärzten und Zahntechnikern sowie interdisziplinären Teams gut dotierte Auszeichnungen und eine Präsentation auf dem Filmfestival der AG Keramik bringen. Die schnelle Verbreitung von Videofilmen mit fachlichen Botschaften wird von der Arbeitsgemeinschaft für Keramik in der Zahnheilkunde (AG Keramik) unterstützt. Aufgerufen sind wieder alle Behandler und Verarbeiter von Vollkeramik, ihre Videos für das 2. Filmfestival einzureichen. Erwünscht sind Filme zur vollkeramischen Zahnversorgung mit Kommentierung (Ton), die die Arbeitsschritte sowie besondere Vorgehensweisen und letztlich das ultimative Ergebnis zeigen. Das Video kann sowohl den zahnärztlichen als auch den zahntechnischen Wirkungsbereich zeigen. So kann z.B. der Zahntechniker die Eingliederung seiner Arbeit an der Behandlungseinheit filmen. Die Länge des Videofilms darf drei Minuten nicht überschreiten und ist im Format MOV, MP4 oder MPEG 4 bei der Geschäftsstelle der AG einzureichen. Die Einreichungsfrist für das Filmfestival läuft am 30. Juni 2014 ab. Die drei besten Filme sind mit einem Honorar von 3.000, 2.000 und 1.000 EUR dotiert. Die Jury, d.h. der wissenschaftliche Beirat der AG sowie ein ZTM, bewerten die eingereichten Filme. Die prämierten Videoclips werden auf der Website der AG, auf dem alljährlichen Keramiksymposium und in einem Wissenschaftsportal dem Publikum vorgestellt.

AG Keramik – Arbeitsgemeinschaft für Keramik in der Zahnheilkunde e.V.
Tel.: 0721 9452929
www.ag-keramik.de

ANZEIGE

BIEWER medical

N2O LACHGAS BEHANDLUNG

Mit BIEWER medical in 3 Schritten zur modernen und erfolgreichen Lachgassedierung

1. Beratung zu Methodik und Technik durch unsere Sedierungsspezialisten in Ihrer Praxis
2. Zertifizierte Fortbildung unter Leitung eines Anästhesisten nach aktuellen Standards
3. Persönliche Betreuung durch BIEWER medical für Ihren Praxiserfolg mit Lachgas

www.biewer-medical.com, info@biewer-medical.com, Tel. +49 (0)261 / 9882 9060

Kinderbehandlung – Herausforderung für das ganze Team

| Helena Holzweißig

„Du bist mein Lieblingszahnarzt!" Wer freut sich nicht über ein solches Kompliment. Doch es steckt viel Arbeit dahinter, besonders wenn schon bei Kleinkindern ein großer Befund diagnostiziert wird. Füllungen legen, Kronen anpassen und Zähne extrahieren; darin sind wir alle Profis. Wenn aber unsere kleinsten Patienten eine Behandlung benötigen, stehen die technischen Handfertigkeiten nicht im Vordergrund. Hier muss das gesamte Praxisteam zusammenarbeiten, um erfolgreich Kinder zu behandeln.

Wenn sich Eltern in der Praxis für einen Ersttermin vorstellen, kann man sie schon jetzt mit den wichtigsten Verhaltensregeln und Behandlungsmöglichkeiten vertraut machen. Entweder mit einem kleinen Brief oder einem Hinweis auf die praxiseigene Homepage. Wichtig ist zur Vorbereitung des Kindes, dass möglichst wenig Aufhebens um den Termin gemacht wird. Sätze wie „Du brauchst keine Angst zu haben" oder „Das tut bestimmt nicht weh" sollten unbedingt vermieden werden. Besser ist es, die Neugier der Kinder zu wecken: „Wir wollen sehen, wie viele Zähne du schon hast." Auch sollten Eltern den Besuch beim Zahnarzt nicht als Bestrafung darstellen oder große Geschenke versprechen. Denn der erste Besuch dient vor allem dem gegenseitigen Kennenlernen. Dazu gehört es auch, dass keine Behandlung am ersten Termin stattfindet, außer im akuten Schmerzfall. Für Kinder ist es wichtig, sich zunächst an die neue Umgebung und die neuen Personen zu gewöhnen. Des Weiteren ist es für den Vertrauensaufbau zwischen Kind und Zahnarzt von Bedeutung, dass sich die Eltern im Hintergrund halten und man sich zuerst um das Kind kümmert. Nach der Untersuchung widmet man sich dann ganz den Eltern.

Für Kleinkinder und Vorschulkinder bietet sich ein Termin am Vormittag an. Zum einen ist die Konzentrationsfähigkeit besser, zum anderen finden sich im Wartezimmer eher gleichaltrige Spielfreunde. Bei Schulkindern sollte der Stundenplan berücksichtigt werden. Zu beachten ist dabei, dass der Zahnarztbesuch an diesem Tag nicht zwischen Mathearbeit und Fußballtraining „gequetscht" wird.

Ankommen

Der erste Praxisbesuch spielt für die jungen Patienten eine große Rolle. Ein ruhiges sowie freundliches Auftreten des Praxispersonals an der Anmeldung ist dabei essenziell. Die Kinder sollen in entspannter Atmosphäre den Anmeldebereich erkunden können. Ein hoher Tresen, der wie eine Mauer wirkt und somit die Sicht der Kleinen versperrt, ist weniger vorteilhaft. Besser ist es, wenn dieser an einer Seite offen ist oder die Kinder auf eine kleine Treppe klettern können, um zu sehen, was sich dahin-

Abb. 1: Kinderfreundliche Gestaltung der Anmeldung.

Abb. 2: Spielende Kinder im Wartezimmer.

ExperTemp™

Das temporäre Kronen- und Brückenmaterial

NEU

Ästhetik garantiert.
Provisorien. Einfach. Natürlich.

ExperTemp™: DAS MATERIAL DER WAHL FÜR DIE ÄSTHETISCHE PROVISORISCHE VERSORGUNG.

- Ideal für die Herstellung von temporären Kronen, Brücken, Inlays, Onlays und Langzeitprovisorien
- Außergewöhnliche Festigkeit, Flexibilität und Abrasionsstabilität
- Mischverhältnis 10:1, selbsthärtende chemische Eigenschaften vereinfachen die Verarbeitung
- Einfach zu finieren, natürliche Politurergebnisse
- Geringe Schmierschicht ermöglicht eine einfache Verarbeitung
- Umfangreiche Farbskala: A1, A2, A3, A3,5, B1 und Bleach White

ExperTemp™

Das temporäre Kronen- und Brückenmaterial

ULTRADENT PRODUCTS · USA

Ultradent Products GmbH · Am Westhover Berg 30 · 51149 Köln
Tel 02203-359215 · Fax 02203-359222 · www.ultradent.com/de

Vertrieb durch den autorisierten und beratenden Dental-Fachhandel

Abb. 3: Abholen aus dem Wartezimmer.

Abb. 4: Begleiten der Patientin ins Behandlungszimmer. – Abb. 5: Konvexe Spiegel im Gang zum Behandlungszimmer.

Abb. 6: Kind darf an Handpuppe die Zähne untersuchen.

ter verbirgt (Abb. 1, Seite 52). Sowohl Blickkontakt als auch ein sympathisches Lächeln zeigen der ganzen Familie, dass sie willkommen ist und schaffen eine gute Vertrauensbasis.

Nun darf auch das Wartezimmer erkundet werden. Zehn Minuten brauchen die Kleinen, um in Ruhe spielen zu können. Kreatives Spielzeug für Jungen und Mädchen lässt die Wartezeit im Nu vergehen und das Kind wird sich schon auf den nächsten Besuch freuen (Abb. 2, Seite 52).

Abholen

Beim Abholen aus dem Wartebereich ist eine geschulte Mitarbeiterin sehr wichtig. Eine namentliche Begrüßung auf Augenhöhe ist dabei ebenso erforderlich wie eine offene Körperhaltung (Abb. 3). Um den gerade aufgebauten Kontakt nicht gleich wieder zu verlieren, geht man am besten gemeinsam mit dem Kind zum Behandlungszimmer und erklärt, was es alles auf dem Weg entdecken kann (Abb. 4). Da bietet es sich an, wenn die Gänge bunt gestaltet sind. So kann man die schönsten selbst gemalten Kinderzeichnungen in Augenhöhe der Kleinen ausstellen oder lustige Spiegel an die Wände hängen (Abb. 5).

Im Zimmer können mutige Kinder schon selbst auf den Behandlungsstuhl klettern, die Schüchternen betrachten vom Schoß der Begleitperson aus das Zimmer. Denn auch hier gibt es wieder viel Neues, das die Helferin mittels „Tell-Show-Do" zeigen kann (Abb. 6).

Im nächsten Schritt kann die Helferin die Anamnese erfassen. Während diesem Gespräch ist es von Bedeutung, neben den üblichen medizinischen Fragen auch die sozialen Faktoren zu beleuchten: „Welchen Beruf haben die Eltern?", „Gibt es Geschwisterkinder?", „Wer macht die Kinder fürs Bett fertig?", „Wie sieht die häusliche Mundhygiene aus?", „Hat das Kind Hobbys?" und „Wie sehen bereits gemachte ärztliche Erfahrungen aus?" Denn das soziale Umfeld der jungen Patienten beeinflusst spätere Therapieentscheidungen.

Untersuchung

Ist dann der Zeitpunkt gekommen, den Arzt ins Zimmer zu holen, muss der aufgebaute Rapport (Vertrauensverhältnis) von der Assistenz an den Behandelnden weitergegeben werden: „Hallo Frau Doktor, heute besucht uns Marie mit ihrer Mama. Marie ist schon ein Kindergartenkind, und schau' nur, was für eine schöne Spange sie im Haar hat, … "

Je nach Alter und Interessen wird nun der Spielball von uns aufgenommen und das Kind weiter positiv bestärkt („yes"-Set), was sich durch die komplette Sitzung und alle weiteren Behandlungen zieht. Dabei ist zu beachten, dass unter Dreijährige sehr auf die Begleitperson fixiert sind und eine Untersuchung am besten mit ständigem Körperkontakt (Knie zu Knie) funktioniert (Abb. 7).

Um die Behandlung interessanter zu machen, kann man seiner Fantasie gerade bei Drei- bis Sechsjährigen freien Lauf lassen. Sie lassen sich schnell in eine Traumwelt führen: Der Mundschutz kann ein Schleier sein, wie in orientalischen Märchen, der Spiegel ein U-Boot zum Erforschen einer Unterwasserwelt, der Luftbläser der Wind, der die Blätter im Herbst nach oben fliegen lässt etc.

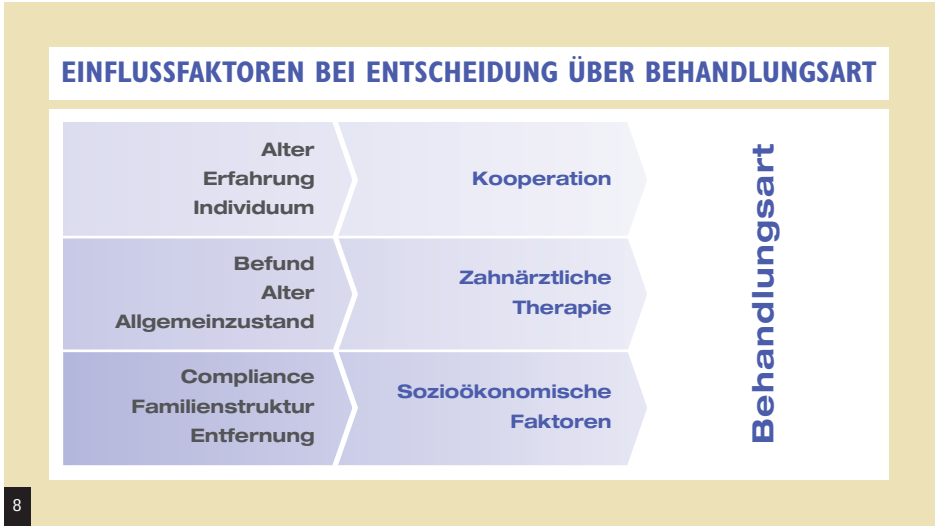
Je älter die Kinder sind, umso besser können sie abstrakte Zusammenhänge nachvollziehen. Da ist es hilfreich, Kausalzusammenhänge wie die Kariesätiologie und Behandlungsschritte an Modellen zu erklären.

Abb. 7: Knie-zu-Knie-Untersuchung.

Behandlungsplanung

Unerlässlich ist ein genauer Befund. Besonders enge Approximalkontakte sind Prädilektionsstellen, die mit dem bloßen Auge kaum beurteilt werden können. Hier haben sich Bissflügelaufnahmen und die Kaltlichtsonde (FOTI) bewährt. Bei besonders ängstlichen Kindern kann sich die komplette Diagnostik auch auf mehrere Sitzungen erstrecken. Zu jeder Therapie sollte ein Prophylaxeplan gehören, der das persönliche Kariesrisiko berücksichtigt. Damit eine Entstehung von Karies vermieden wird, brauchen vor allem Familien mit Hochrisikokindern eine intensive Betreuung. Um das richtige Recall-Intervall zu finden, kann man die Bornholm-Methode der Uni Greifswald zu Hilfe nehmen. Eltern und Kinder sollen zum Thema Mundgesundheit aufgeklärt werden und die richtige Zahn-

putztechnik üben können. Denn nur so ist sicherzustellen, dass die Karies als Prozess des Mineralverlustes langfristig vermieden werden kann.
Wenn man nun die Kooperation der Eltern und Kinder, die notwendige zahnärztliche Therapie sowie die sozioökonomischen Faktoren berücksichtigt, findet man die ideale Behandlungsart (Abb. 8). So ist die einfachste Form die normale Behandlung, bei der immer Techniken der Hypnose und Verhaltensführung angewendet werden können. Denn der aufgebaute Rapport muss in jeder Sitzung wieder erneuert und gefestigt werden. Ab circa fünf Jahren ist bei kooperativen, aber ängstlichen Kindern eine leichte Sedierung mit Lachgas zu empfehlen. Diese Anwendung kann nach spezieller Schulung selbst vom Zahnarzt angewendet werden. Für tiefere Sedierungen und eine Intubationsnarkose ist ein Anästhesist erforderlich. Dabei sollte die Indikation für eine allgemeine Anästhesie sehr sorgfältig



8

gewählt werden. Doch gerade bei Kindern unter drei Jahren mit einem stark zerstörten Gebiss ist dies wohl die beste Möglichkeit einer Sanierung. Umso wichtiger ist es, nach einer Narkosebehandlung mittels engmaschigem Recall und altersgerechter Prophylaxe die Zahngesundheit zu erhalten. Bevor die Therapie beginnen kann, ist es unerlässlich, die Eltern mit ins Boot zu holen. Denn nur so können wir erfolgreich und schnell unser Therapieziel erreichen. Der Behandlungsplan sollte mit möglichst einfachen Worten erläutert werden. Dabei empfiehlt es sich, Alternativen aufzuzeigen sowie den Eltern eine angemessene Bedenkzeit zu lassen. Einige wenden sich auch gerne an unsere Assistenz, wenn wir das Zimmer verlassen haben. Sie kann nochmals Fragen klären und auch eventuelle Kosten besprechen. Hier spielt die Zusammenarbeit im Team wieder eine wichtige Rolle. Damit spart man sich bei den Folgeterminen wiederholte Erklärungen und die Eltern

ANZEIGE

FENDERPRIME®
Design by Dentists™

Einfachere Präparation
und Restauration bei Kindern.

GUTSCHEIN
Für kostenloses Muster
FenderPrime Kindermatrize

Praxis
Stempel

Sektionalmatrize für Klasse II
Füllungen von Milchzähnen.

Eine einzigartige Kombination aus Präparationsschutz und Sektionalmatrize für Klasse II Füllungen von Milchzähnen.

FenderPrime ist ein Kunststoffkeil mit einem Stahlblech zum platzieren in enge Approximalräume. Die “Bootsform” der Spitze ermöglicht ein Zusammendrücken der Gingiva ohne diese zu beschädigen und reduziert das Blutungsrisiko.

FenderPrime ia s registered trademark owned by Directa AB. Registered Design and Patent pending.

DIRECTA
directadental.com

DIRECTA AB
Germany, Austria & Switzerland
Porschestrasse 16 D
92245 Kümmersbruck DEUTSCHLAND
wolfgang.hirsch@directadental.com

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

DIRECTA
directadental.com

Abb. 9: Vorbereitete Schublade für konservierende Therapie.

Abb. 10: Kataleptische Hand bei Kind, das gerade einen Film sieht.

können, wie im Vorfeld besprochen, die Kinder auf die Behandlung vorbereiten. So können sie mit kindgerechtem Vokabular die Behandlung auch zu Hause erklären. Eventuell gibt man Materialien, wie einen Röntgenfilm oder Abdrucklöffel, zum Üben mit nach Hause, und die Kinder machen sich in einem bekannten Umfeld mit den neuen Sachen vertraut.

Wichtig sind zudem die grundlegenden Verhaltensregeln für die Eltern während der Behandlung. Diese sollten zuallererst besprochen werden, um einen reibungslosen Behandlungsablauf für die Kinder zu ermöglichen. Gerne darf die Begleitperson im Zimmer anwesend sein, ohne jedoch zu einem Störfaktor zu werden, indem eventuell vorhandene Ängste auf das Kind übertragen werden. Eine der bedeutendsten Regeln ist, dass sich die Eltern im Hintergrund halten und die jungen Patienten nicht ablenken. Bei denen, die wie ein Helikopter über ihren Sprösslingen kreisen, ist das Arbeiten wohl am schwierigsten. Da ist es gut, wenn man sich auf seine Stuhlassistenz verlassen kann. Sie kann freundlich aber bestimmt die Eltern zum Sitzen beten oder um Ruhe bitten. Hinterher sollte man sich aber kurz Zeit nehmen, um die Situation zu erklären.

Behandlung

Besonders in der Kinderbehandlung ist ein optimal vorbereitetes Zimmer sehr wichtig. Gerade wenn man das Kind fantasievoll durch die Behandlung führt, stört nichts so sehr wie fehlende Instrumente und Materialien. Dabei sollten gefährlich aussehende Dinge wie Spritzen, Rosenbohrer und Zangen vorher versteckt werden. Eine individuell auf die Behandlung vorbereitete Schublade, die später vorgezogen werden kann, bietet sich hierbei gut an (Abb. 9). Ebenso sollte darauf geachtet werden, die Instrumente nicht in das Sichtfeld des Kindes zu halten und diese auch während der Behandlung kindgerecht zu umschreiben. Statt einer Spritze verwenden wir „Schlafperlen" oder „Zahnbier" und der Rosenbohrer wird zum „Rumpelmännchen" oder „Schaufelbagger".

Mit den in den ersten Sitzungen gemachten Erfahrungen lassen sich die Kinder mit einem Film, einer Hörgeschichte, einer selbst erzählten Geschichte oder einer anderen Technik zügig in eine Trance führen. Schneller als bei Erwachsenen sehen wir Zeichen einer Hypnose (Abb. 10).

Da Kinder allerdings auch sehr schnell aus einer Trance aussteigen, ist es wichtig, den Patienten nicht aus den Augen zu verlieren. Besonders bei schmerzhaften Eingriffen zeigen sie uns schnell, wenn es zu viel wird. Hier bietet es sich an, vorher ein Handzeichen auszumachen, damit man sofort reagieren kann. Günstig ist bei Schulkindern der „Ampel-Arm": Bei Grün ist alles in Ordnung und der Arm liegt entspannt auf dem Bauch oder wird nach vorne gestreckt. Wird die Behandlung unangenehmer, schaltet die Ampel auf Gelb und der ganze Arm wird etwas nach oben gehoben. Wenn er dann ganz nach oben gestreckt wird, steht die Ampel auf Rot und man muss sofort eine Pause machen. So haben wir während der gesamten Behandlung immer eine Rückmeldung von unseren Patienten.

Ist die Behandlung dann beendet, darf sowohl die Familie als auch das zahnärztliche Team stolz auf sich sein. Das Aussuchen einer kleinen Belohnung darf für die couragierten Kinder nie vergessen werden.

Zusammenfassung

Die Kinderbehandlung richtet an das gesamte Praxisteam besondere Anforderungen. Sowohl der Zahnarzt als auch das zahnärztliche Personal sollten psychologische Kenntnisse haben. Eine Schulung in verschiedenen Hypnosetechniken ist für jeden, der mit Kindern zusammenarbeitet, sehr wichtig.

Für jeden jungen Patienten muss ein individueller Behandlungsplan aufgestellt werden, der als Grundlage eine gute Prophylaxe beinhaltet. Sicherlich schafft man es nicht bei jedem, die bleibende Dentition kariesfrei zu erhalten. Doch mit einer einfühlsamen Betreuung unserer Patienten wollen wir das Bewusstsein für eine gute Mundhygiene schaffen und die Kooperation soweit steigern, dass notwendige Behandlungen ohne Probleme möglich sind.

Helena Holzweißig
Infos zur Autorin

kontakt.

Helena Holzweißig
Internationale Praxis für Kinderzahnheilkunde und Kieferorthopädie
Praxis Neuperlach
Albert-Schweitzer-Straße 66
81735 München
Tel.: 089 747465-0
info@kinderzahnaerzte.com
www.kinderzahnaerzte.com

BEAUTIFIL-Bulk

Ein Bulk – zwei Viskositäten

Official Partner
miCD®
Minimally Invasive Cosmetic Dentistry

- Zwei Viskositätsstufen – stopfbar und fließfähig
- Niedrige Polymerisationsschrumpfung und Schrumpfungsspannung
- Für Inkrementstärken bis 4 mm

SHOFU®

www.shofu.de

Spannung und Spiel in der Kinderprophylaxe

| Brigitte Godizart

Kennen Sie das: Ängstliche oder bockige Kinder, völlig gestresste Eltern und der vorprogrammierte Konflikt in Ihrer Praxis? Beziehen Sie Erziehungsberechtigte und Kinder mit ein und finden Sie gemeinsam die bestmögliche Lösung, um Kinderprophylaxe einmal anders zu gestalten.

So lassen sich die Kleinsten in der Zahnarztpraxis schnell begeistern: Bieten Sie Eltern und Ihren kleinen Patienten eine separate Methodenstunde – ohne Behandlung – an. Die Kinder bringen an dem Tag ihr Lieblingsstofftier, Buch oder Spielzeug mit. Ganz in Ruhe, außerhalb der üblichen Sprechzeiten, können sie Ihre Praxisabläufe kennenlernen. Spielerisch wird hier der Mut der Kleinsten mit Tricks aus der Magie und Ablenkungsspielen oder auch Fantasiereisen gestärkt.

Methodenstunde schafft Vertrauen

Obwohl es eine rein private Investition ist, sind die Eltern oder Großeltern für das Angebot einer Methodenstunde sehr dankbar. Denn sie erfassen schnell, dass sich diese Investition rechnet. Das so gewonnene Vertrauen der Kleinsten ist die optimale Basis für erfolgreiche und reibungslose Behandlungen.

Abb. 1: Brigitte Godizart und Handpuppe Krankenschwester LILO schenken der kleinen Laura ihren Zauberstab. Da leuchten die Kinderaugen.

Erfahrungsgemäß bereitet der große Absauger in den Behandlungen vielen Kindern noch Bauchweh. Als sinnvolles Hilfsmittel nutze ich gerne die LOLA-Saugschablonen. Kinder erleben spielerisch, dass der LOLA-Sauger „Knutschküsse" gibt, wenn er sich mal an der Wange, Lippe oder Zunge festsaugt. Aus dem Kinderbuch „LOLA TRINKT" von Dr. Evelyn Leschhorn erzähle ich kleine Geschichten von LOLA und ihren Freunden, warum sie morgens plötzlich keinen Elefantenrüssel mehr hat und wie sie von einer Zahnärztin ihren neuen Rüssel in Form eines Saugers bekommt. In der Methodenstunde wird genau besprochen, wie die Erziehungsberechtigten die häusliche Aufgabe in der Mund- und Zahnpflege zukünftig bei ihren Kindern übernehmen können und was ihre Pflichten sind. Kinder sind meist erst ab dem zehnten bis zwölften Lebensjahr motorisch in der Lage, alle Zahnflächen alleine gut zu erreichen. Daher gibt es feste Vereinbarungen, die beispielhaft besiegelt werden. Aus dem großen Sortiment an Kinderzahnbürsten wird die aktuelle Lieblingsfarbe ausgesucht. Praktische Übungen der altersgerechten Zahnputztechnik (wie KAI) runden das Methodenprogramm ab.

Mit dem Einsatz des „Zauberbesen", der SOLO oder SWING, werden die Übergänge vom Zahnfleischrand zum Zahn hin gesäubert. Schnell erfassen die eifrigen Kinder, dass die emsigen Bakterien nie Ferien machen und daher immer aktiv sind. Spielerisch werden Kinder dafür sensibilisiert, ihre Zähne mit dem Zungentest auf Speisereste hin abzutasten. Anhand des Kinderbuches „Streptos und Kokkos – Die wahre Geschichte aus der Mundhöhle" von Carlo Mausini bearbeiten die Kleinsten die schwitzenden Bakterien, um sie aus allen Ritzen zu vertreiben.

Zugang finden zu Kind und Eltern

Mein Tipp: Sprechen Sie bitte offen mit den Eltern! Schaffen Sie das Bewusstsein für ein tägliches Zahnpflegeritual. Hierfür sollten jeden Abend fünf Minuten fest eingeplant werden, um den Kindern in puncto Zahnpflege genügend Aufmerksamkeit und Hilfe zu schenken. Gestalten Sie die vielen Jahre der Individualprophylaxe lebendig und abwechslungsreich. Hilfreich sind in der Individualprophylaxe auch Kinderbücher oder selbst gestaltete Arbeitsbögen. Mit gezielten Fragen finden Sie leichter einen Zugang zu Kindern und Jugendlichen, zum Beispiel: „Wie viel Zucker nimmt der Mensch in seinem Leben zu sich?", „Was sagen uns die Zutatenlisten auf den Verpackungen?", „Wie können vitaminreiche und leckere Pausenbrote aussehen?" und „Warum richtet die heiß geliebte Apfelsaftschorle besonders abends und nachts Erosionsschäden an?". Mitgebrachte Nahrungsmittelverpackungen werden mit den Kindern

Abb. 2: Nachdem Laura die LOLA-Geschichte gehört hat, übt sie sich mit dem Sauger an der Handpuppe Tommy.

Abb. 3: LILO zeigt Laura, wie leicht die KAI-Zahnpflegetechnik anzuwenden ist.

Abb. 4: Laura kann stolz auf sich sein: Sie hat ihren Zahnarztbesuch in der LOLA-Methodenstunde mit Bravour bestanden.

besprochen und gemeinsam auf ungeahnte Klebrigkeit und Zuckergehalt untersucht. Eine entscheidende Rolle in der Kariesentstehung spielen die Zeitintervalle zwischen den einzelnen Mahlzeiten und der absinkende PH-Wert. Daher erhalten die Eltern den Hinweis, Süßes als Snack oder Getränk direkt nach der Mahlzeit zu reichen. Somit werden die schädlichen Säureangriffe durch maximal vier Mahlzeiten täglich deutlich reduziert. Ein ehrliches Lob öffnet! Was ist gerade besonders gut gelaufen und wo kann noch besser hingeguckt werden und wie? Was brauchen Kinder altersabhängig, was ist ihnen besonders wichtig?

Damit die IP-Sitzung stressfrei verläuft und die Kinder nicht die Schotten dicht machen, nutzen viele Eltern währenddessen ein besonderes Angebot. Wir reichen im Wartebereich Kaffee, Tee oder Wasser und halten eine gut sortierte Lektüreauswahl bereit, oder verschenken einen Ein-EUR-Gutschein für das Café gegenüber. So können Eltern einfach mal 20 Minuten abschalten und es sich gut gehen lassen. Erst zum Behandlungsabschluss bitten Sie die Eltern mit dazu. Jetzt ist die Basis für ein wertschätzendes Gespräch auf allen Seiten gelegt.

Neue Vereinbarung bei „null Bock"

Vergessen Sie im Praxisalltag nicht: Jedes Kind hat im Laufe der Individualprophylaxe auch mal „null Bock". Sprechen Sie es offen an und treffen Sie eine neue Vereinbarung für die nächste Sitzung. Sie werden möglicherweise erstaunt sein, wie leicht sich dadurch im Verhalten etwas verändert. Machen Sie sich den Praxisalltag lebendiger, interessanter und angenehmer. Das bemerken auch Ihre kleinen Patienten sehr schnell. So vergehen 30 Prophylaxeminuten wie im Fluge. Fesseln Sie Kinder und Jugendliche.

Ich wünsche Ihnen auf diese neue Art und Weise viel Spaß und gutes Gelingen!

Brigitte Godizart
Infos zur Autorin

kontakt.

Brigitte Godizart
Fachberatung & Konzepte
für die zahnärztliche Praxis
Boisheimer Straße 196
41751 Viersen
Tel.: 02162 1069437
brigitte@godizart.de
www.godizart.de

ANZEIGE

JOVIDENT

Puderfreie Nitril-Untersuchungshandschuhe mit pflegender Aloe Vera.

AloeVate

Pflegt Ihre Hände während der Arbeit

Schutz, Pflege, Wohlbefinden für Ihre Hände

Die schrittweise Lieferung von feuchtigkeitsspendender Aloe Vera schützt vor Austrocknung und Hautrissen.

Die AloeVate Einmaluntersuchungshandschuhe überzeugen durch optimale Taktilität.

