

ZWP

ZAHNARZT WIRTSCHAFT•PRAXIS

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

Endodontie/Zahnerhaltung

ab Seite 52



Wirtschaft I

Generation Y: Eine große Herausforderung für die Praxis

ab Seite 12

Zahnmedizin I

Thixotroper Wundverband zur Hämostase bestätigt

ab Seite 84



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 Arbeitsschritt 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



In den Köpfen angekommen – Positiv- trend der Endodontie

Dr. med. dent. Bijan Vahedi

Vizepräsident Deutsche Gesellschaft für Endodontologie
und zahnärztliche Traumatologie e.V. (DGET)

Deutschland ist Fußballweltmeister. Endlich! 2014 hat unsere Nationalmannschaft das in Brasilien geschafft, was ihr die Jahre vorher nicht vergönnt sein sollte. Das alles war kein Zufall, sondern jahrelang geplant und vorbereitet. 2004 wurden nach einer erfolglosen Europameisterschaft die Weichen neu gestellt und mit Visionen und viel Tatkraft ein neuer Weg eingeschlagen. Schon zwei Jahre später erlebten wir „unser“ Sommermärchen, welches nun seinen vorläufigen Höhepunkt erreicht hat. Und der Blick in die Zukunft ist weiterhin Erfolg versprechend. Jetzt soll das hier allerdings kein Editorial für den Kicker sein, sondern für die ZWP.

Wir können jetzt natürlich nicht davon sprechen, dass die Endodontie weltmeisterlich führend im Vergleich zu allen anderen zahnmedizinischen Einzeldisziplinen dasteht. Aber der Vergleich der Endodontie zu vor zehn Jahren zeigt einen schon mehr als positiven Trend. Die einleitenden Sätze in der ZWP spezial Endodontie 2004 sprachen noch davon, dass „die Dynamik in diesem Gebiet der Zahnheilkunde (Endodontie) greifbar geworden ist“. Aber auch davon, dass die politischen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen ungünstig seien und deswegen der Patient im größeren Umfang über die Möglichkeiten des Zahnerhalts informiert werden muss. Das alles hat sich mittlerweile geändert und die Endodontie ist etabliert. Das Fach als essenzielle therapeutische Möglichkeit wird nicht mehr nur wahrgenommen, sondern ist in den Köpfen.

Sowohl in denen der (Berufs-)Politik als auch in denen vieler Patienten. Vor allem das Engagement der Fachgesellschaften in den letzten zehn Jahren hat vieles auf den Weg gebracht und Möglichkeiten für Zahnärzte und somit für deren Patienten geschaffen. Mittlerweile ist die DGET eine der größten zahnmedizinischen Fachgesellschaften überhaupt in Deutschland und schreitet mit Visionen und viel Tatkraft voran, um das Fach, unser Fach, immer weiterzubringen.

In dieser ZWP-Ausgabe werden in diversen Artikeln wieder unterschiedliche neue Instrumente, Materialien und Techniken vorgestellt. Auch diese Bereiche entwickeln sich weiter und die Frage vor zehn Jahren, welche der existierenden Systeme und Verfahren die „beste“ Lösung ist, kann mittlerweile beantwortet werden. Die eine beste Lösung gibt es schlicht und ergreifend nicht.

Nur immer mehr Möglichkeiten, Behandlungen durchzuführen, Probleme zu lösen und somit die Grenzen des Zahnerhaltes unter spezifischen Umständen immer weiter ins Positive zu rücken.

Und hier darf ich Herrn Prof. Baumann aus der damaligen Ausgabe wörtlich zitieren, da dies heute noch ganz genauso gilt: „Bei aller Faszination der modernen Hilfsmittel ist aber klar geworden, dass ein solides Wissen der biologischen Grundlagen, der Anatomie, Physiologie, Pathophysiologie und der Verknüpfungen mit medizinischem Fachwissen *Conditio sine qua non* für eine sinnvolle und Erfolg bringende Anwendung dieser Neuentwicklungen ist.“

Ich wünsche Ihnen viel Spaß beim Feiern der zukünftigen Meisterschaften im Fußball, bei der Endodontie und natürlich beim Lesen der Ihnen hier vorliegenden Ausgabe.

Ihr Bijan Vahedi



Dr. med. dent. Bijan Vahedi
Infos zum Autor

Politik

- 6 Statement Nr. 6

Wirtschaft

- 8 Fokus

Praxismanagement

- 12 Generation Y: Eine große Herausforderung für die Praxis
16 Eine erfolgreiche Praxisübergabe ist kein Selbstläufer
20 PR für die Zahnarztpraxis – einmal ist keinmal!
22 Im Rennen um Patientenaufmerksamkeit
26 Gute Mitarbeiter finden und binden
28 Die dunkle Seite der persönlichen Weiterempfehlung

Recht

- 30 Schüler haben Hitzefrei ... und Angestellte?

Psychologie

- 32 Keine Hypnose aufgrund religiöser Bedenken

Tipps

- 34 Der Marktwert der Praxis
35 Nachträgliche Schuldzinsen bei Vermietung und Verpachtung
36 Endodontie: Einige Analogleistungen endlich konsentiert. Mit Fragezeichen.
38 Meins bleibt meins!
40 Die endodontische (Revisions-)Behandlung
42 Fördermittelrichtlinie läuft am 31. Dezember 2014 aus!
44 Zwei Loser und ein Winner

Zahnmedizin

- 46 Fokus

Endodontie/Zahnerhaltung

- 52 Laser als Erfolgsfaktor der endodontischen Therapie?
58 Wurzelkanalaufbereitung mit reziproker Technik
62 Der systematische Abschluss der „Endo“ durch die „Kons“
66 Vorteile von Glasfasern zum Schließen großer Kavitäten
70 Souverän mit Schall
72 Direkte Seitzahn-Versorgung: Schneller und effizienter
74 Agieren statt reagieren

Praxis

- 76 Produkte
84 Thixotroper Wundverband zur Hämostase bestätigt
88 Biofilmmangement nach parodontalen Eingriffen
90 Das bleibt haften: Adhäsive im Wettbewerb
92 „Das Ausprobieren macht den Unterschied“
94 Wenn Scaling zu Wellness wird
98 Empfindliche Zähne effektiv behandeln
100 Von Applikation bis Zahnaufhellung
104 Mehr Sicherheit und weniger Kosten
106 Webinare direkt vom Ideengeber

Dentalwelt

- 108 Fokus
111 „Ein Helfer, der mitdenkt!“

Rubriken

- 3 Editorial
114 Impressum/Inserenten

ANZEIGE



Innovative Technik
Beratung
Montage
Service

Unser besonderes Angebot:



Digitales Röntgenpaket

- Rotograph Evo D**
 - Hochqualitatives digitales Panoramasytem
 - 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 Implantologie.



NSK

CREATE IT.

26W

KRAFTVOLLE 26W*, SOUVERÄNE LANGLEBIGKEIT

Eine neue Dimension aus Kraft und Leistung

* Z900L

Verfügbare Modelle:

Z900L

Zum Anschluss an
NSK PTL-Kupplungen

Z900KL

Zum Anschluss an Kupplungen
Typ KaVo® MULTIflex® LUX



Ti·Max Z
Turbinen



NSK Europe GmbH

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

FAX: +49 (0)6196 77606-29
WEB: www.nsk-europe.de



Powerful Partners®

Qualität gibt es nicht zum Nulltarif



Nr. 6

Statement

Dr. Michael Sereny

Präsident der Zahnärztekammer Niedersachsen



Dr. Michael Sereny
Infos zum Autor

Die Erfolge zahnärztlicher Prophylaxe haben unseren Berufsstand nicht arbeitslos gemacht, und vor der häufig in den Vordergrund gestellten Implantologie steht immer die Zahnerhaltung. Stets haben hierbei beide – Patient und Zahnarzt – ihren Anteil an Erfolg oder Misserfolg. Ziel ist stets die verbesserte Lebensqualität, auch bei der Endodontie.

„Das Geld liegt unter der Kauffläche“ – dieser beliebte Spruch von Endodontologen beschreibt die Motivation zu zahnerhaltenden endodontischen Behandlungen nur unzureichend. Die Patienten „hängen an ihren Zähnen“ und sind häufig auch bereit, lieber in den Erhalt als in den Ersatz zu investieren. Gut in Erinnerung bleibt mir eine Heilpraktikerin, die häufig Patienten in unsere Praxis schickte – vergeblich – zur „Herdsanierung“, als ihr positiv klingender Ausdruck für eine brutale Gebissverstümmelung durch radikale Extraktion aller wurzelbehandelten (= „giftigen“) Zähne. Als ich ihr dann selbst eines Tages aufgrund akuter pulpitischer Beschwerden mutig die Rettung ihres schmerzenden Zahnes durch eine Wurzelbehandlung anbot, rechnete ich mit heftiger Ablehnung, doch in eigener Sache schien ihr das Risiko beherrschbar.

Befragungen sollen ergeben haben, dass Wurzelbehandlungen zu den Behandlungen zählen, die von den Patienten am meisten gefürchtet werden, vermutlich auch von solchen Patienten, bei denen diese noch nie durchgeführt wurden. Dennoch werden schon allein im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung im Jahr rund 8 Millionen ebensolche durchgeführt, mit gutem Erfolg, wie selbst der Bericht des sonst kritischen Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung im Jahr 2013 zugesteht. Ob man die 107 Misserfolge, die den 8 Millionen Behandlungen gegenüberstehen, dann auch gleich unter die Kategorie „Fehler“ subsumieren muss, ist hingegen eine ganz andere Frage.

Damit ist man sofort wieder bei einem aktuellen weiteren Thema, dem der Qualität, die durch die Gründung des „Instituts zur Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen“ gemessen und verbessert werden soll. Sind die angesprochenen 107 „Fehler“ Behandlungsfehler, die schlichtweg nicht passieren dürfen? Sind es Misserfolge, weil man versucht hat, schwer zu rettende, strategisch wichtige Zähne doch noch zu retten? Sind es Misserfolge, weil das Wurzelkanalsystem schlichtweg nicht aufzubereiten und

korrekt abzufüllen war? Eine Bewertung zahnärztlicher Behandlungen ohne Kenntnisse des Behandlungsverlaufs ausschließlich vom Resultat her ist mehr als fahrlässig. Fakt ist, jeder Kollege verantwortet sein Handeln – Erfolg oder Misserfolg – seinem Patienten gegenüber selbst und höchstpersönlich. Jede Einmischung Dritter ist primär erst einmal kritisch. Mit jedem neuen Institut kommt auch neue Bürokratie und deren stetiger Kampf um die eigene Daseinsberechtigung hinzu, jeder Euro in Überwachung und Kontrolle fehlt bei der eigentlichen Krankenversorgung.

In den letzten Jahren haben uns Forschung und Industrie neue und verbesserte Materialien, Instrumente und Geräte an die Hand gegeben. Viele Gründe haben bislang verhindert, dass diese eine noch schnellere Verbreitung finden. Da ist zum einen die Erfahrung zu nennen, dass großartig beworbene Innovationen sich nach kurzer Zeit als Flop erwiesen haben und schnell im „Goldenen Schrein“ gelandet sind. Da besteht in der heutigen Praxis nicht mehr die Möglichkeit, jeden noch so hohen Preis für Innovationen zahlen zu können. Da lassen sich Kosten, zumindest im Rahmen der GKV, nicht wirtschaftlich weitergeben. Um sich bei diesen Problemen kompetent und vor allem industrieunabhängig beraten zu lassen, bieten die Kammern der Kollegenschaft hervorragende Fortbildungen an.

Ich bin in ausgewählten Fällen sehr dankbar, Behandlungen an Spezialisten unserer Zunft überweisen zu können. Die endodontische Versorgung der Bevölkerung ausschließlich von Spezialisten durchführen zu lassen, ist aber nicht darstellbar, routinemäßige dreidimensionale Röntgenaufnahmen und OP-Mikroskope in jeder Praxis ebenfalls nicht. Wer diese Forderungen aufstellt, muss ehrlicherweise eine entsprechende Vergütung mit einschließen.

Nie zuvor hatten unsere Patienten im zahnmedizinischen Bereich mehr Alternativen, ihre eigenen Ansprüche an ihre Lebensqualität erfüllt zu bekommen. Ohne eigene Bemühungen, sei es durch finanziellen Einsatz oder auch durch verändertes Gesundheitsverhalten, wird das aber nicht möglich sein. Unsere Aufgabe ist es, den Patienten bei ihren Entscheidungen verantwortungsvoll und seriös zur Seite zu stehen – nicht mehr, aber auch nicht weniger.

Dr. Michael Sereny

Präsident der Zahnärztekammer Niedersachsen

DER AIR-FLOW[®] DIALOG

> Ihre Meinung ist gefragt -
21 Fragen und Themen
rund um die Biofilm-Therapie,
PZR und den Paradigmen-
wechsel 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 Zahnarztpraxen 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

Abrechnung:

Mikroendodontische Therapie beim Privatpatienten

Bei der Anwendung eines OP-Mikroskops, unter anderem im Zusammenhang zu den GOZ-Leistungen 2410 und 2440, kann einmal je Behandlungstag ein Zuschlag berechnet werden. Wird dies nicht beachtet, geht dem Zahnarzt ein Teil des Umsatzes verloren. Hingegen berechtigt der Einsatz einer Lupenbrille nicht zum Ansatz der GOZ 0110. Die Leistung ist eine Zuschlagsposition und kann daher nur mit dem einfachen Gebührensatz berechnet werden, es sei denn, der Zuschlag wird nach § 2 Abs. 1 GOZ frei vereinbart. Selbstständige Leistungen, die nicht in das Gebührenverzeichnis aufgenommen und medizinisch indiziert sind, können gemäß § 6 Abs. 1 GOZ jedoch analog berechnet werden. Dazu gehört zum Beispiel das Auffinden oder der Ausschluss zusätzlicher Kanalstrukturen, Auffinden oder Ausschluss von Rissen, Sprüngen und Frakturen der Zahnhartsubstanzen. Auch das Auffinden von Perforationen, Stufen, Obstruktionen oder anatomischer Besonderheiten mittels OP-Mikroskop fällt darunter. Weitere Informationen unter parzl.d@bauer-reif-dental.de.

Die nächsten Seminare bei Bauer & Reif Dental mit Claudia Maier:

Abrechnungsworkshop Kompakt:
München, 17.9.2014, 14.00–19.00 Uhr

Abrechnungsworkshop Kompakt:
Augsburg, 10.10.2014, 14.00–19.00 Uhr

Workshop GOZ: München, 12.11.2014, 14.00–19.00 Uhr
Workshop GOZ: Augsburg, 19.11.2014, 14.00–19.00 Uhr
Workshop GOZ: München, 26.11.2014, 14.00–19.00 Uhr
Workshop GOZ: Augsburg, 12.12.2014, 14.00–19.00 Uhr

Bauer & Reif Dental
Tel.: 089 767083-16, www.bauer-reif-dental.de



Praxismarketing:

Erfolgsrezept ständige Optimierung

„Es war ein Experiment“, so Oliver Löw auf die Frage, was ihn 2012 dazu bewog, die Agentur DoCrelations® zu gründen. Die Idee: Arztpraxen als strategischer PR- und Marketingberater langfristig zur Seite stehen und das gesamte Praxismarketing zu koordinieren. Heute, gut zwei Jahre später, ist die Agentur stolz auf einen namhaften Kundenstamm aus Ärzten verschiedener Fachrichtungen aus ganz Deutschland. „Wir sehen uns als langfristigen Begleiter, der die gesamte Außendarstellung der Praxis durch konsequente Optimierung immer auf einem hohen Level hält, neue Trends erkennt und für den Arzt bewertet.

Das wissen unsere Kunden zu schätzen“, so Löw.

Immer mehr Marketingkanäle Bewertungsportale, YouTube, Google, Facebook, Themen-Websites usw. Zahnärzten stehen Jahr für Jahr mehr Marketingkanäle offen, um die eigene Praxis zu bewerben. Gleichzeitig bleibt im Praxisalltag jedoch immer weniger Zeit zur Verfügung, um diese anständig zu bedienen. Eine häufige Folge: „Man macht überall ein wenig mit, aber nirgends so richtig“, beschreibt Oliver Löw seine Erfahrungen.

ANZEIGE

Neue Technologie für die Friktion der NE Teleskope - Ohne Gold!

Welche Ihrer Probleme löst es?

- ✗ eine zu lockere Teleskopprothese
- ✗ Teleskope sind zu voluminös
- ✗ Teleskopprothese riecht unangenehm

Wir haben die Lösung, die in 36 Monaten kein einziges Mal von einem Gutachter beanstandet wurde!

Bestellen Sie jetzt ohne Kosten, ohne Verpflichtung Ihr Teleskop-Rettungspaket auf www.FriktionsGuru.de und erfahren Sie daraus wie das ab Morgen auch in Ihrer Praxis zum Alltag wird!

Klasse statt Masse

Die eigentliche Kunst sei es jedoch, aus der Vielzahl der zur Verfügung stehenden Marketingmaßnahmen diese zu ermitteln und ernsthaft umzusetzen, die für eine bestimmte Praxis den größten Erfolg versprechen. Darauf hat sich die Agentur DoCrelations® spezialisiert. Der erste Schritt zu einem planvolleren Praxismarketing ist schnell gemacht, betont Oliver Löw: „Interessierte Zahnärzte können uns einfach anrufen oder eine E-Mail senden. Es folgt ein kurzes Telefonat, dem ein standardisierter Fragebogen zugrunde liegt. Anschließend erarbeiten wir einen ersten Lösungsvorschlag sowie Marketingfahrplan, den wir mit der Praxis im Anschluss besprechen. Natürlich kostenfrei.“

Agentur DoCrelations®
Tel.: 0211 93074070
info@docrelations.de
www.docrelations.de

Doppelt starke Vector-Power gegen Parodontitis.



Der neue Vector Para Pro. Einer für alles.

- Der kraftvolle Scaler entfernt Beläge effektiv und nachdrücklich.
- Das einzigartige Para-Handstück mit linearer Schwingungsumlenkung ist ideal für die schonende Recall- und Periimplantitstherapie. www.duerrdental.com



zur Animation

Der neue Vector[®] Para Pro.

 DÜRR
DENTAL



Wartezeit auf Arzttermin: Zufriedenheit mit den meisten Facharztgruppen

Platz	Note	Fachgebiet
1	1,54	Zahnärzte
2	1,75	Urologen
3	1,80	HNO-Ärzte
4	1,81	Allgemein- und Hausärzte
5	1,87	Kinderärzte
----- Durchschnitt (Note 1,91) -----		
6	1,94	Internisten
7	1,95	Gastroenterologen
8	2,02	Chirurgen
9	2,06	Gynäkologen
10	2,24	Orthopäden
11	2,43	Augenärzte
12	2,53	Hautärzte

jameda Patientenbarometer:
Zufriedenheit mit der Wartezeit auf Arzttermin / Facharzt-Ranking
(Durchschnittsnoten aus 537.000 Patientenmeinungen)

Quelle: jameda GmbH, Juli 2014

Patientenbarometer:

Zahnarztpatienten zufrieden mit Wartezeit auf einen Arzttermin

Zahnarztpatienten in Deutschland sind sehr zufrieden mit der Wartezeit auf einen Arzttermin. Dies ist eines der Ergebnisse des jameda Patientenbarometers 2/2014, das Deutschlands größte Arztempfehlung (www.jameda.de) jedes Trimester erhebt. Die Zahnärzte erhalten von ihren Patienten für die Kategorie „Wartezeit auf Arzttermin“ die sehr gute Note 1,54 auf einer Schulnotenskala von 1 bis 6. Damit haben die Zahnärzte die Nase ganz weit vorne im Vergleich der Fachärzte. Durchschnittlich benoten die Patienten die Wartezeit auf einen Arzttermin mit der Note 2+ (1,96). Somit liegen die Zahnärzte deutlich über dem Bundesdurchschnitt. Am längsten warten Patienten bei Augen- und Hautärzten auf einen Arzttermin und bewerten diese mit den Noten 2,43 und 2,53.

Die Gesamtzufriedenheit mit Deutschlands Zahnärzten ist in den letzten Monaten wieder gestiegen. 2012 bewerteten die Patienten die Zufrieden-

heit mit ihrem Zahnarzt noch durchschnittlich mit der super Note 1,36, 2013 sank die Zufriedenheit etwas und wurde mit der Durchschnittsnote 1,42 bewertet. Im Vergleich zum Vorjahr und dem ersten Trimester des Jahres 2014 (1,45) vergeben die Patienten für die Gesamtzufriedenheit im zweiten Trimester die bessere Note 1,39. Die bayerischen Ärzte haben die zufriedensten Patienten Deutschlands. Sie erhalten von ihren Patienten die gute Note 1,70 und verteidigen damit ihre Spitzenreiterposition vor dem Saarland (1,79). Sowohl in Bayern als auch im Saarland ist im Vergleich zum vergangenen Trimester eine leichte Verschlechterung zu erkennen (Patientenbarometer 1/2014: Bayern 1,69; Saarland 1,76). Dieser Trend ist auch in allen anderen Bundesländern festzustellen. Die größte Verschlechterung, jedoch auf ebenfalls hohem Niveau, zeigt sich in Sachsen-Anhalt. Betrug hier die Durchschnittsnote im letzten Trimester

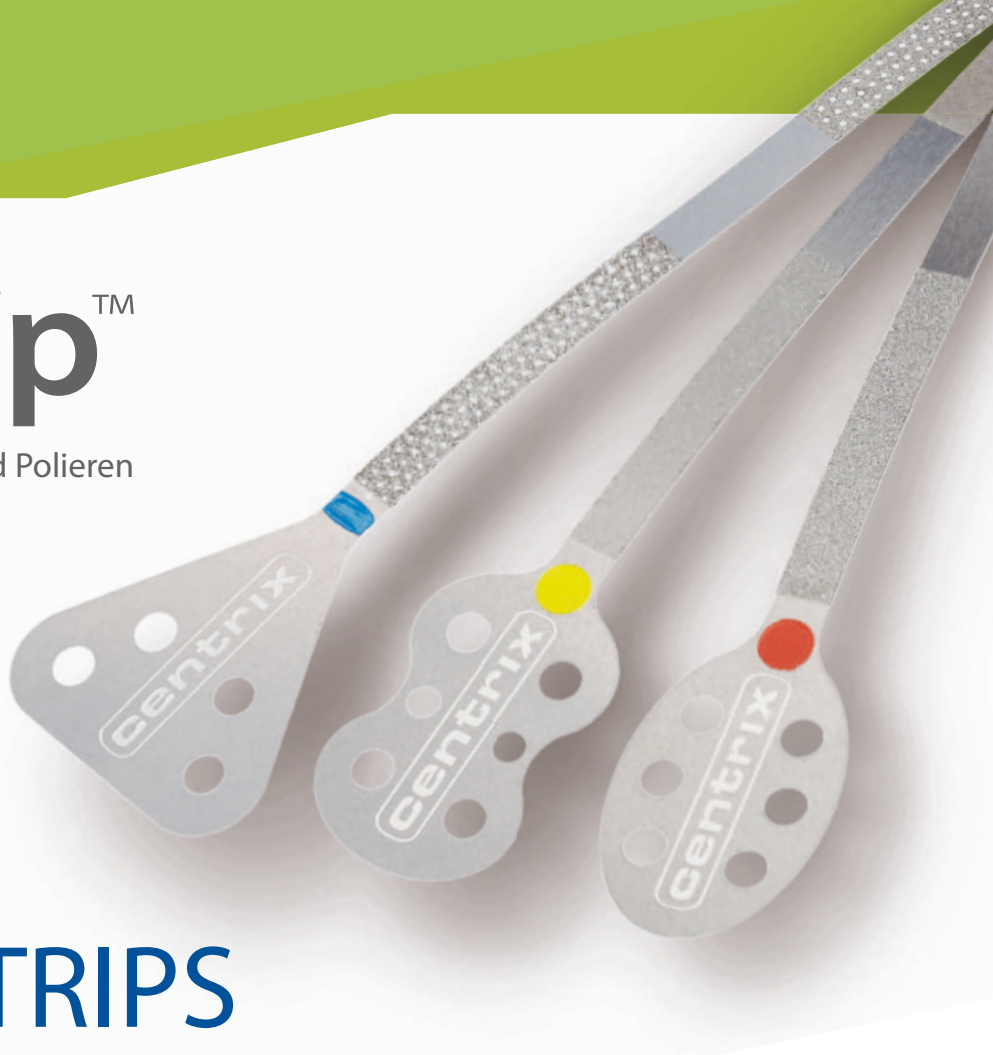
noch 1,85, so vergeben die Patienten heute die immer noch gute Note 1,91. Dies bedeutet für die Ärzte aus Sachsen-Anhalt den 8. Platz im Bundesländervergleich. Schlusslicht bildet Bremen mit der Durchschnittsnote 2,09. **jameda GmbH**
Tel.: 089 2000185-80
www.jameda.de/patientenstudien

Frisch vom MEZGER



GripStrip™

Streifen für proximales Schleifen und Polieren



ALLES IM GRIFF MIT GRIPSTRIPS

Das diamantbeschichtete Design der GripStrips ermöglicht ein genaues Finieren und Polieren bei Restaurationen im Approximalbereich. Da unsere Streifen zwei Arbeitsflächen mit unterschiedlicher Körnung aufweisen, können Sie mit nur einem Werkzeug Finieren und Polieren. Darüber hinaus sind die GripStrips autoklavierbar.

GRIPSTRIP™ FEINE KÖRNUMG

- Schleifen (gelbe Seite) – 15 µm
- Polieren (orangefarbene Seite) – 8 µm

GRIPSTRIP™ MITTELGROBE KÖRNUMG

- Schleifen (rote Seite) – 40 µm
- Polieren (gelbe Seite) – 15 µm

GRIPSTRIP™ GROBE KÖRNUMG

- Schleifen (blaue Seite) – 80 µm
- Polieren (rote Seite) – 40 µm



GRIPSTRIP™ ALLE SORTIERT

12 DIAMANTBESCHICHTETE STREIFEN
Feine, mittelgrobe und grobe Körnung

JETZT 10% SPAREN!

Kostenfrei anrufen 0800-2368749

Code angeben: ZWP-GRIP-0814

Das Angebot gilt bis zum 30.09.2014.
Weitere Informationen unter www.centrixdental.de.

© 2014 Centrix, Inc.



centrix®

Making Dentistry Easier.™

Generation Y: Eine große Herausforderung für die Praxis

| Maïke Klapdor

Sie führen eine Praxis mit angestellten Zahnärzten – und wundern sich zeitweise über die Verhaltensweisen und Arbeitseinstellungen, die Sie an jüngeren Kollegen beobachten? Es könnte sein, dass Sie Zeuge des Wertesystems der „Generation Y“ sind, welches die Branche vor beachtliche Herausforderungen stellt. Um wen es sich bei dieser Generation konkret handelt und welche Konsequenzen sich für die Praxisführung daraus ergeben: Damit befasst sich dieser Fachbeitrag.

„Führungskräfte müssen sich auf eine veränderte Interpretation des Karrierebegriffs durch die Generation Y einstellen. Wir-Werte (Partnerschaft, eigene Familie, Freunde) und solche, die auf die Entfaltung der eigenen Persönlichkeit abzielen, stehen höher im Kurs als beruflicher Erfolg im klassischen Sinne.“*

Als Generation Y wird in den Medien, der Literatur, in Vorträgen etc. üblicherweise die Gruppe der nach 1980 (bis ca. 1995) Geborenen bezeichnet. Es empfiehlt sich eine englische Aussprache des Begriffs: Y = why, denn genau die Frage nach dem „Warum“ ist symptomatisch für diese Generation, die mitunter auch als „digital natives“ bezeichnet wird, da sie als erste mit dem Internet aufgewachsen sind. Die Generation Y ist Forschungsfeld zahlreicher Studien. Erkenntniskern ist, dass sich die Generation Y nur

mit sinnvollen Aufgaben identifiziert („why?“) und sich auch nur von solchen motivieren lässt. In diesem Aspekt hat die zahnärztliche Arbeitgeberpraxis gegenüber jedem gewerblichen Unternehmen einen zentralen Vorteil, denn an der Sinnhaftigkeit ihrer Berufs-

ausübung haben junge Zahnärzte keine erkennbaren Zweifel. Aber es gibt weitere Aspekte – und die haben es in sich: „Führungskräfte müssen sich auf eine veränderte Interpretation des Karrierebegriffs durch die Generation Y einstellen. Wir-Werte (Partnerschaft, eigene Familie, Freunde) und solche, die auf die Entfaltung der eigenen Persönlichkeit abzielen, stehen höher im Kurs als beruflicher Erfolg im klassischen Sinne.“ (* Zitat aus Studie des Zukunftsinstitutes 2013) Konkret erwartet werden außerdem beispielsweise:

- wertschätzende Ansprache und hierarchiefreie Kommunikation
- hervorragende technische Ausstattungen
- kooperatives Arbeiten im Team
- Förderung individueller Fortbildung und Entwicklung
- Transparenz in allen Bereichen und Abläufen
- Arbeitszeiten, die eine individuelle Work-Life-Balance ermöglichen.

Vor erheblichem Vorteil ist es, in den Augen potenzialstarker Bewerber eine im besten Sinne „coole“ Praxis zu sein: Positiver Teamspirit, lockere Atmosphäre, Praxisausstattung auf Top-Niveau, sehr gutes Image im Markt, hohe fachliche Professionalität. Viele



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.

Möchten Sie mehr über die Einsatzgebiete von Probiotika erfahren?

Besuchen Sie unser Symposium im Rahmen der DGP Jahrestagung in Münster am

20.09.2014
von 10:00 - 11:30 Uhr

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



Viele junge Zahnärzte sind fachlich hervorragend ausgebildet, eignen sich systematisch weiterführende Spezialkenntnisse an und haben das Prinzip des lebenslangen Lernens als Selbstverständlichkeit verinnerlicht. **Ja, die Generation Y ist absolut leistungsorientiert – jedoch nur zu ihren eigenen Bedingungen ...**

junge Zahnärzte sind fachlich hervorragend ausgebildet, eignen sich systematisch weiterführende Spezialkenntnisse an und haben das Prinzip des lebenslangen Lernens als Selbstverständlichkeit verinnerlicht. Ja, die Generation Y ist absolut leistungsorientiert – jedoch nur zu ihren eigenen Bedingungen. Viele Lebensläufe beeindruckt mit sozialem Engagement, individuellen Fortbildungen, beachtlichen sportlichen Erfolgen und längeren Auslandsaufenthalten. Hohe Einsatzfreude ist definitiv vorhanden, allerdings ist es unrealistisch, eine Kopie des eigenen (Praxisinhaber, Mitte 40 oder älter) Leistungsmusters vom Y-Mitarbeiter zu erwarten.

Der Ypsiloner wollen persönliche Entwicklungsmöglichkeiten und eine faire Vergütung. Motivationsversuche über Geldanreize funktionieren zumeist nicht, ebenso wenig wie die Aussicht auf Status oder Prestige. Auch sollte nicht auf Loyalität spekuliert werden: Ändert sich ein relevanter Bezugs-

punkt im Privatleben oder hält die Arbeitgeberpraxis nicht das, was erwartet wurde, kündigt der Ypsiloner. Durchaus auch mal schnell und unerwartet – und meistens ohne große Emotionen. Eine ernsthafte persönliche Bindung an die Praxis bleibt zumeist Wunschdenken des Praxisinhabers. In Großstädten haben erfolgreiche Start-ups auf diese Entwicklung bereits reagiert mit der Einstellung von „Feel-Good-Managern“, deren Kernaufgabe es ist, die Verweildauer von Leistungsträgern im Unternehmen zu verlängern (siehe zum Beispiel www.goodplace.org). Vielleicht ergreift dieser Trend auch die Zahnarztpraxis? Eine trennscharfe Abgrenzung – wer gehört zur Generation Y und wer nicht – ist kaum realistisch. Sehr deutlich zu beobachten ist allerdings, dass in den Praxen zunehmend junge Zahnärzte ihre Arbeit aufnehmen, die in ihrem Denken und Handeln die oben dargelegten Verhaltensmerkmale erkennen lassen. Und damit ihre Chefs – zumeist älter und von einem anderen Wertesystem geprägt – irritieren, bisweilen auch verärgern, in jedem Fall aber vor ungewohnte Führungsaufgaben stellen.

Was ist zu tun?

Bewertungsfragen nach dem Motto „Ist das nun alles gut oder schlecht?“ sind schlicht überflüssig, denn es gibt eindeutige demografische Entwicklungen. Die Zahl der Erwerbsfähigen sinkt, der Branche gehen zunehmend

die Fachkräfte aus und diese Tatsachen verleihen der Generation Y eine nicht zu unterschätzende Macht. Das betrifft übrigens nicht nur die Gruppe der zahnärztlichen Akademiker. Auch um qualifizierte Verwaltungs-, Assistenz- oder Prophylaxefachkräfte ist der Kampf bereits voll entbrannt.

Für Praxisinhaber empfiehlt es sich, auf die Entwicklungen proaktiv zu reagieren, denn das Geschäftsmodell „Zahnarztpraxis“ bedingt das Vorhandensein eines Praxisteam. Im Kontext gesunden Praxiswachstums steigt der Anteil der delegierten Arbeit und damit zwangsläufig die Abhängigkeit von Mitarbeitern. Wer eine Praxis nachhaltig erfolgreich führen will, muss in seinem Betrieb Rahmenbedingungen schaffen, die auf die Wünsche und Antriebskräfte der umworbenen Mitarbeiter ausgerichtet sind.

Auf drei Handlungsfelder wird an dieser Stelle kurz eingegangen:

1. Sichtbarkeit im Markt

Von elementarer Bedeutung ist ein professionelles Marketingkonzept, das Philosophie und Leistungsspektrum der Praxis sowohl sachlich als auch emotional authentisch nach außen transportiert. Erfreulicherweise gibt es dabei in einer qualifizierten Zahnarztpraxis keine Zielkonflikte: Gewinnung von Neupatienten, Patientenbindung und Profilierung der Praxis für potenzielle, qualifizierte Bewerber funktionieren weitgehend über identische Marketingmaßnahmen.

2. Kommunikation und Führung

Die Zeit des Hierarchie- und Statusdenkens läuft ab. Attraktiv wirken – auf Patienten und Generation Y gleichermaßen – Praxisteam, die auf zwischenmenschliche Befindlichkeiten eingehen und in denen es gelingt, eine Kultur der wertschätzenden, transparenten Kommunikation zu etablieren. Auf diese veränderten Paradigmen dürfen sich viele Praxisinhaber in ihrer Grundhaltung noch persönlich justieren.

Insgesamt muss in großen Praxen deutlich mehr zugehört, erläutert, diskutiert und abgestimmt werden: Die Teamkommunikation (Einzelgespräche,

Teamleiter-Meetings, Abteilungstreffen, Besprechungen mit dem gesamten Team) braucht klare Strukturen inklusive fester, verbindlicher Termine im Kalender. Oft ist in den Praxen eine Überforderung des Praxismanagements erkennbar, die zumeist dann entsteht, wenn der Chef seine vorrangige Rolle als Hauptumsatzträger der Praxis definiert und seine Leadership-Funktion (noch) nicht erkennt oder (noch) nicht annehmen mag.

Auch die Mitglieder der Generation Y sind meistens keine Kommunikationsexperten. Selbstbild, Fremdbild, Reflexion des eigenen Verhaltens, Entwicklung einer angemessenen Haltung in der Patienten- und Teamkommunikation: In diesem Feld gibt es große Entwicklungspotenziale, die der behutsamen Unterstützung durch die Praxisleitung bedürfen bzw. in Form von Workshops gemeinsam entwickelt werden können.

3. Organisationskonzept

Der Einzug der Generation Y mit ihrer Erwartung an Transparenz und Klarheit bedeutet eine organisatorisch-betriebswirtschaftlich hoch attraktive Entwicklungschance für jede Praxis. Um nur einige Stichworte zu nennen: Transparentes Therapiekonzept mit klar geregelten Abläufen, hohe Auslastung der Behandlungskapazitäten, Ausprägung von Spezialisierungen und kollegiale Weiterentwicklung der Behandlungsleitfäden: Hier laufen die Zukunftsziele von Praxisinhaber und angestelltem Zahnarzt Hand in Hand.

Die Basis des Organisationskonzeptes bilden aus meiner Sicht drei Bausteine:

- a) Eine leistungsfähige Praxissoftware, wobei zu gewährleisten ist, dass die Möglichkeiten des Systems auch breit ausgeschöpft werden. Leider sind den Praxisteam sehr oft wichtige Funktionen nicht bekannt (= Effizienzverlust: ggf. Schulungen ansetzen)
- b) Detailliertes Qualitätsmanagement, eindeutige Arbeitsanweisungen und kleinteilige organisatorische Regelungen eliminieren Konfliktstoff und sorgen für einen effizienten Einsatz der Ressourcen. Für praxis-

interne Weiterentwicklungen sind „Teamworkshops“ (abteilungsbezogen) wirkungsvoll und methodisch klug: Denn durch die Einbindung der betroffenen Mitarbeiter wird einerseits ein wertvoller Ideenpool generiert, ferner ergibt sich eine hohe Identifikation des Teams mit den erarbeiteten Ergebnissen.

- c) Transfer und Kontrolle: Mit der reinen Existenz guter Software und komplexer organisatorischer Regelwerke ist in der Praxis noch nichts gewonnen. Entscheidend sind Umsetzungsmaßnahmen und routinierte Kontrollen (= Aufgabe des Praxismanagements), die gewährleisten, dass Vereinbarungen von allen Teammitgliedern eingehalten werden und der Informationstransfer auch bei Neueinstellungen zuverlässig gelingt. Letzteres ist substantiell, um dem Produktivitätsverlust, der mit der Y-typischen höheren Fluktuation zwangsläufig entsteht, zu begegnen.

Kurzum: Die Generation Y fordert Zahnarztpraxen zum Handeln auf.

Wer sich diesem Kulturwandel aktiv stellt, wird mit zeitnahen Wettbewerbsvorteilen belohnt.



Maike Klapdor
Infos zur Autorin

kontakt.

Maike Klapdor

KlapdorKollegen Dental-Konzepte GmbH & Co. KG
Haus Sentmaring 15
48151 Münster
Tel.: 0251 703596-0
m.klapdor@klapdor-dental.de
www.klapdor-dental.de

iCare+

Für die perfekte Hygiene

Automatisches Reinigungs-, Desinfektions- und Pflegesystem für dentale Übertragungsinstrumente

iCare+ reinigt und desinfiziert dentale Übertragungsinstrumente innen und außen. Die Kombination aus iCare+ sowie dem Reinigungsmittel n.clean und dem Desinfektionsmittel n.cid gewährleistet einen Restproteinwert weit unterhalb aktueller Grenzwerte und eine Elimination von Viren und Bakterien mit einer Effektivität von 99,999% (5 Log-Stufen).



- Schnell: Zyklusdauer 15 Minuten
- Einfache Handhabung
- Sicher: permanente Kontrolle der Aufbereitungsparameter
- Universell einsetzbar: Turbinenadapter für alle gängigen Anschlusstypen erhältlich
- Rückverfolgbarkeit durch internen Speicher und NSK-Software



n.clean
Bakteriostatisch
Fungistatisch
Reinigend



n.cid
Bakterizid
Fungizid
Viruzid

Eine erfolgreiche Praxisübergabe ist kein Selbstläufer

| Dipl.-Kaufmann Florian Hoffmann

Damit eine Praxisabgabe erfolgreich verläuft, ist eine frühzeitige Vorbereitung und umfassende Planung erforderlich. Dennoch warten zahlreiche Praxisübergeber bis sprichwörtlich auf den letzten Drücker. Nur wer sich gezielt und strategisch auf die Praxisübergabe vorbereitet, wird zukünftig gelassener mit dem Thema umgehen können. Dabei kann auch der Blick über den Teller- rand zum Erfolg führen, indem man Strukturen schafft, die jungen Zahnärztinnen und jungen Zahnärzten den Einstieg in die Selbstständigkeit erleichtern.

Sich mit dem Gedanken zu beschäftigen, die Praxis nach einem erfüllten Berufsleben in die Hände eines Nachfolgers oder einer Nachfolgerin zu übergeben, ist sicherlich einer der emotionalsten und schwierigsten Momente im Leben eines Praxisinhabers. Daher ist es durchaus verständlich, dass Praxisinhaber diesen Zeitpunkt gerne so weit wie möglich hinauszögern.

Einen fixen Zeitpunkt, an dem man sich erstmals mit der Übergabe beschäftigen sollte, gibt es nicht. Prinzipiell gilt: Je früher man sich mit dem Thema (sinnvoll circa zwei bis sieben Jahre vorher) auseinandersetzt, desto mehr Optionen hat man und desto höher sind letztendlich auch die Erfolgsaussichten. Nach den ersten Gesprächen mit der Familie und dem Steuerberater sollten zunächst die Pläne und Wünsche des Übergebers mit den möglichen Optionen abgestimmt werden. Spezialisierte Berater können – bei frühzeitiger Einbeziehung – bei der Erarbeitung einer geeigneten Abgabestrategie sowie eines Zeitplans behilflich sein.

Praxis-Fitness-Check – Chancen und Risiken erkennen

In der Praxis gibt es immer wieder Fälle, in denen eine Praxis verkauft werden soll und es nicht sichergestellt ist, dass die Praxisräume von einem Übernehmer weitergeführt werden können. Eine Art Praxis-Fitness-Check hilft, dies zu verhindern, und deckt sowohl Risiken als auch Chancen bereits lange vor der eigentlichen Praxisübergabe auf.