Tel.: +49 (203) 60 70 70 · info@jovident.de
www.jovident.com · www.aloevate.de

Milchzahnfüllungen

Kinderzahnheilkunde – schneller und stressfreier

| Dr. Vicky Ehlers

Kinder sind beim Zahnarzt nur begrenzt aufmerksam, arbeiten weniger mit und haben mehr Angst. Hier sind dentale Materialien gefragt, die schnell und unkompliziert zur Versorgung führen. Die richtigen Bulk-Fill-Materialien verringern die Behandlungszeit und damit auch den Stress für die kleinen Patienten.

Bulk-Füllungsmaterialien sind mittlerweile in „aller Munde", da sie die Füllungstherapie effizienter machen. Es gibt sie in unterschiedlichen Konsistenzen und mit verschiedenen Verarbeitungsprotokollen. Generell kann zwischen fließfähigen und festen Bulk-Fill-Materialien unterschieden werden. Die Stärke der fließfähigen Materialien (z.B. Venus® Bulk Fill von Heraeus Kulzer) liegt in ihrer guten Kavitätenadaption, allerdings muss der Behandler sie mit einem konventionellen Komposit okklusal abdecken. Die festen Bulk-Komposite (z.B. Tetric Evo-Ceram Bulk Fill von Ivoclar Vivadent) müssen okklusal nicht mehr abgedeckt werden, müssen aber gut mit Stopfinstrumenten adaptiert werden, damit sie sich an die Kavitätenwände anlegen.

Seit 2010 steht dem zahnärztlichen Praktiker das fließfähige Komposit Venus Bulk Fill von Heraeus Kulzer zur zeitsparenden Restauration von Seitenzähnen zur Verfügung. Das Besondere an diesem Komposit: Es kann in Schichten von bis zu 4 mm angewendet werden. Anschließend wird es mit einer 2 mm dicken Schicht aus einem konventionellen lichthärtenden Komposit okklusal abgedeckt. Das aufwendige und zeitraubende inkrementelle Schichten ist somit deutlich reduziert.

Neu ist nun, dass Venus Bulk Fill in Milchzähnen im Seitenzahngebiet ohne eine okklusale Abdeckung mit Komposit verwendet werden kann. Dies verkürzt in der Kinderzahnheilkunde zusätzlich die Behandlungszeit und den damit verbundenen Stress für das Kind, lange still sitzen zu müssen, der auch auf das Behandlungsteam übergreifen kann.

Abb. 1

Abb. 2

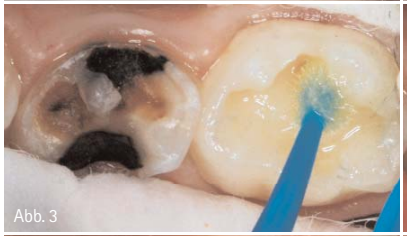


Abb. 3

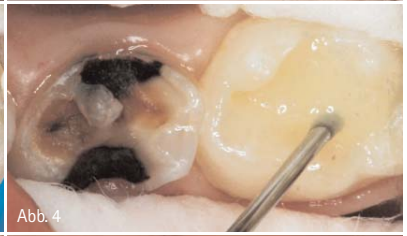


Abb. 4

Abb. 5

Abb. 6

Fallbeispiel: Bulk Fill trifft Adhäsiv

Der folgende Fall zeigt die klinische Anwendung von Venus Bulk Fill in Kombination mit dem selbstätzenden

Abb. 1: Die dreijährige Patientin hatte Karies an den Milchzähnen 75 und 74. – Abb. 2: Die Kariesexkavation an Zahn 75 wurde mit dem Hartmetallbohrer vorgenommen. – Abb. 3: Sanfte Massage: Die Applikation des All-in-one-Adhäsivs iBOND Self Etch an Zahn 75. – Abb. 4: Die Füllungslegung erfolgte mit dem fließfähigen Komposit Venus Bulk Fill an Zahn 75. – Abb. 5: Die fertige Bulk-Fill-Füllung direkt nach Füllungslegung an Zahn 75: Nach der Lichthärtung wurde sie finiert und poliert. – Abb. 6: Kontrolle der Füllung an Zahn 75 nach drei Monaten: Durch die Rehydrierung hatte sie sich sehr gut an die natürliche Zahnfarbe adaptiert.

Milchzähne:
Ein Material – eine Schicht

Bleibende Zähne:
Zwei Materialien – zwei Schichten

Abb. 7a und b: Bei Milchzähnen reicht eine Schicht von 4 mm Venus Bulk Fill aus. Der Behandler spart so die zweite Kompositschicht und dem Patienten weitere Minuten auf dem Zahnarztstuhl.

Adhäsiv iBOND® Self Etch. Ein dreijähriges Mädchen wies im Seitenzahnbereich sowohl am Milchzahn 75 als auch an 74 kariöse Läsionen auf (Abb. 1). Aufgrund der mangelnden Compliance und des umfangreichen Sanierungsbedarfs wurde eine Behandlung in Intubationsnarkose (ITN) geplant.

Zahn 75 wurde mittels Hartmetallbohrer und final mit dem PolyBur (P1, Komet Dental, Lemgo) exkaviert (Abb. 2). Aufgrund der Pulpeneröffnung und des tiefen Zerstörungsgrades konnte der Zahn 74 nicht erhalten werden. Da durch die ITN-Bedingungen eine suffiziente Kontaminationskontrolle gewährleistet werden konnte, wurde auf Kofferdam verzichtet. Um die Behandlungsdauer kurz zu halten, wurde das selbstätzende All-in-one-Adhäsiv iBOND Self Etch von Heraeus Kulzer verwendet. Das Adhäsiv wurde für 20 Sekunden mit einem Microbrush in die Kavität von Zahn 75 einmassiert (Abb. 3). Anschließend wurde das Adhäsiv verblasen und gemäß den Herstellerangaben für 20 Sekunden lichtpolymerisiert. Die Füllungslegung erfolgte in einer Schicht mit dem fließfähigen Venus Bulk Fill an Zahn 75 (Abb. 4). Daraufhin wurde die Restauration nach Herstellerangaben für ebenfalls 20 Sekunden lichtgehärtet. Die Füllung wurde im Folgenden mit Feinkorndiamanten finiert und mit dem Poliersystem Venus Supra, ebenfalls von Heraeus Kulzer, sowie einem Occlubrush poliert (Abb. 5).

Drei Monate nach der Zahnsanierung unter ITN erfolgte eine Kontrolluntersuchung. Der Zahn war beschwerdefrei und die Füllung hatte sich in der Zwischenzeit durch die Rehydrierung sehr gut an die natürliche Zahnfarbe adaptiert (Abb. 6).

Einfache Lösung für die Behandlung von Kindern

Die Kombination von Venus Bulk Fill und iBOND Self Etch ist für die Kinderzahnheilkunde bestens geeignet. Gerade bei Sanierungen in ITN ist die oberste Prämisse, die Narkosezeiten so kurz wie möglich zu halten.

Aber auch im Rahmen der normalen Kinderbehandlung am Stuhl ist Venus Bulk Fill, mit dem man Milchzahnkavitäten bis zu einer Tiefe von 4 mm komplett auffüllen kann, sehr hilfreich (Abb. 7). Die Füllungslegung geht zügig vonstatten, was gerade im Hinblick auf die begrenzte Aufmerksamkeit und Mitarbeit bei Kindern wichtig ist.

Aber nicht nur der Zeitfaktor spielt eine wesentliche Rolle bei der Kinderbehandlung. Das Weglassen von potenziell angsteinflößenden Behandlungsschritten, wie beispielsweise das Abspülen mit Wasser, kann die Compliance der Kinder fördern. Selbstätzende Adhäsive wie iBOND Self Etch benötigen keinen Ätzschritt, sodass kein Abspülen notwendig ist.

Neben dem fließfähigen Komposit Venus Bulk Fill und dem Adhäsiv iBOND Self Etch enthält das Venus Bulk Fill Syringe Pediatric Kit eine Fingerpuppe in Form eines Tieres – auch solche kleinen Helfer können im Rahmen der Kinderbehandlung am Stuhl hilfreich sein und zum Behandlungserfolg beitragen (Abb. 8).

Abb. 8: Fingerpuppen aus dem Venus Bulk Fill Syringe Pediatric Kit unterstützen und erleichtern die Kinderbehandlung.

Dr. Vicky Ehlers
Infos zur Autorin

Heraeus Kulzer GmbH
Infos zum Unternehmen

kontakt.

Dr. Vicky Ehlers
Poliklinik für Zahnerhaltungskunde
Universitätsmedizin Mainz
Augustusplatz 2
55131 Mainz
ehlersv@uni-mainz.de

Ein Restaurationssystem für minimale Intervention

| Dr. med. dent. Ulrike Oßwald-Dame

Aufgrund erfolgreicher Prävention und adäquater zahnärztlicher Versorgung ist die Karies in Deutschland insgesamt rückläufig. Gleichzeitig aber ist eine Polarisation festzustellen: Einerseits werden immer mehr Patienten mit weniger bzw. kleineren Füllungen versorgt, andererseits weist eine Patientenminderheit zahlreiche und auch ausgedehnte Defekte auf.[1,2] Modernes Kariesmanagement umfasst die Einschätzung aller potenziellen Kariesrisikofaktoren in einem möglichst frühen Stadium, die Vorbeugung von Karies bereits beim Auftreten dieser Faktoren und bei Bedarf die Wiederherstellung des Zahnes. Damit ist der Umgang mit Karies heute stärker präventionsorientiert und weniger symptombezogen als früher. Das schließt auch ein verändertes Vorgehen bei der Wiederherstellung des Zahnes ein, die sich grundlegend gewandelt hat.

Dank moderner Therapiemöglichkeiten und Materialien fand der bereits oftmals zitierte Paradigmenwechsel zur „prevention of extension" statt, der die Forderung nach einer möglichst weiträumigen Exkavation („extension for prevention") bei Karies zugunsten einer präventionsorientierten Zahnbehandlung abgelöst hat.[3,4] Heute ist es das erklärte Ziel, möglichst viel natürliche Zahnsubstanz in Form der non- und minimalinvasiven Therapie in der restaurativen Kariesbehandlung zu erhalten.[5] Das heißt ganz praktisch, dass mit modernen Materialien defektbezogen, also nur so groß wie unbedingt nötig, restauriert werden soll. Möglich wird dies in der Füllungstherapie unter anderem durch die adhäsiven Eigenschaften moderner Restaurationsmaterialien. Gleichzeitig wird seit mehreren Jahren gefordert, nicht kavitätische Schäden zu remineralisieren und bei der Kariesbehandlung defekte Füllungen eher zu reparieren als auszutauschen.[6] Dem Streben nach einer minimalinvasiven Füllungstherapie in allen Altersgruppen angeschlossen hat sich der Wunsch nach einer ästhetischen, also zahnfarbenen Versorgung im permanenten Gebiss – auch im Kindes- und Jugendalter. Die biologische Voraussetzung für eine minimalinvasive Behandlung im Milchgebiss ist insofern gegeben, als dass das Dentin der ersten Dentition hinsichtlich der Retention moderner Werkstoffe vergleichbar dem der zweiten Dentition reagiert.[7]

Anforderungen an modernes Kariesmanagement

Aus den bis dato gewonnenen Erkenntnissen lassen sich die Forderungen des modernen Kariesmanagements und einer damit verbundenen möglichst minimalinvasiven Füllungstherapie bzw. Zahnmedizin ableiten und zusammenfassen:

1. Kariesdiagnose und Risikobestimmung mittels adäquater wissenschaftlicher Methoden.
2. Kariesbekämpfung durch die Reduktion von Bakterien im Mundraum.
3. Remineralisation und/oder Infiltration von Läsionen in der Zahnoberfläche.
4. Entfernung von Karies durch konventionelle Techniken unter Beachtung eines maximalen Erhalts der Zahnsubstanz.
5. Mögliche Defekte an Füllungen sollten repariert und nicht ausgetauscht werden.[8,9]

Preis. Wert. Fair.
InteraDent

Aus Liebe zur optimalen Versorgung

Als Zahnärztin und als Zahnarzt wollen Sie Ihre Patienten optimal versorgen. Doch häufig werden erforderliche Behandlungen aufgrund fehlender finanzieller Möglichkeiten seitens der Patienten verschoben oder kommen nicht zur Ausführung.

Mit der InteraDent Zahnersatzfinanzierung können Ihre Patienten sämtliche von uns hergestellten Arbeiten einfach und unkonventionell finanzieren. Bei der Laufzeit von bis zu 12 Monaten sogar zinsfrei!

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

Neben anderen Dentalunternehmen hat sich auch GC dem hier dargestellten modernen Kariesmanagement und dem Prinzip der minimalen Füllungstherapie verschrieben. Im Rahmen des Konzeptes „Minimum Intervention" (MI) bietet GC seinen zahnärztlichen Kunden Produkte an, mit deren Hilfe der Behandler in seiner Praxis ein modernes Kariesmanagement durchführen kann. Das Konzept MI basiert auf den Säulen „Erkennung, Vorbeugung, Wiederherstellung und Recall". So gehören beispielsweise im Rahmen der Erkennung zur angebotenen Produktpalette auch Bakterien- und Speicheltests wie der Saliva-Check Mutans und der Saliva-Check Buffer Test, die das Kariesrisiko beim Patienten erkennen lassen. Mit dem Tri Plaque ID Gel kann das Plaque-Risiko festgestellt und gerade jungen Patienten dank der sichtbaren Verfärbung der Plaque durch das Gel die Bedeutung von Mundhygiene anschaulich erläutert werden. Zur Vorbeugung bietet das MI-Konzept für die Kinderbehandlung unter anderem mit Fuji Triage einen fluoridemittierenden Glasionomerzement an, der als Fissurenversiegelung zur Anwendung kommt. GC Tooth Mousse und GC MI Paste Plus dagegen beinhalten als Wirkkomplex Recaldent™, der frei verfügbare Kalzium- und Phosphationen an den Zahnschmelz bindet und damit den natürlichen Remineralisationsprozess unterstützt. Gerade Kinder und Jugendliche, die sich bereits in einer kieferorthopädischen Behandlung befinden, schützt MI Paste Plus bei therapiebegleitender Anwendung aufgrund seiner Fluoridfreisetzung vor initialen Kariesläsionen.

Die folgenden Ausführungen widmen sich mit EQUIA einer zweistufigen Systemlösung, die innerhalb des MI-Konzeptes für die Wiederherstellung des Zahnes entwickelt wurde. Gemäß des MI-Konzeptes beruht die Wiederherstellung des Zahnes auf dem Prinzip, dass die Füllungstherapie unter Verwendung biomimetischer Materialien erfolgt, die helfen sollen, den entmineralisierten Schmelz zu remineralisieren und ihn vor späteren Schäden zu schützen. Seine Umsetzung findet dieser Gedanke in zahlreichen neuen, restaurativen Produkten, die in den letzten Jahren auf den Markt gekommen sind. Ein biomimetischer, restaurativer Werkstoff kann in diesem Zusammenhang beispielsweise ein fluoridfreisetzendes Material auf Glasionomerbasis sein, das nachfolgend separat erläutert wird. Bevor dieses Material zur Anwendung kommt, kann mit dem GC Cavity Conditioner bzw. GC Dentin Conditioner die Kavität gereinigt und für das Auftragen des glasionomerbasierten Füllungsmaterials vorbereitet werden.

Glasionomerbasiertes EQUIA als Füllungsmaterial des MI-Konzeptes

Prinzipiell stehen für die Füllungstherapie bei Kindern und Jugendlichen mit Kompositen, Kompomeren, konfektionierten Kronen und Glasionomerzementen (GIZ) verschiedene Möglichkeiten zur Verfügung. Die Vor- und Nachteile aller verschiedenen Werkstoffe, ihre Indikationen und Beurteilungen in der Literatur werden an dieser Stelle nicht besprochen.

Mit EQUIA wurde ein glasionomerbasiertes Füllungsmaterial entwickelt (dabei wird eine hochviskose Glasionomerkomponente – EQUIA Fil – mit einem nanogefüllten, lichthärtenden Kompositlack – EQUIA Coat – kombiniert), das den Vorstellungen des MI-Konzeptes entspricht und gemäß den Herstellerangaben für die Versorgung von Restaurationen der Klasse I, unbelasteten Restaurationen der Klasse II, kaudruckbelasteten Restaurationen der Klasse II (sofern der Isthmus weniger als die Hälfte des Interkuspidalraumes beträgt), Klasse V und Wurzelkariesbehandlung sowie Stumpfaufbauten geeignet und für diese Indikationen abrechnungsfähig ist. Mit der Anwendung eines glasionomerbasierten Werkstoffs setzt man in der Füllungstherapie ein zahnsubstanzschonendes und damit minimalinvasives Verfahren im Sinne der oben genannten „prevention of extension" ein, denn aufgrund seiner adhäsiven Eigenschaften werden nicht mehr entsprechend weiträumige Exkavationen benötigt, wie es bei der Versorgung mit traditionellen Materialien der Fall ist. EQUIA erlaubt auch ein Restaurieren in Mikrokavitäten.

Glasionomermaterialien sind zudem Füllungswerkstoffe, die aufgrund ihres zahnähnlichen Ausdehnungskoeffizienten und einer geringen Abbindeschrumpfung günstige Eigenschaften aufweisen und Fluorid freisetzen. Kunststoffmodifizierte GIZ können ver-

ANZEIGE

www.zwp-online.info ZWP online

schiedenen Studien zufolge dazu beitragen, eine Sekundärkaries zu verhindern.[10] Bei der Verwendung von EQUIA als glasionomerbasiertes Füllungsmaterial konnte gezeigt werden, dass das Material durch die Fluoridabgabe für eine Remineralisation sorgt[11, 12] und das Auftreten von Sekundärkaries reduziert,[13] während gleichzeitig sämtliche Vorteile der glasionomerbasierten Füllungskomponente zum Tragen kommen und der Kompositlack (EQUIA Coat) die mechanischen Eigenschaften entscheidend verbessert.[14, 15, 16] Zur Senkung des Sekundärkariesrisikos kommt unterstützend die durch das Auftragen des Coatings optimierte Randdichtigkeit hinzu.[17]

Auf der Suche nach einer Lösung, die minimalinvasives Vorgehen mit zahnfarbenen Versorgungen vereint, stellt das in neun verschiedenen Farbnuancen erhältliche EQUIA mit seinem leicht glänzenden Schutzlack zudem auch aus ästhetischer Sicht eine sinnvolle Alternative für Kinder und Jugendliche dar. Für die Versorgung größerer Defekte können unter den Gesichtspunkten der minimalinvasiven Füllungstherapie lichthärtende Komposite wie Gradia Direct und G-ænial verwendet werden.

Fazit

Modernes Kariesmanagement umfasst die Einschätzung aller potenziellen Kariesrisikofaktoren in einem möglichst frühen Stadium, die Vorbeugung von Karies bereits beim Auftreten der Risikofaktoren und bei Bedarf die Wiederherstellung des Zahnes. Bei Letzterer finden die Regeln der minimalinvasiven Füllungstherapie ihre Anwendung, die sich auch im Konzept „Minimum Intervention" (MI) des Dentalunternehmens GC und im darauf abgestimmten Produktportfolio wiederfinden. Für die minimalinvasive Restauration im Kindes- und Jugendalter (aber auch für die Behandlung im permanenten Gebiss) bietet sich als eine Restaurationsmöglichkeit das glasionomerbasierte EQUIA-System an. Mit diesem kann der Zahnarzt bei einem kariösen Defekt in den Indikationen gemäß Herstellerangaben zahnsubstanzschonend arbeiten und das Risiko von Sekundärkaries verringern.

Literaturliste

Dr. med. dent. Ulrike Oßwald-Dame
Infos zur Autorin

kontakt.

Dr. med. dent. Ulrike Oßwald-Dame
Beethovenstraße 8
80336 München

ANZEIGE

Kinderzähne rundum gut versorgt

| Dr. Gabriele David

Kinder mögen keine langwierigen Behandlungen in der Zahnarztpraxis. Ruhig sitzen und den Mund offen halten fällt schwer. Für die präventive oder restaurative Behandlung kommen daher bevorzugt Produkte zum Einsatz, die eine schnelle, wirksame und sichere Betreuung der jungen Patienten erlauben.

Das i-Kids Programm von Ivoclar Vivadent bietet zum Beispiel Lacksysteme, Fissurenversiegler und Füllungsmaterialien, die diese besonderen Bedürfnisse erfüllen. i-Kids Materialien wie Tapferkeitsurkunden, Ansteckbuttons oder Stempel unterstützen das Ziel, eine positive Erlebniswelt in der Praxis zu schaffen (Abb. 1).

Abb. 1: Das i-Kids Programm unterstützt die Kommunikation mit Kindern.

Die Fissurenversiegelung bietet wirksamen Kariesschutz

Der wirksame Kariesschutz durch eine Versiegelung von Grübchen und Fissuren ist eindeutig belegt. Sind die Zähne vollständig durchgebrochen und ist die Compliance der jungen Patienten gegeben, steht dieser am Risiko orientierten Maßnahme nichts im Wege. Dafür steht mit Helioseal F zum Beispiel ein Versiegler zur Verfügung, der klinische Langzeitergebnisse vorweisen kann (Abb. 2). Lange Retentionszeiten, ein dichter Randschluss und die Fluoridabgabe in benachbarte Schmelzbereiche tragen zu einer deutlichen Reduktion der Kariesentwicklung bei.[1–3]

Ein abgestimmtes System für die Restauration

Kinder mit kariösen Läsionen benötigen adäquate Lösungen. Das effektive Legen einer Füllung ermöglicht das abgestimmte System aus Adhäsiv, Composite und Polymerisationslampe. Das universell einsetzbare Adhese Universal ist techniktolerant und eignet sich für verschiedene Arbeitstechniken – so auch die zeitsparende Self-Etch-Technik. Der VivaPen erlaubt eine exakte Dosierung und gefällt Kindern (Abb. 3).[4] Das Composite Tetric EvoCeram Bulk Fill bietet die Möglichkeit, 4 mm in einer Schicht zu applizieren.[5] Die sehr gute Modellierbarkeit, das schnelle Polymerisieren sowie das zügige Polieren sind weitere Eigenschaften, die das Material besonders geeignet für die Behandlung junger Patienten erscheinen lassen. Die helle Farbe IVW passt sich an die natürlichen Gegebenheiten von Kinderzähnen an.

Abb. 2

Abb. 3

Abb. 4

Abb. 2: Die Fissurenversiegelung sorgt für effektiven Kariesschutz. – Abb. 3: Der VivaPen ermöglicht eine sanfte, gezielte Applikation des Adhäsivs. – Abb. 4: Der verkürzte, drehbare Lichtleiter der Bluephase Style erleichtert das Polymerisieren von Füllungsmaterialien und Fissurenversieglern.

Für das Polymerisieren ist ein Gerät wie Bluephase Style prädestiniert, das nicht zu sperrig für den Kindermund ist und gut in der Hand liegt, um ein zügiges und präzises Aushärten zu gewährleisten (Abb. 4). Dank des verkürzten, um 360 Grad drehbaren Lichtleiters lassen sich alle Zahnflächen im Kindermund bequem erreichen. Mit der Polywave LED härtet das Gerät sowohl alle aktuellen Füllungsmaterialien als auch alle aktuellen Fissurenversiegler aus.

Die gezielte Anwendung eines Fluoridlackes

Die Applikation eines Fluoridlackes ist eine präventive Maßnahme, die von zahnärztlichen Organisationen ausdrücklich empfohlen wird und heute ihren festen Platz in der Kinderzahnheilkunde hat.[6,7] Die Behandlung erfolgt risikoorientiert: normalerweise halbjährlich, bei hoher Karies- bzw. Erosionsgefährdung in kürzeren Intervallen. So hat sich während sehr kritischer Phasen eine Behandlung im Sechs-Wochen-Abstand bewährt.[8,9]

Abb. 5: Einfache und schnelle Applikation einer feinen Fluoridlackschicht.

Die Wahl des geeigneten Fluoridlackes beruht auf verschiedenen Qualitätskriterien, wobei die Fluoridkonzentration nicht allein ausschlaggebend ist. Ein Lacksystem, das hohe Standards erfüllt, steht zum Beispiel mit Fluor Protector S zur Wahl (Abb. 5). Das enthaltene Ammoniumfluorid liegt vollständig gelöst vor.[10] Damit ist das Präparat sofort applikationsbereit und ermöglicht ein kontrolliert dosiertes Auftragen. Gerade bei Kindern ist das ein besonders wichtiges Anliegen. Andere Substanzen wie Natrium- oder Kalziumfluorid zeigen ein anderes Lösungsverhalten und liefern häufig Suspensionen mit ungleichmäßig verteilten festen Partikeln. Vor dem Einsatz müssen entsprechende Produkte gründlich durchmischt werden, wobei Konzentrationsschwankungen in der Suspension nicht auszuschließen sind.

Weiterhin ermöglicht die vollständig gelöste Fluoridquelle die unmittelbare Verfügbarkeit des Fluorids und die sofortige Versorgung des Zahnschmelzes (Abb. 6).[11] Es bildet sich eine dichte Deckschicht kalziumfluoridähnlicher Partikel, die die Zähne gegen direkte Säureangriffe schützt und Kalzium- und Fluoridionen über einen längeren Zeitraum zur Verfügung stellen kann.[10] Die niedrige Viskosität des Lacksystems fördert die Fließ- und Benetzungseigenschaften. Risikostellen wie Fissuren, Approximalflächen, poröse Schmelzregionen während des Zahndurchbruchs oder verursacht durch initiale Demineralisation sowie Bereiche um Brackets und Bänder erhalten so den angestrebten Schutz.

Vor der Applikation des Fluoridlackes genügt gründliches Zähneputzen, falls keine professionelle Zahnreinigung möglich ist. Pellikel oder eine feine Biofilmschicht stellen kein Hindernis für Fluorid dar. Da Fluor Protector S auch Wasser als Lösungsmittel enthält, verträgt er bis zu einem gewissen Grad Restspeichel auf den Zähnen.

Tipp: Um den gewünschten Schutz zu erzielen, reicht es vollkommen, nur einmal eine feine Schicht Fluor Protector S aufzutragen. So überzieht der Lack die Zähne gleichmäßig und passt sich sehr gut ihrer Farbe an. Die dünne Schicht stört nicht, sodass sich die Verweildauer auf den Zähnen verlängert. Präparate, die dagegen in einer spürbar rauen, dicken Schicht aushärten, werden von Kindern häufig schnell entfernt. Auch der milde Geschmack fördert die Akzeptanz junger Patienten. Die Applikation eines Fluoridlackes empfiehlt sich in jedem Fall im Rahmen der Fissurenversiegelung bzw. restaurativen Behandlung, um benachbarte Schmelzbereiche der Versiegelung oder Füllung sowie die anderen Zähne zu schützen.

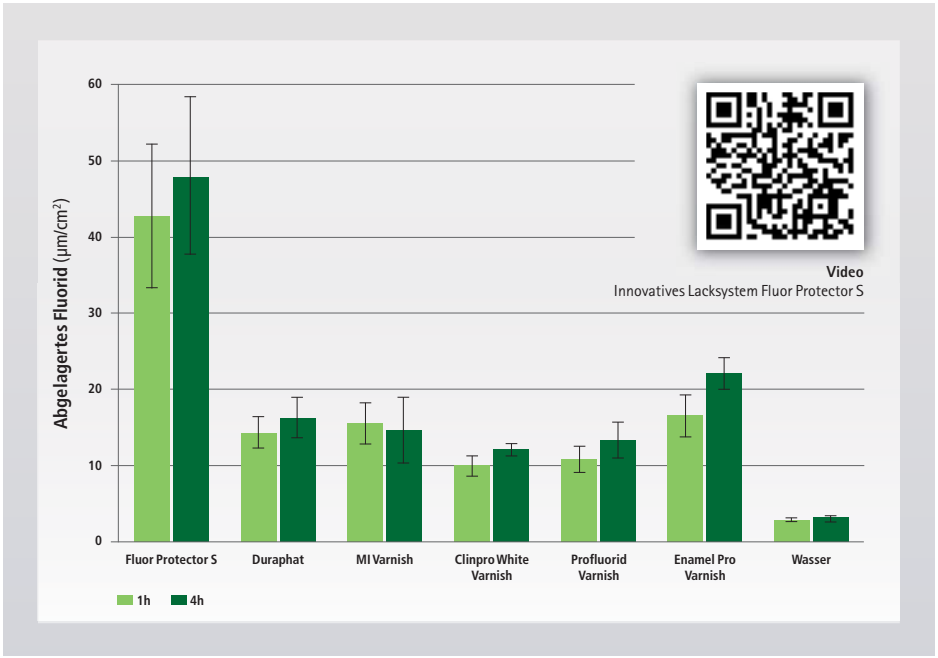


Abb. 6: Fluoridablagerung auf demineralisiertem Schmelz eine Stunde bzw. vier Stunden nach der Behandlung mit verschiedenen Fluoridlacken.[11]

Literaturliste

Ivoclar Vivadent GmbH
Infos zum Unternehmen

kontakt.

Ivoclar Vivadent GmbH
Dr. Adolf-Schneider-Straße 2
73479 Ellwangen, Jagst
Tel.: 07961 889-0
info@ivoclarvivadent.de
www.ivoclarvivadent.de

Lachgassedierung

Sicherheit bei der Behandlung für Anwender und Patient

| Antje Isbaner

Während die Lachgassedierung in Nordamerika, Großbritannien und in Teilen Skandinaviens seit Langem zum Standard in der Zahnheilkunde gehört, wird die Anwendung in Deutschland erst seit einigen Jahren wieder verstärkt praktiziert. Von den Vorteilen profitieren Anwender wie Patienten gleichermaßen – nicht zuletzt auch die Jüngsten.