Im Rahmen eines „Praxis-Fitness-Checks“ muss daher die Übertragbarkeit des Mietvertrages ebenso geprüft werden wie die Frage nach den Investitionen, die vor der Übergabe noch notwendig sind. „Schnellschüsse“ oder „Hauruckaktionen“ sind in diesem Zusammenhang tunlichst zu vermeiden. Hierbei gilt es in aller Ruhe herauszufinden, welche Investitionen sinnvoll sind. Es sollte auch bedacht werden,



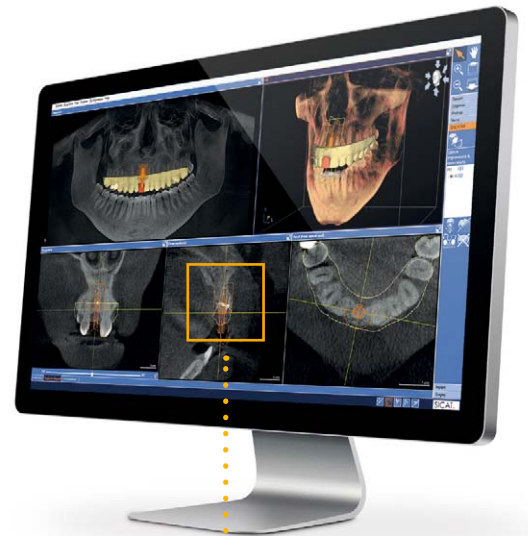


MEIN VORSPRUNG AN SICHERHEIT – JEDER FALL ZÄHLT

Vertrauen bringt Erfolg. Deshalb sichert SICAT Implant Ihren Praxis-Workflow für Diagnose, Planung und Umsetzung implantologischer Therapien ab. Mit intuitiver Software für 3D-Daten aller DVT- und CT-Systeme. Und mit den voll digital gefertigten SICAT **OPTIGUIDE** Bohrschablonen, dem schnellsten und direktesten Weg zur Insertion. Garantierte Genauigkeit erhalten Sie damit zu einem Preis von 190 Euro pauschal für beliebig viele Pilotbohrungen. **MAKE EVERY CASE COUNT.**

Lernen Sie SICAT Implant jetzt kennen – den Workflow des Innovationsführers! Besuchen Sie uns im Netz für weitere Informationen:

WWW.SICAT.DE



SICAT.

a **Sirona** company

dass ein Praxisübernehmer die nächsten Jahre in der Praxis arbeiten wird und Geschmäcker häufig verschieden sind.

Da jede Praxis ihre individuellen Besonderheiten hat, ist es wichtig, von Praxis zu Praxis zu entscheiden. Eine Strategie, die in einer Praxis durchaus Sinn macht, kann für den Kollegen zwei Häuser weiter komplett irrsinnig sein.

Wer genügend Zeit hat, sollte auch eine Kostenanalyse durchführen, da schlanke Kostenstrukturen ein wichtiges Argument sowohl für Praxisübernehmer als auch für finanzierende Banken sind. Dabei aufgedeckte Einsparungspotenziale wirken zweifach positiv: Zum einen lassen sich durch Kostensenkungen die Praxisergebnisse verbessern und zum anderen führen höhere Praxisergebnisse zu einem höheren Praxiswert.

Zahnärztinnen den Einstieg in die Selbstständigkeit erleichtern

Oftmals konzentriert sich eine Praxisoptimierung vor der Übergabe nur auf die betriebswirtschaftlichen Zahlen. Es wird sich zu wenig mit den Anforderungen bzw. Bedürfnissen der zukünftigen Praxisübernehmer auseinandergesetzt. Viele der zukünftigen Übernehmer sind weiblich.

Die Mehrfachbelastung für Frauen führt häufig dazu, dass ein Angestelltenverhältnis bevorzugt wird. Diese veränderten Anforderungen erfordern daher die Optimierung von Abläufen bzw. die Schaffung von neuen Strukturen, um Zahnärztinnen den Weg in die Freiberuflichkeit zu erleichtern.

Eine Selbstständigkeit ist keineswegs ein Selbstläufer, dennoch gibt es, Stell-

schrauben, an denen gedreht werden kann, um die Einstiegshürden, insbesondere für Zahnärztinnen, abzubauen. Ähnlich wie in einem Angestelltenverhältnis muss es das Ziel sein, die Praxis so zu organisieren, dass eine Übernehmerin soweit wie möglich von administrativen Aufgaben entlastet wird. Ein gut eingespieltes Praxisteam ist dabei der wichtigste Erfolgsfaktor. Motivierte und bestens qualifizierte Mitarbeiterinnen leisten unter anderem in den Bereichen Abrechnung, Prophylaxe, QM und Hygiene einen erheblichen Beitrag, sodass sich der Praxisinhaber um seine Patienten kümmern kann. Je besser das Praxisteam in diesen Bereichen ist, desto größer ist der sich daraus ergebende Vorteil für eine weibliche Praxisübernehmerin. War die Ehefrau des Praxisinhabers bisher sehr stark mit eingebunden, kann es durchaus Sinn machen, sich frühzeitig eine geeignete Nachfolgerin aufzubauen.

Praxisinhaber, die ihre Praxis übergeben wollen, sollten diese Tatsache keinesfalls ignorieren.

Optimale Nutzung von praxisexternen Ressourcen

Um weitere Freiräume zu schaffen, gibt es neben den internen Optimierungsmöglichkeiten zahlreiche Aufgaben, die an qualifizierte externe Partner delegiert bzw. abgegeben werden können.

Im Einzelfall kann es beispielsweise durchaus sinnvoll sein, im Bereich Abrechnung mit einer externen Abrechnungsgesellschaft zu kooperieren.

Im Bereich Fremdlabor sollte auf die Zusammenarbeit mit zukunftsorien-

tierten Laboren Wert gelegt werden bzw. mit Konzepten gearbeitet werden, die für die künftigen Anforderungen gewappnet sind.

Die Versorgung mit Praxismaterial sollte optimiert und so einfach wie möglich gestaltet werden. Dentalfachhandelsunternehmen können in diesem Bereich behilflich sein.

Den Bereich Buchhaltung gilt es, weitestgehend von einem Steuerbüro erledigen zu lassen. Monatliche Auswertungen sind dabei eine Selbstverständlichkeit.

Ein spezialisierter Praxisberater kann die Praxis in sämtlichen betriebswirtschaftlichen Fragestellungen unterstützen und das laufende Controlling übernehmen (beispielsweise durch Kontrolle der monatlichen Auswertungen), um bei Fehlentwicklungen frühzeitig entgegensteuern zu können. In den Bereichen EDV, Marketing und Personal ist ebenfalls eine Zusammenarbeit mit spezialisierten externen Partnern vorstellbar. Um die Kosten im Griff zu behalten, muss selbstverständlich vor Einbeziehung eines externen Partners eine Kosten-Nutzen-Analyse durchgeführt werden.

Wer zukünftig in den genannten Bereichen gut aufgestellt ist, schafft sich einen entscheidenden Vorteil. Insbesondere weibliche Übernehmerinnen und deren Berater werden zukünftig diese Punkte beim Praxiskauf wesentlich kritischer beurteilen, als dies bis dato in der Vergangenheit der Fall war.

Die eigene Praxis auf die Bedürfnisse einer weiblichen Übernehmerin auszurichten, ist sicherlich eine Strategie, die zukünftig noch mehr Erfolg haben

ANZEIGE



360grad
Praxistour



Eine runde Sache.

Präsentieren Sie Ihre Praxis im 360grad-Format.
Einfach, preiswert und modern.

Vorteile einer
360grad-Tour in
einem Film

Informieren Sie sich jetzt!

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



Ihre Vorteile

- Innovative Patientengewinnung und -bindung
- 360grad schafft Vertrauen und Transparenz
- Effektives Webmarketing zum fairen Preis

wird. Aber auch für zukünftige Praxisinhaberinnen und Praxisinhaber, die mit mehreren Angestellten arbeiten wollen, ist es ein sehr positiver Effekt, wenn eine Praxis in den genannten Bereichen gut aufgestellt ist, da es den Einstieg erheblich erleichtern kann.

Kooperation als sinnvolle Alternativstrategie

Im ärztlichen Bereich hat die Kooperation die Einzelpraxisübernahme als häufigste Existenzgründungsform bereits abgelöst. Auch im zahnärztlichen Bereich ist sicherlich zukünftig damit zu rechnen, dass es immer häufiger Praxen mit mehreren Inhabern geben wird, die zusätzlich noch angestellte Zahnärzte beschäftigen.

Unabhängig vom Berufsabschnitt, in dem sich Zahnärzte gerade befinden, kann die Gründung einer Kooperation also eine sinnvolle Strategie sein. Neben den bekannten Vorteilen

(Kostensparnis, Vertretungsmöglichkeiten usw.) haben Kooperationen noch weitere Vorteile. Eine Kooperation wirkt sich positiv auf die Höhe des Praxiswertes aus. Zudem wird es perspektivisch vielerorts sicherlich einfacher sein, einen Nachfolger für einen Praxisanteil zu finden als für eine Einzelpraxis. Die Kooperation bietet dem Existenzgründer eine attraktive Einstiegsmöglichkeit – bei geringerem wirtschaftlichem Risiko.

Zudem hat man bei Kooperationen eine weitere Option: So kann nämlich bei Ausstieg der Praxisanteil auch an die verbleibenden Kooperationspartner übertragen werden.

Praxistipp

Die Praxisabgabe ist heutzutage kein Selbstläufer mehr. Abgestimmt auf den Einzelfall muss die jeweils optimale Abgabestrategie entwickelt werden. Mehr denn je bedarf es dazu einer intensiven Vorbereitung und guten Be-

ratung. Nur wer frühzeitig handelt, hat genügend Zeit, um sich auf die Praxisübergabe vorzubereiten. Daher sollte man sich vor allem rechtzeitig über die eigene Praxisabgabe Gedanken machen.



Dipl.-Kaufmann
Florian Hoffmann
Infos zum Autor

kontakt.

Dipl.-Kaufmann Florian Hoffmann

Sachverständiger für die Bewertung von Arzt- und Zahnarztpraxen

Sachverständigenbüro +

Wirtschaftsberatung Gesundheitswesen

Stoßbergstraße 6

83451 Piding

Tel.: 08651 9522055

fh@praxisexperte.eu

www.praxisexperte.eu

ANZEIGE

kuraray

Noritake



Die ersten 10 Anrufer erhalten ein
TEETHMATE™ DESENSITIZER Intro Set
im Wert von 59,90€ gratis

DIE ZUKUNFT BEGINNT JETZT ... HYDROXYLAPATIT ERSCHAFFEN

TEETHMATE™ DESENSITIZER

Die dauerhafte Lösung für sensible Zähne.

Mit TEETHMATE™ DESENSITIZER wurde nun ein revolutionäres neues Material ins Leben gerufen. Wir haben TEETHMATE™ DESENSITIZER so entwickelt, dass es das härteste Mineral im Körper, Hydroxylapatit (HAP) bildet. Es entsteht genau dort, wo es benötigt wird, und schließt Dentintubuli sowie Schmelzrisse. Aufgrund seiner Natürlichkeit, ist es auch gewebefreundlich. So können Sie ab sofort empfindliche Zähne mit einem sehr guten Gefühl dauerhaft behandeln.



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



Verwenden Sie TEETHMATE™ DESENSITIZER zur Versiegelung von freiliegendem oder präpariertem Dentin. Behandeln Sie die Zähne Ihrer Patienten vor und nach dem Bleaching. Oder verwenden Sie TEETHMATE™ DESENSITIZER in Kombination mit Ihrem bevorzugten Adhäsiv oder Zement.

Dank der Bildung von HAP ist Ihre Behandlung von empfindlichen Zähnen nun clever, unsichtbar und dauerhaft.

Kuraray - Meister der Moleküle.

PR für die Zahnarztpraxis – einmal ist keinmal!

| Klaus Schenkman

Am 26. September ist es wieder so weit: Der „Tag der Zahngesundheit“ animiert die eine oder andere Praxis, ihren kommunikativen Dauerschlaf zu beenden! Für kurze Zeit präsentieren sich Zahnarztpraxen in ganz Deutschland in den – zumeist lokalen – Medien. Sicher eine gute Idee, denn die PR-Profis aus der dentalen Welt bereiten dieses Thema seit Jahren für die Öffentlichkeit perfekt auf. Aus dieser guten Idee kann aber nur eine erfolgreiche PR-Aktion werden, wenn die Kommunikation rund um den „Tag der Zahngesundheit“ Teil eines Konzeptes ist. Einer strategisch angelegten, regelmäßigen Öffentlichkeitsarbeit, die sich an journalistischen Kriterien und den Voraussetzungen einer professionellen PR orientiert.

In der Regel profitieren andere von den punktuellen PR-Aktivitäten im September eines jeden Jahres: die Mediaplaner und Anzeigenverkäufer der lokalen und regionalen Anzeigenblättchen, Tageszei-

mal schnell im Ordner „PR 2013“ unter „September“ nachschlagen – und siehe da: Die Anzeige vom letzten Jahr rausgesucht, dem Chef zwischen einer Implantation und einer Endo kurz unter den Mundschutz gehalten und ab damit Richtung Verlag. Das Ergebnis? Geld investiert, aber ob es was gebracht hat, weiß so richtig niemand – wie auch? Schließlich reicht es ja, mal wieder im Lokalblatt gewesen zu sein. Da muss doch im Nachhinein niemand gefragt werden, ob er die Anzeige auch gesehen und vielleicht gerade aus diesem Grund die Praxis besucht hat. Dieses Beispiel ist ganz bewusst ein wenig übertrieben. Natürlich agiert nicht jede Zahnarztpraxis in Sachen PR 364 Tage im Jahr gar nicht und einmal im Jahr ohne Plan. Und natürlich ist der „Tag der Zahngesundheit“ einer von vielen guten Anlässen, um auf die wichtigen und spannenden Themen der Zahngesundheit – und speziell auf die eigene Praxis – aufmerksam zu machen.

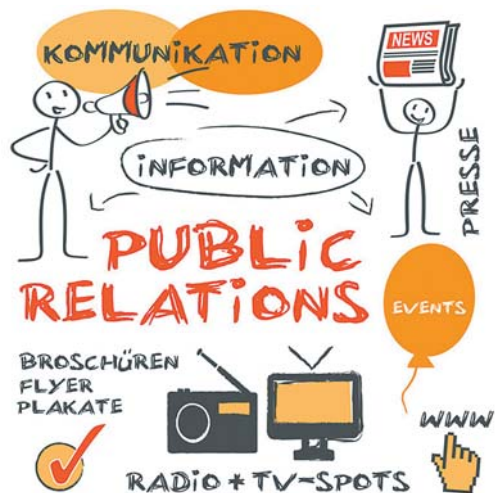
kationskonzept, in dessen Mittelpunkt definierte Praxisziele stehen. Wenn die Praxis nicht weiß, wo sie hinmöchte, dann kennt sie auch den Weg dahin nicht. Die Anzeige, also die bezahlte Werbung, ist sicherlich ein Teil dieses Konzeptes, kann aber nur eine flankierende Maßnahme sein. Eine gute Kommunikation – nennen wir sie auch Öffentlichkeitsarbeit oder Patientenansprache – nutzt die aktuellen Möglichkeiten der Onlinekommunikation und bedient sich dem klassischsten aller PR-Instrumente: Der Pressearbeit! Und mal ehrlich: Es sollte doch jedem einleuchten, dass eine erfolgreiche Pressearbeit nicht aussehen kann, wie eingangs beschrieben – das zeigt doch schon der Name. Auch wenn der Begriff in Zeiten von „Internet-PR“ und „Contentmarketing“ etwas altbacken erscheint, so trifft er doch den Kern: Presse-ARBEIT!

Kein PR-Erfolg ohne Kompetenzen

Die Entscheidung für eine strategische Pressearbeit muss jede Zahnärztin, jeder Zahnarzt für sich treffen – und am besten gemeinsam mit dem Praxisteam. Gerade die Kommunikation mit den Medien erfordert Wissen und Ressourcen in der Praxis. Folgende Aufgaben stehen an:

Anzeigen, Pressemeldungen – der Mix macht es, wenn die Richtung stimmt!

Das oben angeführte Beispiel soll vor allem eins verdeutlichen: Wie jedes Unternehmen benötigt auch die Zahnarztpraxis ein strategisches Kommuni-



Umfassende PR-Maßnahmen können der Praxis zum Erfolg verhelfen.

tungen und Verbraucherinformationsmedien. Denn wenn der „Tag der Zahngesundheit“ naht, dann reicht ein Anruf in der Praxis und die kurze und knappe Erinnerung: „Herr Doktor, Sie denken ja an Ihre Anzeige?“ Nein, so richtig dran gedacht hat natürlich niemand, aber die emsige Zahnarzhelferin kann ja

- Ziele und Zielgruppen definieren
- Themen und Anlässe recherchieren
- journalistische Texte verfassen
- Hintergrundinformationen und Bildmaterial erstellen
- Journalistenkontakte recherchieren und ansprechen
- Pressemeldungen versenden und nachfassen
- Die Ergebnisse erfassen und dokumentieren

Und hier spielt es auch keine große Rolle, ob die Praxis nur einmal im Jahr aktiv wird – Arbeit ist es in jedem Fall. Und da wäre es doch schön, wenn der Aufwand auch zu den gewünschten Ergebnissen führen würde. Anlässe und Themen einer regelmäßigen Pressearbeit sind ja da – und das nicht nur zum Tag der Zahngesundheit. Warum nicht auf aktuell wichtige Themen der Mundgesundheit aufmerksam machen und Patienten und Medien beispielsweise zu folgenden Anlässen informieren:

- Valentinstag (14. Februar)
- Weltnichtrauchertag (31. Mai)
- Tag des Kusses (6. Juli)
- Welternährungstag (16. Oktober)
- Weltdiabetestag (14. November)

Wer strategisch kommuniziert, der ist zur kontinuierlichen Recherche verpflichtet. Denn anders als in der klassischen Öffentlichkeitsarbeit in den Printmedien, verlangt die Online-PR mehr Themen in kürzerer Zeit. Beide Wege – offline wie online – sind nur erfolgreich, wenn sie Teil einer Strategie sind. Themen und Inhalte müssen unterschiedlich aufbereitet und für die entsprechenden Zielgruppen in deren Sprache übersetzt werden.

Und schließlich stellt sich noch eine Frage: „Wann ist eine PR-Maßnahme eigentlich erfolgreich?“ Die Antwort hängt in erster Linie von den – hoffentlich zuvor – definierten Zielen ab. Wir gehen davon aus, dass Zahnarztpraxen in erster Linie den Kontakt zu potenziellen neuen Patienten herstellen möchten, die dann den Weg in die Praxis finden.

In diesem Fall ist es natürlich wichtig, jeden neuen Patienten zu erfassen und zu befragen. Nur wenn die Praxis er-

fährt, ob ihre PR-Aktion Auslöser für den Gewinn neuer Patienten war, kann sie den Wert und den Nutzen ihrer Aktivitäten bewerten.

PR-Arbeit soll sich schließlich lohnen. Sonst kann das Geld für eine Anzeige lieber in einen schönen Abend mit dem Praxisteam investiert werden. Auch das ist eine wichtige Form der Kommunikation, die sich im Regelfall immer lohnt.



Klaus Schenkman
Infos zum Autor

info.

Die goDentis unterstützt Zahnarztpraxen bei der Entwicklung und Umsetzung strategischer Konzepte zur Patientenansprache.

kontakt.

goDentis
Gesellschaft für Innovation
in der Zahnheilkunde mbH

Aachener Straße 300
50933 Köln
Tel.: 01803 746999
info@godentis.de
www.godentis.de

ANZEIGE

MIXPAC™ Candy Colors





MIXPAC™ – Das Original

Sicherheit und Effizienz sind wichtige Faktoren in jeder Zahnarztpraxis. Achten Sie deshalb auf die MIXPAC™ Farben gelb, grün, blau, rosa, violett und braun!



Im Rennen um Patientenaufmerksamkeit

| Antje Isbaner

Fachlich brillieren allein reicht im wachsenden Markt der Zahnmediziner schon lange nicht mehr. Litfaßsäulen plakatieren, jede Woche eine Zeitungsanzeige, Zahnseide mit dem Praxislogo verteilen, und das alles, um Patienten zu gewinnen. Vieles kann man machen. Muss man auch? Nadja Alin Jung ist Inhaberin und Geschäftsführerin der Zahnmedizinerberatung m2c, Torsten Klapdor Gründer und Geschäftsführer der medidentas GmbH, Honorarberatungsgesellschaft für Zahnmediziner in Deutschland. Ein Gespräch mit zwei Marketing- und Kommunikationsprofis über wilden Aktionismus, vertrauensbildende Maßnahmen und den lohnenden Blick hinter die Marketingfassade.

Frau Jung, Herr Klapdor, warum sitzen wir heute in dieser Konstellation zusammen?

Nadja Alin Jung: Gute Frage (lacht). Jede Zahnärztin und jeder Zahnarzt spürt es: Der Markt wird immer komplexer. Die Behandlerdichte steigt, Patienten haben viele Möglichkeiten, Kosten zu vergleichen und Dienstleistungen zu bewerten – sie werden anspruchsvoller. Umso wichtiger ist es, dass das ganze Praxiserlebnis einen positiven Eindruck hinterlässt – von der Suche, über den Erstkontakt, die Behandlung selbst bis zur Verabschiedung an der Tür. Damit dies gelingt, muss die Praxis ganzheitlich betrachtet werden. Soll heißen: Praxispositionierung, Marketing und Neupatientengewinnung, Behandlungsangebot und Beratungsgespräche ebenso wie Teamführung – diese Bereiche sind untrennbar miteinander verknüpft und so sollte man sie in der Praxisstrategie im Sinne eines stringenten Gesamtkonzepts auch behandeln.

Torsten Klapdor: Die aktuellen Entwicklungen im Gesundheitswesen erfordern neben der fachlichen Qualifizierung einen immer stärkeren Fokus auf Management- und Kommunikationsthemen. Dabei ist es wichtig, den gesamten Kommunikationsprozess mit dem Patienten zu betrachten, weshalb

das Kombinieren von Erfahrungswerten aus unterschiedlichen Disziplinen sinnvoll sein kann.

Ganzheitlich, stringentes Gesamtkonzept – das klingt teuer. Rechnet es sich tatsächlich, in Marketing zu investieren?