Zu den Pionieren der Lachgassedierung gehören Anästhesist Dr. Frank G. Mathers, Gründer und Leiter des Instituts für dentale Sedierung, und Zahnarzt Jesko Gärtner. Im Gespräch gehen beide auf die aktuelle Bedeutung der Lachgassedierung für Kinder ein, beschreiben zukünftige Entwicklungen und Standards, die es dabei einzuhalten gilt.

Dr. Frank G. Mathers

ZA Jesko Gärtner

Welche aktuelle Bedeutung kommt der Lachgassedierung in der Kinderzahnheilkunde zu?

Mathers: Die Lachgassedierung ist auf dem besten Wege, sich als Standardmethode nach internationalem Vorbild nun auch bei uns in Deutschland zu etablieren. Dieser Trend ist in der Kinderzahnheilkunde genauso stark zu erkennen wie in vielen anderen Bereichen der Mund-, Kiefer und Gesichtsheilkunde. In meinen Fortbildungen deckt sich der Anteil der Kinderzahnärzte mit dem Anteil der in Deutschland auf Kinderzahnheilkunde spezialisierten Kollegen.

Gärtner: In meiner Kinderpraxis setze ich Lachgas nun seit drei Jahren erfolgreich ein – und konnte in dieser Zeit beobachten, dass viele meiner Kollegen sich in der Folgezeit anschlossen. Aufgrund der Vorteile, die Lachgas insbesondere in der Behandlung phobischer Kinder bietet, bin ich felsenfest davon überzeugt, dass sich der Trend der letzten Jahre weiter verstärkt und Lachgas zum Standard-Sedierungsverfahren in der Kinderzahnheilkunde wird.

Herr Dr. Mathers, wie kommen Sie als Anästhesist eigentlich zum Thema der dentalen Sedierung?

Mathers: In den letzten Jahren sind die Anforderungen an die Zahnärzte gewachsen. In der täglichen Praxis wird immer mehr invasiv gearbeitet, denken Sie an die Implantologie oder Parodontologie. Zusätzlich fordern Patienten vermehrt Sedierungen ein. Parallel zu dieser Entwicklung hat sich das Angebot verfügbarer Anästhesisten in vielen Ländern Europas stetig verringert. Dies kann ich aus erster Hand beurteilen, da ich jeden Tag mit Zahnärzten aller Fachrichtungen arbeite und sie als Anästhesist in der Praxis unterstütze. Aus den USA bin ich mit den Methoden der zahnärztlich geführten Sedierung seit jeher vertraut und hatte so vor einigen Jahren die Idee, die entstandene Lücke zwischen Bedarf und Angebot durch die in vielen Ländern bewährten Methoden zu schließen und mich der fachlichen Ausbildung von Zahnärzten anzunehmen.

Herr Gärtner, viele Ihrer Kollegen haben noch Scheu, Sedierungen selber vorzunehmen. Was können Sie diesen Kollegen sagen, um ihnen die Unsicherheit zu nehmen?

Gärtner: Die Lachgassedierung hätte sich weltweit nicht über Jahrzehnte etablieren können, wenn bei deren Durchführung nicht ein Höchstmaß an Sicherheit gewährleistet wäre. Grundsteine für eine dentale Sedierung mit Lachgas, ebenso wie für die orale Sedierung, sind eine qualifizierte Ausbildung und eine qualitativ hochwertige Ausrüstung, die einem das tägliche Arbeiten mit Lachgas erleichtert und fast zur Routine werden lassen. Beachtet man diese zwei wichtigen Bausteine, ist die Integration in die Praxis sehr bequem. In meinen Praxen hat sich darüber hinaus gezeigt, dass ein solches Zusatzangebot eine positive Wirkung auf die Patienten hat. Über allem steht jedoch eine 100%ige Sicherheit bei der Behandlung für den Patienten und auch für mich als Anwender.

Bunte und duftende Masken sind bei Kindern besonders beliebt, hier sedaview® von BIEWER medical.

Auch wenn wir schon viel gelesen und gehört haben zu den Vorteilen, wie fassen Sie es aus der Sicht des Ausbilders und Anästhesisten knapp zusammen?

Mathers: Aus anästhesiologischer Sicht bewerten wir die Lachgassedierung als sogenannte minimale Sedierung. Diese Sedierungsform zeichnet sich dadurch aus, dass die Atmung nicht beeinflusst ist, das kardiovaskuläre System nicht tangiert wird und auch keine Organe betroffen sind. Der Patient ist wach und ansprechbar, eben nur minimal sediert. Dies ist aber in 95 Prozent der Fälle ausreichend, um eine potente Anxiolyse zu gewährleisten. Daher erfüllt Lachgas die Anforderung an ein „dentales Sedativum" optimal – Anxiolyse und dabei eine nicht zu übertreffende Sicherheit für Anwender und Patient.

Herr Gärtner, wie hat sich Ihr Praxisalltag nach der Einführung der Lachgassedierung geändert?

Gärtner: An der eigenständigen Sedierung mit Lachgas schätze ich im Besonderen die hohe Patientenzufriedenheit. Sowohl Angstpatienten als auch Kinder sind angenehm zu führen. Auch die meisten Eltern meiner kleinen Patienten haben nach der ersten Behandlung mit Lachgas ihre ursprünglichen Bedenken verloren und geben überwiegend positives Feedback. Aus meiner Sicht als niedergelassener Zahnarzt empfinde ich die Möglichkeit des spontanen, selbstständigen Einsatzes sowie die definitiv vorhandene Wirtschaftlichkeit der Methode als Zugewinn für mich als Arzt und für meine Praxen.

Wo liegt der Unterschied zwischen Kindern und Erwachsenen im anästhesiologischen Bereich?

Mathers: Im Vergleich zu Erwachsenen unterscheidet sich die Behandlung von Kindern hinsichtlich einer anderen Physiologie und Anatomie sowie einer veränderten Reaktion auf Pharmaka. Kinder zeigen in der Regel eine stärkere „Immunität" gegenüber Sedativa bei gleichzeitig eher stärker ausgeprägtem unkooperativen Verhalten. Die Lachgassedierung ist eigentlich ein titrierbares Verfahren – bei unkooperativen Kindern können selbst die wenigen Minuten des Titrierens schon zu viel sein und eine Ablehnung der Behandlung zur Folge haben. Mit einer sogenannten Blitz-

ANZEIGE

hypo-A
Premium Orthomolekularia

CAM Award 2013
Parodontitis-Studie mit Itis-Protect I-IV
sMMP-1 Laborparameter zur Entzündungshemmung

Optimieren Sie Ihre Parodontitis-Therapie!

55% Reduktion der Entzündungsaktivität in 4 Wochen!

60% entzündungsfrei in 4 Monaten
durch abgestimmte Vitamine und Darmsanierung

- Stabilisiert orale Schleimhäute!
- Beschleunigt die Wundheilung!
- Schützt vor Implantatverlust!

Neu!

Itis-Protect I-IV
Zur diätetischen Behandlung von Parodontitis

Info-Anforderung für Fachkreise
Fax: 0451 - 304 179 oder E-Mail: info@hypo-a.de

◯ Studienergebnisse und Therapieschema
◯ hypo-A Produktprogramm

Name / Vorname

Str. / Nr.

PLZ / Ort

Tel. / E-Mail

IT-ZWP 6.2014

hypo-A GmbH, Kücknitzer Hauptstr. 53, 23569 Lübeck
Hypoallergene Nahrungsergänzung ohne Zusatzstoffe
www.hypo-a.de | info@hypo-a.de | Tel: 0451 / 307 21 21

shop.hypo-a.de

sedierung, einem Start bei 40 oder 50 Prozent, können solche kleinen Patienten sehr gut auch mit Lachgas geführt werden. Kinder halten das aus – bei Jugendlichen und Erwachsenen hingegen sollte man die Titrationstechnik strikt einhalten. Übrigens hatte man früher, in den 1950er- und 1960er-Jahren, eben genau diesen Fehler begangen und auch bei Erwachsenen eine Art Blitzsedierung mit direkter Gabe von 70 oder mehr Prozent Lachgas angewendet – was dazu führte, dass Lachgas seitens der Patienten in keiner positiven Weise angenommen und akzeptiert wurde und aus vielen Zahnarztpraxen wieder verschwand.

Da Sie sowohl eine Kinderpraxis als auch eine Erwachsenenpraxis haben, kennen Sie beide Gruppen sehr gut. Gibt es eine unterschiedliche Erfolgsquote bezüglich der Lachgassedierung?

Gärtner: Nein, die Erfolgsquoten liegen in beiden Patientengruppen bei über 90 Prozent. Eine klare Abgrenzung kann ich nicht erkennen. Es gibt immer mal wieder Non-Responder – dies ist bei einer minimalen Sedierung wie bei Lachgas aber auch ganz normal. Die Verhaltensführung ist bei Kindern sicherlich etwas aufwendiger als bei einem älteren Patienten – aber auch hier geben uns suggestive Techniken vielfältige und effektive Möglichkeiten, die Kinder an das Tragen der Maske und die nasale Atmung zu gewöhnen und anzuleiten.

> Ich habe die Lachgassedierung in meinen Praxen schon sehr erfolgreich integriert. Viele Fälle, bei denen eine Behandlung vorher nur unter Intubationsnarkose oder einer hoch dosierten intravenösen Sedierung möglich war, kann ich nun teils eigenständig, sicher und effektiv sedieren.

War die Lachgassedierung bis vor wenigen Jahren noch ein wenig beachtetes Verfahren, wurde durch die Wiederaufnahme des Interesses in der Zahnmedizin auch die Frage nach den rechtlichen, apparativen und personellen Voraussetzungen teils heiß diskutiert. Wie haben Sie dies aus Ihren verschiedenen Perspektiven wahrgenommen?

Mathers: So sicher und gut erlernbar die Lachgassedierung auch durch die modernen Geräte ist, eine qualifizierte Ausbildung ist nach wie vor unerlässlich. Der Anwender muss wissen, was er tut, nur so kann die Sicherheit auch wirklich gewährleistet werden. Das fängt an bei der optimalen Patientenauswahl, geht weiter mit der Kenntnis der pharmakologischen Abläufe bis hin zu einem effizienten Notfallmanagement. Um eine qualitativ hochwertige Ausbildung in der Lachgassedierung dauerhaft zu gewährleisten, wurden von der Fachgesellschaft DGfdS basierend auf einem Rechtsgutachten Ausbildungsstandards erarbeitet, die sich an den seit Jahren geltenden internationalen Richtlinien orientieren. Das war ein ganz wichtiger Schritt, der den Zahnärzten die Sicherheit gibt, die Lachgassedierung nach einer entsprechenden Ausbildung sicher anwenden zu dürfen.

Gärtner: Für mich als begeisterten Anwender nehme ich die aktuelle Entwicklung mit Freude zur Kenntnis. Ich stimme aber Dr. Mathers zu, dass wir unbedingt ein hohes Ausbildungsniveau beibehalten müssen, auch wenn die verfügbare Gerätetechnik mittlerweile sehr sicher und intuitiv ist. Ich begrüße übrigens auch Maßnahmen, das ganze Team zu schulen. Nur so erhalte ich als Arzt während einer Behandlung, aber auch bei der ersten Patientenaufklärung, kompetente Unterstützung. Teammitglieder freuen sich über neue Aufgaben, gerade wenn sie bisherige Abläufe verlassen und ein spannendes Thema bieten. Durch die Integration des Teams kann man zum einen die internen Abläufe optimieren, Motivation und Anreize zur Weiter-

info.

Lachgassedierung

Die Verabreichung von Stickoxydul (Lachgas, N_2O) ist das älteste aller dentalen Sedierungsverfahren und hat seinen Ursprung bereits im 19. Jahrhundert.

Es handelt sich um ein sehr sicheres Verfahren, das weltweit millionenfach angewendet wird. Schwerwiegende Komplikationen wurden bis heute nicht beschrieben. Zahnärzte können Lachgassedierungen selbstständig vornehmen, Anästhesisten werden nicht benötigt. Patienten bleiben während der gesamten Behandlung ansprechbar und verlieren nicht ihr Bewusstsein.

Mit einer speziell für den zahnärztlichen Einsatz entwickelten Applikationsvorrichtung (Flowmeter) wird das Lachgas zunächst mit Sauerstoff vermischt, bevor es dem Patienten anhand einer Nasenmaske (in verschiedenen Größen für Kinder und Erwachsene) zugeführt wird. Abgeatmetes Lachgas wird ebenfalls über die Nasenmaske abgesaugt. Die dentale Sedierung mit Lachgas ist sowohl für kürzere als auch längere zahnmedizinische Eingriffe gleichermaßen geeignet.

Indikationen:

- Angstpatienten ASA 1 bis ASA 2
- Patienten mit Würgereiz und ausgeprägtem Schluckreflex
- Stressprävention, z.B. bei Asthma oder kardiologischen Problemen
- Kinder, insbesondere bei längeren Eingriffen

Absolute Kontraindikationen:

- kürzlich stattgefundene Augenoperationen mit intraokularem Gas
- Pneumothorax
- Drogenabhängigkeit
- Ileus, Otitis media und Mastoiditis
- Vitamin B12-Mangel
- Behandlung mit Bleomycinsulfat
- erstes Trimester der Schwangerschaft

bildung schaffen und, so ehrlich muss man sein, natürlich auch die Wirtschaftlichkeit des Zusatzangebotes erhöhen.

Wie sehen Sie die weitere Entwicklung in der dentalen Sedierung im Allgemeinen?

Mathers: Durch die zunehmende Integration und Akzeptanz wird sich Lachgas auch in Deutschland zu einem sicheren Standardverfahren entwickeln, sofern nachhaltige Ausbildungskonzepte verfolgt und auch verstärkt gefördert werden. Solange habe ich aus dem Blickfeld der anästhesiologischen Betrachtungsweise keinerlei Bedenken. Ich sehe die Entwicklung aber auch darin, dass neben dem Lachgas auch die orale Sedierung durch den Zahnarzt verstärkt Einzug halten wird. Diese lässt sich übrigens sehr effektiv in Kombination mit der Lachgassedierung einsetzen. Die orale Sedierung ist wie die Lachgassedierung sehr gut erlernbar – die Grenzen in der Patientenauswahl und der gewählten Medikation sind so festgezurrt, dass ernsthafte Risiken bis auf ein Minimum reduziert werden können. Die Entwicklung in den USA ist schon seit einigen Jahren den europäischen Standards voraus. Es würde mich freuen, wenn auch in Deutschland der Blick auf die zur Verfügung stehenden Sedativa noch differenzierter geschehen würde. Denn so könnte man ängstlichen Patienten noch bessere Behandlungsmethoden anbieten, die vor allem eines sind: sicher!

Gärtner: Ich habe die Lachgassedierung in meinen Praxen schon sehr erfolgreich integriert. Viele Fälle, bei denen eine Behandlung vorher nur unter Intubationsnarkose oder einer hoch dosierten intravenösen Sedierung möglich war, kann ich nun teils eigenständig, sicher und effektiv sedieren. Wir Zahnärzte können minimal bis moderat sedieren, risikoarm für mich und den Patienten. Dabei sollten wir es aber auch belassen und uns in diesen Bereichen fortbilden, entwickeln und ein Höchstmaß an Behandlungsqualität bieten.

Vielen Dank für das Gespräch!

Dr. Frank G. Mathers
Infos zur Person

ZA Jesko Gärtner
Infos zur Person

kontakt.

Institut für dentale Sedierung
Goltsteinstraße 95
50968 Köln
Tel.: 0221 1694920
info@sedierung.com
www.sedierung.com

ANZEIGE

Image, das grüne Alginat für perfekte Gipsmodelle

- ✓ Staubfrei zu verarbeiten
- ✓ Frischer Minzgeruch
- ✓ Geschmacksneutral
- ✓ Elastisch, einfach aus dem Mund zu entfernen
- ✓ 4 Tage stabil und formfest
- ✓ Liefert sehr genaue Detailabdrücke

Jetzt GRATIS Probepackung 250g Image Alginate bestellen: info@dux-dental.com

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

Biofilmmanagement:

Plasmagerät **fördert Wundheilung**

Henry Schein Dental erweitert mit plasma ONE sein Angebot an therapeutischen Kompetenz-Produkten. plasma ONE ist ein nach dem Medizinproduktegesetz zugelassenes Therapiegerät und dient der Behandlung verschiedenster Indikationen aus dem Dental-, Medical- sowie aus dem Veterinärbereich. Mittels elektrischer Hochfrequenztechnologie hat plasma MEDICAL SYSTEMS® ein Gerät entwickelt, das transportabel ist, keine Edelgasbeimischung benötigt und sicher in der Anwendung ist. Das bei der Anwendung entstehende kalte Plasma enthält reaktive Radikale, die in Verbindung mit geringer UV-Strahlung zerstörerisch auf Zellwände von Bakterien, Pilzen und Viren wirken. plasma ONE erzeugt kaltes Plasma direkt aus der umgebenden Atmosphäre. Zur Gewährleistung eines hohen Sicherheitsstandards wurde das Gerät für den Betrieb ohne Netzanschluss entwickelt und vom VDE auf elektromagnetische Verträglichkeit geprüft. Die Anwendungsgebiete des Therapiegerätes ergeben sich neben der Dermatologie, Urologie, Gynäkologie und der Chirurgie vor allem innerhalb der Zahnmedizin. Plasmabehandlungen zur Desinfektion, antiseptische Behandlungen sowie Förderungen der Wundheilung bieten sich gerade im Hinblick auf Infektionen der Mundschleimhaut (z.B. Aphthen, Stomatitis, Mykosen) und in der restaurativen und konservierenden Zahnheilkunde an. Im chirurgischen Bereich findet die Plasmatherapie bei Wurzelspitzenresektionen, Extraktionen und Implantationen Anwendung. Durch Bakterien bedingte Biofilme verursachen bei Menschen in vielen Fällen Probleme. Bei der Plasmabehandlung von Biofilmen kommt es zu einer Reduktion der Mikroorganismen, deren Stoffwechselaktivität und Wachstum gehemmt wird. Die Reduktionsrate steht in Abhängigkeit mit der Anwendungszeit und der eingestellten Stufe.

Henry Schein Dental Deutschland GmbH
Infos zum Unternehmen

Henry Schein Dental Deutschland GmbH
Tel.: 0800 1400044
www.henryschein-dental.de

Restaurationen:

Ein-Schritt-Adhäsiv für **effektives Bonden**

Kuraray Europe GmbH
Infos zum Unternehmen

Das neue selbstätzende Adhäsiv von Kuraray, CLEARFIL™ S³ BOND PLUS, kombiniert drei maßgebliche Ansprüche an ein Ein-Schritt-Adhäsiv: es ist schnell, sicher und stark.
Dank seiner kurzen Einwirkzeit und äußerst einfachen Handhabung hat CLEARFIL™ S³ BOND PLUS eine sehr hohe Fehlertoleranz bei gleichzeitig hervorragender Haftkraft an Schmelz und Dentin. Es lässt sich sicher und bequem anwenden, da zeitintensive Arbeitsschritte, wie das genaue Mischen und Auftragen von mehreren Komponenten, das Schütteln der Flasche, erneutes, mehrfaches Auftragen und das Einmassieren auf der Zahnoberfläche, nicht mehr notwendig sind. Das bedeutet: Ätzen, Primen und Bonden mit nur einer Flüssigkeit bei nur einer Applikation. Die herausragende Haftkraft an Schmelz und Dentin wird mittels einem hochaktiven Photoinitiator und dem Original-Haftmonomer MDP erreicht. Dank seines mehr als 25 Jahre langen klinischen Einsatzes steht das MDP-Monomer für hohe Haftkraft und besticht durch eine zuverlässige Langzeithaftung an der Zahnsubstanz. Zusammen mit der Zeitersparnis und seiner einfachen und wirtschaftlichen Anwendung überzeugt CLEARFIL™ S³ BOND PLUS mit seiner sehr guten Haftkraft in unterschiedlichsten klinischen Situationen, wie z.B. in der Kinderzahnheilkunde oder bei Stumpfaufbauten mit dem neuen CLEARFIL™ DC CORE PLUS.

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

ANZEIGE

www.zwp-online.info FINDEN STATT SUCHEN.

Diese Beiträge basieren auf den Angaben der Hersteller und spiegeln nicht immer die Meinung der Redaktion wider.

Kinderzahnheilkunde:

Präparationsschutz für Milchzähne

Füllungen der Klasse II sind häufig ein zeitraubendes und aufwendiges Verfahren, besonders bei Kindern. DIRECTA AB bietet mit FenderPrime eine einzigartige Lösung, einen Keil kombiniert mit Matrize in einem Design für schnelle, einfache und sichere Wiederherstellung von Milchzähnen. FenderPrime bietet dem Behandler eine gewebefreundliche Lösung zur Präparation und Füllung der Klasse II bei Milchzähnen. FenderPrime

wird einfach und schnell wie ein herkömmlicher Keil platziert. Der bootsförmige Keil ermöglicht eine leichte Kompression der Gingiva, um Blutungen zu reduzieren. Das Metallschild schützt den Nachbarzahn während der Präparation. Vor der Füllung können Keil und Schutzschild an die Kontur des Zahnes angeformt werden. Dazu ist kein Spannring erforderlich. Für den angrenzenden Zahn kann die einzigartige Keil-Matrize entgegengesetzt zur Präparation und Füllung angeformt werden. Wenn nötig, wird mit Floss gesichert. FenderPrime ist in zwei Längen verfügbar, zur leichten Identifizierung farblich codiert: lang (Neongrün) und kurz (Neongelb).

DIRECTA AB
Infos zum Unternehmen

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

Materialwirtschaft:

Instrumentensuche einfach und schnell

Bei der Vielzahl der sich zurzeit auf dem Markt befindlichen Instrumente ist es schwierig, den Überblick zu behalten. Spätestens beim Delegieren der Instrumentenbeschaffung an die Helferin treten oft Probleme auf. Im Praxisalltag bedeutet dies hohen Zeitaufwand. Zeit, die im Praxismanagement oder anderen wichtigen Aufgaben fehlt. winkelstueckeguenstiger.de gibt dem Suchenden jetzt ein sehr nützliches Tool zur Hand. Damit ist es möglich, mit wenigen Klicks das entsprechende Instrument zu finden. Anhand von festgelegten Kriterien wird der Nutzer Schritt für Schritt zum Instrument geführt. Die Suche arbeitet herstellerübergreifend und kann somit auch das eine oder andere günstige Alternativprodukt ausgeben. Zusammen mit der Zeitersparnis sind dies zwei wichtige Aspekte zum Thema Wirtschaftlichkeit in der Zahnarztpraxis.

Dentakon e.K.
Tel.: 03724 6689980
www.winkelstueckeguenstiger.de/StepByStep

ANZEIGE

Wissenschaft:

Klinisch erprobte Prophylaxemethode

In klinischen Studien wurde über einen längeren Zeitraum die Methode Air-Flow Perio erfolgreich getestet. Das ist das Resümee der Konsensuskonferenz auf der Europerio 7 in Wien. Die Ergebnisse sind in der Studienzusammenfassung veröffentlicht, die kostenlos bei EMS angefordert werden kann.

EMS Electro Medical Systems GmbH
Infos zum Unternehmen

Viele Krankheiten an den Zähnen, am Zahnfleisch und dem Zahnhalteapparat lassen sich durch eine regelmäßige zahnmedizinische Prophylaxe verhindern oder zumindest reduzieren. Das Air-Polishing mit dem Air-Flow Perio des Dentalunternehmens E.M.S. Electro Medical Systems S.A. wurde mittlerweile in verschiedenen klinischen In-vivo- und In-vitro-Studien an natürlichen Zähnen und Implantaten getestet. Diese Studien konnten vor allem die Sicherheit, Wirksamkeit und Nachhaltigkeit der Methode Air-Flow Perio belegen. Laut Studien ist das subgingivale Air-Polishing mit Air-Flow Perio nicht nur zeitsparend, sondern auch sicher und angenehm für den Patienten. Dafür sorgen auch die Pulver und Geräte der neuen Generation samt subgingivalen Düsen mit leichterem Zugang zu subgingivalen und interdentalen Bereichen.
Nähere Informationen im Interent unter **www.air-flow-perio.de** erhältlich.

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

Beruhigungssauger:

Schnuller vermeidet Zahnfehlstellungen

Durch das Nuckeln an einem Schnuller wird Druck auf den Kiefer und die ersten Zähnchen ausgeübt, wodurch Fehlentwicklungen hervorgerufen werden können. Schnuller dienen jedoch zur Beruhigung der Kinder in Stresssituationen oder als Einschlafhilfe. Deshalb ist es wichtig, den Eltern ein Produkt zu bieten, welches sie beruhigt einsetzen können, ohne dass kieferorthopädische Probleme auftreten.

Für eine Langzeitstudie unter Leitung von Prof. Dr. Zimmer, Leiter der Abteilung für Zahnerhaltung und präventive Zahnmedizin an der Universität Witten/Herdecke, wurden 129 neugeborene Kinder nach dem Zufallsprinzip auf zwei Testgruppen verteilt. Ein Teil der Kinder nutzten die herkömmlichen Sauger, der andere Teil die Dentistar-Sauger. Babys, die keinen Sauger benötigten, dienten als Kontrollprobanden. Im Alter von 16 Monaten wurden die Kinder untersucht. Im Ergebnis entwickelten 38 Prozent der Teilnehmer aus der Versuchsreihe „herkömmliche Sauger", fünf Prozent aus der Dentistar-Gruppe und null Prozent aus der Kontrollgruppe einen offenen Biss. Nach 27 Monaten wurde bei nunmehr 50 Prozent der untersuchten Kinder, die den normalen Sauger nutzen, ein offener Biss festgestellt. Dagegen lag die Quote beim Dentistar bei 6,7 Prozent. Somit konnte folgende Schlussfolgerung gezogen werden: Der Dentistar verursacht im Vergleich zu einem herkömmlichen Schnuller fast keine offenen Bisse und kann daher für bis zu 27 Monate alte Kinder empfohlen werden. Die kiefergerechte Form des Dentistars ist das Ergebnis ausführlicher Forschung in enger Zusammenarbeit mit Zahnärzten. Der Dentistar besitzt ein speziell geformtes Saugteil, das den Druck auf den Kiefer und die Zähne um bis zu 90 Prozent im Vergleich zu gewöhnlichen Saugern reduzieren soll. Dadurch können schnullerbedingte Zahnfehlstellungen vermieden werden. Die eingebaute Dental-Stufe kann sich durch die Zähne hindurch schlängeln, seine dem Gaumen angepasste, nach oben abgewinkelte Form und der extra flache Schaft lassen zudem mehr Platz für die Zunge. Der geringe Abstand zwischen den oberen und unteren Schneidezähnen – er beträgt nur 2,9 mm – verhindert, dass sich der offene Biss entwickeln kann.

NOVATEX GmbH
Tel.: 05101 9195-0
www.dentistar.eu

Abformung:

Zeitsparende Abdrucklöffel

Die farbcodierten 3 in 1-Trays der Firma Jovident erleichtern das Arbeiten in der Praxis, indem mit diesen Abdrucklöffeln drei Arbeitsvorgänge in einem erledigt werden. Der Abdruck, Gegenabdruck und die Bissregistration werden in einem Arbeitsschritt fertiggestellt. Dadurch entsteht eine Zeit- und Materialersparnis. Die 3 in 1-Trays sind in fünf verschiedenen Größen erhältlich. Ein kostenloses Muster kann unverbindlich beim Hersteller angefordert werden.

Jovident GmbH
Tel.: 0203 60707-0
www.jovident.com

Diese Beiträge basieren auf den Angaben der Hersteller und spiegeln nicht immer die Meinung der Redaktion wider.

Füllungstherapie:

Multifunktionales Komposit in zwei Viskositäten

Ob fließfähig oder stopfbar: BEAUTIFIL-Bulk von SHOFU weist bei einer Polymerisationstiefe von mindestens 4 mm nicht nur eine sehr niedrige Schrumpfung und Schrumpfspannung auf, sondern auch eine ansprechende Ästhetik und sehr gute Farbanpassung an die natürliche Zahnsubstanz. Aufgrund des bioaktiven S-PRG-Fülleranteils besitzt das multifunktionale, röntgenopake Komposit der Giomer-Kategorie zudem präventive Eigenschaften wie Fluoridaufnahme und -abgabe, Säureneutralisation und Dentinremineralisierung.

SHOFU Dental GmbH
Infos zum Unternehmen

Das niedrigviskose BEAUTIFIL-Bulk Flowable, das in den Farben Universal und Dentin erhältlich ist, lässt sich direkt aus der Spritze applizieren. Es eignet sich als Unterfüllungsmaterial für Klasse I- und II-Kavitäten und als Liner und Füllungsmaterial für kleine Seitenzahnkavitäten. BEAUTIFIL-Bulk Restorative wird in den Farben Universal und A in Spritzen à 4,5 g angeboten. Es lässt sich sehr leicht modellieren und ist mit einer Druckfestigkeit von 340 MPa okklusal belastbar. Seine pastöse Konsistenz macht es ideal für direkte Seitenzahnrestaurationen. Mit BEAUTIFIL-Bulk schließen sich Ästhetik, Sicherheit und Effizienz bei Bulk-Fill-Restaurationen nicht aus. Denn seine spezielle Füllerstruktur und sein Glaskern sorgen für eine natürliche Lichtstreuung und -durchleitung und damit für einen ausbalancierten Chamäleoneffekt sowohl im Dentin- als auch im Schmelzbereich.

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

Kavitätenlack:

Sichere Fluoridlackierung – ideal für Kinder

FluoroDose enthält einen 5%igen weißen Natriumfluorid-Kavitätenlack in der LolliPack®-Einwegpackung, die maximal zulässige Fluoriddosis, und ist von der ADA für die Behandlung von Dentinüberempfindlichkeit zugelassen. Keine schmierenden Gele und unbequemen Löffel mehr; keine Angst mehr vor dem Verschlucken von Fluorid. Eintauchen. Mischen. Auftragen. Wegwerfen. Centrix macht die Fluoridlackierung sicherer und das Reinigen einfacher. Jede Einheit enthält eine Einzeldosis (0,3 ml) FluoroDose plus einen sauberen Benda®-Pinselapplikator, mit dem der Lack vor dem Auftragen gemischt werden kann – eine gleichbleibende Fluoridkonzentration bei jeder Anwendung ist so garantiert. Die ADA betrachtet Fluoridlack als sicheren und wirksamen Bestandteil eines Programms zur Kariesprävention, das Kariesdiagnostik, Risikobeurteilung und regelmäßige Zahnpflege umfasst. Alles, was benötigt wird, befindet sich in nur einer Verpackung – versiegelt und gebrauchsfertig. Das einmalige Auftragen mit einem Pinsel ist einfach und sicher. Für eine optimale Fluoridaufnahme bleibt der Lack für sechs bis acht Stunden am Zahn. Bei Kontakt mit Speichel trocknet er in Sekundenschnelle an. Wirtschaftlicher Vorteil der Einwegpackung ist neben der perfekten Kontrolle über den Lagerbestand das Preis-Leistungs-Verhältnis. Erhältlich ist der Natriumfluorid-Kavitätenlack in den angenehmen Geschmacksrichtungen Bubble Gum (Kaugummi), Mint (Minze), Cherry (Kirsche) und Melon (Melone).

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

ANZEIGE

Füllungsmaterial:

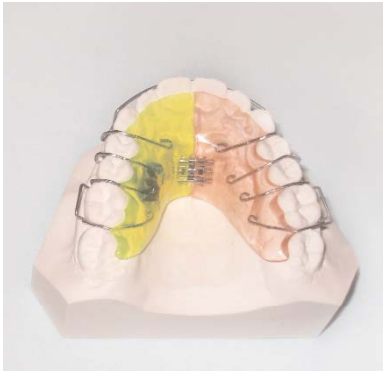
Komposit-Erwärmer **für leichtes Modellieren**

Hochviskose Komposite sind zum Teil schwer aus der Compule bzw. Komposit-Spritze auszubringen. Dadurch erschwert sich ebenfalls die Adaption sowie das Modellieren in der Kavität. EASE-IT™ Komposit-Erwärmer ermöglicht eine einfache Handhabung. Die sanfte Erwärmung verbessert die Fließfähigkeit und erleichtert die Adaption in dünnen Schichten. Sogar körnige Kompositmaterialien erhalten eine glatte und gleichmäßige Konsistenz. Die verbesserte Fließfähigkeit reduziert das Risiko der Entstehung von Zwischenräumen sowie die Einlagerung von Luftblasen beim Füllen der Kavität. Die Behälter können vom Wärmegerät entfernt und am Arbeitsplatz verwendet werden. Alle vier Einzelteile, Wärmegerät, Thermo-Block, Schale mit Deckel und Einlegeschale, können je nach individuellem Bedarf separat bestellt werden. Laut der Studie „Einfluss des Vor-Erwärmens auf die Materialeigenschaften dentaler Komposite" vom Mai 2013 der Philipps-Universität Marburg hat die wiederholte und sogar anhaltende Erwärmung im EASE-IT™ keine negative Auswirkung auf das Kompositmaterial. Ergänzend bietet RØNVIG Dental mit A-DAPT™ ein weiches, flexibles Silikoninstrument zum präzisen Modellieren und Konturieren von Frontzahnfüllungen aus Komposit. Es ermöglicht die Applikation und Glättung von Komposit in mehreren dünnen Schichten (Inkrementtechnik). Die Griffe sind leicht, dünn und taktil, außerdem sind Ersatz-Silikonspitzen erhältlich und das Instrument ist voll sterilisierbar.

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

Kieferorthopädie:

Hochwertige Zahnspangen auf Bestellung



Zahn- und Kieferfehlstellungen sind bei Kindern keine Seltenheit. Prof. Dr. Franka Stahl de Castrillon, Direktorin der Poliklinik für Kieferorthopädie an der Universität Rostock, hat innerhalb einer Studie festgestellt, dass bei 84 Prozent der untersuchten Kindergarten- und Schulkinder Zahnfehlstellungen auftreten. 75 Prozent davon seien „exogener Natur", also nicht angeboren und daher durch entsprechende Behandlung positiv zu beeinflussen.*

Nicht rechtzeitig therapierte Zahn- und Kieferfehlstellungen sind nicht nur ein ästhetisches Problem. Vielmehr sind sie eine wichtige Ursache für Funktionsstörungen des Kiefergelenks und für Erkrankungen des Zahnhalteapparates. Für die Therapie stehen Behandlern zahlreiche kieferorthopädische Geräte zur Verfügung, die häufig in Praxislabors gefertigt werden. Neben Zahnersatz lässt Permadental im GWR Hongkong auch Zahnspangen und andere kieferorthopädische Apparaturen auf qualitativ hochwertigem Niveau herstellen. Die Angebotspalette reicht hier von einfachen Platzhaltern und Dehnplatten bis zu Fränkel sowie Gaumennaht-Erweiterungsapparaturen. Dieses Angebot kann für Zahnärzte und Kieferorthopäden auch dann interessant sein, wenn kurzfristige Personal-Engpässe im Labor überbrückt werden sollen.

Gerade für Praxen, die nur gelegentlich kieferorthopädisch therapieren, kann es sich lohnen, das Gerät bei Permadental zu bestellen.

* Initiative Kiefergesundheit, ikg-online.de

Permadental GmbH
Tel.: 0800 7376233
www.permadental.de

ANZEIGE

Diese Beiträge basieren auf den Angaben der Hersteller und spiegeln nicht immer die Meinung der Redaktion wider.

Mundspiegel:

Selbstreinigende Spiegeloberfläche **optimiert Sicht**

Video
EverClear™ Mundspiegel

Bis heute gingen Zahnärzte davon aus, dass sie mit Mundspiegeln arbeiten müssten, bei denen innerhalb weniger Augenblicke die Sicht durch Spray und Bohrstaub behindert und die Konzentration gestört wird. Eine Lösung für dieses Problem hat die Schweizer Firma I-DENT SA aus Lausanne entwickelt und produziert. Die geniale Idee heißt EverClear™ – ein akkubetriebener, sterilisierbarer und selbstreinigender Mundspiegel, der immer klar und sauber bleibt. Das ermöglicht die Ausstattung des EverClear™ mit einem Mikromotor, der mit 15.000 Umdrehungen in der Minute die Spiegeloberfläche dreht und so Wasser, Schmutz, Speichel und Blut wegschleudert. Der Mundspiegel ist dabei ultraleicht und handlich. Das Instrument ermöglicht erstmals ununterbrochenes Präparieren, auch unter ungünstigsten Bedingungen. Stress, der durch schlechte Sichtverhältnisse ausgelöst wird, gehört der Vergangenheit an. 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 Kühlspray eingesetzt wird. Er entspricht selbstverständlich den Hygieneanforderungen und kann, mit Ausnahme des Akkus, voll sterilisiert werden.

I-DENT Vertrieb Goldstein
Infos zum Unternehmen

I-DENT Vertrieb Goldstein
Tel.: 089 79367177
info@ident-dental.de

Beprobung:

Sichere Prüfung von Dentaleinheiten

Die erforderliche normkonforme Wasserprobennahme in der Zahnarztpraxis soll sicherstellen, dass die gezogene Wasserprobe weder sekundären Verunreinigungen ausgesetzt ist noch sich der mikrobielle Status zum Zeitpunkt der Untersuchungen von dem zum Zeitpunkt des Zapfens der Probe unterscheidet. Bei der Beprobung der einzelnen Dentaleinheiten sieht die entsprechende RKI-Richtlinie eine frei wählbare Entnahmestelle pro Dentaleinheit als ausreichend an. Auch zeigt sich in der alltäglichen Praxis, dass es sich empfiehlt, die Probenentnahmestellen am Sprayvit zu wählen. Um die mikrobiologische Qualität des durch ein Oxidationsmittel desinfizierten Wassers abzuschätzen, muss das Oxidationsmittel sofort nach der Probennahme inaktiviert werden. Hierzu eignet sich ein in die Probeflasche vorgelegtes Reduktionsmittel wie Natriumthiosulfat, welches entsprechend bemessen worden sein muss. Da in den meisten Zahnarztpraxen mit dem, laut Liste, nicht zur Trinkwasserdesinfektion zugelassenen Wasserstoffperoxid die Entkeimung in den Behandlungseinheiten durchgeführt wird, ergibt sich daraus eine Problematik bei der Aufrechterhaltung der mikrobiellen Qualität zur Zeit der Probennahme. Diese Problematik hat mehrere Ursachen: Zum einen muss dem Probennehmer im Vorhinein bekannt sein, dass und in welcher Konzentration ein Desinfektionsmittel vorliegt. Sonst kann H_2O_2 die in der Wasserprobe planktonisch vorkommenden Mikroorganismen aufgrund der langen Einwirkzeit im Probengefäß inaktivieren und die Probe verfälschen.

Probennahmegefäß

Probennahmegefäßboden mit $Na_2S_2O_3$-Granulat

BLUE SAFETY GmbH
Tel.: 0800 25837233
www.bluesafety.com

Prophylaxe:

Kommunikationsmittel **für kleine Patienten**

Mit dem Prophylaxe-Kinderangebot des Wrigley Oral Healthcare Program (WOHP) können die jüngsten Patienten spielerisch lernen und gleichzeitig etwas für die Prophylaxe tun. Es bietet gleichermaßen unterhaltsame wie lehrreiche Comics, ein Praxisposter zur richtigen Zahnputztechnik sowie leckere Kaugummis zur Zahnpflege für Kinder. Damit können Zahnarzt und Praxisteam die Prophylaxe für zwischendurch bei jungen – und auch älteren – Patienten richtig schmackhaft machen. In der neuesten Dentiman-Folge „Bacillosaurus" lernen Kinder mehr über die Bekämpfung von Kariesursachen und wie sie sich nach modernen wissenschaftlichen Erkenntnissen gesund ernähren. Das Erlernte können die jungen Patienten beim Rätsel auf der letzten Seite an der „Ernährungspyramide" gleich spielerisch testen. Für die kleine Zahnpflege zwischendurch gibt es zuckerfreien Extra für Kinder Kaugummi auch in einzelverpackten „Mini-Packs" exklusiv für die Praxis.

Zuckerfreie Kaugummis

Comics

Poster

Wrigley Oral Healthcare Program
Tel.: 030 231881888
www.wrigley-dental.de/shop

Nahrungsergänzung:

Probiotikum schützt Zahnfleisch und Zähne

Sunstar Deutschland GmbH
Infos zum Unternehmen

Mit der Produktinnovation GUM® PerioBalance® bietet Sunstar Dentalexperten und Patienten ein orales Nahrungsergänzungsmittel mit probiotischer Wirkungsweise für gesundes Zahnfleisch und Zähne. Dass Probiotika einen gesundheitlichen Nutzen für den Anwender haben, ist durch viele Studien umfassend dokumentiert worden. Trotzdem steckt der Einsatz von Probiotika in der Zahnheilkunde noch in den Kinderschuhen. Die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse zeigen jedoch, dass das Probiotikum Lactobacillus reuteri Prodentis® die Gesundheit von Zahnfleisch und Zähnen unterstützt und außerdem eine wirksame Therapieergänzung bei der Behandlung entzündlicher Parodontalerkrankungen darstellt. Die GUM® Produktneuheit PerioBalance® enthält das Probiotika Lactobacillus reuteri Prodentis® (200 Millionen lebensfähiger Probiotika je Lutschtablette). Die vorliegenden Studien von Teughels et al.[1] und Vicario[2] et al. zeigen, dass der Konsum von PerioBalance® Lutschtabletten einen signifikanten Rückgang von Plaquebefall, signifikant reduzierte gingivale Entzündungen sowie signifikant reduzierte Taschentiefen bewirkt.

Die Anwendung von Lactobacillus reuteri Prodentis® wirkt sich lokal auf die orale Mikroflora aus, da hier ein Wettbewerb mit pathogenen Bakterien um Bindungsstellen und Nährstoffe entfacht wird. Darüber hinaus produziert Lactobacillus reuteri Prodentis® den Stoff Reuterin, der das Wachstum von pathogenen Bakterien direkt hemmt. Lactobacillus reuteri Prodentis® unterdrückt nicht nur die Entstehung von endogenen Erregern und verhindert eine Superinfektion mit exogenen Pathogenen, sondern es stimuliert auch das Immunsystem. Aus therapeutischer Sicht ist es wichtig, dass Probiotika täglich eingenommen werden, da sich Lactobacillus reuteri Prodentis® nicht dauerhaft in der Mundhöhle oder im Verdauungstrakt ansiedelt.

1 Teughels W, Durukan A, Ozcelik O, Pauwels M, Quirynen M, Haytac MC. Clinical and microbiological effects of Lactobacillus reuteri probiotics in the treatment of chronic periodontitis: a randomized placebo-controlled study. J Clin Periodontol 2013; 40: 1025–1035
2 Vicario et. al. Acta Odont Scand 2012; 1.7

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

Zahntechnik:

Vollanatomisch gefräste Kompositkrone

Preis. Wert. Fair.
InteraDent

Die neueste Entwicklung der InteraDent Zahntechnik GmbH ist die Peracam-Versorgung, die eine wirtschaftliche Alternative zur vollanatomischen Zirkonkrone/-brücke darstellt. Dieses monolithisch gefräste Komposit reicht durch seine guten Materialeigenschaften und Transluzenz sehr nah an das natürliche Vorbild heran. Es ist mit 80 Prozent Keramik gefüllt, hochvernetzt und hochverdichtet sowie als definitiver Zahnersatz zugelassen und zertifiziert. Dazu wird das Material auf dem HKP als gleichartige Versorgung abgerechnet, sodass der Festkostenzuschuss für die Patienten gesichert ist. Die Präparation der Versorgung kann tangential, als Stufe, als Hohlkehle oder als Kompositschulter gestaltet sein. Außerdem ist es möglich, die Krone mit herkömmlichen Komposits aus der Zahnarztpraxis zu reparieren und handelsübliche Polierer zur Politur zu verwenden. Weitere Vorteile liegen in der hohen Festigkeit sowie der Biokompatibilität und dem nicht vorhandenen Chipping-Risiko. Zudem eignet sich das Material sehr gut zur Fertigung nach Übertragung der Scandaten aus Intraoralscannern, entweder klassisch auf dem Meistermodell oder modelllos als reine Digitalfertigung.

InteraDent Zahntechnik GmbH
Infos zum Unternehmen

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

ANZEIGE

Deutschlands schönste Zahnarztpraxis www.designpreis.org

Diese Beiträge basieren auf den Angaben der Hersteller und spiegeln nicht immer die Meinung der Redaktion wider.

Kariesvorbeugung:

Transparenter Fissurenversiegler **mit Fluorid**

Als Multitalent präsentiert sich der Fissurenversiegler von VOCO: Das hochgefüllte Control Seal mit Fluorid leistet dank seiner guten physikalischen Eigenschaften 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 Gew.-%, ist Control Seal ein Produkt, das Transparenz mit der Stabilität eines opaken Versieglers verbindet.

Zusätzlich ermöglicht die Transparenz das Durchführen von laserfluoreszenzbasierten Diagnostikmethoden, sodass auch unter einer Versiegelung eine Karies diagnostiziert und beobachtet werden kann. Der lichthärtende Fissurenversiegler auf Kompositbasis dient der Versiegelung von Fissuren und Grübchen, verblendet geschädigte Schmelzoberflächen, deckt Prädilektionsstellen 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. Eine gute Druckhärte, hohe Biegefestigkeit, geringe Schrumpfung und geringe Abrasion zählen zu den weiteren Eigenschaften. Control Seal ist in der nachlauffreien NDT®-Spritze erhältlich, die ein gleichmäßiges Ausfließen bei leichter Dosierung garantiert.

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

Implantatsysteme:

Sichere und individuelle Keramikmodule

Entwickelt von der Schweizer Dentalpoint AG, hat sich das zweiteilige Keramikimplantatsystem ZERAMEX® als metallfreie Alternative zu Titanimplantaten bewährt. Einfach im Handling und flexibel gestaltet, kann es bei allen Indikationen zum Einsatz kommen. Es bietet entsprechende Bausteine für Steg, Brücke, Einzelzahn oder Locator® und wird mit verschraub- und zementierbaren Keramik-Sekundärteilen kombiniert. Da sich der Behandlungsablauf an bewährten Standards orientiert, lassen sich ZERAMEX®(P)lus Implantate mit den meist in jeder Praxis vorhandenen Instrumenten setzen. ZERAMEX® verfügt, basierend auf der unternehmenseigenen Oberfläche ZERAFIL™, über gute Einheilzeiten und eine stabile Osseointegration. Ein weiterer Vorteil: Die natürliche weiße Farbe des Zirkondioxids verhindert, dass sich dunkle Ränder bilden und Metallränder oder der Implantatkern sichtbar werden.

Dentalpoint AG
Tel.: 00800 93556637
www.zeramex.com

ANZEIGE

i-dent
Innovations for Dentistry SA

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

W&H Deutschland GmbH
Infos zum Unternehmen

Instrumente:

Mikroturbine **für filigranes Arbeiten**

Die Synea Dentalturbinen von W&H verbinden innovative Technologie mit einem maßgeschneiderten Produktsortiment. Ein Highlight dieser Reihe ist die Mikroturbine TK-94, die speziell für minimalinvasive Anwendungen bei Patienten mit geringer bzw. eingeschränkter Mundöffnung geeignet ist. Da die Minikopfturbine TK-94 auch mit LED+ ausgestattet werden kann, ermöglicht sie in diesem Fall mit einer Beleuchtungsstärke von 25.000 Lux selbst unter schwierigen Bedingungen beste Sicht. Die Kopfgröße der Mikroturbine beträgt 9 mm im Durchmesser und ist geeignet für Bohrerlängen bis 16 mm. Wie alle Synea Dentalturbinen liegt sie gut in der Hand, hat ein rutschfestes Profil und ermöglicht so ein ermüdungsfreies Arbeiten. Die hohe Lebensdauer und Laufruhe durch Keramikkugellager sowie die Thermodesinfizier- und Sterilisierbarkeit runden die Qualität der Turbine ab.

W&H Deutschland GmbH
Tel.: 08682 8967-0
www.wh.com

Füllungstherapie:

Neue Kompositspritzen und Verpackungen

DENTSPLY stellt besonders hohe Ansprüche an Qualität, Sicherheit und Anwenderfreundlichkeit seiner Produkte. Deutlich wird dieser Fortschritt jetzt am neuentwickelten ergonomischen Design der Spritze der bewährten Kompositmarken Ceram·X und Spectrum TPH3. Die neue Spritze besitzt überdies eine innovative Laserbeschriftung, der auch die mehrfache Wischdesinfektion nichts anhaben kann. Ebenfalls im neuen Outfit erscheinen jetzt die Refill-Einheiten weiterer etablierter Komposit-Marken: Eine moderne Beutelverpackung löst die bisherige Faltschachtel ab. Mit ihrer frischen Anmutung sind die praktischen und platzsparenden Beutel für in Spritzen und Compules konfektionierte Komposite Außenverpackung und Feuchtigkeitsschutz in einem. Dank Aufreißhilfe lassen sie sich besonders leicht öffnen. Compules mit feuchtigkeitsempfindlichem Füllungsmaterial werden künftig nicht mehr in Alublistern, sondern in kleinen Innenbeuteln geschützt angeboten.

Zuerst erscheinen nun die Refill-Verpackungen der etablierten Kompositmarken Ceram·X, Spectrum TPH3, Dyract, QuiXfil und X-flow im anwenderfreundlichen Gewand. Weitere Marken, wie das einzigartige Bulk-Fill-Material SDR, werden folgen. Um dem Zahnarzt die geordnete Lagerhaltung der neuen Beutelverpackungen zu erleichtern, bietet DENTSPLY DeTrey eine ansprechende Aufbewahrungsbox an. Sie kann kostenfrei über den Dentalfachhandel oder direkt bei DENTSPLY angefordert werden. Es ändert sich jedoch lediglich die Verpackung der Produkte; Füllmengen, Bestellnummern und Preise bleiben gleich.

DENTSPLY DeTrey GmbH
Infos zum Unternehmen

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

Mundhygiene:

Plaquekontrolle **bei Kindern**

Kinder putzen sich ihre Zähne in den meisten Fällen viel zu kurz, um alle Ablagerungen entfernen zu können. Oberflächlich betrachtet sehen die Zähne nach dem Putzen sauber aus und fühlen sich glatt an, wie das Prüfen mit der Zunge zeigt. Dennoch sind entstehende Beläge anfänglich nicht sichtbar. Seit Jahren in der Zahnarztpraxis bewährt haben sich Plaquefärbetabletten, wie Mira-2-Ton®, die eine patentierte Zweifarbenreaktion zum Erkennen von älterer (blau) und neuerer (rosa) Plaque auslösen. Die Erythrosin- und glutenfreie Farbe lässt sich durch einfaches Zähneputzen wieder entfernen. Mira-2-Ton® sind als Tabletten oder Färbelösung erhältlich. Die Tabletten sind leicht zu halbieren – eine Tablette reicht für zwei Anwendungen. Für die Plaquekontrolle zu Hause eignet sich die Zahnspüllösung Plaque Agent® aus dem miradent Prophylaxesortiment. Durch den angenehm fruchtigen „Bubble Gum"-Geschmack ist Plaque Agent® besonders kinderfreundlich und unterstützt Eltern dabei, ihre Kinder an ein sorgfältiges Zähneputzen und eine erfolgreiche Mundhygiene heranzuführen. Sie kontrolliert spielerisch die täglichen Putzbemühungen von Kindern. Der Anwender spült seinen Mund für 30 Sekunden mit Plaque Agent. Dadurch werden vorhandene Beläge blau eingefärbt, die durch anschließendes Zähneputzen leicht und gezielt entfernt werden. Die Spüllösung ist erythrosinfrei.

Hager & Werken GmbH & Co. KG
Infos zum Unternehmen

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

Diese Beiträge basieren auf den Angaben der Hersteller und spiegeln nicht immer die Meinung der Redaktion wider.

Praxiseinrichtung:

Kinder professionell behandeln

Fridolin wurde speziell für die Kinderzahnheilkunde entwickelt und bietet alle Voraussetzungen für einen kindgerechten und stressfreien Zahnarztbesuch. Das aktuelle Modell ist eine Weiterentwicklung mit neuer, hochwertiger Ausstattung und verlängerter Liegefläche. Die Nähe von Zahnarzt und Helferin zu den kleinen Patienten ist durch einen großen, unterfahrbaren Bereich gewährleistet. Eine sehr stabile Lampenstange dient als Klettergerüst und Halterung für Spielzeug und andere Ablenkungen. Fridolin kann in vielen verschiedenen Farbvarianten für Polster und Stahlunterkonstruktion geliefert werden. Die Dentaleinheit besitzt ein stabiles Stahlchassis und kann daher auch mit modernen drehmomentstarken Mikromotoren ausgestattet werden. Die Instrumente sind diskret vor den Blicken der kleinen Patienten verborgen und werden erst bei Bedarf mit einem dreh- und höhenverstellbaren Schwenkarm in die richtige Behandlungsposition gebracht. Die Montage der Kinderliege ist durch eine integrierte, von der Wasserleitung unabhängige Frischwasserversorgung einfach. Ein variabler Trägerarm sorgt für mehr Ergonomie am Arbeitsplatz und bietet kurze Wege zu den Instrumenten. Die eingesetzte Technik stammt aus der ULTRADENT Kompakt-Klasse und stellt eine hohe Zuverlässigkeit und Bedienungsfreundlichkeit sicher. Fridolin wird nach den Richtlinien des MPG gefertigt und mit CE-Kennzeichnung ausgeliefert. Für diese Innovation hat ULTRADENT einen Gebrauchsmusterschutz erhalten.

ULTRADENT Dental-Medizinische Geräte GmbH & Co. KG
Tel.: 089 420992-70
www.ultradent.de

Anästhesie:

Sanfte Kinderbehandlung mit Lachgas

Um für eine qualitativ angemessene zahnärztliche Kinderbehandlung die notwendige Kooperation herzustellen, braucht es Empathie, Geschick, Überzeugungskraft und Geduld, sogenannte „soft skills". Eine gut steuerbare und sehr sichere Alternative bietet die Behandlung mit Lachgas. Lachgas hat eine entspannende Wirkung, lindert Schmerzen und lässt den Würgereiz verschwinden. Kindern kann es die Behandlung sehr erleichtern. Bei der Lachgassedierung setzt das Kind eine Nasenmaske auf. Durch diese atmet es die „Kicherluft" ein, ein Lachgas-Sauerstoff-Gemisch. Der Lachgasgehalt ist dabei so gering, dass es ausschließlich beruhigend wirkt. Eine narkotisierende Wirkung wird nicht erreicht. Die optimierten Behandlungsvoraussetzungen helfen dem zahnärztlichen Team, qualitativ hochwertige Ergebnisse unter wirtschaftlich angemessenen Konditionen zu erzielen. Gleichzeitig ist die emotionale Belastung aller Beteiligten auf ein Minimum reduziert. Da Lachgas die Suggestibilität heraufsetzt, unterstützen begleitende Anwendungen verhaltensführender Maßnahmen wie Kinderhypnose und Konditionierung die individuellen Fähigkeiten der kleinen Patienten. Speziell für alle Kinderzahnarztpraxen gibt es jetzt beim IfzL die Patienten-Broschüre mit dem kleinen Lilly-Lachgasdrachen: „Ich find' Zahnarzt lustig." Die Sedierung mit Lachgas wird bei richtlinienkonformer Ausrüstung und fachgerechter Anwendung als „patientenbezogenes Management von angstbezogenen Hindernissen nach dem neuesten Kenntnisstand der Medizin" für die Kinderbehandlung ausdrücklich empfohlen.

IfzL – Institut für zahnärztliche Lachgassedierung
Tel.: 08033 9799620
www.ifzl.de

Glasionomerzement:

Füllmaterial mit Fluoridfreisetzung

Riva Silver nutzt mit der SDI-eigenen ionglass-Technologie ein eigens entwickeltes, röntgensichtbares, hoch ionenfreisetzendes reaktives Glas nutzt. Die Fluoridionen in Riva Silver können zugunsten der umgebenden Zahnoberflächen frei diffundieren, da das Fluorid nicht chemisch an die Glasmatrix gebunden ist. Fällt die Fluoridkonzentration in der Umgebung, werden Fluoridionen aus dem Glas freigesetzt. Umgekehrt wird die Glasmatrix bei einer erhöhten Fluoridkonzentration in der Umgebung, z.B. durch fluoridhaltige Zahncreme, mit Fluoriden aufgeladen. Daraus und aus der bakteriostatischen Wirkung der Silberionen resultieren eine erhöhte Prävention gegen Sekundärkaries und eine verbesserte Langlebigkeit der Restauration. Riva Silver ist kondensierbar und klebt nicht am Instrument, sodass der Anwender das Material schnell und einfach bearbeiten kann. Damit ist es ein gut geeignetes Füllungsmaterial für schwierige Behandlungssituationen mit wenig oder unkooperativen Patienten und problematischer Trockenlegung. Mit einer Druckfestigkeit von 134 MPa nach einer Stunde verfügt Riva Silver über eine für Glasionomerzemente hohe Druckfestigkeit, welche es zusammen mit seinen guten Haftungswerten für Kernaufbauten, kleine Klasse I- und II-Kavitäten und alle Arten von posterioren Milchzahnrestaurationen, Restaurationen der Klasse V in nicht ästhetischen Bereichen und für provisorische Füllungen prädestiniert.

SDI Germany GmbH
Tel.: 02234 93346-0
www.sdi.com.au

Teil 2

Innovative Verfahren in der konservativen Parodontitis-/ Periimplantitistherapie

| Univ.-Prof. Dr. Wolf-Dieter Grimm, Sandra Sternemann, Dr. Marco Alexander Vukovic, Katharina Schaper

In der klinisch kontrollierten mikrobiologischen prospektiven und randomisierten Studie wird die Effektivität eines Behandlungskonzepts zur Dekontamination biofilmbesiedelter Wurzeloberflächen mit niedrigabrasiver Pulverstrahltechnik im Vergleich zum Einsatz der Ultraschalltechnik dargestellt.

Der zweite und letzte Teil des Fachbeitrags beschäftigt sich mit den Ergebnissen beider antiinfektiver Therapiemethoden in Form der klinischen und mikrobiologischen Parameter nach drei Monaten ($p < 0,05$).

Die Zielstellung dieser Studie bestand darin, die klinischen und mikrobiologischen Ergebnisse während der konservativen Parodontitis-/Periimplantitistherapie mit einem niedrigabrasiven subgingivalen Pulverstrahlsystem, dem AIR-N-GO PERIO® (Abb. 1a bis c), im positiven Vergleich zu der Ultraschall Newtron®-Technologie über einen Zeitraum von drei Monaten an insgesamt 60 Patienten zu bewerten.

Ergebnisse

Demografische Daten

Insgesamt 37 der rekrutierten Patienten (61,67 Prozent) waren weiblich und 23 waren männlich (38,33 Prozent); der Anteil der in die Studie eingeschlossenen Raucher betrug 37,5 Prozent. Alle Patienten wurden gemäß dem Untersuchungsprotokoll nachuntersucht.