Nadja Alin Jung: Marketing um des Marketings Willen ist sicher nicht die Lösung. Ich habe in der Praxis oft die Erfahrung gemacht, dass viele Marketingmaßnahmen auf wildem Aktionismus beruhen. Ein teurer Telefonbucheintrag wird mal eben veröffentlicht, ein paar Internet-Anzeigen geschaltet, und das alles in der Hoffnung, dass potenzielle Patienten darauf anspringen. Das Geld kann man in meinen Augen in den meisten Fällen entscheidend sinnvoller investieren – allerdings nur, wenn ich auch einen genauen Plan habe. Grundsätzlich gilt: Jede Praxis, egal ob groß oder klein, kann von Marketing profitieren. Aber so wie sich keine Praxis genau gleicht, sollte auch jedes Marketingkonzept individuell sein und nicht nach einem Schema oder irgendwelchen Pauschalen übergestülpt werden. Man sollte sich realistisch überlegen, welche Ziele man erreichen will, was man zur Zielerreichung benötigt und wie viel Budget man investieren kann und will.

Wie finde ich denn den richtigen Weg für meine Praxis?

Nadja Alin Jung: Der erste Schritt muss sein: die eigene Positionierung festzulegen und damit die Definition der Zielgruppe, die man ansprechen möchte und die Kanäle, die sich hierfür am besten eignen.

Wie ist die Praxis, die ich anstrebe? Was ist das Bild, das ich vermitteln will? Dazu gehört auch die Definition, welche Leistungsschwerpunkte im Fokus stehen sollen. Daraus wird ein Gesamtkonzept entwickelt, das sich wie ein roter Faden durch alle Marketingaktivitäten zieht.

Wichtig ist: dieses Bild ganzheitlich in allen kommunikativen Prozessen der Praxis auch umzusetzen. Sonst nützt ein noch so ausgeklügeltes Marketingkonzept nichts. Stelle ich zum Beispiel Serviceorientierung in den Vordergrund, so kann es nicht sein, dass der Patient bei einem Anruf in meiner Praxis erst einmal minutenlang meine Telefonwarteschleife hört. Marketing, das mir etwas verspricht, was ich jedoch in der Praxisrealität nicht vorfinde, ist immer mit einer Enttäuschung des Patienten verbunden.

Ein weiterer entscheidender Punkt, um kein Geld zu verschwenden, ist, den Erfolg der verschiedenen Werbemaßnahmen zeitnah zu messen. Konkret

Die **Zukunft** der **Composite-Technologie.**

Jetzt erhältlich.



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

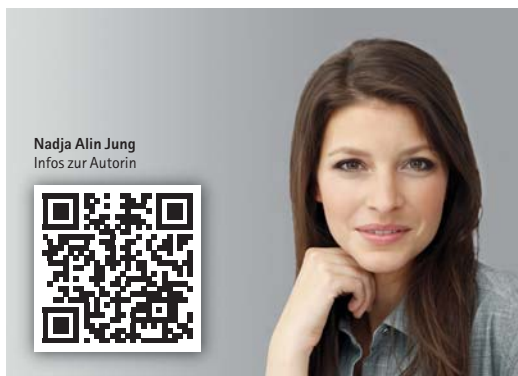
Das modellierbare Bulk-Fill-Composite

www.ivoclarvivadent.de

Ivoclar Vivadent GmbH

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

ivoclar
vivadent
passion vision innovation



Nadja Alin Jung, Geschäftsführerin der Zahnmedizinerberatung m2c.

heißt das: Wie viele Neupatienten sind pro Woche in meine Praxis gekommen? Wie sind diese Patienten auf meine Praxis aufmerksam geworden? Wenn sich dabei herausstellt, dass das bisherige Marketing nicht die gewünschte Wirkung erzielt hat, sollte man eine Optimierung vornehmen. Während meiner Arbeit erlebe ich sehr oft, dass Marketingmaßnahmen eben nicht auf ihren Erfolg hin kontrolliert werden und weiterhin in Werbung investiert wird, die ohne Resultat für die Praxis bleibt. Leider verlassen sich einfach immer noch zu viele Praxisinhaber gerade in diesem Bereich auf ihr Bauchgefühl.

Auch wenn sich die guten Marketingkonzepte voneinander unterscheiden – was sind beispielsweise Maßnahmen, die man immer ergreifen sollte? Und gibt es nicht doch so etwas wie eine Richtschnur, an der man sich orientieren kann?

Nadja Alin Jung: Konkrete Tools gibt es viele: vom Imagefilm über Newsletter bis hin zur Praxisveranstaltung stehen einem unzählige Möglichkeiten zur Auswahl. Es empfiehlt sich immer, verschiedene Marketinginstrumente miteinander zu kombinieren und einen individualisierten Marketingmix zu schaffen, der auf die eigene Praxis und den entsprechenden Standort zugeschnitten ist. Zudem sollte man darauf achten, dass dieser auch zu Budget und Zielgruppe passt und die Praxisphilosophie authentisch widerspiegelt. Was aus meiner Sicht heute jedoch nicht mehr wegzudenken ist, ist die Auffindbarkeit im Internet. Wie nah Praxisinhaber an ihrem Wunschbild in der Außensicht schon sind, kann man zum Beispiel durch einen kleinen

Selbsttest herausfinden: Einfach zentrale Stichwörter, mit denen die eigene Praxis in Verbindung gebracht werden soll, in eine Internetsuchmaschine eingeben, beispielsweise „Angstpatient Düsseldorf“ oder „Zahnimplantate Frankfurt“. Nun kann man schauen, auf welcher Suchplatzierung die eigene Webpräsenz dabei landet. Dieses Ergebnis gibt Aufschluss darüber, inwiefern die eigene Platzierung im World Wide Web noch ausbaufähig ist, um in Zukunft in den oberen Rängen zu erscheinen. Dies ist nur ein Beispiel dafür, wie viel Bedeutung das Online-Marketing in den vergangenen Jahren gewonnen hat. Ein weiterer allgemeiner Tipp ist aus meiner Sicht: die eigene Internetpräsenz niemals stiefmütterlich behandeln. Hat ein potenzieller Neupatient Sie online gefunden, ist die Gunst um seine Aufmerksamkeit erst halb gewonnen. Der erste Eindruck entscheidet, ob jemand den Wunsch verspürt, die Praxis auch tatsächlich aufzusuchen. Fehlen wichtige Informationen, benötigt der Interessent zu lange, um Öffnungszeiten, Kontaktdaten etc. zu finden oder erscheinen gar die Fotos der Praxis unvorteilhaft oder unsympathisch, ist die Wahrscheinlichkeit eher gering, den Interessenten später live in der Praxis zu sehen.

Beim Stichwort Internet fallen mir auch die Bewertungsseiten ein, bei denen ich manchmal nicht weiß, ob das mehr Segen und Fluch ist ...

Nadja Alin Jung: Das kommt ganz darauf an. Fest steht: Verhindern kann man Bewertungen in solchen Portalen ebenso wenig wie klassische Mundpropaganda. Man sollte Empfehlungsportale auf jeden Fall als Chance sehen. Schauen Sie sich regelmäßig Patientenstatements an, um bei Negativbewertungen schnell reagieren zu können. Aber im Grunde gilt doch: Ist der Patient zufrieden nach seinem Besuch, hat er auch keinen Grund, sich zu beschweren. Das bringt mich zu einem wichtigen Punkt: Vertrauen. Hat man erst die Aufmerksamkeit des Patienten gewonnen, gilt es ein Vertrauensverhältnis aufzubauen, um ihn langfristig an die eigene Praxis zu binden. Eine Patientenveranstaltung stellt beispielsweise eine gute Möglichkeit dar, den ersten Grundstein

für ein vertrauensvolles Patienten-Behandler-Verhältnis zu legen. Denn eine „Praxis zum Anfassen“ vermittelt dem Patienten das Gefühl der Nähe und die Möglichkeit, auch mal einen Blick hinter die fachliche Behandlerfassade zu werfen.

Am Ende ist es das Zusammenspiel vieler kleiner Wow-Effekte, die die eigene Praxis von anderen abhebt. Warum sollte der Patient gerade in meine Praxis kommen? Ist es vielleicht der spezielle Abholservice oder ein iPad im Wartezimmer? Man sollte einfach überlegen, wie man seinen Bestandspatienten immer wieder überraschen kann. Ob Weihnachtskarte oder Treueaktion – damit der Patient zum Empfehler wird, bewirken kleine Gesten der Wertschätzung oft mehr als teure Werbemaßnahmen. Doch auch hier gilt die Devise, sich vorab ein Konzept zum Empfehlungsmarketing zu überlegen und dieses umzusetzen.

Herr Klapdor, wie wichtig ist das Team?

Torsten Klapdor: Eine Kette ist nur so stark wie ihr schwächstes Glied. Die Fähigkeit, empathische Patientengespräche zu führen, ist nicht nur Aufgabe der Führungskraft, sondern liegt in der Verantwortung aller Praxismitarbeiter. Denken Sie daran, dass der Patient den ersten Kontakt mit der Empfangskraft aufnimmt und wahrscheinlich auch die meisten Gespräche mit ihr führt. Nutzen Sie also die Chance, den Empfang als Aushängeschild der Praxis einzusetzen. Gleiches gilt auch für die Prophylaxe. Hier muss ein identischer Service wie beim Behandler selbst geleistet werden. Denn der erlebte Service ist im Gegensatz zur fachlichen Kompetenz letztendlich das, was der Patient tatsächlich bewerten kann. Immer wieder hört man, dass schon kleine Gesten wie eine persönliche Begrüßung und die Frage nach dem Befinden positiv vom Patienten gewertet werden und die erlebte Wartezeit dadurch auch verkürzt empfunden wird. Fühlt sich der Patient schon beim Eintreten in die Praxis nicht wahrgenommen, überträgt sich dieses Unwohlsein auf den Gesamteindruck. Es liegt also in den Händen der Führungskraft, das gesamte Team entsprechend zu schulen, damit sich der Patient jederzeit gut aufgehoben fühlt.



JOVIDENT

Puderfreie Nitril-Untersuchungshandschuhe mit pflegenden 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

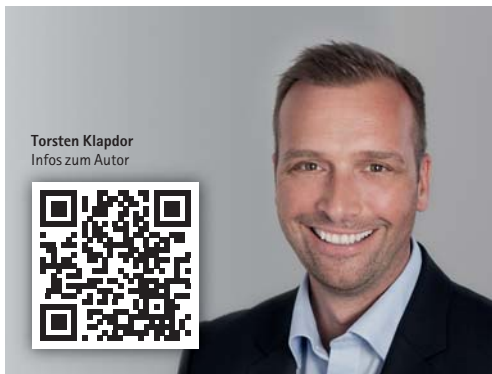


**JETZT
Testen!**
Ideal für den
Gebrauch in
der Praxis



Nun ist ein ganzheitliches Marketingkonzept entwickelt, mein Team darauf eingeschworen – welche Rolle spiele ich als Behandler? Muss ich auch Kommunikationsprofi werden?

Torsten Klapdor: Vielleicht kein Profi – aber drücken sollten Sie sich auf keinen Fall. Das Schöne ist: Selbst wenn Sie kein geborener Kommunikationsprofi sind, Kommunikation kann trainiert werden. Um das so wichtige Vertrauen Ihrer Patienten zu



Torsten Klapdor, Geschäftsführer der medidentas GmbH.

gewinnen und gute Beratungsgespräche zu führen, brauchen Sie gewisse emotionale Fähigkeiten, insbesondere Empathie. Sie müssen sich in die Gefühlslage des anderen hineinversetzen können und dadurch als Behandler Sympathie und Vertrauen beim Patienten erzeugen. Vertrauen gewinnt nicht derjenige, der viel spricht, sondern derjenige, der gut zuhört. Die Grundlage für richtiges Zuhören sind offene Fragen, die ein ebenso offenes Gespräch des Patienten herbeiführen, weil sich der Patient verstanden fühlt. Genauso wichtig ist eine empathische Gesprächsführung bei der Präsentation des Lösungsvorschlages. Hier muss man als Behandler darauf achten, nicht in unverständliches Fachchinesisch zu verfallen. So hilft es, das Gesprochene auch bildlich zu unterstützen, denn das, was der Patient an Information auch tatsächlich greifen kann, wird er als nachvollziehbar und subjektiv wahr empfinden.

Das klingt ja fast so, als müsse ein Zahnarzt heute auch ein guter Verkäufer sein?

Torsten Klapdor: Um es diplomatisch zu formulieren: Der Patient muss

während der gesamten Betreuung das Gefühl bekommen, die für ihn beste, individuell zugeschnittene Behandlungslösung zu erhalten. Dazu muss der gesamte Besuch von der telefonischen Terminvergabe bis hin zum Behandlungsabschluss die Rahmenbedingungen für eine gelungene Kommunikation schaffen. Der Patient muss am Ende des Tages der Ansicht sein, seine Bedürfnisse seien hinsichtlich der Zahngesundheit bei seinem Behandler am besten erfüllt worden. Insofern: Ja, ein Zahnarzt sollte seine Leistung auch gut verkaufen. Und daran finde ich nichts Verwerfliches.

Frau Jung, Herr Klapdor, haben Sie zum Abschluss noch einen allgemeinen Tipp?

Torsten Klapdor: Schließlich ist es doch so: Sie haben viel Zeit für das Erlernen Ihrer fachlichen Fähigkeiten investiert. Im Verhältnis dazu ist die „Investition“ in Ihre kommunikativen Fähigkeiten wenig aufwendig und umso lohnenswerter – schließlich bringen Sie so Ihre Expertise an die Patienten, und es wäre doch schade, wenn das nicht optimal gelingen würde.

Nadja Alin Jung: Behalten Sie Ihre Ziele im Auge. Erstellen Sie ein Gesamtkonzept, hinterfragen Sie es regelmäßig und scheuen Sie sich nicht davor, Veränderungen vorzunehmen. Wenn alle Praxisaktivitäten sinnvoll ineinandergreifen, werden Sie den Nutzen spüren – und Ihre Patienten es Ihnen danken.

Frau Jung, Herr Klapdor, vielen Dank für das Gespräch.

kontakt.

Nadja Alin Jung

Dipl.-Betriebswirtin
m2c | medical concepts & consulting
Tel.: 069 46093720
info@m-2c.de
www.m-2c.de

Torsten Klapdor

medidentas GmbH
Tel.: 0201 95974884
klapdor@medidentas.de
www.medidentas.de

Die Personalfrage ist Chefsache

Gute Mitarbeiter finden und binden

| Christian Henrici

Ein Zahnarzt, der sich für die eigene Praxis entscheidet, tut dies im günstigsten Fall auf der Basis eines wohlüberlegten Konzepts. Mit welchen Ideen dieser „Fahrplan“ ausgefüllt ist, ist wichtig für sämtliche Entscheidungen, die im Praxisalltag getroffen werden müssen. Eines steht jedoch fest: Egal, ob ein Praxisbetreiber erfolgsorientierte, ökonomische, fachliche oder private Ziele verfolgt – ohne ein gut funktionierendes Team wird er seine eigenen Vorgaben nur mühsam oder gar nicht erfüllen.



Zwar erkennen immer mehr Zahnärzte, wie wichtig kompetentes und freundliches Personal für den Erfolg einer Praxis ist, dennoch kommen nur die wenigsten auf die Idee, ausgetretene Pfade zu verlassen, wenn sie auf der Suche nach geeigneten Mitarbeitern sind.

Die Stellenanzeige in der Tageszeitung ist zwar grundsätzlich kein Fehler, aber wer besondere Mitarbeiter für seine Praxis gewinnen will, sollte auch bereit sein, ungewöhnliche Methoden einzusetzen. Ein Beispiel wäre eine Anzeige in einer Fachzeitschrift. Denn eine ZMF, die bereit ist, sich Fachwissen anzueignen, wird sicher auch an ihrem Arbeitsplatz nicht nur Dienst nach Vorschrift leisten. Ebenso verhält es sich bei Veranstaltungen, bei denen Zahnärzte Interessentinnen direkt in die Praxis

einladen, beispielsweise bei einem „Tag der offenen Tür“. Bewerberinnen, die hier erscheinen, interessieren sich wirklich für ihren potenziellen neuen Arbeitsplatz und beweisen Eigeninitiative. Auch einfache Mittel können große Wirkung entfalten. So versäumen es viele Zahnärzte, beim Recruiting auf Quellen zurückzugreifen, die ihnen unmittelbar und ohne viel Aufwand zur Verfügung stehen. Es kann nie schaden, zunächst einmal die eigenen Mitarbeiter zu fragen, ob diese eine kompetente Kollegin kennen, die gerade eine neue Stelle sucht.

Wertschätzung zeigen

Gutes Personal zu finden, ist nicht leicht. Tatsache ist aber auch, dass es in den meisten Praxen bereits engagierte und verantwortungsvolle Mit-

arbeiter gibt, die die Vision des Chefs so gut es geht mittragen. Oft versäumt es der Zahnarzt aber, diese durch Motivation und Anerkennung dauerhaft an seine Praxis zu binden. Führung und Personal sind „Chefsache“ und sollten vom Praxisbetreiber auch als wichtige Aufgaben ernst genommen werden. Wie man aus Mitarbeitern ein Team formt, gehört jedoch immer noch nicht zum Stoff, den das Studium der Zahnmedizin vermittelt. Verfügt ein niedergelassener Zahnarzt also nicht über entsprechende Erfahrungen, bleibt ihm nur die Eigeninitiative in Form einer Fortbildung. Entsprechende Kurse bieten Spezialisten wie die OPTI Zahnarztberatung GmbH an.

Die Themen, die eine solche Weiterbildung beinhalten kann, sind vielfältig. Die Leitung einer Teamsitzung kann

ebenso erlernt werden wie aktives Zuhören im Mitarbeitergespräch, richtiges Feedback geben und Loben oder die Etablierung von Belohnungssystemen für besondere Leistungen. Letztere eignen sich wiederum hervorragend zur Bindung verdienter Mitarbeiter. Hierbei muss es sich nicht ausschließlich um einen Bonus zum Grundgehalt handeln. Zusätzliche Freizeit, Gutscheine oder eine vom Chef finanzierte Fortbildung sind wirkungsvolle Maßnahmen zur Motivation und zeigen Wertschätzung für den Einsatz der Angestellten. Anbieter wie die OPTI Zahnarztberatung GmbH verfügen über eine breite Palette von Kursen für das ganze Praxisteam.

Wissen vermitteln und gewinnen

Allein die Tatsache, dass der Praxischef seinen Mitarbeitern mit einem Fortbildungsangebot zu verstehen gibt, dass er ihnen einen erfolgreichen Abschluss zutraut und bereit ist, in ihre fachliche

Entwicklung zu investieren, kann vertrauensbildend sein. Auch hier gibt es vielfältige Möglichkeiten der Förderung. Ein Telefontraining gibt der Fachkraft am Empfang Sicherheit und ist gleichzeitig eine sinnvolle Marketingmaßnahme für die Praxis. Denn die Wahrscheinlichkeit für einen ersten Kontakt mit der Praxis, den die Patienten als positiv wahrnehmen, steigt. Ein anderes Beispiel wäre eine Fortbildung der Zahnmedizinischen Fachangestellten im Bereich Hygiene. Denn viele der damit einhergehenden Pflichten fallen in den Aufgabenbereich des Personals – auch die Dokumentation der Abläufe. Dies spielt zum Beispiel bei einer Praxisbegehung eine wichtige Rolle. Ebenfalls sinnvoll ist eine Schulung zur Terminplanung. Aber auch zusätzliches Wissen im Bereich QM oder bei der karteikartenlosen Patientenverwaltung erleichtern den Mitarbeitern ihre Aufgaben im Rahmen der täglichen Abläufe und zeigen gleichzeitig, dass der Zahnarzt

als Praxischef auf sein Team zählt. Der wichtigste Nebeneffekt einer gezielten Mitarbeiterförderung ist vielleicht die Zufriedenheit, die das Personal nach außen ausstrahlt. Damit bindet der Zahnarzt nicht nur wertvolle Angestellte, sondern tut auch etwas für das Image und Marketing seiner Praxis.



Christian Henrich
Infos zum Autor



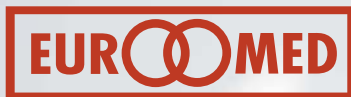
OPTI Zahnarztberatung GmbH
Infos zum Unternehmen

kontakt.

OPTI Zahnarztberatung GmbH

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

ANZEIGE



SLOVAKIA

www.eur-med.sk

Für weitere Informationen wenden
Sie sich bitte an unsere Händler:

Czach Dental, Coswig

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

Dentotrade, München

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

Gerl-Dental, Köln, Essen

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

Gottschalk Dental, Berlin

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

Individual Dental Depot, Hannover

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

Kowal-Dental, Lich-Nieder Bessingen

Tel.: 06404/660387
info@kowaldental.de

Dentalgeräteservice Schartel, Weinsberg

Tel.: 0049 176 49 89 5671
hartmutschartel@aol.com

DA 370 / DA 380

DIPLOMAT ADEPT / DIPLOMAT ADEPT



DIPLOMAT
DENTAL

Teil 23: Patientenbewertung im Internet

Die dunkle Seite der persönlichen Weiterempfehlung

| Jens I. Wagner

Während viele Praxen einen zunehmenden Anteil an Neupatienten über das Internet generieren, scheint die Mehrheit aller Praxen, wie schon all die Jahre zuvor, über 80 Prozent ihrer Neupatienten über den Weg der persönlichen Weiterempfehlung zu finden. Viele Praxisinhaber folgern daraus, dass der Einfluss der neuen Medien sie weniger stark betrifft: Schließlich ist es die gute Leistung und die daraus resultierende Weiterempfehlung, die für einen anhaltenden Zufluss an Neupatienten sorgt. Dies könnte zu kurz gedacht sein, denn die persönliche Weiterempfehlung hat eine dunkle Seite.