Untersuchungsprotokoll

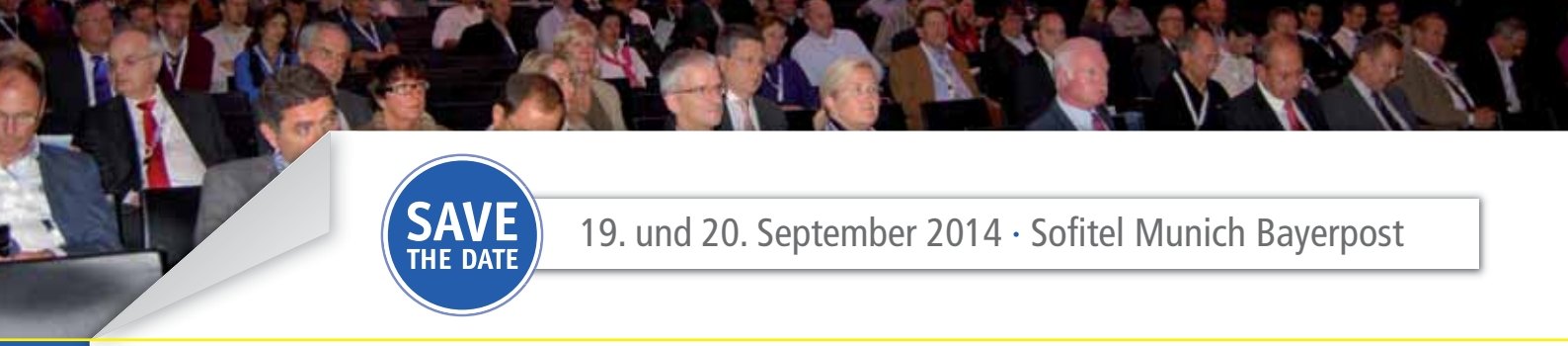
Alle in die Untersuchung aufgenommenen Patienten (n = 60) verblieben für den gesamten Beobachtungszeitraum von drei Monaten in der Studie; die Anzahl der untersuchten Zähne änderte sich nicht.

Klinische Parameter

In den Parodontitis-Gruppen wurden 120 Taschen mit STM zwischen 4 und 12 mm behandelt und mikrobiologisch untersucht (Tab. 1, Seite 84). Jeweils 60 Taschen wurden mit den beiden untersuchten Schalltherapiesystemen instrumentiert. In den Periimplantitis-Gruppen wurden 30 Implantate verschiedener Hersteller therapiert (Tab. 1).

Die AIR-N-GO PERIO®-Gruppe/PAR (Tab. 1) zeigte sechs Wochen postoperativ einen durchschnittlichen klinischen Attachmentgewinn von 1,66 mm für die untersuchten Stellen an den mikrobiologischen Untersuchungszähnen (mittlere Reduktion der Sondie-

Abb. 1: AIR-N-GO PERIO®-Gerät der Firma Acteon™ (a) mit seinem subgingivalen Ansatz (b) und der speziell entwickelten Strömungskammer (c).



SAVE THE DATE

19. und 20. September 2014 · Sofitel Munich Bayerpost

Implantologie 3.0 – heute, morgen, übermorgen

25 Jahre BDIZ EDI 1989 – 2014

25 Jahre BDIZ EDI · 18. Jahressymposium des Bundesverbandes der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa e.V. (BDIZ EDI)

PROGRAMMPUNKTE

Freitag, 19. September 2014
Mitgliederversammlung BDIZ EDI | Berufspolitisches Programm | Workshops der Industriepartner | Workshop iCAMPUS
Get-together am Vorabend des Oktoberfestes

Samstag, 20. September 2014
Wissenschaftliches Programm Implantologie 3.0 – heute, morgen, übermorgen
Separates Programm für zahnmedizinische Assistenzberufe

REFERENTEN U.A.

Christian Berger/Kempten | Dr. Martin Gollner/Bayreuth | Prof. Dr. Dr. h.c. Jürgen Hescheler/Köln | Prof. Dr. Dr. Bodo Hoffmeister/Berlin | StA Markus Koppenleitner/München | Dr. Volker Leienbach/Köln | RA Peter Knüpper/München | Prof. Dr. Günter Neubauer/München | Priv.-Doz. Dr. Jörg Neugebauer/Landsberg | Priv. Doz. Dr. Hans-Joachim Nickenig/Köln | Priv.-Doz. Dr. Robert Nölken/Lindau | Prof. Dr. Thomas Ratajczak/Sindelfingen | Priv-Doz. Dr. Dr. Daniel Rothamel/Köln | Prof. Dr. Stefan Wolfart/Aachen | Prof. Dr. Nicola Zitzmann/Zürich | Prof. Dr. Dr. Joachim E. Zöller/Köln | Dr. Ulrich Konter/Hamburg | Dr. Matthias Müller/Hamburg

VERANSTALTER
BDIZ EDI – Bundesverband der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa e.V.
Geschäftsstelle Bonn
An der Esche 2, 53111 Bonn
Tel.: 0228 93592-44
Fax: 0228 93592-46
office-bonn@bdizedi.org
www.bdizedi.org

ORGANISATION/ANMELDUNG
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-308
Fax: 0341 48474-290
event@oemus-media.de
www.oemus.com

VERANSTALTUNGSORT
Hotel Sofitel Munich Bayerpost
Bayerstraße 12, 80335 München
Tel.: 089 59948-0
Fax: 089 59948-1000
www.sofitel.com

Programm/Anmeldung: www.bdizedi-jahressymposium.de

FAXANTWORT // 0341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm zum 18. Jahressymposium des BDIZ EDI „Implantologie 3.0 – heute, morgen, übermorgen" am 19./20. September 2014 in München zu.

E-Mail (Bitte angeben!)

Stempel

ZWP 6/14

Untersuchungszahn/-implantat	STM (mm)	BOP (%)	CAL (mm)	GR (mm)
AIR-N-GO PERIO®				
Baseline	6,33/5,75	100/7	8,53/5,50	2,2/1,00
nach sechs Wochen	5,13/4,75	0/13	6,87/6,00	1,73/1,00
nach drei Monaten	3,73/4,50	27/17	6,2/5,75	2,47/1,25
Newtron®				
Baseline	5,67/5,25	87/33	7,67/5,75	2,00/0,50
nach sechs Wochen	3,66/4,50	0/13	6,06/5,50	2,40/0,75
nach drei Monaten	3,13/4,50	7/83	5,73/5,50	2,60/0,75

Tab. 1: Mittelwerte der STM-, BOP-, GR- und CAL-Werte zur Baseline-Untersuchung (BL), sechs Wochen (na6Wo) und drei Monate (na3Mo) nach therapeutischer Intervention für den/das mikrobiologischen Untersuchungszahn/-implantat.

Bakterien x 10^6	Baseline	nach Intervention	nach sechs Wochen (na6Wo)	nach drei Monaten (na3Mo)
AIR-N-GO PERIO®				
Aa	0,71/0,04	0,002/0	0/0,42	0/0
Pg	1,72/1,99	0,03/0,38	0,63/3,15	0,02/0,70
Tf	0,98/1,19	0,02/0,07	0,39/1,88	0,03/0,60
Td	0,70/0,69	0,04/0,29	0,11/0,67	0,01/0,14
TBL	38,40/40,78	16,76/13,78	19,98/40,69	5,37/45,44
Newtron®				
Aa	0,73/0,20	0,07/0,05	0/0,01	0,03/0,27
Pg	0,87/2,45	0,20/0,09	0,40/0,54	0,26/1,23
Tf	0,70/2,68	0,22/0,03	0,39/0,72	0,26/1,59
Td	1,22/1,62	0,24/0,82	0,08/1,39	0,17/0,81
TBL	48,81/48,92	26,05/15,53	15,03/39,26	24,32/73,62

Tab. 2: Mittelwerte der mikrobiologischen Analyse zur Baseline-Untersuchung (BL), sechs Wochen (na6Wo) und drei Monate (na3Mo) nach therapeutischer Intervention für den/das mikrobiologischen Untersuchungszahn/-implantat.

rungstiefe von 1,2 mm). In der AIR-N-GO PERIO®-Gruppe/IMPLA konnte nach sechs Wochen ein klinischer Attachmentgewinn von 0,25 mm gezeigt werden. Der BOP-Wert verringerte sich in der AIR-N-GO PERIO®-Gruppe/PAR auf 0 und die gingivalen Rezessionswerte fielen auf 1,73 mm in diesem Zeitraum ab. Die AIR-N-GO PERIO®-Gruppe/IMPLA zeigte dagegen nach sechs Wochen eine Erhöhung des BOP-Wertes auf 13 Prozent in beiden Gruppen bei nahezu unveränderten Rezessionswerten. Nach drei Monaten zeigten beide AIR-N-GO PERIO®-Gruppen einen durchschnittlichen Gewinn an klinischem Attachment für die Stellen an den mikrobiologischen Untersuchungszähnen/Implantaten von 2,33 mm (Reduktion der Sondierungstiefe von 2,6 mm) respektive 0,25 mm. Der BOP-Wert stieg in diesen Gruppen wieder leicht auf 27 Prozent/17 Prozent an und die gingivalen Rezessionswerte erhöhten sich in der Parodontitis-Gruppe auf 2,47 mm zum Abschluss der klinischen Untersuchungen, während in der Implantatgruppe eine Rezessionsabnahme von 0,25 mm nachzuweisen war.

Diese klinischen Ergebnistrends der mikrobiologisch untersuchten Zähne konnten auch in den Untersuchungszahlen an allen therapierten Parodontien nachgewiesen werden (Ergebnisse nicht dargestellt).

Die klinischen Werte waren in der Differenzbetrachtung nach drei Monaten statistisch signifikant verbessert.

Mikrobiologische Ergebnisse

Mikrobiologische Zusammensetzungen in den beiden Testgruppen

Für jeden Patienten wurde eine gepoolte Probe pro Untersuchungszeitraum erstellt. Der semiquantitativen Auswertung konnte eine absolute Anzahl der Keime zugeordnet werden (Grimm 2005). Die Nachweisgrenze des Testverfahrens lag bei 10^4 Keimen. Insgesamt konnte durch den Test keine Serotypisierung von *A. actinomycetemcomitans* vorgenommen werden. Aus diesem Grund fehlen qualitative Aussagen zur Virulenz und zur erwartenden parodontalen/periimplantären Erkrankungswahrscheinlichkeit oder -aktivität bzw. eines zu erwartenden Attachmentverlustes/Osseointegrationsverlustes unter Berücksichtigung einer Prävalenz von *A. actinomycetemcomitans*.

Untersucht wurden die Ergebnisse für die vier parodontalen/periimplantären Markerkeime *A. actinomycetemcomitans (Aa), T. forsythus (Tf), P. gingivalis (Pg), T. denticola (Td)* und zusätzlich die Gesamtzahl der Markerkeime (TBL); die Angabe erfolgte jeweils in Mio. Erreger pro Milliliter Sulkusflüssigkeit. Die mikrobiologischen Untersuchungsergebnisse sind in Tabelle 2

zusammengefasst. *Aa* wies präoperativ zum Zeitpunkt BL in den Untersuchungsgruppen die geringste Konzentration (0,71 x 10^6 bzw. 0,04 x 10^6) von allen untersuchten Spezies auf. Unmittelbar *post interventionem* zeigte sich die Konzentration des Keimes auf 0,002 (AIR-N-GO PERIO®-Gruppe/PAR) bzw. auf 0 (AIR-N-GO PERIO®-Gruppe/IMPLA) reduziert. Sechs Wochen nach der Behandlung war die Prävalenz des Keimes in der AIR-N-GO PERIO®-Gruppe/PAR auf 0 reduziert und blieb auch drei Monate postoperativ in beiden Untersuchungsgruppen unter der Nachweisgrenze. Die drei anderen Spezies (*Pg, Td, Tf*) waren unmittelbar *post interventionem* in beiden Therapiegruppen deutlich reduziert, wobei die AIR-N-GO PERIO®-Gruppe/PAR in der Verringerung des subgingivalen Biofilms leichte Vorteile gegenüber der AIR-N-GO PERIO®-Gruppe/IMPLA aufwies (nicht statistisch signifikant). Dieses Ergebnis gilt auch für den Vergleich beider Untersuchungsgruppen mit den jeweiligen Vergleichsgruppen bei einer insgesamt deutlich höheren Keimbelastung in der IMPLA-Gruppe über den gesamten Studienverlauf. Insgesamt erwiesen sich alle Therapieformen unmittelbar nach der Intervention und nach sechs Wochen für alle vier untersuchten Keime als erfolgreich. Auch drei Monate nach Abschluss der Therapie wiesen in allen Therapiegruppen die Keimbesiedlungen niedrigere Werte gegenüber der BL auf. Die Keime *P. gingivalis* und *T. forsythensis* waren zudem auf nochmals niedrigerem Niveau als bei der Messung unmittelbar nach der Intervention nachzuweisen. Lediglich *A. actinomycetemcomitans* zeigte in den Newtron®-Gruppen eine ansatzweise Rekolonisation nach der nahezu totalen Elimination zum Zeitpunkt na6Wo mit einem Anstieg auf 0,03 x 10^6 bzw. 0,27 x 10^6. *Porphyromonas gingivalis* war in den AIR-N-GO PERIO®-Gruppen auf 0,02/0,07 reduziert; das bedeutet eine mittlere Elimination von 84 Prozent/68 Prozent im Vergleich zum Ausgangsbefund (Ergebnisse nicht dargestellt). Der Keim *T. forsythensis* wies in den Newtron-Gruppen eine Reduktion auf 0,26/1,59 auf. Das entspricht einer mittleren Elimination von 59 Prozent/53 Prozent im Vergleich zum Ausgangsbefund (Ergebnisse nicht dargestellt).

Die mikrobiologischen Werte waren in beiden Untersuchungsgruppen in der Differenzbetrachtung nach drei Monaten statistisch signifikant verbessert.

Diskussion

Klinische Ergebnisse

Alle in die Studie eingeschlossenen Untersuchungs- und Vergleichsgruppengruppen zeigten eine unauffällige postoperative Heilung. Daraus kann auf eine gute Verträglichkeit der beiden Behandlungsmethoden geschlossen werden. Grundsätzlich ist festzu-

ANZEIGE

JUVORA™

GERÜSTMATERIAL DER NÄCHSTEN GENERATION

JUVORA™ ist ein innovatives Dentalunternehmen, welches eine Vorreiterrolle in der Dentalbranche einnimmt. Mit hochmodernen Materialien wie der JUVORA Dental Disc sind wir wegweisend in der technologischen Entwicklung für die Herstellung von Zahnersatz.

Welche Vorteile bietet JUVORA Ihren Patienten:

- Den Tragekomfort eines JUVORA Zahnersatzes beurteilen 96% der Patienten als gut bis sehr gut*
- Das gesamte Kaugefühl mit einem JUVORA Zahnersatz empfinden 94% der Patienten als gut bis sehr gut*
- Metall-frei – kein Metallgeschmack
- Geringes Gewicht
- Keine Empfindlichkeit gegenüber heißer oder kalter Speisen

Warum Zahnärzte JUVORA verwenden:

- Eine Premium-Lösung für Patienten bietet die Möglichkeit, einen Premium-Preis abzurechnen
- Das Patienten-Feedback hinsichtlich der Beurteilung ihres Zahnersatzes aus JUVORA im Mund ist durchweg positiv
- Ein zuverlässiges Material, welches von einer Reihe führender Dentalunternehmen für Abutments und Einheilkappen verwendet wird

*Patientenumfragen im Juli/August 2013 (33 Patientenfälle)

Für weitere Informationen besuchen Sie uns bitte auf www.juvoradental.de

halten, dass die beobachteten absoluten Unterschiede zwischen den Ergebnissen der beiden Behandlungsgruppen sowohl in der PAR-Gruppe als auch in der IMPLA-Gruppe gering waren. Die Ergebnisse der vorliegenden klinischen Untersuchung zeigten sechs Wochen nach der konservativen Therapie mit den Pulverstrahlverfahren für beide Untersuchungsgruppen neben einer statistisch signifikanten Reduktion der Sondierungstiefen und einem statistisch signifikanten Gewinn an klinischem Attachment auch eine statistisch signifikante Verbesserung des Blutens auf Sondieren in der PAR-Untersuchungsgruppe. Beide AIR-N-GO PERIO®-Gruppen wiesen für alle untersuchten Zähne (Ergebnisse nicht dargestellt) verbesserte ST-Mittelwerte im Vergleich zwischen Baseline und den Werten nach sechs Wochen auf. Die Ergebnisse für das klinische Attachmentlevel zeigen einen ähnlichen Verlauf wie die Werte für die ST-Messungen. In der IMPLA-Gruppe ist diese Effizienz nicht so deutlich erkennbar und verweist auf die offensichtlichen Einschränkungen in der effektiven Reinigung infizierter Implantatoberflächen. Diese Ergebnisse sind für die PAR-Gruppe in Übereinstimmung mit Flemming et al. (2007) und Wennström et al. (2011), die für das mikroabrasive Verfahren eine Wurzeloberflächenreinigung in Abhängigkeit vom Schweregrad von 65 Prozent bis 80 Prozent (initiale und mittlere Sondierungstiefen) und 60 Prozent bis 75 Prozent bei einer ursprünglichen Sondierungstiefe von 5 bis 6 mm erreichten. Für die IMPLA-Gruppe stehen unsere Ergebnisse in Übereinstimmung mit den Ergebnissen von Renvert et al. (2011), die für die ST-Werte eine vergleichbare Reduktion in der „AIR mikroabrasiven Therapiegruppe" fanden (0,9 mm).

Bei unseren Untersuchungen, besonders bei den CAL-Werten, zeigte sich für alle Untersuchungsgruppen ein typischer Kurvenverlauf über den Studienzeitraum. Relativ hohe ST- und CAL-Werte zu Beginn der Studie, die sechs Wochen nach erfolgter Behandlung sowohl mit dem Newtron® als auch mit dem AIR-N-GO PERIO® deutliche Verbesserungen zeigen. Die leichte Zunahme der GR im Vergleich zum Ausgangsbefund spiegelt die verbesserte Entzündungssituation des marginalen Parodonts bzw. der periimplantären Gewebe nach der Schalltherapie wider. Mit unserem Study-Design konnten wir allerdings nicht zeigen, ob diese Behandlungsergebnisse nach sechs Monaten immer noch konstant gut sind. Das in unserer Studie verwendete subgingivale mikroabrasive Pulverstrahlverfahren AIR-N-GO PERIO® zeigte in beiden Therapiegruppen in einigen klinischen und mikrobiologischen Parametern eine statistisch nicht signifikante Überlegenheit gegenüber dem US-Newtron®-Verfahren; die beobachteten Unterschiede waren jedoch aus klinischer Sicht vernachlässigbar gering und beweisen für beide Verfahren eine hohe klinische Effektivität. Die aus der Literatur bekannte Gleichwertigkeit zwischen Schall- bzw. Ultraschallinstrumenten (Oda et al. 2004) konnte damit durch die vorliegende Vergleichsstudie sowohl für die Behandlung mit einem AIR-N-GO PERIO® als auch mit Newtron® belegt werden. Überlagert werden die Ergebnisse der beiden Untersuchungsgruppen auch durch die bekannten therapieunabhängigen Rekolonisationszeiten des subgingivalen Biofilms, die im Rahmen unserer Nachuntersuchungszeit von drei Monaten liegen.

Der mikrobiologische Untersuchungsteil zeigt, dass mittels des AIR-N-GO PERIO®-Systems auch eine signifikante Suppression der untersuchten parodontalpathogenen Spezies gelingt. Dieser positive antimikrobielle Effekt ist verbunden mit einer signifikanten Reduktion der mittleren Sondierungstiefe am mikrobiologischen Untersuchungszahn/-implantat sowie einer Verbesserung des Attachment-Niveaus […]

Schlussfolgerungen

Im Rahmen der vorliegenden mikrobiologischen und klinischen Effektivitätsstudie konnte nachgewiesen werden, dass es durch die Anwendung von mikroabrasiven Pulverstrahlsystemen bei Patienten mit parodontalen/periimplantären Entzündungen zu einer signifikanten Reduktion der klinischen Entzündungszeichen kommt. Der mi-

kontakt.

Univ.-Prof. Dr. Wolf-Dieter Grimm
DGP-Spezialist™ für Parodontologie
Department für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Fakultät für Gesundheit
Universität Witten/Herdecke

Praxisteam Hasslinghausen
Univ.-Prof. Dr. Wolf-Dieter Grimm
Mittelstraße 70
45549 Sprockhövel
Tel.: 02339 911160
Prof_wolf.grimm@yahoo.de
www.ph-zahnaerzte.de

ZÄ Sandra Sternemann
Parodontologie
Department für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Fakultät für Gesundheit
Universität Witten/Herdecke

Dr. Marco Alexander Vukovic
Praxisteam Hasslinghausen
Sprockhövel

Katharina Schaper, B.Sc.
Institut für Medizinische Biometrie und Epidemiologie
Department Humanmedizin
Fakultät für Gesundheit
Universität Witten/Herdecke
Alfred-Herrhausen-Straße 50
58448 Witten
Träger-Institution des Zentrums für Klinische Studien (ZKS-UW/H) der Universität Witten/Herdecke

krobiologische Untersuchungsteil zeigt, dass mittels des AIR-N-GO PERIO®-Systems auch eine signifikante Suppression der untersuchten parodontalpathogenen Spezies gelingt. Dieser positive antimikrobielle Effekt ist verbunden mit einer signifikanten Reduktion der mittleren Sondierungstiefe am mikrobiologischen Untersuchungszahn/-implantat sowie einer Verbesserung des Attachmentniveaus über den gesamten Beobachtungszeitraum von drei Monaten. Diese mittlere Sondierungstiefenreduktion ist in dem vorliegenden Beobachtungszeitraum auf den Rückgang des entzündlichen Ödems und damit auf eine Reduktion der parodontalen/periimplantären Taschen zurückzuführen und führt einerseits zu einem echten Attachmentgewinn bei gleichzeitiger geringfügiger Zunahme der Gingivarezession. Die Reduktion der bakteriellen DNA-Menge der untersuchten anaeroben Biofilmbakterien über alle Untersuchungszeiträume unter Verwendung von Schall-/Ultraschalltherapiesystemen steht damit in einem engen Zusammenhang mit den deutlich reduzierten Entzündungszeichen (antiinflammatorischer Effekt).

Zusammenfassend konnten die in der vorliegenden Studie ermittelten Daten zeigen, dass sowohl mit dem AIR-N-GO PERIO® als auch mit dem Newtron® eine selektive Entfernung subgingivaler Konkremente sowie die Beeinflussung der bakteriellen Zusammensetzung des subgingivalen Biofilms unter klinischen Bedingungen möglich war. Im Vergleich zeigte das Newtron® jedoch eine geringfügig geringere Effektivät als das AIR-N-GO PERIO® über alle Untersuchungszeiträume. Dies wird besonders deutlich in der wesentlich höheren Rekolonisationsrate der im subgingivalen Biofilm organisierten anaeroben Parodontalpathogene in den Newtron®-Gruppen. Dies unterstreicht die hohe Effektivität der Reduzierung bakterieller Ablagerungen durch die minimalabrasive Pulverstrahltechnik des AIR-N-GO PERIO® mit seinem hocheffizienten Glyzin-Pulver auf der Wurzel- bzw. der Implantatoberfläche. Besonders deutlich wird dies durch die absolute Elimination der *Aggregatibacter* (früher *Actinobacillus*) *actinomycetemcomitans (Aa)*-Spezies, die bisher durch keine Scaling-Methode erreichbar war. In Einziehungen und Furkationen war dagegen bei dem Newtron®-System eine leichte Überlegenheit der anaeroben Biofilmbeeinflussung festzustellen, die sich durch die geringere Materialstärke der Arbeitsenden erklären lässt.

Univ.-Prof. Dr. Wolf-Dieter Grimm
Infos zum Autor

Literaturliste

ANZEIGE

Dentistar
Der zahnfreundliche Schnuller

Dentistar

ZAHNFREUNDLICH getestet

Die Dental-Stufe im Saugteil schlängelt sich zwischen den Zähnen hindurch.
So kann das Risiko von Zahnfehlstellungen entscheidend reduziert werden.

Mehr erfahren unter **www.dentistar.eu**

Gerne lassen wir Ihnen kostenlose Informationen und Musterexemplare zukommen.
Schreiben oder faxen Sie uns!
info@novatex.de Fax: 05101/91 95 55

Erhältlich unter anderem bei: MARKTKAUF ROSSMANN Toys"R"Us

Kindermund tut Wahrheit kund

| Christin Bunn

Warum sich gerade bei der Arbeit mit den kleinsten Patienten zeigt, ob eine Polymerisationslampe oder ein Fissurenversiegler den hohen Ansprüchen der Anwender gerecht werden, verrät Martin Wesolowsky, Produktmanager von Ultradent Products Deutschland.

VALO Cordless und VALO: Polymerisationsleuchten mit identischen technischen Daten und den gleichen Kopfabmessungen.

Im ZWP-Interview gibt er Einblicke in die besonderen Features der VALO-Polymerisationsleuchte und des Fissurenversieglers UltraSeal XT hydro.

Clever gedacht, clever gemacht – die VALO überzeugt auf Anhieb durch ihr schlankes Produktdesign. Wie kam es zur Idee einer derart schmalen und leichten Polymerisationsleuchte?
Die Entwicklung wurde – wie bei Ultradent Products üblich – aus dem Blickwinkel des Zahnarztes begonnen: Er möchte seine Kompositrestaurationen optimal auspolymerisieren. Dazu müssen alle möglichen Zahnflächen erreichbar sein. Das geht nur mit einem Leuchtenkopf, der so grazil wie möglich gestaltet ist. Da oft wiederholt polymerisiert werden muss, spielt natürlich auch das Gesamtgewicht der Leuchte eine Rolle.

Inwiefern flossen Neuerungen in der Lichttechnik in die LED-Leuchte ein?
Seitdem es technisch möglich ist, LEDs mit angemessener Lichtstärke herzustellen, haben diese fast alle anderen Lichttechniken bei den Polymerisationsleuchten verdrängt. Man kann LEDs heute so herstellen, dass sie verschiedene Lichtfarben abstrahlen – jedoch stets mit nur beschränktem Lichtwellenlängenspektrum. Um die Erfordernisse aller möglichen Lichtinitiatoren in lichthärtenden Produkten zu entsprechen, muss eine Polymerisationsleuchte jedoch als Breitbandlicht ausgelegt sein. Darum haben VALO-Leuchten in ihrem Kopf vier LEDs in drei verschiedenen Wellenlängenbereichen. So decken wir 395–480 nm ab. Das Licht aller LEDs wird zudem gebündelt und tritt als homogener Strahl aus; dies stellt sicher, dass jede bestrahlte Materialfläche die gleiche Lichtqualität erhält.

Welche Entwicklungsstufen hat das Produkt durchlaufen?
2009 kam die erste VALO-Leuchte auf den Markt, zunächst kabelgebunden. So konnte sie extrem schlank und leicht gestaltet werden; das Handstück allein wiegt nur 77 Gramm. In den nachfolgenden Jahren arbeitete man daran, auch eine kabellose VALO herauszubringen, ohne Abstriche bei der Grazilität des Kopfes und mit akzeptablem Gewicht. Ergebnis war VALO Cordless, die 2011 präsentiert werden konnte: Statt eines großvolumigen Akkus arbeitet sie mit kleinen aufladbaren Lithium-Eisenphosphat-Batterien, die zudem preiswert sind. Alle Leistungsdaten von VALO mit Kabel und VALO Cordless sind jedoch gleich.

Der Kopf der VALO reicht auch bei geringer Mundöffnung problemlos über die Okklusalflächen der posterioren Zähne.

in Kooperation mit: ZAHNLUCKEN
ALLE FREIEN STELLEN DER ZAHNHEILKUNDE

» Neu: Jobbörse auf ZWP online

Schnell und einfach – Mitarbeiter oder Traumjob unter www.zwp-online.info/jobsuche finden

Trotz der geringen Größe kommt die Leuchte mit einer hervorragenden Lichtleistung daher. Wie ist dies möglich?

Die Lichtleistung ist bedingt durch Hochleistungs-LEDs sowie eine durchdachte Steuerelektronik. Dies alles ist eingebettet in ein massives, gefrästes Aluminiumgehäuse, das den Leuchten eine hohe Stabilität gibt, die auch den rauen Praxisalltag gut übersteht. Zudem wirkt das massive Metall als Wärmeableiter, sodass trotz der hohen Leistung – bis 3.200 mW/cm² – eine zusätzliche Lüftung nicht nötig ist. VALO-Leuchten sind daher geschlossen und glatt – damit auch leicht zu reinigen und zu desinfizieren.

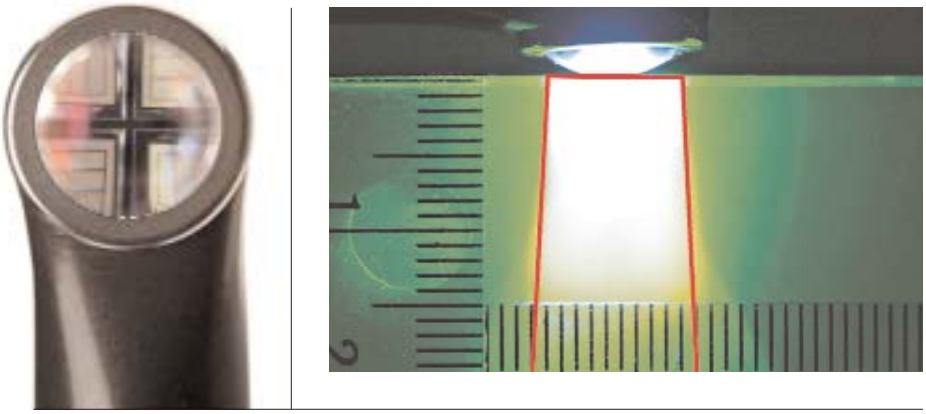


Abb. links: Im Kopf der VALO: Vier LEDs mit drei verschiedenen Wellenlängen. So entsteht ein Breitbandlicht. – Abb. rechts: Eine Sammellinse bündelt das Licht der VALO zu einem homogenen Lichtstrahl, der kaum auffächert.

Welche Vorteile bietet die Schlankheit des Produktes für die Behandlung am Patienten?

Jeder Zahnarzt würde sich größere Mundöffnungen seiner Patienten wünschen. Da dies ein Wunschtraum bleibt, müssen sich die Instrumente anpassen: Dank einer Bauhöhe von nur 11,4 mm erreicht der VALO-Kopf auch posteriore Bereiche mühelos. Die Lichtabstrahlung im 85°-Winkel bringt die Lichtenergie in alle Kavitätenecken und -winkel und vermeidet Schattenzonen.

Und welche konkreten Vorteile offeriert das Produkt der Kinderzahnheilkunde?

Das zuvor Gesagte gilt in besonderer Weise für den kleinen Kindermund: Der grazile Leuchtenkopf ist hier besonders wichtig. Zudem ermöglichen die verschiedenen Aushärtungsmodi besonders kurze Belichtungszeiten. Dies trägt der begrenzten Geduld kleiner Patienten Rechnung.

Stichwort Fissurenversiegelung – auch hier spielt Polymerisation eine entscheidende Rolle für den Behandlungserfolg. Bitte erklären Sie uns dies etwas genauer.

Grundsätzlich gilt für eine Versiegelung das Gleiche wie für eine Füllung: Ein hoher Polymerisationsgrad ist anzustreben. Dazu muss eine ausreichende Energiemenge appliziert werden. Dank hoher Lichtleistung ist dies mit VALO in kürzester Zeit erreichbar. So werden im intensivsten Modus, dem Xtra Power-Modus, circa 3.200 mW/cm² erreicht. Dies bedeutet, dass bereits nach drei Sekunden fast 10 Joule an Energie emittiert werden. Der grazile Kopf stellt sicher, dass die Energie auch ankommt.

Ihr Unternehmen bietet mit UltraSeal XT hydro ein ideales Produkt für die Fissurenversiegelung kleiner Patienten. Welche Schwierigkeiten ergeben sich bei der Behandlung der Jüngsten?

Fachleute sind sich heute einig: Eine Fissurenversiegelung sollte möglichst unmittelbar nach dem Zahndurchbruch geschehen. So hat es der Zahnarzt oft mit sehr jungen Patienten zu tun, die nur begrenzt geduldig stillhalten. UltraSeal XT hydro ist ein hydrophiler Versiegler, für den die Fissuren – nach dem Ätzen und Abspülen – nicht exzessiv getrocknet werden müssen; kurzes Abblasen vor dem Versiegeln genügt. So ist in kürzester Zeit eine sichere Versiegelung erreichbar.

UltraSeal XT hydro, der hydrophile Fissurenversiegler, fließt optimal an die Fissurenwände an.

Welche besonderen Herausforderungen stellt die Fissurenversiegelung dar – verglichen mit einer normalen Restauration? Und wie speziell nimmt Ihr Versiegler darauf Rücksicht?

Fissuren sind enge Räume, die nur schwer erreichbar sind. Ihre vollständige, blasenfreie Ausfüllung ist für einen dauerhaften Erfolg jedoch essenziell. Wir applizieren daher das Ätzmittel Ultra-Etch und den Versiegler UltraSeal XT hydro jeweils mit einem Inspiral Brush Tip – einer kleinen Bürstenkanüle, die das Einbürsten ermöglicht und somit auch enge Fissurengründe erreichen und blasenfrei füllen kann.

Wie gelingt es UltraSeal XT hydro, mit Feuchtigkeitsresten in der Fissur umzugehen, was ist das Besondere am Produkt?

Einen hydrophilen Versiegler herzustellen, ist nicht einfach. Einerseits soll er in der Lage sein, auch an leicht feuchte Fissurenwände anzufließen, andererseits ist eine hohe Wasseraufnahme der fertigen Versiegelung zu vermeiden. Mit UltraSeal XT hydro ist es gelungen, die richtige Balance zu finden. Tests haben gezeigt: Die Haftkraft in der Fissur und damit die dauerhafte Randversiegelung konnte gegenüber hydrophoben Materialien deutlich gesteigert werden, ebenso Härte, Druckfestigkeit und Biegefestigkeit. Dabei hat das Material

jedoch eine nur unwesentlich gesteigerte Wasseraufnahme, sodass auch die Langzeitstabilität gesichert ist.

Bitte erklären Sie uns abschließend die Anwendungsschritte für UltraSeal XT hydro – vom Ätzen über die Applikation bis hin zur Aushärtung.

Zunächst müssen die Fissuren mit Prophy-Bürstchen und einer fluorid- und ölfreien Polierpaste gereinigt werden, zum Beispiel mit der Ultrapro Tx Prophypaste „Pure". Danach wird Ultra-Etch appliziert: Dies wird aus der Spritze mit dem Inspiral Brush Tip in die Fissuren eingearbeitet, 20 Sekunden einwirken gelassen, dann wird das Gel abgesprayt. In einem weiteren Schritt wird Wasser aus den Fissuren mit dem Luftbläser ausgeblasen, die Fissuren sollten jedoch nicht übertrocknet werden. Dann kann UltraSeal XT hydro appliziert werden: Aus der Spritze wird es mit dem Inspiral Brush Tip in die Fissuren gebracht und eingearbeitet. Dabei werden nur die Fissuren gefüllt – die Höckerabhänge müssen frei von Versiegler bleiben. Darauffolgend wird mit Licht polymerisiert: Die Aushärtung funktioniert mit VALO 20 Sekunden im Standard Power-Modus oder drei Sekunden im Xtra Power-Modus. Schließlich werden die vollständige Versiegelung, die Randbereiche und die Okklusion geprüft. Dies ist auch möglich mit UV-Licht, zum Beispiel mit VALO und Black Light Lens, da UltraSeal XT hydro fluoresziert. Zuletzt sollte gegebenenfalls der umgebende Schmelz fluoridiert werden.

Vielen Dank für das Gespräch!

Appliziert wird UltraSeal XT hydro mit dem Inspiral Brush Tip, der mit kleiner Bürste den Versiegler blasenfrei in die Fissuren einbürstet.

Die fertige Versiegelung fluoresziert unter Schwarzlicht; so lässt sie sich bei jeder Kontrollsitzung mühelos erkennen und prüfen.

Christin Bunn
Infos zur Autorin

Ultradent Products
Infos zum Unternehmen

kontakt.

Ultradent Products
Am Westhover Berg 30
51149 Köln
Tel.: 02203 359215
infoDE@ultradent.com
www.ultradent.com

ANZEIGE

IfzL

Die neue Dimension in der zahnärztlichen Therapie

Institut für zahnärztliche Lachgassedierung

Blickpunkt: Kinderzahnheilkunde

Viele Kinder fürchten sich vor dem Zahnarzt: Tobsuchtsanfälle und Erbrechen sind nicht selten. Um für eine qualitativ angemessene zahnärztliche Kinderbehandlung die notwendige Kooperation herzustellen, braucht es Empathie, Überzeugungskraft und Geduld, die im Praxisalltag nicht immer unbegrenzt zur Verfügung stehen, zumal die Zeit inzwischen weiterläuft. So bleibt ein großer Teil der Milchzahnkaries unbehandelt (DAJ-Studie 2009: ca. 50%), die restlichen behandlungsunwilligen Kinder werden häufig unter Allgemeinanästhesie saniert, eine Methode, die eigene Risiken mit sich bringt.

Eine gut steuerbare und sehr sichere Alternative bietet die sanfte Kinderbehandlung mit Lachgas. Es hat eine entspannende Wirkung, lindert Schmerzen und lässt den Würgereiz verschwinden. Kindern kann es die Behandlung sehr erleichtern und die emotionale Belastung aller Beteiligten wird auf ein Minimum reduziert.

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

16 Fortbildungspunkte gemäß BZÄK und DGZMK

IfzL Lachgas-Fortbildungen entsprechen den Empfehlungen von CED und ADA sowie den modifizierten Leitlinien der AAPD und EAP

Spezialisten bilden Sie zum zertifizierten Lachgas-Anwender aus

Lachgas - Hands-On-Zertifizierungskurse:

Bielefeld	20. / 21.06. 2014	Stuttgart	30.10. / 01.11. 2014
Hamburg	04. / 05.07. 2014	*Special-Event: „Lachgas und Hypnose" mit Dr. Albrecht Schmierer*	
Special Event: „Lachgassedierung in der Oralchirurgie" mit Live OP von PD Dr. med. dent. Kai-Hendrik Bormann		Stuttgart	21. / 22.11. 2014
		Meerbusch	05. / 06.12. 2014
Rosenheim	11. / 12.07. 2014	Meerbusch	08. / 09.05. 2015

Aktuelle Termine unter: **www.ifzl.de**

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

★★★★★ **Mit dem 5-Sterne-Goldstandard**

- **Ausführliche 1,5 tägige Zertifizierungskurse** für mehr Sicherheit bei der-Lachgas-Implementierung in Ihre Praxis
- **Immer mit vier routinierten „Lachgas-Spezialisten":**
  - **Wolfgang Lüder, Zahnarzt, Lachgastrainer** Buchautor: Lachgassedierung in der Zahnarztpraxis
  - **Dr. Christel Forster, Anästhesistin, Notfallmedizinerin**
  - **Dr. Isabell von Gymnich, Kinderzahnärztin**
  - **Malte Voth, Notfalltrainer** für Zahnärzte
- **Strukturierter Theorie-Teil** inkl. psychologischer Patientenführung
- **Intensives Hands-On-Training** inkl. Gerätekunde im Praxisteil
- **Rundum-Service**: Depotunabhängig, laufende Betreuung vor, während und nach dem Seminar

Am Anfang steht immer die Abformung

| Katja Mannteufel

Geht es um die Herstellung einer prothetischen Arbeit, stellt den ersten Schritt zum Zahnersatz immer die Abformung dar. Sie ist das wichtigste Bindeglied zwischen der zahnärztlichen Behandlung sowie der zahntechnischen Anfertigung und entscheidend für eine passgenaue Restauration.

In Zeiten der zunehmenden Praxisdigitalisierung haben die Hersteller der Dentalindustrie selbstverständlich auch an digitale Lösungen zur Abdrucknahme gedacht. Dennoch ist die konventionelle Abformung heute immer noch Standard im Praxisgeschehen und ein Ende ihrer Daseinsberechtigung nicht in Sicht.

Die Gründe dafür sind vielfältig, begonnen bei den Kontrapunkten der digitalen Variante. Denn was sich im ersten Moment innovativ und bahnbrechend anhört, lässt sich oftmals nicht sofort reibungslos in den Praxisworkflow integrieren. Zuerst wären da die Anschaffungskosten, die natürlich patientenseitig umgelegt werden müssen, um ein schnelles Amortisieren des Gerätes sicherzustellen. Der Umgang mit dem intraoralen Scanner muss gelernt werden, dies betrifft Zahnarzt und Helferinnen gleichermaßen – werben die digitalen Geräte doch gern mit der Delegierbarkeit des Abdrucks und dem damit einhergehenden Wirtschaftlichkeitsfaktor für den Behandler. Folglich wird zu Beginn jeder Abdruck erst einmal viel Zeit in Anspruch nehmen, bis die Handhabung von Puder & Co. sitzt und ein fehlerfreier Scan angefertigt werden kann. Um diesen zu verarbeiten beziehungsweise dessen Verarbeitung zu ermöglichen, bedarf es einer entsprechenden Software sowie eines Systemanbieters mit offener Schnittstelle, sodass auch das Dentallabor der Wahl darauf zugreifen kann.

Für die konventionelle Abdrucknahme mittels Bissregistraten spricht vor allem das breite Indikationsspektrum, die Präzision und die – verglichen mit den Anschaffungskosten eines digitalen Scanners – relativ geringen Kosten. Zudem ist die Handhabung Zahnarzt und Helferinnen gleichermaßen vertraut, sodass die Abformung zügig erstellt werden kann. Der Punkt, dass ein herkömmlicher Abdruck mittels Abdrucklöffel und -masse bei einigen Patienten den unbeliebten Würgereflex auslösen kann, lässt sich nicht beschönigen. Jedoch ist dieses Argument auch nicht das ausschlaggebende, um eine Methode gänzlich zu negieren – denken Sie an dieser Stelle bitte auch an die Vielzahl von Patienten, bei denen ein Abdruck problemlos verläuft.

Damit eine schnelle und gleichzeitig präzise Abdrucknahme erfolgen kann, kommt ein nicht unerheblicher Stellenwert der Wahl des optimalen Bissregistrats zu, denn auch hier gibt es große Unterschiede.

statement.

Nachgefragt – Prof. Dr. Alexander Gutowski über das Produkt

„Für Image Alginat aus dem Hause DUX habe ich mich aufgrund der guten Materialeigenschaften entschieden. Die Abdruckqualität ist hervorragend und lässt bei meiner täglichen Arbeit keine Wünsche offen. Ich verwende ein Anmischgerät, sodass immer eine konstante, glatte Masse entsteht. Allen Kollegen, die – wie ich – vorerst nicht planen, digital abzuformen, kann ich Image Alginat uneingeschränkt weiterempfehlen."

statement.

Nachgefragt – Dr. Marco Goppert über das Produkt

„Meine Praxis besitzt einen digitalen Scanner, allerdings forme ich größtenteils noch konventionell ab. Da ich auf die Umweltfreundlichkeit der von mir verwendeten Produkte achte, ist Image Alginat ein Produkt erster Wahl. Für Situationsmodelle eignet sich dieses Alginat ideal. Für prothetische Restaurationen formen wir in unserer Praxis mit VanR Hydrokolloid Löffelmaterial ab, ebenfalls ein Produkt von DUX Dental, das sich durch hervorragende Detailtreue auszeichnet."

Synthetische vs. natürliche Abformmaterialien

Im Segment der synthetischen Polymere sind Silikone und Polyether heute die wichtigsten Materialien; beide Gruppen werden auf chemischem Wege vernetzt.

Bei den natürlichen Abdruckmaterialien für Situationsabformungen kommt den Alginaten eine große Bedeutung zu. Das aus Meeresalgen und Tang gewonnene Abdruckmittel bildet durch Wasserzugabe eine Paste, die zu einem irreversibel-elastischen Gel transformiert. Im Unterschied zu synthetischen Materialien ist Alginat physiologisch unbedenklich und gestattet Abformungen von sehr hoher Genauigkeit. Diese resultiert aus der geringen Kerngröße des Alginats, sodass sich das Material sehr fein um eine Struktur legen und sie dementsprechend genau wiedergeben kann.

Bei Patienten sind Alginate durch ihre kurze Abbindezeit und den neutralen Geschmack beliebt. Ein weiteres Argument für das natürliche Material ist seine Hydrophilie, die ermöglicht, dass der Abdruck trotz feuchtem Mundmillieu in einer hohen Qualität erstellt werden kann. Gegenüber Silikonen sind Aliginate weniger aufwands- und kostenintensiv, sodass sie bei einer Vielzahl von Indikationen vollkommen ausreichend sind.

Grünes Multitalent

Ein Alginat bietet das Unternehmen DUX Dental mit dem Produkt Image Alginat. Da das Alginat während des Produktionsprozesses mehrmals gesiebt wurde, wird beim Anmischen nicht nur eine schnellere, sondern gleichzeitig auch eine gleichmäßigere Absorption von Alginatpulver erreicht. So erhält der Anwender in kürzester Zeit eine luftblasenfreie und feste Alginatmischung. Sowohl per Hand als auch maschinell angemischt ermöglicht das Material stets ein optimales Endergebnis. Neben der staubfreien Verarbeitung ist die Formstabilität als besonderer Vorteil hervorzuheben, welche bei korrekter Lagerung in feuchtem und kühlem Zustand sowie in einem geschlossenen Behälter bis zu vier Tage beträgt. Die Elastizität des fertigen Abdrucks ist eine weitere positive Eigenschaft, denn so lässt er sich einfach aus dem Mund entfernen. Zudem ermöglicht die hellgrüne Farbe ein sehr gutes „Lesen" der Abdruckdetails. Erhältlich mit Minzgeruch und als geschmacksneutrale Variante sorgt Image Alginat für eine hohe Compliance bei den Patienten und lässt die Abdrucknahme so angenehm wie möglich werden.

Neben der 500-Gramm-Packung steht das Produkt auch als Alginat Single zur Verfügung, sodass jede 18-Gramm-Packung genau für einen Abdruck ausreichend ist. Das ist eine Produktdosierung, die gleichzeitig mitdenkt: Denn wird der Single exakt entlang der gepunkteten Linie aufgeschnitten, dient die Leerverpackung als Wassergefäß und fasst genau die richtige Menge Flüssigkeit für einen Anmischvorgang.

kontakt.

DUX Dental
Zonnebaan 14
3542 EC Utrecht
Niederlande
Tel.: 0800 24146121 (gebührenfrei)
www.dux-dental.com

ANZEIGE

FÜR LEICHTE DIREKT-APPLIKATION

COMPO-JECT™

Zur Direktapplikation von Kompositen aus vorgefüllten Einmal-Spitzen. Dank der Übersetzung im Verhältnis 1:10 sind bei diesem Applikator auch schwer auszubringende Komposite weich und geschmeidig in der Handhabung.

- Leichte Applikation auch von hoch viskosen Dentalmaterialien
- Schnelles und bequemes Einlegen und Entnehmen der Compule
- Alle Flächen im Mund sind erreich bar - die Spitze ist um 360° drehbar
- Aus hochwertigem Edelstahl - voll sterilisierbar

Infokontakt
Tel. 0 171 7717937 • kg@ronvig.com

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

www.ronvig.com

„Beläge müssen unbedingt entfernt werden!“

| Roland Gruber

Dr. Richard Meissen ist ärztlicher Direktor und Leiter der Implantologie/Oralchirurgie der Kaiserberg Klinik in Duisburg. Sein Implantologenteam und er inserieren jährlich bei Patienten aus ganz Europa über 2.000 Implantate. Im Interview spricht Dr. Meissen über die Bedeutung der Plaque-Entfernung für die Langlebigkeit von Implantaten.

Herr Dr. Meissen, wie wichtig ist die regelmäßige professionelle Reinigung von Implantaten für ihre Lebensdauer?
Es ist für den Erhalt der Implantate entscheidend, periimplantären Entzündungen vorzubeugen. Bereits im Stadium einer periimplantären Mukositis muss im Zweifelsfall ein destruktiver Prozess gestoppt werden, da sonst ein Fortschreiten der Entzündung und ein Implantatverlust nicht auszuschließen sind. Dafür sind regelmäßige Kontrollen unerlässlich – also die vorsichtige Sondierung der Zahnfleischtaschen, röntgenologische Kontrollen und die Messung von Entzündungsparametern. Entscheidend ist aber nicht nur die professionelle Reinigung bei uns in der Klinik, sondern auch die tägliche Mundhygiene durch den Patienten.

Mit der Spezialspitze 1I Impact-clean von W&H ist eine vorsichtige Sondierung der Zahnfleischtaschen möglich.

Viele Zahnmediziner sind bei der Implantatreinigung unsicher, da sie eine Beschädigung des Implantates befürchten. Welche Erfahrungen haben Sie in der Klinik gemacht: Wie empfindlich sind Implantate bei der Reinigung?
Grundsätzlich sollte man natürlich vorsichtig sein und bei der Reinigung nicht mit Metall-Scalern arbeiten. In unserer Klinik haben wir festgestellt, dass Implantate mit Zirkonnitridoberfläche einen großen Vorteil bieten, da sie um ein Vielfaches härter als reine Titanoberflächen sind und damit über die Zeit deutlich weniger verkratzen. Außerdem neigen entsprechende Oberflächenbeschichtungen ohnehin

ANZEIGE

BLUE SAFETY

2. Fortbildung „RKI-konforme Wasserhygiene“ in der Zahnklinik Witten/Herdecke am 25.06.

„RKI-konforme & (Rechts-)Sichere Wasserhygiene“

Beratungstermin **0800 25 83 72 33** Erfahrungsberichte **www.bluesafety.com**

W&H Deutschland GmbH
Infos zum Unternehmen

Abb. 1: Speziell für den Implantologiebereich entwickelt, ermöglicht die Spitze 1I Impact-clean die Reinigung von Implantaten sowie den dazugehörigen Suprastrukturen und Restaurationen. – Abb. 2: Anwenderfreundlich und leicht zu bedienen – der Piezo Scaler Tigon+ von W&H unterstützt den Anwender bei der schonenden und effizienten Reinigung von Implantaten.

zu weniger Plaqueanlagerung. Eine „no touch policy" ist jedoch bei keinem Implantatsystem sinnvoll: Beläge müssen unbedingt entfernt werden.

Wie gehen Sie bei der Implantatreinigung in Ihrer Klinik vor?
Wir empfehlen unseren Patienten, zweimal im Jahr zur professionellen Zahn- und Implantatreinigung zu kommen. Bei einem erhöhten Parodontitisrisiko oder anderen negativen Faktoren sind diese Intervalle selbstverständlich entsprechend kürzer. Die Reinigung wird ausschließlich von ZMPs oder Dentalhygienikerinnen durchgeführt, die speziell für den Umgang mit Implantatpatienten geschult sind und ihnen auch die notwendige und richtige häusliche Mundpflege ihrer Zahnimplantate vermitteln. In unserer Klinik verwenden wir für die Implantatreinigung den Tigon+, einen Piezo Scaler von W&H. Dessen Kunststoffspitzen wurden speziell für die Reinigung von dentalen Implantaten entwickelt und sind besonders schonend zur empfindlichen Weichgewebsmanschette um das Implantat. Gleichzeitig ermöglichen sie eine effektive Plaqueentfernung.

Sind Ihre Patienten bereit, für diese professionelle Implantatreinigung einen höheren Preis zu zahlen?
Patienten sind gern bereit, die Investition Implantat entsprechend zu pflegen. Die Anwendung des Tigon+ bedeutet keine signifikante Kostenerhöhung, da die stabilen Kunststoffspitzen für verhältnismäßig viele Zähne bei einem Patienten verwendet werden können. Ein gut funktionierendes Recall-System kommt im Endeffekt sowohl den Patienten als auch der Praxis zugute.

Sind professionelle Implantatreinigungen bereits gut genug in implantologischen Praxen etabliert?
Die Periimplantitiszahlen steigen leider kontinuierlich. Das könnte ein Indiz dafür sein, dass hier noch viel getan werden muss, um Implantatversorgungen nicht an Entzündungen scheitern zu lassen. Ich freue mich daher, dass es inzwischen auch eine Arbeitsgruppe gesundes Implantat beziehungsweise das Aktionsbündnis gegen Periimplantitis gibt, die Behandler und Patienten über die Notwendigkeit der Pflege von Implantaten informieren und aufklären.

Herr Dr. Meissen, vielen Dank.

Dr. Richard J. Meissen
Infos zur Person

kontakt.

Dr. Richard J. Meissen
Mülheimer Straße 60a
47057 Duisburg
info@drmeissen.de
www.drmeissen.de

ANZEIGE

SAFEWATER

Einziges erfolgreich klinisch validiertes
Wasserhygiene-Technologie-Konzept *für Behandlungseinheiten*

Sichern Sie sich Ihr Wasserglas & Schlüsselband auf der **info dental OST** in **Berlin** am **21.06.** **Stand F05**

Biozide sicher verwenden. Vor Gebrauch stets Kennzeichnung und Produktinformationen lesen.

Füllmaterial mit mikrobizider Wirkung

| ZA Roland Röcker

Wer sich für ein Wurzelfüllmaterial entschieden hat, kennt dessen Eigenschaften gut – vor allem Eigenschaften wie Zuverlässigkeit und Sicherheit. Sie spielen bei der Wahl eines Sealers die entscheidende Rolle.

Perma Evolution ist ein permanentes Wurzelfüllmaterial und basiert auf der bewährten Epoxid-Chemie-Technik. Der Sealer ist frei von Iodoform und Paraformaldehyd, röntgensichtbar und erreicht durch seine hydrophile Formulierung eine hohe Adhäsion am Dentin.

Der Sealer Perma Evolution von Becht zeichnet sich nicht nur durch eine hohe Füllstabilität aus. Seine mikrobizide Wirkung während der flüssigen Phase ist eine grundlegende Voraussetzung, um eine Infektion des Wurzelkanals zu vermeiden.

Eigenschaften

Perma Evolution ist ein permanentes Wurzelfüllmaterial und basiert auf der bewährten Epoxid-Chemie-Technik. Der Sealer ist frei von Iodoform und Paraformaldehyd, röntgensichtbar und erreicht durch seine hydrophile Formulierung eine hohe Adhäsion am Dentin. In der flüssigen Phase verhindert seine mikrobizide Wirkung zuverlässig die Reinfektion des Wurzelkanals. Die maximale Verarbeitungszeit beträgt 15 Minuten.

Ablauf der Praxistestung

Nach Abschluss der medikamentösen Vorbehandlung wurden die Wurzelkanäle mit saugenden Papierspitzen von Becht getrocknet und zur Wurzelkanalfüllung vorbereitet.

Für die Wurzelfüllung wurde Perma Evolution verwendet. Nach einer abschließenden Röntgenkontrolle zur Sicherstellung einer richtlinienkonformen Wurzelkanalabfüllung wurde jeder Zahn mit einer stabilen Kunststoff-Keramik-Füllung (Schmelz-Ätz-Technik) versorgt. So konnte ein bakteriendichter okklusaler Verschluss sichergestellt werden.

Schlussfolgerung

Mit Perma Evolution konnte eine außerordentlich hohe Quote bezüglich der Zahnerhaltung erreicht werden. Die erreichte Beschwerdefreiheit ermöglichte eine sichere Einbindung der endodontisch behandelten Zähne als Stützpfeiler für prothetische Versorgungen. Weiter konnten Zähne im vollständigen Gebiss konservierend versorgt werden. Dabei wurde darauf geachtet, dass die Rekonstruktion des okklusalen Reliefs durch ein hochwertiges keramikhaltiges Füllungsmaterial wiederhergestellt wurde, sodass wieder eine physiologische Kaubelastung beschwerdefrei auf den Zahn ausgeübt werden konnte.

Die Patientenzufriedenheit nach der Behandlung war überdurchschnittlich hoch. Beim regelmäßigen Recall der Patienten bestätigten sich durchweg die positiven Ergebnisse mit diesem Material.

kontakt.

Alfred Becht GmbH
Carl-Zeiss-Str. 16
77656 Offenburg
Tel.: 0781 60586-0
info@becht-online.de
www.becht-online.de

FORTBILDUNGSPUNKTE 16 FORTBILDUNGSPUNKTE

11. LEIPZIGER FORUM
FÜR INNOVATIVE ZAHNMEDIZIN

19./20. September 2014 | Hotel The Westin Leipzig

Implantologie interdisziplinär – das Implantat vs. Zahnerhalt

Veranstalter/Organisation
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-308
Fax: 0341 48474-290

event@oemus-media.de
www.oemus.com
www.leipziger-forum.info

Foto: © Michael Bader

Programm
11. Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin

oemus

Faxantwort I 0341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm zum 11. Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin am 19./20. September 2014 in Leipzig zu.

E-Mail-Adresse

Praxisstempel:

Neubesetzung:

Peter Braun ist neuer CEO der CAMLOG-Gruppe

Peter Rudolf Braun (Foto) ist per 1. Juni 2014 neu als Chief Executive Officer bei der CAMLOG Biotechnologies AG in Basel, Schweiz, eingetreten. Er übernimmt die operative Führung von Interims-CEO Dr. René Willi, dessen Kompetenz als Mitglied und Delegierter des Verwaltungsrats der CAMLOG Gruppe weiterhin zur Verfügung steht. Jürg Eichenberger, erfolgreicher Unternehmer mit langjährigen Erfahrungen in Unternehmensgründungen und -führung, bekleidet seit 2003 das Amt des Präsidenten des Verwaltungsrats der CAMLOG Holding. Unter seiner Leitung ist der Verwaltungsrat zuständig für die strategische Ausrichtung der international tätigen CAMLOG Gruppe. Eines der Hauptziele Brauns wird die weitere Internationalisierung der Marke CAMLOG sein. Peter Braun, lic. oec. HSG, bringt über 20 Jahre Erfahrung aus verschiedenen Branchen der

Healthcare-Industrie mit. Nach dem Studium arbeitete er zehn Jahre für multinationale Unternehmen, unter anderem bei CIBA Vision/Novartis in der Ophthalmologie. Danach baute er ein Start-up-Unternehmen auf, das auf die Entwicklung und Herstellung von chirurgischen Medical Devices – unter anderem auch im Dentalbereich – spezialisiert war. Einige Jahre als Strategieberater und als Interimsgeschäftsführer für Restrukturierungen komplettieren seine breite Managementerfahrung. Peter Braun arbeitete längere Zeit in den USA, Spanien und in den Niederlanden. Er ist verheiratet und lebt mit seiner Familie seit vier Jahren in Basel.