Wie wird ein Zahnarzt-suchender, nennen wir ihn Peter, vorgehen, um eine neue Praxis zu finden? Wenn ihm die Meinung seines Freundes- und Bekanntenkreises wichtig ist, wird er sich in eben diesem umhören. Vielleicht fragt er seinen besten Freund, vielleicht seine Lebensgefährtin, vielleicht einen anderen Arzt, vielleicht seine Eltern und vielleicht Bekannte oder Nachbarn. Im besten Falle wird einer der Befragten Ihre Praxis empfehlen.

Mit hoher Wahrscheinlichkeit jedoch wird Peter mehr als nur eine Person um eine Meinung bitten. Und das bedeutet

für Sie, dass Ihre Praxis sich in der engeren Auswahl befindet, aber eine finale Entscheidung zu Ihren Gunsten noch aussteht. Dies ist in aller Regel das Zwischenfazit eines Zahnartsuchenden: Er erhält nicht nur eine Empfeh-

lung, sondern mehrere und steht somit noch immer vor einer Wahl.

Die Dunkelziffer

Hier liegt nun die Krux. Sie werden nie erfahren, in wie vielen Fällen sich der Zahnartsuchende für Ihre Praxis entscheidet bzw. in wie vielen Fällen seine Wahl auf eine andere Praxis fällt, obwohl Ihre Praxis ihm ebenfalls weiterempfohlen wurde. Praxen, die einen hohen Prozentsatz ihrer Neupatienten aus persönlichen Weiterempfehlungen gewinnen, wissen im Grunde nie, ob ihre Neupatientenrate (gemessen an der Häufigkeit, in der die Praxis persönlich weiterempfohlen wurde) auf einem guten Niveau liegt oder eben nicht. Es existiert eine Dunkelziffer an Zahnartsuchenden, die sich, obwohl sie Ihre Praxis persönlich empfohlen bekommen, für eine andere Praxis entscheiden. Dies ist die dunkle Seite der an sich sehr positiven Aussage: „Ich erhalte meine Patienten fast ausschließlich über eine persönliche Weiterempfehlung.“ Erhält die Praxis denn genug Neupatienten angesichts ihrer guten Leistung und den häufigen Empfehlungen? Oder verlieren Sie zu viele potenzielle Neupatienten an ebenfalls empfohlene Kollegen vor Ort?

Werden einem Zahnartzsuchenden mehrere Ärzte empfohlen, so wird er versuchen, seine Informationsbasis so weit zu vergrößern, bis er meint, eine gute Entscheidung treffen zu können. Er wird also recherchieren und Vergleiche zwischen den Praxen anstellen ...



Die Entscheidungsfindung

Werden einem Zahnartzsuchenden mehrere Ärzte empfohlen, so wird er versuchen, seine Informationsbasis so weit zu vergrößern, bis er meint, eine gute Entscheidung treffen zu können. Er wird also recherchieren und Vergleiche zwischen den Praxen anstellen. Da er seinen Bekannten- und Freundeskreis bereits befragt hat, wird sich seine weitere Recherche auf das Internet fokussieren. Dies steht weitestgehend außer Frage, da es kaum eine verbleibende Alternative gibt. Im Zuge der Internetrecherche wird er zwei Informationsquellen nutzen: Erstens Google und zweitens die Homepage des Arztes. Dies ist eine gute Nachricht, da Sie darauf Einfluss nehmen können, ob die hier auffindbaren Informationen die Entscheidungsfindung in Ihre Richtung lenken werden. Natürlich gibt es Faktoren, die nicht beeinflussbar sind, wie z.B. die Distanz zwischen Wohnort des Interessenten und der Praxis. Da solche Faktoren aber eben nicht beeinflussbar sind, sollten Sie auch keine weiteren Gedanken an diese verschwenden.

Sympathie als wesentliches Entscheidungskriterium

Während die Homepage offensichtlich Ihrer Kontrolle unterliegt, soll an dieser Stelle nur noch darauf hingewiesen werden, dass viele Arztsuchende sich vornehmlich das hier gezeigte Bildmaterial betrachten. Sie wollen einschätzen, ob sie sich bei Ihnen wohlfühlen werden und ob Sie und das Team einen sympathischen und kompetenten Eindruck vermitteln. Die Berücksichtigung dieser simplen Tatsache stellt einen der wichtigsten Faktoren der erfolgreichen Homepage dar.

Ihr guter Ruf im Internet: ein Test

Eine etwas größere Herausforderung kann der Aufbau Ihres guten Rufs im

Internet darstellen: Während die Menschen in Ihrer Region Sie bereits kennen mögen, sind Sie für das Internet häufig noch ein unbeschriebenes Blatt. Oder doch nicht? Simulieren Sie einmal die Recherche unseres Zahnartzsuchenden, der Ihre Praxis empfohlen bekommen hat. Er wird Ihre Praxis googeln und zwar nach dem Muster „Zahnarzt Stadt Name“.

Auf Anhieb werden Sie feststellen, dass über 80 Prozent der Suchergebnisse auf sogenannte Bewertungsportale führen, in denen Ihre Praxis bereits (ohne Ihr Zutun) registriert ist und bewertet werden kann. Der von uns als Peter getaufte Zahnartzsuchende wird die nun eingblendeten Bewertungsportale nicht kennen und sich nun von oben nach unten durch das ein oder andere Portal klicken – auf der Suche nach Bewertungen zu Ihrer Praxis.

Hier bietet sich eine Chance: Wenn Ihre Praxis in diesen Portalen über einige gute Bewertungen verfügt, so wird sich im Zuge der Online-Recherche ein sehr positives Bild zu Ihrer Praxis ergeben. Gerade wenn die Kollegen vor Ort noch sehr selten bewertet wurden, bietet sich nun die Gelegenheit, ein Signal zu setzen, welches die Entscheidungsfindung in Ihre Richtung lenken kann. Die Schwierigkeit liegt jedoch darin, dass die meisten zufriedenen Patienten von sich aus kaum auf die Idee kommen, einmal eine Bewertung zu schreiben.

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.

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

Schüler haben Hitzefrei ... und Angestellte?

| Guido Kraus

Jeden Sommer wünschen sich viele Angestellte Hitzefrei und verweisen darauf, dass es viel zu heiß für eine produktive Arbeit sei. Auch dieses Jahr gab es bereits Tage mit einer deutlich überdurchschnittlichen Temperatur, und da der Sommer gerade erst angefangen hat, ist damit zu rechnen, dass noch einige Tage mit mehr als 30 Grad Celsius ins Haus stehen. Zwar ist das menschliche Temperaturempfinden sehr unterschiedlich, doch endet der als angenehm empfundene Bereich regelmäßig bei 26 Grad. Ab 32 Grad ist die interne Hitzeregulierung des menschlichen Körpers überfordert und die Kühlung erfolgt hauptsächlich über Transpiration. Spätestens ab diesem Zeitpunkt möchte man den Tag lieber am Strand oder Pool verbringen, als in der Zahnarztpraxis.

Unabhängig von den Vorschriften des ASR sollte der Praxisinhaber grundsätzlich an einer angemessenen Raumtemperatur interessiert sein, da die Produktivität der Mitarbeiter ab einer gewissen Temperatur erwiesenermaßen spürbar nachlässt. Somit ist es letztlich im Interesse aller, dass ein „Wohlfühlklima“ in der Praxis herrscht.

Dieser Wunsch ist menschlich durchaus nachvollziehbar. Fraglich ist jedoch, ob nicht möglicherweise auch ein Anspruch auf Hitzefrei für Mitarbeiter in der Zahnarztpraxis bestehen könnte.

Übermäßige Hitze

Gemäß § 618 Absatz 1 Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB) hat der Praxisinhaber „Räume, Vorrichtungen oder Gerätschaften, die er zur Verrichtung der Dienste zu beschaffen hat, so einzurichten und zu unterhalten und Dienstleistungen, die unter seiner Anordnung oder seiner Leitung vorzunehmen sind, so zu regeln, dass der Verpflichtete (also der Arbeitnehmer) gegen Gefahr für Leben und Gesundheit so weit geschützt ist, als die Natur der Dienstleistung es gestattet.“

Eine konkrete Regelung über die erlaubte Temperatur am Arbeitsplatz sucht man jedoch vergebens. Allerdings ist es durchaus anerkannt, dass eine übermäßige Hitze eine Gefährdung im Sinne des § 618 Abs. 1 BGB darstellen kann.

Auch die Vorschriften des Arbeitsschutzgesetzes (ArbSchG) und der Arbeitsstättenverordnung (ArbStättV) helfen letztlich nicht weiter. Die ArbStättV regelt lediglich, dass der Arbeitgeber Schutzmaßnahmen unter anderem nach dem Stand der Technik, Arbeitsmedizin und Hygiene festzulegen sowie gesicherte arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse zu berücksichtigen hat (§ 3 ArbStättV) und zudem in den Arbeitsräumen während der Arbeitszeit für „eine gesundheitlich zuträglichkeitliche Raumtemperatur“ Sorge trägt



(ArbStättV, Anhang, Punkt 3.5). Eine Temperaturangabe, ab der ein Arbeiten nicht mehr zulässig wäre, sucht man auch hier vergeblich.

Abhilfe bieten erst die sogenannten technischen Regeln für Arbeitsstätten (ASR), welche definieren, was tatsächlich der Stand der Technik, Arbeitsmedizin und Arbeitshygiene sowie sonstige gesicherte arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse für das Einrichten und Betreiben von Arbeitsstätten ist.

Die ASR A3.5 konkretisiert die Anforderungen der ArbStättV für die Raumtemperatur dahingehend, dass die Lufttemperatur in Arbeitsräumen 26 Grad nicht überschreiten soll. Überschreitet die Raumtemperatur die 26 Grad und liegen auch Außentemperaturen von mehr als 26 Grad vor, soll der Arbeitgeber bestimmte Maßnahmen ergreifen. Die ASR empfiehlt beispielsweise, Jalousien auch nach der Arbeitszeit geschlossen zu halten, elektrische Geräte nur bei Bedarf zu betreiben, Räume in den frühen Morgenstunden zu lüften oder geeignete Getränke wie etwa Trinkwasser bereitzustellen. Diese Maßnahmen dürften zwar sinnvoll sein, letztlich aber nur einen überschaubaren Einfluss auf die Raumtemperatur haben.

Unter Umständen sind auch die Kleidervorschriften zu lockern. Wobei es natürlich gerade in diesem Bereich Grenzen gibt, die nicht überschritten werden sollten. Trotz warmer Sommertemperaturen sollte die Freizügigkeit bereits aufgrund des Kontaktes mit Patienten in der Zahnarztpraxis auf ein angemessenes Maß begrenzt werden. Hierbei ist auf die Branchenüblichkeit auch bei Hitze abzustellen (BAG, Urteil v. 10.10.2002, DB 2003 S. 830). Kurze Hosen und Flipflops können daher auch unter diesen Umständen vom Praxisinhaber untersagt werden. Auch kann der Praxisinhaber wohl darauf bestehen, dass auch bei größter Hitze etwas „drunter“ getragen wird (vgl. LAG Köln Az. 3 TaBV 15/10).

Erreicht die Lufttemperatur im Raum mehr als 30 Grad, müssen vorstehende oder vergleichbare Maßnahmen ergriffen werden, um den Arbeitsplatz auf ein erträgliches Klima abzukühlen und

so die Beanspruchung der Beschäftigten zu reduzieren. Spätestens zu diesem Zeitpunkt empfiehlt es sich, in den Praxisräumen Ventilatoren oder mobile Klimaanlage aufzustellen.

Kommt es trotz sämtlicher Maßnahmen zu einer Überschreitung der Lufttemperatur im Raum von mehr als 35 Grad, so ist dieser nicht mehr als Arbeitsraum geeignet. Laut der ASR wäre eine Tätigkeit nur dann zumutbar, wenn technische Maßnahmen (z.B. Luftduschen, Wasserschleier) oder organisatorische Maßnahmen (z.B. Entwärmungsphasen) ergriffen würden. Derartige Maßnahmen wären in einer zahnärztlichen Praxis wohl wenig alltagstauglich.

Fazit

Eine Verpflichtung gegenüber den Angestellten, bei großer Hitze freizugeben, existiert also nicht. Dennoch bestehen gewisse Pflichten, die an besonders heißen Tagen zu berücksichtigen sind. Ergreift man keine Maßnahmen, um das Klima in der Praxis in einem erträglichen Rahmen zu halten, können die Praxisangestellten ihre Arbeitsleistung verweigern.

Unabhängig von den Vorschriften der ASR sollte der Praxisinhaber grundsätzlich an einer angemessenen Raumtemperatur interessiert sein, da die Produktivität der Mitarbeiter ab einer gewissen Temperatur erwiesenermaßen spürbar nachlässt. Somit ist es letztlich im Interesse aller, dass ein „Wohlfühlklima“ in der Praxis herrscht.



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

EFFEKTIVER SCHUTZ GEGEN NADELSTICH- VERLETZUNGEN



CONTA-GUARD™

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

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



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

Über den Dentalfachhandel erhältlich.

Infokontakt

Tel. 0 171 7717937 • kg@ronvig.com

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

Fragen und Antworten

Keine Hypnose aufgrund religiöser Bedenken

| 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 den seltenen, aber doch interessanten Fall, dass manche Patienten aus religiösen Gründen Hypnose ablehnen. Psychologin Dr. Lea Höfel antwortet.

Anfrage: *Unsere Praxis ist spezialisiert auf die Behandlung von Angstpatienten. Das Mittel der Wahl ist bei uns häufig Hypnose, was von den Patienten gern angenommen wird. Viele der ängstlichen Patienten kommen auch gut mit Ablenkungstechniken oder Entspannungsverfahren zurecht. Nun ist es schon zum dritten Mal passiert, dass Patienten Hypnose und damit assoziierte Verfahren aus Glaubensgründen ablehnen, aber dennoch eine erfolgreiche und angstfreie Behandlung verlangen. Mir ist es noch nicht gelungen, die Patienten von der (religiösen) Unbedenklichkeit von Hypnose zu überzeugen. Kennen Sie die näheren Hintergründe und wie können wir die Patienten umstimmen?*

Dies ist wahrscheinlich dadurch zu erklären, dass Menschen, die Hypnose vermeiden, üblicherweise nicht zu jemandem kommen, der Hypnose anbietet. Die Thematik „Entspannung“ ist jedoch aus keinem sportlichen, beruflichen oder privaten Bereich mehr wegzudenken, sodass es hier zum häufigeren Aufeinandertreffen kommt. Da Sie sowohl Entspannungsverfahren als auch Hypnose anbieten, kann das zu Akzeptanzproblemen vonseiten Ihrer Patienten führen, sei es aus religiösen oder anderen Gründen.

Ohne zu tief in die theologische Basis einzusteigen, wird in einigen Glaubensrichtungen Hypnose mit „Aufzwingen eines fremden Willens“, „Eingriff ins Unterbewusstsein“, „mystischem Zau-

berwerk“ oder „teuflischen Methoden“ assoziiert. Die Abstufung, ob jemand in einem tiefen hypnotischen Zustand, in einer mittelgradigen Trance oder im leichten Entspannungszustand ist, macht bei den meisten Vertretern der Glaubensrichtungen keinen Unterschied. Zu vage

ist hier das Verschwimmen der Grenzen zwischen den hypnotischen Bewusstseinszuständen. Sie werden wahrscheinlich schon öfter die Erfahrung gemacht haben, dass Patienten Hypnose ablehnen. Sie empfinden sie als unheimlich. Sie haben Bedenken, nicht mehr Herr ihrer Gedanken zu sein. Sie befürchten, die Kontrolle zu verlieren. Diesen Patienten erläutern wir oft mit viel Geduld, dass sie jederzeit mitbekommen, was geschieht. Dass sie jederzeit die Hypnose unterbrechen können. Dass wir nicht in der Lage sind, sie etwas tun zu lassen, wozu sie nicht bereit sind. Dabei erhoffen wir uns Offenheit. Doch auch bei allen Erläuterungen bleiben bei diesen Patienten einige hartnäckig bei ihrer ablehnenden Haltung. Und das ist in Ordnung so.

Die religiösen Gründe können wir meist weniger gut nachvollziehen als die Ängste der skeptischen Patienten. Deshalb tendiert der Mensch dazu, religiöse Gründe unbedingt widerlegen zu wollen, weil sie „nicht richtig“ sind. Wenn Sie im Internet „Hypnose und Religion“ eingeben, werden Sie sehen, dass es zahlreiche Diskussionsbeiträge zu diesem Thema gibt. Es gibt viele Gegenstimmen, die beispielsweise mit Bibelversen oder Passagen aus dem Koran unterstreichen, dass es keine expliziten Verbote gibt. Möglicherweise könnten

Eine angstfreie Zahnbehandlung in Ihrer Praxis ist mit denen von Ihnen angebotenen und perfektionierten Herangehensweisen möglich. Ist er mit diesen nicht einverstanden, können Sie sich freundlich voneinander trennen und niemand fühlt sich herabgesetzt.

Die Ablehnung von Hypnose oder hypnoseverwandten Methoden aufgrund von Glaubensüberzeugungen ist eher unbekannt, aber nicht selten. Aus meiner Erfahrung heraus wurde ich mit dem Thema häufiger im Zusammenhang mit Entspannungsverfahren konfrontiert als in der Arbeit mit Hypnose.

berwerk“, „Magie“ oder „teuflischen Methoden“ assoziiert. Die Abstufung, ob jemand in einem tiefen hypnotischen Zustand, in einer mittelgradigen Trance oder im leichten Entspannungszustand ist, macht bei den meisten Vertretern der Glaubensrichtungen keinen Unterschied. Zu vage

Sie diese im Gespräch nutzen. Aber sollte man die Patienten überhaupt „bekehren“, nur weil man selbst ein Verfechter von hypnotischen Verfahren ist? Ist es nötig, sich an dieser Stelle auf solche Dispute einzulassen, um am Ende das Gefühl zu erlangen „recht zu haben“? Das können nur Sie für sich entscheiden.

Vorgehen

Fragen Sie sich, ob Sie im Rahmen Ihrer zahnärztlichen Tätigkeit ein theologisches Diskussionszentrum einführen wollen. Sollte dies eines Ihrer Ziele sein, können Sie weiterhin mit Ihren Patienten über die religiöse Legalität von Hypnose debattieren. Bei drei Patienten in den letzten Jahren ist es fraglich, ob dies Sinn machen würde. Welchen Nutzen zieht der Patient daraus und welchen Nutzen haben Sie? Wahrscheinlich werden Sie den Patienten nicht auf Ihre Seite ziehen können und Sie haben bei dem Versuch viel Zeit

und Nerven investiert. Außerhalb Ihrer Praxis wird der Patient mit geringer Wahrscheinlichkeit gut über Sie reden. Wäre es da nicht angebrachter, ihm wertschätzend zuzuhören und sich darauf zu einigen, zwei Meinungen zu haben (laut Vera Birkenbihl „zweinigens“)? Sie sollten jedoch ebenso Ihren beruflichen Standpunkt klarstellen, indem Sie dem Patienten vermitteln, dass seine Wünsche nach einer angstfreien Zahnbehandlung unter diesen Voraussetzungen in Ihrer Praxis eventuell nicht erfüllt werden können. Sie haben Ihre Methoden, mit denen Sie gute Erfahrungen gemacht haben und die Sie beherrschen. Der Patient darf nun seinerseits nicht verlangen, dass Sie für ihn noch weitere ungeahnte Möglichkeiten aus der Trick- und Zauberkiste ziehen. Eine angstfreie Zahnbehandlung in Ihrer Praxis ist mit denen von Ihnen angebotenen und perfektionierten Herangehensweisen möglich. Ist er mit diesen nicht einverstanden, können Sie

sich freundlich voneinander trennen und niemand fühlt sich herabgesetzt. Und wer weiß, bei solch einer Klarheit hat sich dann doch der eine oder andere Patient dazu berufen gefühlt, neue Wege zu beschreiten.



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



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



Der Marktwert der Praxis

Prof. Dr. Thomas Sander

In den letzten Tipps haben wir uns mit den verschiedenen Wertarten und Berechnungsmethoden zur Praxiswertermittlung beschäftigt. Aber welchen Preis kann ich denn nun für den immateriellen Teil meiner Praxis am Markt wirklich erzielen?

Der Markt

Bei aktuell ca. 45.000 Zahnarztpraxen, jährlich etwa 2.000 Approbationen und ca. 16.000 Praxen, die in den nächsten Jahren schließen (Sander in ZWP 5/2014) gibt es einen regen Markt von abzugebenden bzw. zu übernehmenden Zahnarztpraxen. Dabei handelt es sich offensichtlich um einen Käufermarkt, weil die Zahl der Abgeber die Zahl der potenziellen Übernehmer deutlich übersteigt, denn die Zahl der Approbierten, die sich selbstständig machen, geht immer weiter zurück. Der Anteil angestellter Zahnärzte steigt dagegen stetig.

Ein wesentlich wertbestimmender Parameter ist der Gewinn der zu verkaufenden Praxis. Nun sollte man annehmen, dass es einen funktionalen Zusammenhang zwischen dem Gewinn der Praxis und dem tatsächlich realisierten Wert, also dem erzielten Preis, gibt. Unter anderem war dies Gegenstand einer Studie des IDZ, über die hier berichtet werden soll: Stellenwert des Sozialkapitals in Praxisbewertungsverfahren – Eine kritische Reflexion theoretischer Ansätze anhand empirischer Fallrekonstruktionen; Klingenberg und Sander, IDZ Köln, 1.2014, www.idz-koeln.de. Betrachtet wurde ausschließlich der materielle Wert.

Marktwert

In der oben genannten Studie wurden 27 Zahnärzte befragt, die ihre Praxis kürzlich veräußert hatten, und sechs junge Zahnärzte, die im gleichen Zeitraum eine Praxis erworben hatten. Dabei wurde zunächst festgestellt, dass es den o.g. mutmaßlichen funktionalen Zusammenhang nicht gibt: Man kann nicht von dem bisher erzielten Gewinn auf einen „Marktwert“ schließen. Die tatsächlich realisierten Werte streuen sehr. Daher muss es andere beeinflussende Parameter geben. In der Studie wurde dieser Frage nachgegangen. Besonderes Augenmerk wurde dabei auf den Einfluss des Sozialkapitals, also der Stellung der Praxis als Organisationseinheit und als Teil einer gewachsenen Infrastruktur in der betreffenden Region, gelegt. Insgesamt wurde festgestellt, dass Aspekte mit großer Festigkeit – das sind Parameter, die vom Übernehmer eher schwer zu verändern sind – größeren Einfluss auf die Kaufpreisfindung haben als Aspekte mit geringer Festigkeit, die also eher leicht vom Übernehmer beeinflusst werden können (siehe Abb.).

Preisbildende Faktoren

Die betriebswirtschaftliche Seite der zu veräußernden Praxis hat bei der Preisfindung nach wie vor die größte Bedeutung (bisheriger Umsatz bzw. Gewinn). Interessanterweise haben aber die zukünftig zu erwartenden Gewinne eine nicht so große Bedeutung wie die bisherigen. Vermutlich liegt das daran, dass diese – ebenso wie die Kosten – leichter vom zukünftigen Inhaber beeinflusst werden können.

BASIS: Umsatz und Gewinn

SONDERROLLE:
Sympathie

GRAD DER FESTIGKEIT

guter Ruf
Lage
Patientenstamm
langjährige Bindung
Vertrauen
zukünftige Gewinne
Kosten
Praxisorientierung
Positionierung
Umfeld

Von relativ großer Bedeutung für die Preisfindung ist auch der Patientenstamm, wobei die Käufer den Anteil der Privatpatienten im Gegensatz zu den Verkäufern eher gering gewichteten. Als sehr wichtig wird die Lage der Praxis angesehen – hier ist die Festigkeit naturgemäß sehr hoch. Die Zahnarzt-Patienten-Beziehung ist maßgeblich für den Aufbau des Sozialkapitals. Dabei ist das der Praxis innewohnende Sozialkapital für den Verkäufer bedeutsamer als für den Käufer. Auch hier kann vermutet werden, dass die Käufer dieses wegen der guten Beeinflussungsmöglichkeiten nicht so hoch gewichteten. Gleiches gilt für die Positionierung der Praxis, die der Käufer ja selbst schaffen muss, sowie die Praxisorganisation. Dabei wird die Bedeutung von gut aus- und fortgebildeten Mitarbeitern noch als der wichtigste Aspekt angesehen. Innerhalb des Sozialkapitalkomplexes waren die langfristige Bindung der Patienten an die Praxis einschließlich der persönlichen Kontakte und der Vertrauensbasis sowie das Ansehen der Praxis die bedeutendsten Aspekte im Hinblick auf die Kaufpreisfindung. Gesichtspunkte wie Einwohnerzahl, Einkommensniveau und Zahnarzt-dichte haben generell keine große Bedeutung für die Kaufpreisfindung, wenn sie auch für den Käufer wichtiger sind als für den Verkäufer. Sehr interessant ist, dass die Sympathie zwischen Käufer und Verkäufer eine Rolle spielt: Mit zunehmender Sympathie gingen betriebswirtschaftliche Aspekte in ihrer Bedeutung zurück. Für die Käufer ist das Vertrauen zum Abgeber wichtig, die Verkäufer wollen „ihr Lebenswerk in guten Händen wissen“.

Einfluss auf die Wertermittlung

Der Wert einer Praxis macht sich im Allgemeinen an den zukünftigen Erträgen fest. Welche Parameter dabei für die zukünftige Entwicklung der Praxis aus Sicht der Betroffenen eine Rolle spielen, wurde auch durch die o.g. Studie deutlich. Die genannten Aspekte haben durchaus Einfluss auf die Entscheidungswerte. Insbesondere beim Einfluss der Parameter auf die anzusetzenden Ergebniszeiträume hat die Untersuchung wertvolle Anregungen für weitere Überlegungen geliefert.



SEMINAR:

Was ist meine Praxis wert? mit Prof. Dr. Thomas Sander

- 21. Nov. 2014, Essen, www.essener-implantologietage.de
- 5. Dez. 2014, Baden-Baden, www.badische-implantologietage.de

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



Prof. Dr. Thomas Sander
Infos zum Autor

Nachträgliche Schuldzinsen bei Vermietung und Verpachtung

Eyk Nowak

Bereits im Steuertipp der ZWP-Ausgabe 12/2013 habe ich über die Änderung der Rechtsprechung im Zusammenhang mit nachträglichen Schuldzinsen bei den Einkünften aus Vermietung und Verpachtung berichtet. Zunächst hatte der Bundesfinanzhof lediglich einen Fall zu entscheiden, in dem die Veräußerung einer Immobilie innerhalb des zehnjährigen Spekulationszeitraumes stattfand und der Veräußerungserlös nicht ausreichte, um die Darlehensverbindlichkeiten aus der Anschaffung der Immobilie vollständig zu tilgen. Tenor der Entscheidung war, dass für den Teil des Darlehens, der nicht durch den erzielten Veräußerungserlös getilgt werden konnte, nunmehr auch weiterhin ein Schuldzinsabzug als nachträgliche Werbungskosten im Bereich der Vermietungs- und Verpachtungseinkünfte möglich ist. Diese Entscheidung änderte die bisherige Rechtsprechung des BFH grundsätzlich.

Das Bundesfinanzministerium hat diese neue Rechtsprechung mit Schreiben vom 28.3.2013 bzw. vom 15.1.2014 grundsätzlich anerkannt. Weiter offen blieb die Frage, ob bei einer entsprechenden Fallkonstellation, aber einem Verkauf außerhalb der zehnjährigen Spekulationsfrist, ebenfalls ein nachträglicher Werbungskostenabzug möglich ist. Da ein Verkauf einer Immobilie im Privatvermögen nach Ablauf der Zehnjahresfrist grundsätzlich steuerfrei ist, gab es hier divergente Entscheidungen verschiedener Finanzgerichte. Im oben genannten Artikel habe ich seinerzeit, unter Bezug auf ein Urteil des Finanzgerichtes Niedersachsen vom 30.8.2013 (Az. 11 K 31/13), dargelegt, dass ein solcher Werbungskostenabzug auch nach Ablauf der Zehnjahresfrist möglich sein müsste.

Nunmehr hat der BFH seine neue Rechtsprechung ergänzt und einen nachträglichen Schuldzinsabzug auch außerhalb der zehnjährigen Veräußerungsfrist für zulässig erklärt. Im Urteil des IX. Senats vom 8.4.2014 (Az. IX R 45/13) hat das höchste deutsche Finanzgericht klargestellt, dass, um die notwendige steuerrechtliche Gleichbehandlung von nachträglichen Schuldzinsen bei den Gewinn- und den Überschusseinkünften wiederherzustellen, auch für den beschriebenen Fall der nachträgliche Schuldzinsabzug möglich sein muss. Im Leitsatz des Urteils heißt es: „Schuldzinsen, die auf Verbindlichkeiten entfallen, welche der Finanzierung von Anschaffungskosten eines zur Erzielung von Einkünften aus Vermietung und Verpachtung genutzten Wohngrundstücks dienen, können auch nach einer nicht steuerbaren Veräußerung der Immobilie grundsätzlich weiter als (nachträgliche) Werbungskosten abgezogen werden, wenn und soweit die Verbindlichkeiten durch den Veräußerungserlös nicht getilgt werden können.“ Damit ist der BFH dem Finanzgericht Niedersachsen gefolgt, welches

im oben genannten Urteil dem BFH bereits eine entsprechende „Steilvorlage“ geliefert hatte.

Interessant in diesem Zusammenhang bleibt dagegen die Frage, inwieweit eine Vorfälligkeitsentschädigung wegen einer vorzeitigen Rückzahlung des Darlehens an die Bank ebenfalls zu abzugsfähigen Werbungskosten führt. Hier hat der BFH mit Urteil vom 11.2.2014 (Az. IX R 42/13) entschieden, dass eine solche Vorfälligkeitsentschädigung dann nicht als Werbungskosten abzugsfähig ist, wenn diese entstanden ist, um ein vermietetes Objekt im Rahmen einer Veräußerung lastenfrei zu übergeben. In diesem Fall, so der BFH, ist der Veranlassungszusammenhang der Verkauf der Immobilie und nicht mehr die Einkunfterzielungsabsicht aus der Vermietung. Fraglich bleibt, ob die Vorfälligkeitsentschädigung zumindest für den Anteil des Darlehens, der durch den Verkaufserlös nicht getilgt werden kann, als nachträgliche Werbungskosten abzugsfähig wäre, denn wirtschaftlich kann der Steuerpflichtige das verbleibende Darlehen auch „stehen lassen“ und, nach der neuen Rechtsprechung des BFH, den hierfür entstehenden Zins als nachträgliche Werbungskosten geltend machen. Die vorzeitige Rückführung dieses Darlehensanteils und die hierfür zu entrichtende Vorfälligkeitsentschädigung ist wirtschaftlich nur eine vorgezogene Bezahlung der ohnehin anfallenden Zinsen. Über diese Fragestellung dürfte der BFH wohl in nicht allzu ferner Zukunft ebenfalls zu entscheiden haben.



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

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

Endodontie: Einige Analogleistungen endlich konsentiert. Mit Fragezeichen.

Dr. Dr. Alexander Raff

Die Bundeszahnärztekammer, der Verband der Privaten Krankenversicherung und die Beihilfestellen von Bund und Ländern haben sich im gemeinsamen Beratungsforum bei einigen Analogleistungen aus dem Bereich der Endodontie auf die Analogiefähigkeit nach § 6 Abs. 1 GOZ als selbstständige zahnärztliche, aber nicht in der GOZ 2012 enthaltene Maßnahme geeinigt. Die Beteiligten haben lange gebraucht, um zu dieser gemeinsamen Sichtweise zu gelangen. Immerhin waren einige der Leistungen schon im Kommentar von Liebold/Raff/Wissing zur alten GOZ von 1988 als analog berechnungsfähig eingestuft und kommentiert worden. Der erfreuliche Umstand der jetzt gefundenen Einigung kann aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass eine derartige gemeinsame Sichtweise nach wie vor bei weiteren wesentlichen endodontischen Maßnahmen fehlt.

Perforationen des Wurzelkanalsystems – zum Beispiel im Rahmen von Wurzelkanalkrümmungen, Wurzelgabelungen oder bei der Überwindung von Hindernissen in den Wurzelkanälen – zählen zu den nunmehr konsentierten Analogien. Genauso gesehen wird diese Maßnahme bei der Apexifikation, also dem Verschluss atypisch weit offener Foramina bei Zähnen, die (noch) kein abgeschlossenes Wurzelwachstum aufweisen. Die Verwendung von MTA (Mineral Trioxid Aggregat) wird hierbei besonders hervorgehoben. Erfreulich in diesem Zusammenhang ist, dass auch konsentiert wurde, dass die Materialkosten von MTA (beispielsweise [oder ausschließlich?] ProRootMTA® oder Harvard MTA OptiCaps®) unter Bezugnahme auf das Materialkostenurteil des BGH von Mai 2004 (Az. ZR 264/03) wegen Überschreitung der Zumutbarkeitsgrenze der Materialkosten gesondert berechnungsfähig sind. Dies gilt für Analogleistungen (z.B. Perforationsverschluss, Apexifikation) ebenso wie für originäre Leistungen der GOZ. Hier wird im Beschluss des Beratungsforums auf die GOZ-Nr. 2440 (Wurzelfüllung) hingewiesen. Daneben etabliert sich die Anwendung von MTA aber – nicht im Konsenspapier erwähnt! – auch bei Wurzelspitzenresektionen (GOZ-Nr. 3110, 3120), bei Maßnahmen zur Erhaltung der vitalen Pulpa (GOZ-Nr. 2340) oder der Vitalamputation (GOZ-Nr. 2340).

Diejenigen Verfahren, die nötig sind, um frakturierte Wurzelkanalinstrumente aus dem Kanalsystem wieder zu entfernen, sind nunmehr ebenfalls konsentiert analog nach § 6 Abs. 1 GOZ berechnungsfähig. Auch die Entfernung nekrotischen Pulpengewebes – eine Maßnahme, die in der GOZ nicht beschrieben ist, da hier nur die Vitalexstirpation eine eigene Gebührennummer hat – ist konsentiert analog berechnungsfähig. Ein bemerkenswerter Beschluss!

Leider wurde in anderen Bereichen kein Konsens gefunden. Dazu zählen zum Beispiel die präendodontischen Aufbauten und die endodontische Revisionsbehandlung, also die Entfernung alter vorbestehender, aber insuffizienter Wurzelfüllungen. Dies ist besonders erstaunlich, da ja die Entfernung von frakturierten Instrumenten als konsensfähig analog erachtet wurde, nicht jedoch die oftmals ebenso mühevoll, zeit- und materialaufwendige Wurzelfüllmaterialentfernung, die sach-

logisch nicht Leistungsinhalt der Wurzelkanalaufbereitung nach GOZ-Nr. 2410 sein kann. Offensichtlich hat hier nicht die fachliche Seite einen Konsens verhindert, vielmehr dürften die von der PKV befürchteten Honoraraspekte im Vordergrund gestanden haben. Es gibt nun einmal mehr revidierungswürdige Wurzelfüllungen als frakturierte WK-Instrumente. Vollends verwundert es den fachlich argumentierenden Sachverständigen, dass damit also zwar die Entfernung von nekrotischem Gewebe (s.o.), nicht aber die Entfernung von altem Füllmaterial aus dem Wurzelkanal als selbstständige Leistung eingestuft wird.

Wichtig zu wissen ist auch, dass die Dentikelentfernung oder die Überwindung von anderen Aufbereitungshindernissen wie zum Beispiel Verkalkungen oder Stufenbildung im Kanal konsentiert nicht analog nach § 6 Abs. 1 GOZ, sondern nur über den Steigerungsfaktor nach § 5 Abs. 2 GOZ berechnet werden können. Hier bleibt nun nur nochmals dezidiert darauf hinzuweisen, dass immer dann, wenn die erschwerte Kanalaufbereitung einen gewissen überdurchschnittlichen Erschwernisgrad und Zeitaufwand übersteigt, eine freie Honorarvereinbarung nach § 2 GOZ zu treffen sein wird. Und man beachte: Dies hat schriftlich formkorrekt vor Behandlungsbeginn zu erfolgen – auch wenn oftmals der tatsächlich sich entwickelnde Aufwand gar nicht exakt vorhersagbar ist. **Daher der Tipp:** Hier sollte der Zahnarzt sich für alle Eventualitäten wappnen! Gelingt die Aufbereitung dann leichter als gewohnt, so kann die vereinbarte Höhe der Honorarvereinbarung ja auch unterschritten werden.

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

Weniger Papier, mehr Gewinn

Karteikartenlos zum Erfolg

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



DAMPSOFT

Zahnarztsoftware

Meins bleibt meins!

Gabi Schäfer

Dieser etwas merkwürdig anmutende Titel hat nichts mit Karneval zu tun, sondern ist der Titel meiner neuen Seminarreihe, die ab Herbst 2014 angeboten wird.

Warum „Meins bleibt meins“? Abrechnungsseminare beschäftigen sich üblicherweise damit, wie man erbrachte zahnärztliche Leistungen unter Berücksichtigung unzähliger komplexer Regeln möglichst effizient abrechnen kann. Die vielen Beratungen zur Wirtschaftlichkeitsprüfung, die ich in diesem Jahr vermehrt durchgeführt habe, zeigen, dass diese Sichtweise im Ergebnis nicht ausreicht. Immer wieder bekomme ich Kürzungsbescheide zu Gesicht, bei denen mehr als 10.000 Euro zurückgefordert werden. Unkenntnis der Kassenzahnarztregeln und mangelhafte Dokumentation sind die Hauptgründe aufseiten der Praxis. Ich zitiere aus einem Kürzungsbescheid: *„Im Rahmen einer endodontischen Behandlung ist es erforderlich, die Messaufnahme in zwei verschiedenen Projektionsebenen (mesial- und distalexzentrisch) darzustellen. Nur so ist eine optimale Darstellung der individuellen anatomischen Verhältnisse wie beispielsweise Wurzelkrümmungen und -überlagerungen und in der Folge der Nachweis aller behandelten Kanäle des Wurzelkanalsystems möglich. Sollte sich bei einem mehrwurzligen Zahn ein Kanal aus anatomischen oder behandlingstechnischen Gründen nicht entsprechend der Richtlinie B. III. 9. aufbereiten lassen, so gilt der ganze Zahn als nicht behandlungsfähig. Eine nicht in allen Wurzelkanälen des Zahnes durchgeführte Wurzelbehandlung ist wissenschaftlich nicht vertretbar und kann deshalb auch nach vertragszahnärztlichen Kriterien nicht durchgeführt werden. Insofern sind die endodontischen Leistungen als nicht richtlinienkonform zu bewerten. Es erfolgt eine Kürzung der o.g. Leistungen.“*

Um das Ganze noch einmal zusammenzufassen: Ein Zahnarzt erbringt eine Leistung für einen behandlungsbedürftigen Kassenpatienten, rechnet diese Behandlung naiv über die Kasse ab und bekommt das Honorar nach ein paar Jahren gestrichen, weil er irgendwelche Richtlinien verletzt hat, die er weder verstanden oder überhaupt jemals zur Kenntnis genommen hat.

Da das Regelwerk der Kassenzahnheilkunde während des Studiums nicht vermittelt wird und es auch nicht wie bei den Juristen ein zweites Staatsexamen gibt, das den Prüfling zur Ausübung der Kassenzahnheilkunde ermächtigt, ist es dann meine Aufgabe, im drohenden Schadensfall diese Ausbildung nachzuholen.

Und die drohenden Schäden können erheblich sein: Bei vermuteten systematischen Abrechnungsfehlern werden die Kürzungen aus der Stichprobe auf die Gesamtheit der behandelten Kassenpatienten hochgerechnet und damit die bemängelten Leistungen bei allen Patienten ohne weitere Prüfung gestrichen. Hierzu heißt es in einem anderen Kürzungs-



bescheid: *„Die Ergebnisse aus der Sichtung der repräsentativen Anzahl von Einzelfällen kann durch Hochrechnung auf die Abrechnung des jeweiligen Quartals übertragen werden; ausgehend von gesicherten Tatsachenfeststellungen wird so eine zulässige statistische Wahrscheinlichkeitsrechnung vorgenommen. Diese statistische Methode zählt zu den Mitteln logischer Schlussfolgerungen, die im Vertragsarztrecht angewandt werden dürfen, vgl. BSG 6 Rka 27/90 vom 8.4.1992.*

Diese Methode ist besonders dann geeignet, den unwirtschaftlichen Mehraufwand für unwirtschaftliches Abrechnungs- und Behandlungsverhalten zu berechnen, wenn im Rahmen der Überprüfung eine ständig wiederkehrende Verhaltensweise festgestellt werden musste, vgl. BSG a.a.O.“

Deswegen führe ich ab diesem Herbst meine Seminarreihe unter dem Titel „Meins bleibt meins“ durch, in der die Regeln der Kassenzahnheilkunde in den wichtigsten Grundzügen dargelegt werden.

Die wichtigsten Themen sind:

- „Kürzungsfälle aus der Praxis“: hier zeige ich zur Einstimmung an Hand von realen Fällen exemplarisch auf, was „so“ passieren kann.
- „Die wichtigsten Fehlritte in der Kassenabrechnung“: Dieser Teil befasst sich mit den BEMA-Positionen, die am häufigsten gestrichen werden, und erläutert die Strategien zur Vermeidung von solchen Streichungen.
- „Das Eigentor in der Praxisorganisation“: Dieser Abschnitt deckt an Hand von konkreten Fällen auf, wie eine Praxis sich selbst erfolgreich um ihre Erträge bringen kann.

Wer sich für diese Themen interessiert, findet unter www.synadoc.ch die Termine der Seminare und weiterführende Informationen.