CAMLOG Biotechnologies AG
Infos zum Unternehmen

CAMLOG Biotechnologies AG
Tel.: +41 61 56541-00
www.camlog.com

Jubiläum:

DMG feiert 50-jähriges Bestehen

Die DMG Dental-Material Gesellschaft mbH ist ein deutsches Unternehmen aus Hamburg, das nunmehr seit 50 Jahren zahnmedizinische Materialien entwickelt, produziert und international vertreibt, immer im Dienst für Zahnärzte und Patienten. Vor fünf Jahrzehnten gründete Dipl.-Kaufmann Ernst Mühlbauer in Hamburg eine Silikatzementproduktion unter dem Namen DMG – Dental-Material Gesellschaft. Zu den ersten Tätigkeitsfeldern gehörten neben Silikatzementen für die Dentalindustrie auch zahnmedizinische Abformmaterialien. Ein entscheidender Meilenstein waren 1978 die patentierten „Safecaps": selbstaktivierende Amalgamkapseln, die zum zahnmedizinischen Standard wurden und noch heute Verwendung finden. Mit dem provisorischen Kronen- und Brückenmaterial Luxatemp begann DMG in den 1990er-Jahren, erstmals Produkte unter eigenem Namen international zu vermarkten. Nach dem Tod Ernst Mühlbauers im Jahr 1998 übernahm sein Sohn Dr. Wolfgang Mühlbauer die Geschäftsführung. Aufmerksamkeit über die Fachwelt hinaus erlangte das Unternehmen ab 2009 vor allem durch „Icon", ein Produkt zur bohrerfreien Behandlung beginnender Karies mittels Kariesinfiltration. Aktuell beschäftigt DMG rund 350 Mitarbeiter, nahezu alle am Standort in Hamburg, Elbgaustraße 248. In den dortigen drei Werken sind Forschung und Entwicklung, Produktion, Vertrieb und Verwaltung zentral vereint. Vertrieben werden die DMG-Produkte heute in rund 80 Ländern, zumeist über Exklusiv-Handelspartner. Aus Anlass des fünfzigjährigen Jubiläums lud das Unternehmen am 10. Mai 2014 alle Kunden, Handelspartner und Interessierte zu einem Tag der offenen Tür an den Firmenstandort in Hamburg-Lurup ein. Neben einer ausführlichen Werksführung unter der Leitung von Herrn Dr. Wolfgang Mühlbauer gab es ein umfangreiches Programm, das vielfältige Attraktionen und Angeboten wie Live-Musik, einen „Marktplatz der Meilensteine", ein DMG-Quiz sowie diverse kulinarische Köstlichkeiten, bereithielt.

DMG Chemisch-Pharmazeutische Fabrik GmbH
Tel.: 040 840060
www.dmg-dental.com

Kooperation:

Zwei starke Partner setzen den Auftakt für gemeinsame Aktivitäten

Am 1. Juni 2014 fiel der Startschuss für die Zusammenarbeit im Mittleren Osten von Henry Schein und dem deutschen Dentalunternehmen Ritter. „Wir freuen uns sehr, unseren neuesten Vertriebs- und Service-Ansatz mit einem so starken und international erfahrenen Partner wie Henry Schein umzusetzen. Unser gemeinsames Ziel ist es, qualitativ hochwertige Produkte – made in Germany – zu einem interessanten Preis-Leistungs-Verhältnis anzubieten, kombiniert mit persönlicher Beratung und umfassenden lokalen Dienstleistungen. Wir sind überzeugt davon, dass die Mischung aus regionalen Marktkenntnissen und dem globalen Erfahrungsschatz der beiden Unternehmen das Tor zum Erfolg sind", erklärt Werner Schmitz, Inhaber und Geschäftsführer von Ritter. Henry Schein Middle East LLC befindet sich mit seinem Büro und dem Team direkt in Dubai. Die ausgebildeten Techniker sind auf die Installation und den Service von zahnmedizinischen Geräten spezialisiert. Neben dem Büro in Dubai verfügt Henry Schein über ein starkes Netzwerk von Händlern in jedem Land. Die Ritter Export Manager im Mittleren Osten werden alle Aktivitäten kontinuierlich unterstützen. Die Kooperation umfasst die Länder Katar, Vereinigte Arabische Emirate, Pakistan, Jordanien, Saudi-Arabien, Oman, Libanon, Irak, Kuwait und Bahrain.

Ritter Concept GmbH
Tel.: 037754 13-0
www.ritterconcept.com

Fortbildung:

Motorradtour durch Spanien

Allen aktiven Bikern bietet das Unternehmen Phibo eine Motorradtour im Nordosten Spaniens – entlang der wunderschönen abgelegenen Regionen eines bezaubernden und traditionsreichen Landes. Ausgangspunkt der viertägigen Reise wird am Mittwoch, dem 25.6. die Phibo Produktionsstätte in Barcelona sein. Von dort aus geht es Richtung Pyrenäen. Entlang kurviger Berg- und Landstraßen passieren die Fahrer Ripoll und erreichen Andorra. Ein buntes Abendprogramm lädt zum gemeinsamen Erreichen der ersten

Etappe ein. Durch die Kastanienwälder Spaniens können die Teilnehmer die 340 km lange Gebirgskette der Pyrenäen vor Augen haben, um in Peramola den Abend ausklingen zu lassen. Nach der letzten Etappe erreicht die Tour am 28.06. wieder die Hauptstadt Kataloniens. Neben dem faszinierenden Eindruck der vielfältigen Landschaft Spaniens stehen auch die Fortbildung und der kollegiale Austausch im Fokus. Einen ausführlichen Ablauf mit dem entsprechenden Fortbildungsprogramm gibt es zusammen mit den Reiseunterlagen nach der Anmeldung. Fragen bzw. Absprachen zur Tour klärt Gert-Jens Koebel telefonisch unter 0172 6024671 oder via E-Mail: jkoebel@phibo.com Die Veranstaltung ist auf 15 Teilnehmer begrenzt.

Phibo
Tel.: +34 937 151958
www.phibo.com

Lizenzvertrag:

Henry Schein erhält Patentrechte von Ivoclar Vivadent

Wie am 15. Mai bekannt gegeben wurde, hat Ivoclar Vivadent vor Kurzem einen mehrere Patente umfassenden Lizenzvertrag mit Henry Schein Inc. unterzeichnet. Henry Schein erhält damit gegen Zahlung einer Lizenzgebühr das Recht, die durch die US-Patente 7.604.759 und 8.141.217 sowie mehrere ausländische Patente geschützte Technologie im Hinblick auf Zirkonoxid-Blanks und Verfahren zur Bearbeitung dieser Blanks zu nutzen. Ivoclar Vivadent gab an, dass das Unternehmen das Recht auf sein geistiges Eigentum speziell im Bereich Dentalkeramik auch in Zukunft konsequent verteidigen und durchsetzen wird. Ivoclar Vivadent mit Hauptsitz in Schaan, Liechtenstein, gehört zu den führenden Anbietern von Materialsystemen für dentale Anwendungen. Das Unternehmen mit eigenen Niederlassungen in 24 Ländern beschäftigt weltweit über 3.000 Mitarbeiter.

Ivoclar Vivadent AG
Tel.: +423 2353535
www.ivoclarvivadent.com

Ivoclar Vivadent AG
Infos zum Unternehmen

Diversity-Tag :

Vielfalt bei Sirona hat viele Gesichter

Sirona Dental GmbH
Infos zum Unternehmen

Unter dem Motto „Vielfalt unternehmen!" beging Deutschland am 3. Juni den zweiten Diversity-Tag. Sirona beteiligt sich mit einer Ausstellung und einer Fotoaktion an den bundesweit rund 550 Aktionen, um auf die Bedeutung von Vielfalt in der Arbeitswelt aufmerksam zu machen. Der Marktführer der Dentalindustrie unterzeichnete 2007 die „Charta der Vielfalt".

Vielfalt ist für jedes Unternehmen ein Gewinn. Deshalb sorgt Sirona am größten Produktionsstandort der Dentalindustrie in Bensheim und an den 28 Standorten weltweit für ein Arbeitsumfeld, in dem sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit ihren besonderen Fähigkeiten einbringen können – unabhängig von Geschlecht, Alter, sexueller Orientierung, ethnischer Herkunft, Behinderung, Religion und Weltanschauung. „Als internationales Unternehmen lebt Sirona Vielfalt im Alltag. Gegenseitiges interkulturelles Verständnis sowie bereichs- und standortübergreifende Wertschätzung der Kollegen sichern eine hohe Motivation und Innovationskraft, die sich in der breiten Akzeptanz unserer Produkte und damit im Geschäftserfolg des Unternehmens niederschlagen", sagt Michael Elling, Vice President Corporate Human Resources der Sirona Gruppe. Wie groß die Vielfalt in den ehemals deutschen Unternehmen mittlerweile geworden ist, führt Sirona den Mitarbeitern in Rahmen des Diversity-Tags vor Augen. In einer Ausstellung zeigt das Unternehmen nicht nur, welche Karrierechancen Frauen in der Forschung oder Entwicklung und im Management haben, sondern auch, wie befruchtend die Zusammenarbeit von jungen und erfahrenen Kollegen ist. Zudem ist die Bedeutung der Internationalität für das Unternehmen und deren Förderung Gegenstand der Ausstellung: Neben Ausbildungsplätzen, technischen und international orientierten wirtschaftlichen Studiengängen bietet das Unternehmen einen bi-nationalen Studiengang an. Im Rahmen der Ausstellung können die Mitarbeiter in einer Fotoaktion der Vielfalt bei Sirona ihr Gesicht geben und sich fotografieren lassen. Sirona engagiert sich seit vielen Jahren im Bereich Diversity und verpflichtete sich dazu, eine vorurteilsfreie, wertschätzende Arbeitskultur im Unternehmen umzusetzen. Der Unternehmensinitiative, die seit 2010 von einem gleichnamigen Verein getragen wird, haben sich bislang bundesweit über 1.750 Unternehmen und öffentliche Einrichtungen angeschlossen.

Sirona Dental GmbH
Tel.: +43 662 2450-0
www.sirona.com

Webauftritt:

Heraeus Kulzer geht mit neuer deutscher Seite online

Als erste Länder-Webseite von Heraeus Kulzer ist die neue deutsche Seite (**www.heraeus-kulzer.de**) online gegangen – mit moderner Optik, einfacher Navigation und neuen Funktionen. Dabei sticht die Produktsuche nach „Indikationen" heraus. So erhält der Besucher rasch den Überblick über das Unternehmensangebot. Auf den Produktseiten finden Besucher nun übersichtlich die wichtigsten und aktuellsten Informationen zum jeweiligen Produkt an einer zentralen Stelle. „Bei der Konzeption der neuen Seite waren uns drei Ziele besonders wichtig: Erstens sollten die Anwenderfreundlichkeit und das Erlebnis beim Seitenbesuch verbessert, zweitens unser Corporate Design und Kommunikationskonzept unterstützt und drittens das interne Handling der Website-Inhalte vereinfacht werden", erklärt Kai Löffler, Manager für Online Medien bei Heraeus Kulzer GmbH. Dafür hat das Unternehmen das Aussehen der Seite modernisiert und an das Layout des neuen Corporate Designs angepasst. „Durch die schlankere Struktur und die vereinfachte Navigation wirkt die Webseite jetzt leicht und aufgeräumt. Und vor allem gelangen unsere Besucher mit wenigen Klicks zu den gewünschten Informationen", so Löffler weiter. Im nächsten Schritt wird das Unternehmen die neuen Inhalte, Funktionen und das Design auf die internationale englischsprachige Webseite übertragen. Daran schließt sich der Rollout auf die weiteren Länderseiten des Dentalunternehmens an.

Heraeus Kulzer GmbH
Infos zum Unternehmen

Heraeus Kulzer GmbH
Tel.: 0800 43723368
www.heraeus-kulzer.com

FORTBILDUNGSPUNKTE 15 FORTBILDUNGSPUNKTE

Die Implantologie als chirurgische Disziplin –
OP-Techniken und Risikomanagement

EURO SYMPOSIUM

9. Süddeutsche Implantologietage

10./11. Oktober 2014 in Konstanz
hedicke's Terracotta (ehem. Quartierszentrum Konstanz)

Programm 2014

Hauptsponsoren:

SDS Swiss Dental Solutions

straumann simply doing more

Organisation | Anmeldung
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-308
Fax: 0341 48474-290
event@oemus-media.de
www.oemus.com
www.eurosymposium.de

oemus

FAXANTWORT | 0341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm zum **EUROSYMPOSIUM/ 9. Süddeutsche Implantologietage** am 10./11. Oktober 2014 in Konstanz zu.

E-MAIL-ADRESSE

PRAXISSTEMPEL

ZWP 6/14

Designpreis 2014

Letzte Chance für Bewerber!

| Katja Mannteufel

Auch in diesem Jahr sucht die Redaktion der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis wieder „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis" – mit individuellem Design, hochwertiger Architektursprache und dem perfekten Zusammenspiel aus Formen, Materialien, Farben und Licht.

360grad-Praxistour Gewinnerpraxis 2013.
Priv.-Doz. Dr. Dr. Michael Stiller, Berlin

Gewinnerpraxis: Privatpraxis für orale Chirurgie, Implantologie und Parodontologie von Priv.-Doz. Dr. Dr. Michael Stiller, Berlin. (Foto: Christian Rose)

Wie vielfältig dabei die Gestaltung von Zahnarztpraxen sein kann, haben die Wettbewerbsbeiträge aus dem vergangenen Jahr gezeigt: So reichten die Themenwelten vom Segelsport über das Bergwandern bis hin zu Comic-Helden. Hierbei ist nicht nur die Idee entscheidend. Sie muss authentisch sein, zu Praxisinhaber(n) und Patienten passen. Und nicht zuletzt gilt es, sie stilsicher und konsequent umzusetzen – egal, ob im Neu-, Alt- oder Erweiterungsbau, in Spezialisten- oder Kinderzahnarztpraxen, in Praxen im Bürogebäude oder sogar im Schloss.

Seit 2002 haben sich Hunderte Praxisinhaber, Architekten, Designer, Dentaldepots und Möbelhersteller aus Deutschland und Europa mit innovativen und überzeugenden Beiträgen am Wettbewerb beteiligt.

Der Preis

Die Teilnahme am ZWP Designpreis lohnt sich. Gemeinsam mit einer fachkundigen Jury vergibt die ZWP-Redaktion einen besonderen Preis an den Gewinner – „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis" 2014 erhält eine exklusive 360grad-Praxistour im Wert von rund 3.500 EUR.

DESIGNPREIS
www.designpreis.org

2014

WOJAHN ZAHNMEDIZIN, Fürth.
(Foto: GROTHUS FOTOGRAFIE, Bielefeld)

Dr. Marcus Riedl & Kollegen, Stein.

smileDentity, Zentrum für Ästhetisch-rekonstruktive Zahnmedizin, Dreieich.

ZGB – Dres. Zieglgänsberger, Praxis für Zahnmedizin, Dietzenbach. (Foto: Markus Palzer)

Implantatzentrum Alster, Dr. Leyli Behfar, Hamburg.

www.designpreis.org.

Dieser virtuelle Rundgang bietet per Mausklick die einzigartige Chance, Praxisräumlichkeiten, Praxisteam und Praxiskompetenzen informativ, kompakt und unterhaltsam zu präsentieren. So können sich die Nutzer bequem mithilfe des Grundrisses oder von Miniatur-Praxisbildern durch Empfang, Wartebereich oder Behandlungszimmer bewegen, als individuelles Rundum-Erlebnis aus jeder gewünschten Perspektive. Gleichzeitig lassen sich während der 360grad-Praxistour auch Informationen zu Praxisteam und -leistungen sowie Direktverlinkungen aufrufen. Nachhaltiger Mehrwert ist damit garantiert.

Bildergalerie
Prämierte vom
ZWP Designpreis 2013.

info.

Ihre Bewerbung
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung mit Beschreibung der Praxisausstattung und ausführlichen Angaben zum architektonischen Konzept bzw. zur Praxisphilosophie. Ebenso beiliegen sollten aussagekräftige, vom Fotografen freigegebene Bilder (als Ausdruck UND in digitaler Form mit einer Auflösung von mind. 300 dpi) sowie, wenn möglich, der Praxisgrundriss.
Das entsprechende Bewerbungsformular sowie eine umfassende Bildergalerie seit 2002 finden Sie im Internet unter www.designpreis.org

Einsendeschluss für den diesjährigen Designpreis ist am 1. Juli 2014.

kontakt.

OEMUS MEDIA AG
Stichwort: ZWP Designpreis 2014
Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-120
zwp-redaktion@oemus-media.de
www.designpreis.org
www.oemus.com

Weg der erfolgreichen Markenpositionierung

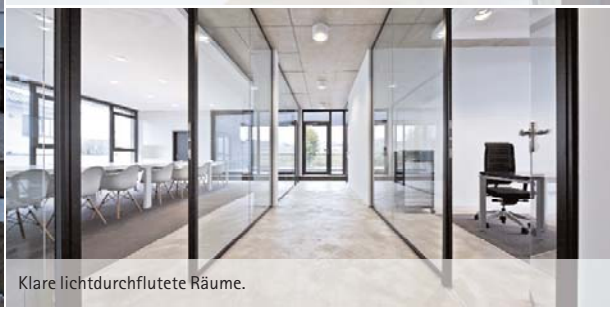
Immer eine Dimension voraus

| Frank Dittel

Der Grundstein für eine gelungene Positionierung und somit für den dauerhaften Erfolg eines Unternehmens wird durch ein präzises, klar differenzierbares Image gelegt. Im Vorfeld stehen detaillierte Analysen der eigenen Praxis und des Marktumfeldes. In intensiver Kooperation mit Gestaltern definieren Unternehmer die Kompetenzen, Stärken, Ziele, Visionen, Werte und Ideale ihres Betriebes. Sie machen den einzigartigen Charakter des Unternehmens aus und bietet die Möglichkeit, sich von vergleichbaren Wettbewerbern abzuheben. Durch die Kommunikation dieser Individualität nach außen weist man konkreten Zielgruppen den Weg in die passende Praxis.

Solitärer Neubau eines Logistikunternehmens.

Organisch-geschwungene Form in hochwertigem Corian ausgeführt.



Klare lichtdurchflutete Räume.

Ein Kinderzahnarzt wird sein freundliches Image durch warme, bunte Farben und Materialien hervorheben, während eine fachspezialisierte Klinik durch klare Formen und Farben Sachlichkeit und Kompetenz betont. Das erleichtert dem Einzelnen die Wahl der optimalen Praxis und bietet so einen relevanten Mehrwert für Patient und Unternehmen. Diese gesamtheitliche Betrachtungsweise ermöglicht die volle Ausschöpfung vorhandener Potenziale und geplanter Umsatzsteigerungen.

Kommunikation

Die Markenkommunikation sorgt dafür, dass diese Botschaft bestehende und potenzielle Patienten erreicht. Um ein starkes Markenbild zu erschaffen, muss in vielen Dimensionen gedacht und gestaltet werden. Der Name, das Logo, die Geschäftsausstattung, die Website, die Innenausstattung, aber auch die Wassermarke, die den Patienten angeboten wird, all das kommuniziert im Idealfall ein und dieselbe Botschaft: das Markenversprechen. Wenn die Werte vom gesamten Team

Eine starke Marke muss in allen Dimensionen gedacht und kommuniziert werden.

Zitat Frank Dittel

konsequent vertreten werden, entsteht ein präzises Bild im Kopf des Patienten und er beginnt sich mit dem Unternehmen zu identifizieren. Je intensiver diese Bindung wird, desto wohler fühlt sich der Patient. Er wird zu einem elementaren Bestandteil in der Kommunikation, indem er die Praxis weiterempfiehlt. Darüber hinaus ist eine attraktive Firmenpräsentation das aussagekräftigste Instrument, um qualifiziertes Personal zu akquirieren.

Frank Dittel
Infos zum Autor

info.

Über DITTEL|ARCHITEKTEN

Marken werden immer von Menschen für Menschen kommuniziert. Daran arbeiten in unseren Büros in Stuttgart und Berlin 25 Mitarbeiter aus den Bereichen Architektur, Innenarchitektur und Kommunikationsdesign. In interdisziplinären Teams definieren und differenzieren wir Marken und sehen unsere Aufgabe darin, diesen Prozess als erfahrener Partner mit kreativen Ideen zu unterstützen und zu tragen. Durch starke Bilder, innovative Materialien und intelligente Lösungen gestalten wir einzigartige Atmosphären und charakteristische Räume. Ein gesamtheitliches Markenverständnis und unsere interdisziplinäre Arbeitsweise ermöglichen uns, Bilder in allen Kanälen zu kommunizieren. Wir übertragen das Image und den Kern einer Marke auf Farben, Formen und Materialien und schaffen ein ganzheitliches Markenerlebnis in allen Dimensionen, das ein Unternehmen langfristig nach vorne bringt

kontakt.

DITTEL|ARCHITEKTEN GmbH
Rotenwaldstr. 100/1
70197 Stuttgart
Tel.: 0711 469065-50
Raabestr. 8, 10405 Berlin
Tel.: 030 505647-73
www.d-arch.de

ANZEIGE

DIE ZUKUNFT IHRER PRAXIS BEGINNT HIER:

ULTRADENT präsentiert die neuen Premium-Behandlungseinheiten mit vision U, dem einzigartigen Multimedia-System aus Hard- und Software.

So einfach zu bedienen wie ein Smartphone – über den hochauflösenden 21,5" Multi-Touch Monitor, mit vielseitiger Programmplattform und digitaler Intraoralkamera inklusive Codeleser.

vision-u.de

vision U

vision U intuitiv begreifen: Jetzt online in 12 kurzen Filmen:
vision-u.de/download

ULTRADENT

Eugen-Sänger-Ring 10 · D-85649 München · Tel.: +49 89 42 09 92-0 · info@ultradent.de · ultradent.de

Jaeger&Talente, München

Nur das Original bietet Qualität und Sicherheit

| Susan Oehler

Mit dem technischen Fortschritt in der zahnmedizinischen Produktentwicklung geht eine stetig steigende Behandlungsqualität einher, die sowohl dem Patienten als auch dem Zahnarzt zugute kommt. Erfolgreich am Markt etablierte Produkte werden jedoch zunehmend auch als mehr oder minder professionell plagiierte Nachbildungen angeboten, die den Originalinstrumenten in Langlebigkeit und Funktionalität deutlich nachstehen.

Moderne dentale Instrumente garantieren einen hohen Bedienkomfort, erfüllen die gesetzlichen Hygienerichtlinien und bieten durch ihre lang anhaltende Wertbeständigkeit eine lohnende Investition. Um diese hohen Standards gewährleisten zu können, investieren die am Dentalmarkt erfolgreichen Hersteller in Forschung und Entwicklung. Ein unerwünschter Nebeneffekt des daraus resultierenden Fortschritts ist jedoch die Aufmerksamkeit schamloser Nachahmer. Im Zuge der Globalisierung überschwemmt das Angebot an Plagiaten nahezu alle Produktbereiche und infiltriert zunehmend auch die Zahnmedizin. Dabei machen sich die Plagiatoren die Bekanntheit stark nachgefragter Produkte zunutze, um diese als mehr oder minder authentisch replizierte Kopien in Umlauf zu bringen. Das Nachsehen hat dann nicht nur der Produzent des Originals – sondern vor allem der Anwender.

Abb. 1

Außen hui, innen pfui

Auf den ersten Blick sind die Duplikate meist nicht von den Originalinstrumenten zu unterscheiden. Bei genauerem Hinsehen und vor allem während der Anwendung offenbaren sich jedoch gravierende Unterschiede, die sich besonders im Qualitätsniveau niederschlagen. Da die Plagiatoren nur an schnellem Profit, nicht aber am Markenimage und der Reputation des Herstellers interessiert sind, werden die Fälschungen so billig wie möglich produziert. Für Qualitätskontrollen stehen keine Ressourcen zur Verfügung, es zählt lediglich ein möglichst originalgetreues äußeres Erscheinungsbild. In der Funktionalität stehen die Instrumente den Originalen dagegen in vielem nach. Da die Plagiate ohne das technische Know-how des Originalanbieters hergestellt werden, bieten sie nur eine eingeschränkte Leistung. Die Passgenauigkeit der Adapteranschlüsse und Zubehörteile ist nicht gegeben, was in der Anwendungspraxis zu zahlreichen Inkompatibilitäten führen kann. Außerdem werden die billigsten verfügbaren Materialien verwendet, wodurch die entstehenden Produkte kurzlebig und defektanfällig sind. Die wirtschaftlichen Einbußen des Originalherstellers haben nicht selten weitreichende Folgen: Der Absatz des eigentlich hochwertigen Produktes sinkt, der Markenruf wird nachhaltig geschädigt und somit stehen schlussendlich Arbeitsplätze auf dem Spiel.

Gefälschte Winkelstücke

Einer der aktuellsten Plagiatsfälle in der Zahnmedizin betrifft den Dentalproduktehersteller NSK. Unrechtmäßige Kopien dessen erfolgreich am Markt etablierten Winkelstückes S-Max M 25 L gelangten als Reparaturfälle zu dem Unternehmen, das auf diese Weise auf die Produktfälschungen aufmerksam wurde. Durch die minderwertige Produktionsqualität der Plagiate hatten diese ihren nichtsahnenden Besitzern nur für kurze Zeit Dienste geleistet und waren rasch nach dem Kauf von verschiedenen Defekten betroffen.

„Es ist schwierig, die genauen Vertriebswege der Plagiate auszumachen und sie zu den Fälschern zurückzuverfolgen", so Sven Isele, General Manager Sales & Marketing Europe bei NSK. „Aus diesem Grund ist es uns äußerst wichtig, unsere Kunden über die im Umlauf befindlichen Kopien aufzuklären und sie zu warnen."

Bisher sind aufseiten des Herstellers ausschließlich Fälschungen des Modells S-Max M 25 L bekannt. Es handelt sich dabei um ein hochwertiges Standardprodukt aus dem Sortiment von

NSK und stellt für die Plagiatoren somit ein lohnendes Ziel dar. Da innerhalb einer verhältnismäßig kurzen Zeitspanne gleich mehrere gefälschte Winkelstücke zur Reparatur eingesandt wurden, ist von einer größeren Stückzahl verkaufter Fälschungen auszugehen. „Wir bieten unseren Kunden an, anhand der auf dem Winkelstück verzeichneten Seriennummer zu überprüfen, ob es sich um ein Original handelt. Wer sich unsicher ist, ob er versehentlich ein Plagiat erworben hat, kann sich mit dieser Nummer an uns wenden und erhält eine sichere Antwort. Darüber hinaus werden wir die zuständigen Zollbehörden informieren, um die Einfuhr der gefälschten Winkelstücke zu verhindern oder zumindest zu erschweren", erläutert Sven Isele die von NSK ergriffenen Maßnahmen. Zusätzlich informiert der Hersteller über eine Reihe von Merkmalen, anhand derer der Kunde die Fälschungen eindeutig vom Original unterscheiden kann.

4

5

Unterscheidungsmerkmale

Bei genauerer Betrachtung der Plagiate des S-Max M 25 L fallen verschiedene Unterschiede zum Originalmodell auf. So ist das gefälschte Winkelstück rund einen Zentimeter länger als die authentische Version (Abb. 1). Der blaue Ring am Adapteraufsatz fällt beim Plagiat wesentlich schmaler aus, außerdem wirkt die Beschriftung des Produktnamens blasser und undeutlicher. Weiterhin lassen sich Unterschiede in den seitlichen Einkerbungen knapp unterhalb des Winkelknicks erkennen: Die oval geformten konkaven Markierungen sind beim Original sehr filigran (Abb. 2), bei der Fälschung dagegen tiefer eingestanzt. Letztere lässt außerdem die Zahlen und Zeichen der CE-Kennzeichnung vermissen. Die Lasermarkierung am Kopf des Winkelstücks ist anders positioniert, darüber hinaus geht der Instrumentenkopf nicht, wie bei dem originalen Produkt, weich fließend in den Hals über, sondern schließt mit einer groben Kante ab. Der Hals des gefälschten Winkelstücks präsentiert sich dicker und kürzer als der des Originals und ist zudem an der Oberkante mit einer zusätzlichen Schraube versehen (Abb. 3). Besonders deutlich wird der Unterschied zwischen authentischem Produkt und Plagiat bei der Betrachtung der Spraydüsenvorrichtung am Instrumentenkopf. Hier werden bei dem Originalprodukt Wasser und Luft getrennt aus zwei Öffnungen abgegeben (Abb. 4), die gefälschten Winkelstücke verfügen nur über ein einziges Loch für den Sprayaustritt (Abb. 5). Nicht zuletzt ist auch das verwendete Material ein untrügliches Unterscheidungsmerkmal, denn die Plagiate sind nicht aus hochwertigem Edelstahl, sondern aus leichterem und weniger widerstandsfähigem Aluminium gefertigt. In ihrer Gesamtheit führen diese detaillierten Abweichungen der Plagiate von dem originalen Produkt, gemeinsam mit der minderwertigen Verarbeitung, zu einem deutlich reduzierten Qualitätsniveau. Damit sind weder die Kompatibilität zu den vorgesehenen Adaptern noch das für NSK-Produkte gewohnte komfortable Handling sowie deren langfristige Funktionalität gewährleistet.

Kunden wird also dringend empfohlen, ihre bereits gekauften Produkte auf Authentizität zu prüfen und sich bei Verdachtsmomenten unter Angabe der Bezugsquelle an den Hersteller zu wenden. Bei Neuanschaffungen helfen ebenfalls die oben genannten Anhaltspunkte sowie der Kauf im qualifizierten Fachhandel, um sich selbst und seine Patienten vor minderwertigen Instrumentenfälschungen zu schützen.