Synadoc AG

Gabi Schäfer
Münsterberg 11
4051 Basel, Schweiz
Tel.: 07000 7962362
Fax: 0800 101096133
kontakt@synadoc.ch
www.synadoc.ch

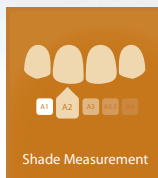


Gabi Schäfer
Infos zur Autorin

Foto: © Jirsak

TRIOS[®] - WEIT MEHR ALS NUR EINE ABFORMUNG

DIGITALE ABFORMUNGEN IN NATURGETREUEN FARBEN
MESSEN DER ZAHNFARBEN BEIM SCANNEN
HD-FOTOS FÜR PERFEKTE ERKENNUNG DER PRÄPARATIONSGRENZE



Wählen Sie die optimale TRIOS[®]-Lösung für Ihre Praxis - Cart, Pod, Behandlungseinheit-Integration

www.3Shapedental.com/TRIOS

Die endodontische (Revisions-) Behandlung

Anne Schuster

Im Rahmen einer endodontischen Behandlung sollte der Patient eine umfangreiche Aufklärung erhalten. Hierzu zählen nicht nur die möglichen Behandlungsalternativen wie zum Beispiel die Extraktion des Zahnes und die danach notwendige Versorgung der Lücke durch eine Brücke, Prothese oder Implantat, sondern auch das Aufzeigen von Komplikationen. Der behandlungswillige Patient muss über die Risiken und eventuelle Folgebehandlungen informiert werden.

Es besteht die Möglichkeit, dass während der Behandlung Instrumente brechen oder die Wurzelfüllung nicht den gewünschten Erfolg erzielt. Weiterhin können Schwellungen entstehen oder Zahnkronen abbrechen. Unter Umständen sind weitere Röntgenaufnahmen erforderlich oder der wurzelgefüllte Zahn benötigt einen Aufbau oder eine Überkronung.

Viele moderne Behandlungsmethoden in der Endodontie versprechen jedoch eine höhere Erfolgsrate. Bei Revisionsbehandlungen ist von einer schwierigeren Ausgangssituation als bei der Initialbehandlung auszugehen, da alte Wurzelfüllmaterialien, Fremdkörper oder Stifte aus dem Kanalsystem entfernt werden müssen. Erst nach der vollständigen Reinigung und Desinfektion der Kanäle kann eine gute Qualität der Wurzelfüllung erzielt werden.

Auch nach der Einführung der GOZ 2012 fehlen weiterhin – gerade im Bereich der Endodontie – neuere Verfahren und Therapien. Viele Leistungen können daher nur analog nach § 6 Abs. 1 GOZ berechnet werden.

Welche Gebührensätze für die analoge Berechnung herangezogen wird, liegt im Ermessen des Behandlers. Selbstständige zahnärztliche Leistungen, die in das Gebührenverzeichnis nicht aufgenommen sind, können entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses dieser Verordnung berechnet werden.

Folgende Leistungen können beispielsweise analog berechnet werden:

- **Entfernung eines frakturierten Wurzelkanalinstrumentes**

Wenn einzelne Fragmente eines Wurzelkanalinstrumentes aus dem Kanalsystem entfernt werden müssen, ist dies ein eigenständiger, aufwendiger Arbeitsschritt.

- **Entfernung von vorhandenen Wurzelfüllmaterialien aus dem Wurzelkanal**

Wird bei der Revisionsbehandlung altes Wurzelfüllmaterial aus dem Kanal entfernt, entspricht dies nicht der GOZ-Ziffer 2410, sondern ist eine selbstständige Leistung.

- **Kanalsterilisation mittels Laser**

Als selbstständige Leistung ist die Behandlung mittels Laser nicht in der GOZ-Ziffer 0120 enthalten. Die Dekontamination eines Wurzelkanals wird gebührenrechtlich korrekt als Analogleistung in Ansatz gebracht.

- **Reparatur von Perforationen**

Das Ziel jeder Wurzelkanalfüllung ist es, das komplette Kanalsystem flüssigkeits- und bakteriendicht zu verschließen. Perforationen müssen daher verschlossen werden. Auch hierbei handelt es sich um eine Leistung, die in der GOZ 2012 nicht berücksichtigt wurde.

- **Behandlung und Verschließen von weit offenem Apex**

Ein eigenständiger Arbeitsschritt ist erforderlich, um vor der Wurzelkanalfüllung orthograd den Wurzelkanal nach apikal zu verschließen.

- **Präendodontische Aufbaufüllungen**

Der präendodontische Aufbau entspricht nicht einem präprothetischen Kronenaufbau. Während der mehrfachen Behandlungssitzungen muss der Zugang zu den Wurzelkanälen immer gewährleistet bleiben. Adhäsiv befestigte präendodontische Aufbauten sind in der GOZ 2012 nicht beschrieben und werden analog gemäß § 6 Abs. 1 GOZ berechnet.

Einmal verwendbare Nickel-Titan-Instrumente können dem Patienten in Rechnung gestellt werden. Es empfiehlt sich, diese Instrumente nach der Behandlung dem Patienten auszuhändigen. So ist ersichtlich, dass die Feilen tatsächlich auch nur einmal, speziell für ihn, verwendet wurden.

Da endodontische und insbesondere Revisionsbehandlungen oft sehr schwierig und zeitintensiv sind, sollte die Kalkulation des zahnärztlichen Honorars auf Basis des individuellen Stundensatzes erfolgen.

Fazit: Nicht nur die Aufklärung über Behandlung, Alternativen, Risiken und Folgen sollte vor der Behandlung stattfinden. Da das Honorar vom individuellen Schwierigkeitsgrad der Behandlung abhängt, benötigt der Patient bereits im Vorfeld umfassende Kosteninformationen. Schriftliche Vereinbarungen sind nicht nur empfehlenswert, sondern aufgrund der Dokumentationspflicht auch notwendig.

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



Mehr unter:
www.equia.info

EQUIA

Eine neue DIMENSION
in der Füllungstherapie



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

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

GC

Fördermittelrichtlinie läuft am 31. Dezember 2014 aus!

Christoph Jäger

Die Richtlinien über die Förderung unternehmerischen Know-hows für kleine und mittlere Unternehmen sowie freie Berufe durch Unternehmensberatungen läuft am 31.12.2014 aus. Diese Richtlinie gilt längstens für Beratungen, die bis zum 31. Dezember 2014 begonnen werden und für die ein Zuschuss bis zum 31. März 2015 beantragt wird. Die Einführung eines Qualitäts- und Hygienemanagementsystems nimmt immer mehr an Bedeutung zu. Die erste Änderung der Qualitätsmanagement-Richtlinie vertragszahnärztlicher Versorgung vom 7.4.2014 durch den Gemeinsamen Bundesausschuss liegt vor. Hier wird neben einem Risikomanagement auch die Einführung eines Hygienemanagementsystems nun verpflichtend. Schon jetzt fragen die KZVen die Einführung der Richtlinienenerweiterung in ihrer 2%igen Stichprobe ab. Die Anzahl der Praxisbegehungen nimmt bundesweit zu. Gesundheits- und Gewerbeaufsichtsämter sowie weitere autorisierte Stellen rüsten auf und stellen ebenfalls hohe Ansprüche an die Managementsysteme einer Zahnarztpraxis. Die hier beschriebenen Fördermaßnahmen werden aus dem Europäischen Sozialfonds (ESF) der Europäischen Union kofinanziert.

Wie sieht es aus mit der Einführung der geforderten Systeme?

Es gibt noch immer zahlreiche Praxen in Deutschland, die weder ein funktionierendes Qualitäts- noch Hygienemanagement eingeführt und schriftlich niedergelegt haben. Es wird ZEIT! Dem Autor dieses Fachartikels liegen zwei aktuelle Fälle vor, in denen Praxen ohne die seit Langem geforderten Systeme vor einer angekündigten Praxisbegehung stehen. Für die beiden Praxen bedeutet das, innerhalb von sechs Wochen, diese jahrelangen Versäumnisse neben dem allgemeinen Praxisbetrieb nachzuholen. Neben der Ist-Analysen, der Erstellung schriftlicher Festlegungen für beide Systeme müssen in einer Praxis Umbaumaßnahmen im Steri geplant und in dem gesetzten Zeitfenster realisiert werden. Darüber hinaus müssen Investitionen in neue Aufbereitungsgeräte getätigt werden. Der Druck in diesen beiden Praxen ist enorm und jetzt kommt noch erschwerend die Urlaubszeit dazu. Eine Verschiebung des Begehungstermins ist in einigen Bundesländern nur krankheitsbedingt möglich. Sorgen Sie vor und lassen Sie es nicht zu, dass eine solche extrem schwierige Situation in Ihrer Praxis entsteht.

Der Staat unterstützt noch bis zum 31. Dezember 2014

Die Förderung von Unternehmensberatungen dient der Verbesserung der Leistungs- und Wettbewerbsfähigkeit sowie der Anpassung an veränderte wirtschaftliche Rahmenbedingungen kleiner und mittlerer Unternehmen sowie der freien Berufe. Speziell geht es um die Einführung der gesetzlich geforderten Qualitätsmanagementsysteme sowie die aus dem QM geforderten Hygienemanagementsystemen in einer Zahnarztpraxis. Jede Zahnarztpraxis bedient sich der Unterstützung für steuerliche Fragen durch eine Steuerberatungsgesellschaft. Kein Praxisverantwortlicher würde auf die Idee kommen, seine monatlichen Abrechnungen selbst zu erstellen und dem zuständigen Finanzamt zu übermitteln. Wie sieht es aber nun mit der Einführung der gesetzlich geforderten

Managementsysteme aus? Warum nehmen nicht auch hier zukunftsorientierte Zahnarztpraxen das Know-how externer Spezialisten in Anspruch, zumal es hier 3.000 EUR an nicht rückführbaren Fördermitteln gibt?

Welche Fördermittel stehen zur Verfügung?

Zahnarztpraxen in Deutschland können Zuschüsse erhalten in Höhe von:

- 50 % der Beratungskosten (Zuschusshöhe maximal 1.500 EUR) für Unternehmen in den alten Bundesländern einschließlich Berlin.
- 75 % der Beratungskosten (Zuschusshöhe maximal 1.500 EUR) für Praxen in den neuen Bundesländern einschließlich des Regierungsbezirks Lüneburg.

Je Praxis können innerhalb der Geltungsdauer (bis jetzt 31.12.2014) mehrere thematisch voneinander getrennte Beratungen bezuschusst werden, sofern die einzelnen Zuschüsse je Beratungsart in der Summe einen Gesamtbetrag von 3.000 EUR nicht überschreiten. Damit stehen Praxen für die Einführung eines Qualitäts- und/oder Hygienemanagementsystems jeweils 1.500 EUR zur Verfügung.

Welche Bedingungen muss eine Praxis erfüllen?

Zur Beantragung der Fördermittel gibt es eigentlich nur zwei Bedingungen, die erfüllt werden müssen:

1. Die Praxis darf in den letzten drei Steuerjahren keine De-minimis-Behilfen bezogen haben, die die Höchstgrenze von 200.000 EUR überschreiten.
2. Die Praxis muss mindestens seit einem Jahr an dem zu beratenden Standort praktizieren.

QM und Hygienemanagement sind kein Hexenwerk!

Viele Praxen haben bereits von den Fördermitteln profitiert. Dank der entwickelten schlanken Qualitäts- und Hygienemanagement-Handbücher (QM-Navi und Hygiene-Navi) und dem damit verbundenen Beratungskonzept wird es möglich sein, mehr als 75% der Qualitätsmanagement- und 100% der Hygieneanforderungen an nur einem Tag nachhaltig anzusprechen und gleichzeitig an eine Praxisorganisation anzupassen.

Weitere Informationen zu dem Fördermitteln erhalten Sie unter: www.bafa.de. Mehr über die schlanke Einführung der Managementsysteme erfahren Sie www.der-qmberater.de

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

NaviTips

Reinigen, Spülen und Applizieren - bis zum Apex!



NaviTip® FX®

NaviTip®

NaviTip® Sideport



Ihre Helfer für perfekte Resultate.

NaviTips von Ultradent Products sind ideal zur Applikation – bei jedem Behandlungsschritt einer Wurzelbehandlung. Anders als bei üblichen Spülkanülen ist bei NaviTips die Kanüle auf ca. 2/3 der Länge federnd, an der Spitze jedoch weich und flexibel – und kann so leicht einem gebogenen Kanal folgen.

Erleichtern jede Behandlung

Setzen Sie NaviTips ein, um jede Spüllösung dorthin zu bringen, wo es nötig ist: Bis kurz vor den Apex.

Weitere Informationen zu allen NaviTips erhalten Sie unter www.ultradent.com, im aktuellen Ultradent Products Katalog oder telefonisch unter Tel. 02203 - 35 92 15.

ULTRADENT
PRODUCTS · USA

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

Vertrieb durch den autorisierten und beratenden Dental-Fachhandel

Zwei Loser und ein Winner

Wolfgang Spang

Meine Vorbehalte gegen Wald- und Holzinvestments kennen Sie ja schon aus verschiedenen Artikeln. Der weitaus größte Teil der angebotenen Investitionen dürfte nach meiner Einschätzung nur die Taschen von Initiatoren und Vermittlern füllen und hat für die den Vorteil, dass die Investoren das erst nach langer, langer Zeit auch bemerken, denn so schnell wachsen die Bäume ja nicht ...

Wald- und Holzinvestments werden vielfach von Anlegern gezeichnet, die glauben, dass sie ihr Geld sehr rentierlich (geworben wird häufig mit Renditen im zweistelligen Bereich) und vor allem ökologisch sinnvoll und nachhaltig anlegen.

Interessant fand ich deshalb die Ergebnisse einer vom Bundesamt für Naturschutz geförderten Studie der beiden Stiftungen Global Nature Fund und Oro Verde: Als erstes fiel mir auf, dass nicht einmal ein Viertel der Anbieter die Fragebögen für die Studie bereitwillig und vollständig beantwortete. „[...] Die weiteren Unternehmen verwiesen auf die öffentlich verfügbaren Broschüren und/oder gaben an, wegen Arbeitsüberlastung nicht weiter antworten zu können. Einige Anbieter zeigten sich grundsätzlich nicht zur Kooperation bereit. Die Anzahl der Anbieter, die Interesse an einer weiterführenden Zusammenarbeit im Rahmen von Fallstudien zeigten, war sehr gering“ (Wald-Investments Artenreichtum oder Rendite, 2014). Wahrscheinlich gibt es gute Gründe dafür, dass diese Anbieter ihre Angebote nicht so genau betrachtet haben wollten, denn das Ergebnis der Studie bestätigt im Grunde alle meine Bedenken gegen diese Art von Investment. „Die Mehrheit der untersuchten Wald-Investments werden ihrer ökologischen Verantwortung nicht gerecht und berücksichtigen nur unzureichend die Auswirkungen auf die dort lebende Bevölkerung“, weil fast immer Monokulturen von nicht heimischen Bäumen angelegt werden anstelle von artenreichen Naturwäldern heimischer Baumarten. Auch der wirtschaftliche Aspekt überzeugt nicht. Entgegen der Annahme vieler Investoren, dass sie in eine sichere Anlage investieren (die Prospekte der Anbieter lassen leicht diesen Eindruck entstehen) kommt die Studie zum Ergebnis: „Insgesamt sind Wald-Investments für Anleger mit großen Unsicherheiten und hohen Risiken behaftet.“ Das bestätigt meine früheren Recherchen, die alle ergaben, dass die echten Renditen von Wald im besten Fall immer noch weit weg sind von den zweistelligen Werbeaussagen vieler Anbieter. Es mag sein, dass bei der Vielzahl der Angebote doch das eine oder andere brauchbare dabei ist, aber das ausfindig zu machen erfordert sehr viel Zeit und forstwirtschaftliches Fachwissen. Ich hab's nicht und ich vermute, die meisten Zahnärzte kennen sich im Mund ihrer Patienten aus und haben von Forstwirtschaft soviel Ahnung wie der Blinde von der Farbe. Wald-Investments fallen für mich deshalb weiter in die Kategorie „(hoher) Verlust sehr wahrscheinlich“.

Wenn die meisten Wald-Investments von Geburt an Loser-Investments sind, dann ist das Produkt einer „Berliner Wirtschafts- und Finanzstiftung“ nach meiner Einschätzung mit Sicherheit ein Loser-Produkt. Schon allein das Konstrukt einer Stiftung, die Gold verkauft und einen festen Rücknahmepreis „nach Ablauf der Vertragslaufzeit“ garantiert, sorgt dafür, dass bei mir alle Warnlampen auf Rot gehen und hektisch zu blinken beginnen. Wenn dann noch Sparpläne ab 25 EUR(!) monatlich angeboten werden und keinerlei Kosten und Gebühren anfallen sollen, dann kann

das nur ein Karnevalsscherz sein. Dafür spricht auch, dass für „die Überwachung und Qualitätskontrolle“ u.a. „das Finanzamt (Mittelverwendung, Goldbestand, Bilanzansätze etc.)“ zuständig sein soll. Wer bei dieser edlen Stiftung Geld anlegen will, der kann genauso gut seinen Grill mit 100 EUR-Scheinen befeuern. Mögen die Stiftungsmacher von sich glauben, dass diese merkwürdige Stiftung „sich zunehmend zu einem der bedeutendsten Groß- und Zwischenhändler auf dem Edelmetallmarkt“ entwickelt. Ich glaube, dass sie sich eher zu einem der nächsten Anlagebetrugsfälle entwickelt.

Nach diesen zwei Losern stelle ich Ihnen vor der Sommerpause noch einen potenziellen Winner der nächsten Jahre vor, den ich gerade genauer beobachte: Den ProfitlichSchmidlin Fonds UI, gemanagt von Marc Profitlich und Nicolas Schmidlin. Beide Youngster in der Fondsmanager Szene mit einem „Investment-Club-Track-record“ seit 2009, der beachtlich ist. Seit letztem Jahr bringen die beiden ihre Anlageexpertise in einen neu aufgelegten Mischfonds ein. „Wie groß Marc Profitlich und Nicolas Schmidlin die Worte ‚Absolute Return‘ und ‚Risiko-Diversifizierung‘ schreiben, wird schon mit dem ersten Blick auf ihre im Fonds verfolgte Strategie deutlich. So sind beispielsweise die Aktieninvestments des Mischfonds in zwei unterschiedliche Teilbereiche untergliedert: zum einen in eine langfristig orientierte Strategie, die sich auf die signifikante Unterbewertung (Value) einzelner attraktiver Unternehmen stützt und mit Sicherheitsmargen arbeitet, zum anderen in eher opportunistische, vergleichsweise kurz- bis mittelfristige Investments, mit denen man sich marktunabhängige Chancen erschließen will. Beispielhaft seien hier Kapitalerhöhungen, Spin-offs, Übernahmen und Aktien-Rückkaufprogramme genannt“ (Fonds im Visier 4/2014). Sowohl der testierte mehrjährige Track-Record im privaten Investment Club als auch die Performance des im letzten Jahr aufgelegten Fonds sind sehr vielversprechend.

„Hier geht wieder ein junges Management an den Start, das uns in mancherlei Hinsicht an Boutiquen wie SQUAD Capital oder GANÉ erinnert. Angesichts unserer Einschätzung, dass in nächster Zeit aktives Management mit guter Technik-Titelselektion wichtiger wird als ‚den Markt kaufen‘, nehmen wir den ProfitlichSchmidlin Fonds UI in den Kreis der empfehlenswerten Mischfonds auf“ (FondsScout 05/2014).

Ein Kauf des Fonds dürfte lohnend sein und Fondsgesellschaft und Anleger dürften zu den „Winnern“ gehören. Bleibt der Fonds in den nächsten Monaten auf der Spur, dann werde ich ihn mit Sicherheit ins Depot nehmen. Eine ausführlichere Besprechung des Fonds wird folgen.

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

Foto: © Lika

BEAUTIFIL-Bulk

Ein Bulk – zwei Viskositäten



Restorative



Flowable



Official Partner



Zwei Viskositätsstufen – stopfbar und fließfähig

Niedrige Polymerisationsschrumpfung und Schrumpfungsspannung

Für Inkrementstärken bis 4 mm

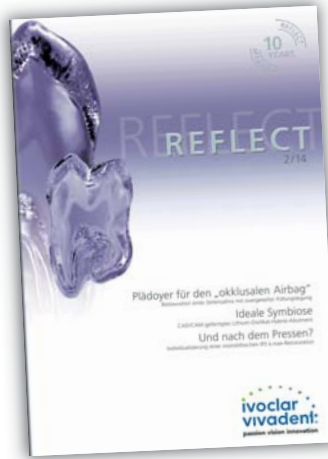


www.shofu.de

Jubiläum:

Fachmagazin feiert 10. Geburtstag

Pünktlich zu ihrem internationalen Symposium in London hat Ivoclar Vivadent die neue Ausgabe ihres Fachmagazins Reflect, 2/2014, herausgebracht. Seit einem Jahrzehnt bietet Reflect Dentalprofis aus aller Welt eine Plattform zum Austausch. Wie üblich enthält auch die Geburtstagsausgabe hochkarätige Anwenderberichte internationaler Experten. Das Themenspektrum reicht von dentaler Fotografie über Zahnmedizin und Zahntechnik bis zur erfolgreichen Teamarbeit zwischen Zahnarzt und Zahntechniker. Autoren sind unter anderem Prof. Dr. Daniel Edelhoff (München) und Dr. Sergey Chikunov (Moskau). Auch der runde Geburtstag wird in der Ausgabe thematisiert. Als Medium für den fachlichen und interdisziplinären Austausch konzipiert, hat sich das Magazin zu einer der weltweit auflagenstärksten Dentalpublikationen entwickelt. Rund 200 Anwenderberichte wurden dort bislang veröffentlicht. „Reflect hat sich damit als Referenzmedium für Zahnärzte und Zahntechniker



etabliert“, freut sich der geistige Vater des Hefts, Josef Richter, Chief Sales Officer bei der Ivoclar Vivadent AG. Das Magazin bediene das Interesse der Leser an der Lösung individueller Fälle, deren Veröffentlichung einen Ausgangspunkt für intensive Gespräche bilde. Als Themen der Zukunft sieht Richter den anhaltenden Boom digitaler Technologien sowie die Tendenz, „monolithisch“ arbeiten zu wollen, also Prothetik und Restauration aus einem

Stück herzustellen. Reflect erscheint drei Mal jährlich in sieben verschiedenen Sprachen mit einer Gesamtauflage von 66.000 Heften. Dentalexperthen, Zahnärzte und Zahntechniker können es kostenlos über die Firmen-Website abonnieren. Je ein Artikel pro Ausgabe steht immer auch zeitgleich als App zur Verfügung. Darüber hinaus sind die älteren Ausgaben im Internet einsehbar.