Susan Oehler
Infos zur Autorin

NSK Europe GmbH
Infos zum Unternehmen

kontakt.

NSK Europe GmbH
Elly-Beinhorn-Straße 8
65760 Eschborn
Tel.: 06196 77606-0
info@nsk-europe.de
www.nsk-europe.de

Anwendertreffen der solutio GmbH

Mit Vollgas auf der Erfolgsspur

| Claudia Hytrek

Rund 200 Teilnehmer trafen sich am 17. Mai 2014 zum 11. Anwendertreffen der solutio GmbH in der Motorworld Region Stuttgart. Neben dem fachlichen Austausch zwischen Zahnärzten und den Mitarbeitern der solutio GmbH standen informative Schulungen rund um CHARLY sowie Vorträge erstklassiger Referenten auf dem Programm.

„Wir entwickeln CHARLY weiter – und rüsten für die Zukunft", betonte Geschäftsführerin Ilona Schneider in ihrer Eröffnungsrede.

Rallyefahrerin Jutta Kleinschmidt teilte ihre Erfahrungen in einem lebendigen und spannenden Vortrag mit den Zuhörern.

Vor der eindrucksvollen, automobilen Kulisse der Legendenhalle begrüßte Geschäftsführerin Ilona Schneider die anwesenden Gäste. „Wir entwickeln CHARLY weiter – und rüsten für die Zukunft", betonte Ilona Schneider zum Auftakt der Veranstaltung. Das Ziel sei nach wie vor eine Software aus einem Guss mit einer ganzheitlichen Philosophie. Konkretes ließ sich die Geschäftsführerin der solutio GmbH nicht entlocken, versicherte jedoch, dass hinter den Kulissen an CHARLY in gewohnter Qualität und mit neuer Innovationskraft gearbeitet werde.

Neue Website: Moderne Optik, mehr Service

Pünktlich zum Anwendertreffen präsentierte die solutio GmbH ihren neu gestalteten Internetauftritt. Neben einer modernen Optik bringt dieser eine benutzerfreundliche Navigation und einen verbesserten Service mit. „So können sich CHARLY-Anwender ab sofort über freie Schulungstermine informieren und die gewünschten Schulungen direkt über die Website buchen", erläuterte Ilona Schneider die Vorteile für Kunden und Interessenten.

CHARLY im Zeichen der IT-Sicherheit

Matthias Assel, Gruppenleiter der Entwicklungsabteilung, führte in seinem anschließenden Vortrag aus, mit welchen Weiterentwicklungen sich CHARLY den aktuellen Trends und Risiken der IT-Branche stellt. Ein Beispiel sei der CHARLY-Updater, mit dessen Hilfe Anwender seit 2013 Softwareaktualisierungen von CHARLY automatisiert durchführen können. Er ermögliche neben der einfachen, benutzerfreundlichen Einspielung von CHARLY-Updates mehr Flexibilität bei Auslieferungen. Durch eine Verschlüsselung der Daten selbst sowie eine verschlüsselte Übertragung derselben sei maximale Datensicherheit gewährleistet, so Assel. Mit zusätzlichen Mechanismen werde einem Datenverlust bestmöglich entgegnet. Durch automatisierte Tests werde die Produktqualität gesteigert und Sicherheitsrisiken zusätzlich minimiert. „IT-Sicherheit ist ein wesentlicher Bestandteil zukünftiger Entwicklungen", erläuterte Matthias Assel. Dazu gehöre auch, Informationen in der Software wieder auffindbar, nachvollziehbar, unveränderbar und verfälschungssicher zu archivieren. Eine solche Revisionssicherheit sei mit der Umsetzung der Vorgaben des Patientenrechtegesetzes in CHARLY und mit dem Kassenbuch 2012 bereits geschehen.

Themenschwerpunkt Patientenrechtegesetz

Professor Dr. Thomas Ratajczak, Fachanwalt für Medizin- und Sozialrecht, zeigte in seinem Vortrag Auswirkungen und Folgen des neuen Patientenrechtegesetzes für die Zahnarztpraxis auf. Gerade mit Blick auf elektronisch geführte Patientenakten in der Praxismanagement-Software sei es erforderlich, dass

Rund 200 Gäste waren der Einladung der solutio GmbH zum 11. Anwendertreffen in der Legendenhalle der Motorworld Region Stuttgart gefolgt.

solutio GmbH
Infos zum Unternehmen

Seminare vor eindrucksvoller, automobiler Kulisse.

neben dem ursprünglichen Inhalt erkennbar bleibe, wann Berichtigungen und Änderungen in der Akte vorgenommen worden sind. „Wenn die Dokumentation stimmt, hat der Zahnarzt nichts zu befürchten", so Professor Dr. Ratajczak. Den Bogen zwischen der automobilen Welt und dem Erfolg eines Unternehmens spannte zum Abschluss Jutta Kleinschmidt in einem lebhaften und spannenden Vortrag. Die erfolgreichste deutsche Rallye-Fahrerin teilte ihre Erfahrungen bei der Rallye Dakar mit den Zuhörern und zeigte eindrucksvoll, wie es ihr mit viel Einsatz, Ausdauer, Ehrgeiz, Kreativität, Mut und trotz extremer Bedingungen und Krisen gelang, Erfolg zu haben.

CHARLY-Anwender nutzten außerdem die Gelegenheit, in verschiedenen Seminaren ihr Wissen zu erweitern. Aufgetankt mit frischem Wissen und um zahlreiche Inspirationen reicher blickte man nach einer stimmungsvollen Veranstaltung in rundum zufriedene Gesichter.

kontakt.

solutio GmbH – Zahnärztliche Software und Praxismanagement
Max-Eyth-Straße 42
71088 Holzgerlingen
Tel.: 07031 4618-700
info@solutio.de
www.solutio.de

ANZEIGE

semperdent
www.semperdent.de

Wir bekennen Farbe.

Leistung ist ORANGE.

Das Beste für Ihre Patienten:

- Zusatz-Qualitätsendkontrolle in Deutschland
- kostengünstige Produktion
- komplettes zahntechnisches Leistungsspektrum
- Preise 50 % und mehr unter BEL II
- durch Zahntechnikermeister geführtes Team

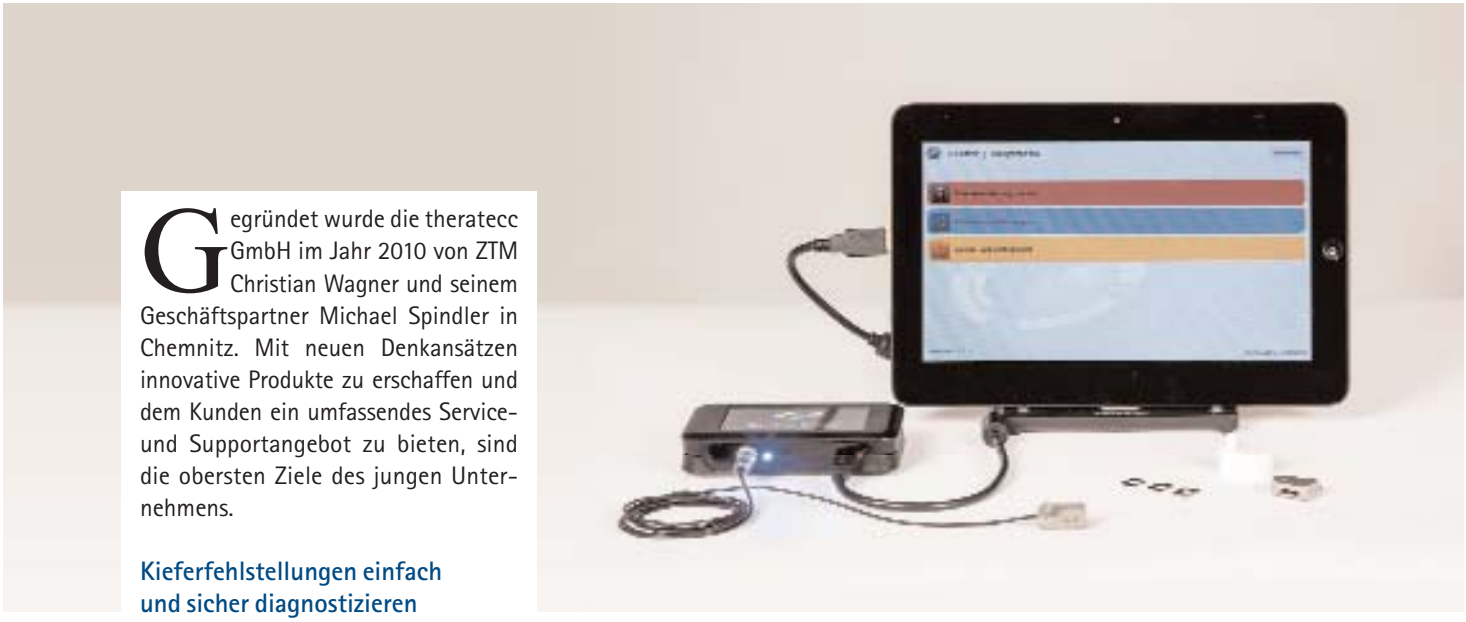
Semperdent GmbH
Dechant-Sprünken-Str. 51
46446 Emmerich am Rhein
Fax 02822. 99 20 9
info@semperdent.de

Sie wünschen einen Kostenvoranschlag? Tel. 02822. 98 10 70

Innovation und Service aus einer Hand

| Carolin Gersin

Mit Liebe zum Detail entwickelt und vertreibt das Chemnitzer Unternehmen theratecc seit nunmehr vier Jahren Innovationen für Zahnmedizin und Zahntechnik. Eine Weltneuheit im Produktportfolio ist Centric Guide für die instrumentelle Funktionsdiagnostik. Bereits im vergangenen Jahr belegte das Diagnostiksystem den zweiten Platz beim Innovationspreis des Freistaates Sachsen – und weitere Neuheiten sind bereits in Planung.



Gegründet wurde die theratecc GmbH im Jahr 2010 von ZTM Christian Wagner und seinem Geschäftspartner Michael Spindler in Chemnitz. Mit neuen Denkansätzen innovative Produkte zu erschaffen und dem Kunden ein umfassendes Service- und Supportangebot zu bieten, sind die obersten Ziele des jungen Unternehmens.

Kieferfehlstellungen einfach und sicher diagnostizieren

Kopfschmerz, Nackenschmerz oder auch Rückenleiden – häufig ist für diese Krankheitsbilder eine Kieferfehlstellung die Ursache. Doch nicht nur bei Verdacht auf eine funktionelle Störung der Kieferrelationen ist es empfehlenswert, eine genaue Bestimmung der physiologischen Kondylenposition (Zentrik) durchzuführen, auch für die Herstellung des Zahnersatzes ist dies elementar. Für eine sichere und eindeutige Funktionsdiagnostik hat theratecc in Kooperation mit dem IMD Leipzig das System Centric Guide® entwickelt. Die Kombination aus bewährter Stützstiftregistrierung und neusten technischen Möglichkeiten eröffnet dem Anwender einen hohen Bedienkomfort und ein breites Indikationsspektrum. Dabei wird die bewährte Stützstiftregistrierung mit neuesten technischen Möglichkeiten kombiniert.

Die intuitive Software des Centric Guide® registriert die patientenindividuelle Zentrik höchst präzise. Das gewünschte Zentrikregistrat kann so in einem Behandlungsschritt generiert und anschließend in einen Artikulator übertragen werden. Durch den geringen Zeitbedarf und die hohe Messgenauigkeit ist dem Anwender eine hohe Wirtschaftlichkeit garantiert. Neben der CMD-Diagnostik ist das System auch für die Bissregistrierung bei restaurativen Maßnahmen in bezahnten, teilbezahnten oder unbezahnten Kiefersituationen einsetzbar. Die Zentrikregistrate können außerdem optimal in den CAD/CAM-Workflow übernommen werden.

Als erstes dentales System wurde Centric Guide® im November vergangenen Jahres mit dem 2. Platz des Innovationspreises des Freistaates Sachsen ausgezeichnet. Mit diesem Preis werden jährlich herausragende Leistungen mittelständischer sächsischer Unternehmen gewürdigt. „Für theratecc ist dies eine besondere Auszeichnung. Dies ist Bestätigung und Ansporn zugleich, weiterhin innovativ zu denken und zu

Christian Wagner (rechts) nimmt den 2. Platz des Innovationspreises entgegen.

handeln. Mit dieser Philosophie möchten wir weiter vorangehen und den langfristigen Erfolg des Unternehmens sichern und weiter ausbauen", so die Geschäftsführer Michael Spindler und Christian Wagner.

Kennenlernen und Anfassen

Zusammen mit Zahnarzt Dr. med. dent. Tom Barthel demonstriert Geschäftsführer Christian Wagner das Erfolgssystem Centric Guide® in einer deutschlandweiten Seminarreihe. Unter dem Motto „Centric Guide® zum Kennenlernen und Anfassen" erklärt das Referententeam anhand von Livedemonstrationen und Fallbeispielen das Indikationsspektrum und die Handhabung des Systems im Detail.

Neben der Weltneuheut Centric Guide® ist die Firma theratecc außerdem Entwickler der beliebten Nassschleifbox, einer ergonomischen Schleifbox für die Nassbearbeitung von vollkeramischen Werkstoffen. Diese bietet dem Zahntechniker hohen Komfort und große Funktionalität bei einfachem Handling.

Blick in die Zukunft

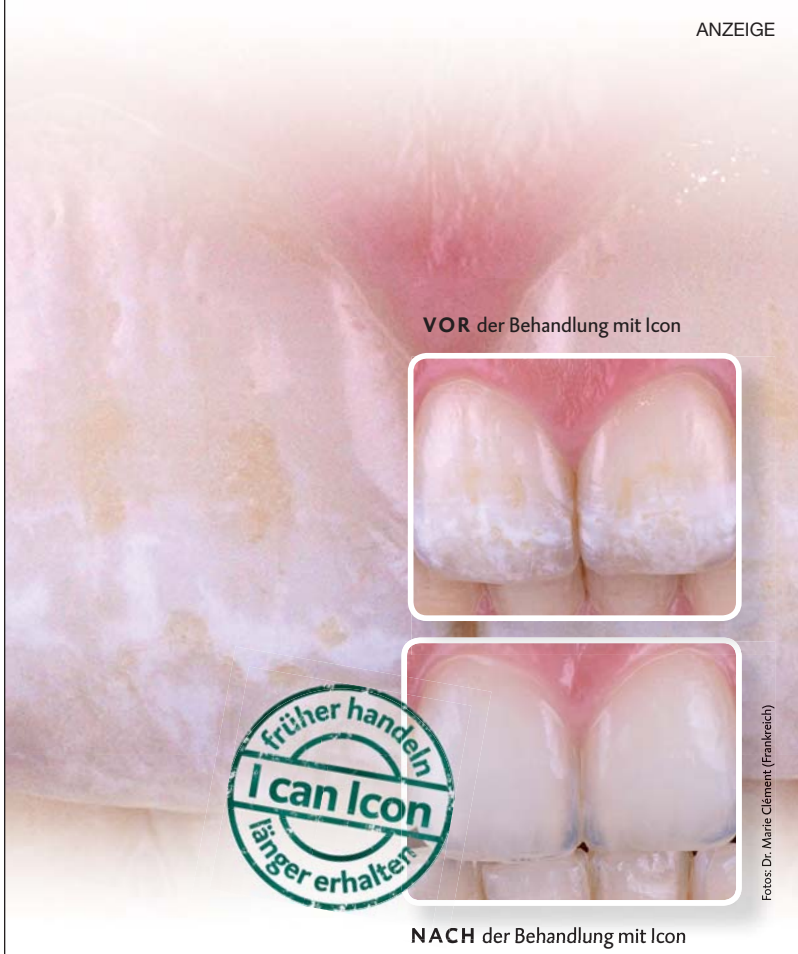
Der große Erfolg und die zahlreichen positiven Anwenderstimmen der beiden ersten Produkte geben ZTM Christian Wagner und Michael Spindler recht. Erstmalig waren die Unternehmer zur Wiener Internationale Dentalausstellung (WID) am 16. und 17. Mai 2014 auch im deutschsprachigen Ausland mit einem Messeauftritt vertreten, um die neue Centric Guide® 2.0 Software, die unter anderem eine VDDS-Schnittstelle enthält, dem Publikum zu präsentieren.

Carolin Gersin
Infos zur Autorin

kontakt.

theratecc GmbH & Co. KG
Neefestraße 40, 09119 Chemnitz
Tel.: 0371 26791220
info@theratecc.de
www.theratecc.de

ANZEIGE



Die Antwort auf White Spots: I can Icon!

Schnell, schonend, ästhetisch:
Die Infiltrationsbehandlung mit Icon.

Kariogene White Spots – eine gerade nach Bracketentfernung ebenso ungern wie häufig gesehene Erscheinung. Bieten Sie Ihren Patienten jetzt eine schonende Behandlungsform statt eines invasiven Eingriffs. Die Infiltration mit Icon ermöglicht es nachweislich, White Spots auf Glattflächen wirksam zu maskieren. Schnell, schonend, ästhetisch. In nur einer Sitzung. Gute Aussichten für Sie und Ihre Patienten.
www.dmg-dental.com

DMG
Dental Milestones Guaranteed

Lokalanästhetika Made in Germany

| Katharina Jozkowski

Bei 3M ESPE hat die Produktion von Lokalanästhetika Tradition: 60 Jahre ist es bereits her, dass am Standort des Unternehmens im oberbayerischen Seefeld der Startschuss für die Herstellung des Lokalanästhetikums Xylestesin fiel. Seitdem hat sich vieles verändert: Aus der ESPE Fabrik Pharmazeutischer Präparate wurde 3M ESPE, das Portfolio der Lokalanästhetika erfuhr eine kontinuierliche Erweiterung, die Produktionsanlagen wurden mehrfach modernisiert. Über all die Jahre unverändert blieb das Streben nach höchster Reinheit und Qualität bei der Produktion, die bis heute ausschließlich in Deutschland erfolgt.

Andrea Schüßleder (Foto), die seit April 2012 Produktionsleiterin der Lokalanästhetika-Fertigung ist, gewährte einen Blick hinter die Kulissen der Herstellung.

Andrea Schüßleder, Produktionsleiterin der Lokalanästhetika-Fertigung bei 3M ESPE.

Abb. 1: In dieser Anlage wird das Wasser für pharmazeutische Zwecke aufbereitet.

Frau Schüßleder, welche angebotenen Produkte für die Lokalanästhesie werden derzeit am Unternehmensstandort in Seefeld hergestellt?

Das Portfolio der Lokalanästhetika umfasst heute fünf unterschiedliche Lösungen auf Basis von insgesamt drei Wirkstoffen, die Aspirationsspritze Pluraject 2 für Glaszylinderampullen und – seit März 2014 – Injektionskanülen unterschiedlicher Größen. In Seefeld hergestellt werden die lokalanästhetischen Lösungen Xylestesin-A mit dem Wirkstoff Lidocain (zwei Prozent) und einer Epinephrin-Konzentration von 1:80.000, Mepivastesin auf Mepivacain-Basis (drei Prozent) ohne Vasokonstriktor und Ubistesin. Dieses Arzneimittel enthält den Wirkstoff Articain und ist in drei unterschiedlichen Epinephrin-Konzentrationen – 1:100.000, 1:200.000 und 1:400.000 – erhältlich. Dies ermöglicht einen differenzierten, das heißt auf die individuellen Bedürfnisse des Patienten sowie die Komplexität und Dauer des geplanten Eingriffs abgestimmten, Einsatz des Vasokonstriktors. Studienergebnisse belegen, dass es sich bei Ubistesin 1:400.000 um ein Lokalanästhetikum handelt, welches insbesondere für Kinder und Senioren sowie Patienten mit Vorerkrankungen geeignet ist. Ein weiterer Vorteil für den Patienten ist eine verkürzte Weichteilanästhesie.

Abb. 2: Hochmoderne Abfüllanlage für Lokalanästhetika. – Abb. 3: Mitarbeiter bei der optischen Kontrolle der etikettierten Glaszylinder. – Abb. 4: Etikettierung der Metalldosen.

Bitte beschreiben Sie kurz, wie der Produktionsprozess in Seefeld abläuft.
Hauptrohstoff für die Lösungen, die in Seefeld hergestellt werden, ist Reinstwasser (Water for Injection). Um dieses zu erhalten, durchläuft das Brunnenwasser bei uns verschiedene Stufen der Aufbereitung (Abb. 1), von der Enthärtung bis zur Destillation. Die Speicherung erfolgt bei rund 80 °C unter ständiger Zirkulation, um mikrobielles Wachstum zu vermeiden. Anschließend wird das Wasser im Herstellkessel vorgelegt und die weiteren Rohstoffe, wie der Wirkstoff Vasokonstriktor und ein Stabilisator, werden zugesetzt. Diese stammen aus der chemischen Synthese bei 3M ESPE beziehungsweise von Zulieferern vorwiegend aus Mitteleuropa. Die entstandene Lösung wird dann unter Vakuum entgast, filtriert und nachfolgend an die vollautomatische Abfüllanlage übergeben, die den aktuellsten Standards entspricht und 2009 in Seefeld installiert wurde.

Wie erfolgt die Abfüllung der Lösungen in die Glaszylinder?
Die von Zulieferern stammenden Glaszylinder werden zunächst in einer speziellen Maschine gereinigt, silikonisiert und entpyrogenisiert, bevor der Stopfen gesetzt und jeder Zylinder mit Stickstoff vorgeflutet wird. Genau wie das Entgasen der Lösung vor der Filtration ist die Behandlung mit Stickstoff erforderlich, um die sauerstoffempfindlichen Lokalanästhetika zu schützen. Die Befüllung (Abb. 2) wird danach in zwei Schritten durchgeführt: Im ersten Schritt erfolgt eine schnelle Vorfüllung, im zweiten Schritt die genaue Dosierung der Füllmenge. Für diesen Vorgang kommt ein Sensor zum Einsatz, der die exakte Füllhöhe überwacht. Dank dieses Verfahrens können mit der hochmodernen Anlage pro Stunde 36.000 Zylinder befüllt werden. Dann wird die Kappe aufgesetzt und verbördelt, gefolgt von einer Sterilisation bei 121 °C. Der gesamte Füllprozess erfolgt in einem Reinraum Klasse A mit Klasse B-Umgebung.

Was geschieht mit den fertig abgefüllten Zylindern?
Zunächst wird jeder einzelne Zylinder von einer vollautomatischen, optischen Kontrollmaschine überprüft: Diese erkennt nicht nur Partikel in der Lösung und am Stopfen, sondern auch Haarrisse im Glas sowie abweichende Füllmengen. Die Zylinder, die den Qualitätstest bestanden haben, werden in einem automatischen Lagersystem bei einer überwachten Temperatur zwischengelagert. Geht eine Bestellung ein, erfolgt die länderspezifische Etikettierung sowie eine erneute optische Kontrolle, diesmal jedoch durch Mitarbeiter von 3M ESPE (Abb. 3). Durch die Kombination von automatischen und manuellen Kontrollschritten wird die höchste Qualität sichergestellt. Erst danach werden die Zylinder in stabile und enorm belastbare Metalldosen verpackt (Abb. 4) und verschickt.

Bitte fassen Sie die Besonderheiten der Lokalanästhetika-Produktion in Seefeld kurz zusammen.
In dieser Produktionsabteilung sind insgesamt rund 70 Mitarbeiter beschäftigt, von denen vier ausschließlich für die Qualitätssicherung und sechs weitere für die Prozess- und Anlagenoptimierung zuständig sind. Dies ermöglicht es, zahlreiche Kontrollen während des Produktionsprozesses durchzuführen und das volle Potenzial der hochmodernen Anlage auszuschöpfen. Hierbei werden viele regulatorische Vorschriften nicht nur erfüllt, sondern bessere Voraussetzungen geschaffen als gesetzlich notwendig. Dies ist zum Beispiel hinsichtlich der Reinraumklasse bei der Abfüllung der Fall, für deren Sicherstellung unter anderem modernste Belüftungs- und Filtersysteme zum Einsatz kommen. In meinen Augen ist es die intelligente Kombination aus manuellen Arbeitsschritten motivierter Mitarbeiter und modernster Technik, die den Unterschied ausmacht.

Frau Schüßleder, wir bedanken uns für das interessante Gespräch.

kontakt.

3M Deutschland GmbH
ESPE Platz
82229 Seefeld
Tel.: 0800 2753773
info3mespe@mmm.com
www.3mespe.de

ZWP ZAHNARZT WIRTSCHAFT·PRAXIS

zwp-redaktion@oemus-media.de

Verlagsanschrift: OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel. 0341 48474-0
Fax 0341 48474-290 kontakt@oemus-media.de

Verleger: Torsten R. Oemus

Verlagsleitung: Ingolf Döbbecke
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

Projekt-/Anzeigenleitung:
Stefan Thieme Tel. 0341 48474-224 s.thieme@oemus-media.de

Produktionsleitung:
Gernot Meyer Tel. 0341 48474-520 meyer@oemus-media.de

Anzeigendisposition:
Marius Mezger Tel. 0341 48474-127 m.mezger@oemus-media.de
Bob Schliebe Tel. 0341 48474-124 b.schliebe@oemus-media.de

Vertrieb/Abonnement:
Andreas Grasse Tel. 0341 48474-200 grasse@oemus-media.de

Layout:
Frank Jahr Tel. 0341 48474-254 f.jahr@oemus-media.de

Chefredaktion:
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner (V.i.S.d.P.) Tel. 0341 48474-321 isbaner@oemus-media.de

Redaktionsleitung:
Dipl.-Kff. Antje Isbaner Tel. 0341 48474-120 a.isbaner@oemus-media.de

Redaktion:
Katja Mannteufel Tel. 0341 48474-326 k.mannteufel@oemus-media.de
Susan Oehler Tel. 0341 48474-103 s.oehler@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 2014 mit 12 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 22 vom 1.1.2014. 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 Verfassernamen 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
3M Deutschland	116
Acteon Germany	Beilage
Alfred Becht	41
Asgard-Verlag	73
BDIZ	83
BIEWER medical	51
Björn-Eric Kraft Dentaltechnik	4
BLUE SAFETY	94, 95
Centrix	19
DAMPSOFT	45
Dentakon	76
DentiCheck	30
DENTSPLY DeTrey	7
DIRECTA	55
DMG Dental-Material	21, 111
DUX Dental	71
EMS	15
goDentis	17
Hager & Werken	33
Henry Schein	47
hypo-A	69
I-DENT	79
IfzL Stefanie Lohmeier	91
InteraDent	63
Ivoclar Vivadent	25
Johnson & Johnson	27
Jovident	59
Juvora	85
Kentzler Kaschner-Dental	75
Knieper Projektmanagement	89
Kuraray Europe	23
Novatex	87
NSK Europe	2, 5
Permadental	65
pHfG Trägergesellschaft mbH	Beilage
Protilab	11
Renfert	43
RØNVIG Dental	93
ROOS DENTAL	Beilage
SDI	10
Semperdent	109
SHOFU Dental	57
SICAT	39
Sirona	9, 35, Beilage
solutio	29
Sunstar	13
Synadoc	16
Ultradent Dent.-Med. Geräte	105
UP Dental	53
VOCO	31
W&H Deutschland	37
Wrigley	Postkarte

MUNDHYGIENETAG 2014

DENTALHYGIENE START UP

WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG:
Prof. Dr. Stefan Zimmer

26./27. September 2014 || Düsseldorf – Hilton Hotel

KARIES- UND PARODONTITISPROPHYLAXE MIT KONZEPT

- Mundspüllösungen
- Interdentalhygiene einschließlich Wasserstrahlgeräte
- Zungenreinigung wann, wie, womit?
- Fluoridanwendung in der häuslichen Prophylaxe
- Elektrozahnbürsten
- Zahnpasta – Die Allzweckwaffe der oralen Prävention

REFERENTEN

- Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten
- Priv.-Doz. Dr. Mozhgan Bizhang/Witten
- Prof. Dr. Rainer Seemann/Bern (CH)
- Priv.-Doz. Dr. Gregor Petersilka/Würzburg

SEMINARE

- Seminar zur Hygienebeauftragten
- Ausbildung zur QM-Beauftragten

VERANSTALTER/ANMELDUNG

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-308
Fax: 0341 48474-290
event@oemus-media.de
www.oemus.com

FAXANTWORT | 0341 48474-290

❑ Bitte senden Sie mir das Programm zum MUNDHYGIENETAG 2014 zu.

Vorname/Name

E-Mail

Praxisstempel

ZWP 6/14

Mein Held, weil er hält!

RelyX™ Ultimate – ideal für Glaskeramik

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

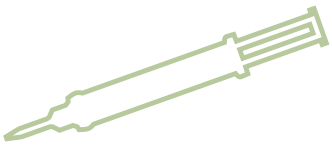
Die Kombination von RelyX Ultimate und Scotchbond™ Universal Adhäsiv macht die adhäsive Befestigung von Glaskeramikrestaurationen noch einfacher, sicherer und schöner.

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

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

3M ESPE. Qualität, die begeistert.

www.3MESPE.de/RelyXUltimate



RelyX™
Ultimate

Adhäsives Befestigungscomposite

3M ESPE

3M Deutschland GmbH · Standort Seefeld · 3M ESPE · ESPE Platz · 82229 Seefeld
Freecall: 0800 - 2753773 · info3mespe@mmm.com · www.3MESPE.de · 3M, ESPE, RelyX und Scotchbond sind Marken von 3M Company oder 3M Deutschland GmbH. © 2014, 3M. Alle Rechte vorbehalten.