Ivoclar Vivadent GmbH
Tel.: 07961 889-0
www.ivoclarvivadent.de



Ivoclar Vivadent GmbH
Infos zum Unternehmen

Lachgassedierung:

Zertifizierung mit Rundumservice

Immer mehr Zahnarztpraxen wollen ihren Patienten die moderne Lachgassedierung als zusätzliche Option anbieten. Dabei stellt sich die Frage, mit

welchem Partner diese Zukunftsinvestition realisiert wird. Der Erfolg für die Zahnarztpraxis hängt entscheidend von der Qualität und vom Service des Schulungsinstituts ab. Das depot-unabhängige Spezialinstitut IfzL unter Leitung von Stefanie Lohmeier (Foto) bildete mit seinen 5-Sterne-Goldstandard-Zertifizierungen bereits über 1.000 Zahnärzte und Praxisteam erfolgreich aus. Der Seminarleiter mit 10.000-fachem Erfolg bei Patientensedierungen ist selber Zahnarzt, Fachbuchautor zur Lachgassedierung und Mitglied der Dental Sedation Teachers Group.



punkten gemäß der BZÄK und DGZMK validiert. Gearbeitet wird dabei mit modernstem Gerät: Das einfach bedienbare und zuverlässige TECNOGAZ-Lachgassystem verfügt über alle notwendigen Sicherheitsanforderungen und Zulassungen. Es ist im Direktvertrieb beim IfzL-Partner Lachgasgeräte TLS med-sedation zu Sonderkonditionen erhältlich.

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

ANZEIGE

Kostenfreier online Bewertungs-Check

- Wie wird Ihre Praxis im **Internet** bewertet?
- Wie gut ist Ihre Praxis vor **negativen Einzelmeinungen** geschützt?
- Wie können Bewertungen Ihre **Platzierung** bei **Google** und in den **Portalen** verbessern?

Jetzt anmelden unter www.dentichck.de | Partner von: **stepps**

Aktives Bewertungsmanagement. Gutes Online-Image.

2. Dr. Güldener Kongress:

Die korrekte Abrechnung – ein Erfolgspotenzial

Verborgene Potenziale entdecken und erfolgreich heben. Darum ging es während des 2. Dr. Güldener Kongress für Abrechnung und Praxismanagement am 27. und 28. Juni im Stuttgarter Mövenpick Hotel. Rund 230 Teilnehmer kamen bei dem ausgebuchten Kongress zusammen – darunter Abrechnungsspezialistinnen, Praxismanagerinnen und Praxisinhaber.

Die Themen waren weit gefasst: Von der Honorargestaltung für GKV- wie PKV-Patienten über Praxisorganisation, Patientenkommunikation und Marketing bis hin zu rechtlichen Aspekten. Die exzellenten Referenten vermittelten den Teilnehmern ein ganzheitliches Verständnis für das Managen einer Praxis.



Sylvia Wuttig sprach über die Beratung von GKV-Patienten hinsichtlich ergänzender Leistungen.

Mit der fachlichen Weiterentwicklung der Zahnmedizin, der fortschreitenden Technisierung und der damit einhergehenden höheren Arbeitsteilung hat sich das Berufsbild der Fachassistenten verändert. Prof. Dr. Johannes Einwag, Direktor des Zahnmedizinischen Fortbildungszentrums (ZFZ) Stuttgart, berichtete, dass infolgedessen häufig eine Umverteilung der Aufgabenbereiche zwischen spezialisierten Fachassistenten und alles koordinierenden Praxismanagerinnen stattfindet.

Die Abrechnung war ein zentraler Themenkomplex des Kongresses. Sylvia



Mit 230 Teilnehmern war der Kongress ausgebucht.

Wuttig, Geschäftsführerin Daisy Akademie und Verlag, lotete die Grenzen der GKV-Leistungsansprüche aus und betonte dabei die Notwendigkeit der Patientenberatung über mögliche therapeutische Ergänzungen und Alternativen. Über versteckte Abrechnungspotenziale bei den BEB-Positionen sprach auch Uwe Koch, Geschäftsführer GO-ZAKK. Sabine Schmidt, DZR-Abrechnungsexpertin, thematisierte auf Basis der aktuellen Kommentierungen des Beratungsforums, der Bundeszahnärztekammer sowie der aktuellen Rechtsprechung das Verhalten der privaten Kostenträger. Ihr Appell: Lückenlos dokumentieren, damit die Durchsetzung einer Forderung nicht scheitert. Die Praxisberaterin Kerstin M. Marciak bestätigte, dass in der Abrechnung tatsächlich erbrachte Leistungen oft vergessen werden. Diese gelte es mithilfe eines positiv gelebten Controllings zu analysieren und abzurechnen.

Natürlich steht weiterhin der Patient im Mittelpunkt des Handelns. Ihn für eine hochwertige Behandlung zu begeistern ist jedoch eine anspruchsvolle Aufgabe. Das machte Unternehmensberater Stephan F. Kock deutlich. Die Patienten wünschen zwar ein umfangreiches Leistungsspektrum und innovative Behandlungskonzepte, doch sind längst nicht alle bereit zuzuzahlen. Sein Tipp: Genügend Zeit für die Patientenberatung einplanen, eine gute Atmosphäre schaffen und das Leistungsangebot professionell präsentieren. Die Marketingexpertin Rabea Hahn unterstrich

ebenfalls die Notwendigkeit einer guten Patientenkommunikation, flankiert durch ein stringentes Praxismarketing. Sie empfahl langfristig geplante Maßnahmen, ausgerichtet an strategischen Gesichtspunkten. Dieses Vorgehen bringe weitaus nachhaltigere Ergebnisse als spontane Einzelmaßnahmen. Wenn es um das Thema Werbung geht, liegt die Frage nach dem rechtlich Erlaubten nahe. Rechtsanwalt Theo Sander beschrieb die neuen Möglichkeiten in den Bereichen Marketing, Patientenansprache und Zahnarztrecht. Humorvoll schlug er eine verständliche Schneise durch den Paragrafendschubel, um die Grenzen der neuen Freiheiten auszuloten.

Der fernsehbekannte Fitness- und Ernährungsexperte Patric Heizmann rundete den Freitag mit seinem Impulsvortrag ab. Er gab mit viel Witz handlungsnaher Hinweise, wie jeder einzelne persönliche Grenzen sprengen kann, um gesund, schlank und aktiv zu leben. Die Teilnehmer profitierten von den Vorträgen und teilweise regen Diskussionen mit den Experten. Die Referenten verstanden es, das große Potenzial des Berufsbilds Praxismanager für den Praxiserfolg informativ und auch unterhaltsam darzustellen. So stand am Ende für die Teilnehmerinnen und Teilnehmer fest: Sie sind im nächsten Jahr wieder dabei.

Deutsches Zahnärztliches
Rechenzentrum GmbH
Tel.: 0711 96000-234
www.dzr.de

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



Sommeraktion:

Jahrbuch Endodontie: Jetzt über 40 Prozent sparen

Das Jahrbuch Endodontie, ein Kompendium zum Thema Endodontie, wird der rasant wachsenden Bedeutung des Themas für die tägliche Praxis gerecht und kann jetzt zum Vorteilspreis erworben werden. Renommierte Autoren aus Wissenschaft, Praxis und Industrie widmen sich im Jahrbuch Endodontie den Grundlagen und weiterführenden Aspekten dieses Fachgebietes und geben

Tipps für den Praxisalltag. Zahlreiche wissenschaftliche Beiträge, Anwen- derberichte und Fallbeispiele dokumen- tieren das breite Anwendungsspek- trum. Relevante Anbieter stellen ihre Produkt- und Servicekonzepte vor. Thematische Marktübersichten ermög- lichen einen schnellen und aktuellen Überblick über Geräte, Materialien, Ins- trumente und Technologien. Zusätz- lich vermittelt das Jahrbuch Endo- dontie Aktuelles und Wissenswertes zu Abrechnungs- und Rechtsfragen sowie zu Fortbildungsangeboten, Fachgesell-

schaften und Berufspolitik. **Sommer- aktion:** Das Jahrbuch Endodontie er- halten Sie zum einmaligen Sonderpreis von 29 EUR (zzgl. MwSt. und Versand)*. Sie sparen mehr als 40 Prozent im Ver- gleich zum bisherigen Verkaufspreis. Das Jahrbuch können Sie in unserem Praxis-Online Shop unter www.oemus-shop.de oder in dieser Ausgabe auf Seite 101 per Fax bestellen.

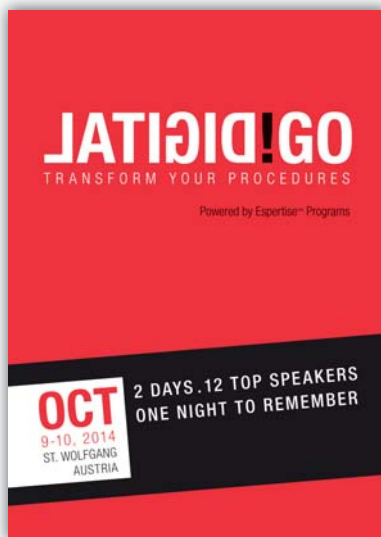
* Aktion gültig bis 15. September 2014

OEMUS MEDIA AG
Tel.: 0341 48474-200
www.oemus-shop.de

Kongress:

GO!DIGITAL – der Weg in die digitale Zukunft beginnt am Wolfgangsee

Digitale Technologien bahnen sich un- aufhaltsam ihren Weg in Zahnarztpra- xen. Damit lassen sie zahnmedizinische Disziplinen noch spezifischer sowie ef- fektiver werden und wirken sich positiv auf den gesamten Workflow aus, da Prozesse vereinfacht werden. Als weg- weisende Innovation gilt hier besonders das Segment der Intraoralscanner, da sie nicht nur dokumentarische Kom- petenzen besitzen, sondern gleichzeitig auch diagnostische und methodische. Hat sich der Zahnarzt zur Anschaffung eines Scanners entschlossen, steht er oftmals vor vielen Fragen: Welcher ist der richtige für meine Anwendungs- spektren? Wie leicht ist die Integration in meine Praxisabläufe? Lohnt es sich überhaupt, schon jetzt in diese neuen Technologien zu inves- tieren? Und wie ist eigentlich der wissenschaftliche Kenntnis- stand auf diesem Gebiet? All dies sind Fragen, auf die der Dentalproduktexperte 3M ESPE im Rahmen des Kongresses „GO!DIGITAL – Transform your procedures“ am 9. und 10. Oktober an den Wolfgangsee einlädt und innerhalb der zweitägigen Veranstaltung neueste wissenschaftliche Er- kenntnisse samt ihrer praktischen Umsetzung präsentiert. Unter der wissenschaftlichen Leitung von Dr. Dan Poticny werden insgesamt zwölf namhafte internationale Referen- ten zum Thema digitale Technologien sprechen und dabei Chancen und Möglichkeiten dieser neuen Wege aufzeigen.



Der Kongress startet am Donnerstag, 9. Oktober 11.30 Uhr mit einem Busi- ness-Lunch, die Vorträge beginnen ab 13.00 Uhr. Abgerundet wird der erste Veranstaltungstag durch ein Galadiner am Abend. Auch am Freitag wartet das hochkarätige Referententeam von 9.00 bis 18.30 Uhr mit interessanten Vorträgen auf und nimmt die Teilneh- mer durch eigene Erfahrungsberichte sowie das Aufzeigen von klinischen Fallbeispielen mit auf den Weg in die digitalen Sphären. Als Veranstaltungs- ort dient das SCALARIA Resort am malerischen Wolfgangsee, das den Kongress in ein einzigartiges Ambiente hüllt und den Dreh- und Angelpunkt dieser digitalen Reise der besonderen

Art bildet. Information, Spannung, Erlebnis – und das alles in einer der landschaftlich schönsten Regionen Österreichs; besser kann eine digitale Reise in die Zukunft wohl kaum beginnen!

Die Teilnahmegebühr beträgt 369 EUR – weitere Informatio- nen und Anmeldung unter www.3mespe.de/go-digital

3M Deutschland GmbH
Tel.: 0800 2753773
www.3mespe.de



3M Deutschland GmbH
Infos zum Unternehmen

Fortbildungsausflug:

Motorradtour und Weiterbildung im Nordosten Spaniens



Bildergalerie
Phibo Motorradtour

Barcelona, der Hauptstadt Kataloniens, von wo aus die Teilnehmer ihre Heimreise antraten.

Pro Tag legten die Teilnehmer 250 bis 300 Kilometer durch atemberaubende Landschaften Nordspaniens zurück: Einsame Bergstraßen, urige Kleinstädte und charmante Hotels. Jeden Tag erwartete die Teilnehmer ein kleiner Fortbildungsblock, welche den Zahnärzten insgesamt 9 Fortbildungspunkte gewährten. Jeder Abend wurde durch intensive fachliche Diskussionen zu den Fortbildungsthemen und dem Praxisalltag angereichert und brachte den Teilnehmern den gewünschten fachlichen Austausch.

Phibo Germany GmbH
Tel.: 06251 94493-0
www.phibo-germany.de

Ende Juni bot das Unternehmen Phibo aktiven Biker(-Zahnärzten) eine eindrucksvolle Motorradtour im Nordosten Spaniens. Insgesamt 15 Zahnärzte und MKG-Chirurgen fuhren mit ihren Motorrädern entlang der maleischen abgelegenen Regionen eines bezaubernden und traditionsreichen Landes.

Neben dem faszinierenden Eindruck der vielfältigen Landschaft Spaniens standen auch die Fortbildung und der kollegiale Austausch im Fokus der Tour. Start der viertägigen Reise war die Phibo-Produktionsstätte in Barcelona. Nach einer von Geschäftsführer Stephan Domschke geleiteten Führung durch das Firmengebäude der Phibo Germany GmbH und dem ersten Vortrag des zahnmedizinischen Fortbildungsprogramms zu den Themen: „Welche chirurgischen Maßnahmen führen zu langfristigen Erfolgen?“ sowie „Prävention und Erhaltungstherapie in der Implantologie“ ging es für die Teilnehmer „auf die Bikes“. Mit BMW-Motorrädern fuhr die Gruppe in Richtung Pyrenäen und weiter nach Andorra. Entlang kurviger Berg- und Landstraßen passierten die Fahrer unter anderem Ripoll. Die Strecke führte durch die Kastanienwälder Spaniens – stets die insgesamt 340 Kilometer lange Gebirgskette der Pyrenäen vor Augen – bis nach Peramola. Die letzte Etappe der Tour endete wieder in

ANZEIGE

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

DER Kommentar



Kompetenz setzt sich durch!

Liebold/Raff/Wissing

DER Kommentar zu BEMA und GOZ

Bewährt und anerkannt in Praxen, bei KZVen, Kammern, Kassen und in der Rechtsprechung.
Und das seit 50 Jahren.



www.bema-go.de
Jetzt 10 Tage kostenlos online testen!

Asgard-Verlag Dr. Werner Hippe GmbH, Sankt Augustin



Schönheit auch lingual.

Das W&H Prophylaxe-Programm.

Die neue Art der reizfreien Prophylaxe.

Jetzt bei Ihrem Dentaldepot oder unter [wh.com](https://www.wh.com)

PEOPLE HAVE PRIORITY



Laser als Erfolgsfaktor der endodontischen Therapie?

| Dr. med. dent. Pascal Black, M.Sc., M.Sc.

Die Möglichkeiten und Standards in der Endodontie haben sich in den letzten Jahren stark entwickelt. Im gleichen Maße sind aber einerseits die Ansprüche und Erwartungen endodontisch behandelter Patienten und andererseits der zahnärztliche Erfolgsdruck gestiegen. Inzwischen sind maschinelle Wurzelkanalaufbereitung, endometrische Längenbestimmung, fallspezifische Füllungsmaterialien und vielerorts das OP-Mikroskop etablierte Merkmale moderner Endodontie. Doch gerade in diesem Zusammenhang verwundert es, dass der Laser trotz seiner sicheren Möglichkeiten der Dekontamination, ja dem ureigenen Ziel der endodontischen Behandlung, immer noch nicht den Stellenwert genießt, der ihm eigentlich zustehen würde.

Trotz der Möglichkeiten der modernen Implantologie steigt der Stellenwert der Endodontie, bedingt durch den Wunsch des Zahnerhaltes unserer Patienten, immer mehr. Die Möglichkeiten und Standards in der Endodontie haben sich in den letzten Jahren stark entwickelt. So gehört neben der maschinellen Wurzelkanalaufbereitung, der endometrischen Längenbestimmung, der Verwendung fallspezifischer Füllungsmaterialien mittlerweile auch vielerorts ein OP-Mikroskop zur Standardausstattung der modernen Endodontie. Nachdem der endodontisch behandelte Zahn in vielen Fällen später auch

mit einem hochwertigen, für den Patienten kostspieligen Zahnersatz versorgt wird, steigt zum einen die Erwartungshaltung der Patienten und der Erfolgsdruck auf den Zahnarzt. Daher verwundert es, dass der Laser in der modernen Endodontie trotz seiner sicheren Möglichkeiten der Dekontamination, ja dem ureigenen Ziel der endodontischen Behandlung, immer noch nicht den Stellenwert genießt, der ihm eigentlich zustehen würde. Ganz im Gegenteil! Viele Kollegen sehen den Laser bei einer Wurzelkanalbehandlung als unnötig, teilweise schädlich und wissenschaftlich nicht abgesichert an.

Trotz der oben beschriebenen Neuerungen bereitet die endodontische Behandlung immer wieder Probleme und gefährdet die Prognose des behandelten Zahnes mit, zumindest für den Patienten, weiterreichenden Folgen, bis hin zum Zahnverlust. So gesehen ist die Endodontie, auch heute noch, lediglich der Versuch einen Zahn zu retten.

Bestmögliche Dekontamination

Schuld an diesem Problem trägt aber in der Regel nicht der mit modernem Equipment und lege artis arbeitende Zahnarzt, sondern das Wurzelkanalsystem. Die Bakterien und toxischen Abbauprodukte des zerfallenen Pulpa-



Abb. 1: Zustand prä Wurzelkanalbehandlung. – Abb. 2: Zustand post Wurzelkanalfüllung. – Abb. 3: Zustand sieben Jahre post Wurzelkanalfüllung.



**Neugierig?
Demotermin vereinbaren**
Tel. 0800-8393368
E-Mail service@vdw-dental.com

RECIPROCATE and SMILE



ZA Thomas Graf, Höhenkirchen, Deutschland

Ich habe RECIPROC® bereits während der Entwicklungsphase kennengelernt und bin begeisterter Anwender der ersten Stunde. Die für mich größten Vorteile der Aufbereitung mit nur einem Instrument sind die Einfachheit und Zeitersparnis. Dabei punktet RECIPROC® vor allem mit hoher Fraktursicherheit und der Anwendungsmöglichkeit bei Revisionen. Sehr zufrieden bin ich auch mit dem VDW.GOLD®RECIPROC® Motor und der integrierten Längenbestimmung, auf die ich mich jederzeit verlassen kann. Ein rundes Konzept, das einfach überzeugt!



RECIPROC®
one file endo





Abb. 4: Zustand prä Revision. – Abb. 5: Zustand post Wurzelkanalfüllung. – Abb. 6: Zustand fünf Jahre post Wurzelkanalfüllung.

Der laserunterstützten Endodontie sind kaum Grenzen gesetzt. Egal ob akuter oder chronischer apikaler Prozess, gangränöse Pulpitis, periapikaler Abzess mit oder ohne entzündlicher Resorption, therapieresistente Zähne oder auch teilweise sklerosierte Kanäle, durch die hohe Eindringtiefe der bakteriziden Laserstrahlen ist in vielen Fällen trotzdem noch eine schnelle Schmerzfreiheit und ein nachhaltiger Therapieerfolg zu erzielen!

gewebes führen im apikalen Bereich der Zahnwurzel zu einer Entzündungsreaktion und unbehandelt, bzw. nicht schnell genug behandelt, zu einer entzündlich bedingten Knochenresorption. Das Ziel unserer Behandlung ist daher die primäre Entfernung des zerfallenen Pulpagewebes und die bestmögliche Dekontamination des Wurzelkanalsystems, um eine vollständige Regeneration des periapikalen Gewebes zu erzielen. Schwierigkeiten bereiten hier vor allem die Makro- und Mikroanatomie des Wurzelkanalsystems und der Grad der bakteriellen Besiedlung:

Die Komplexität des Wurzelkanalsystems (Makroanatomie) ist durch die uns zur Verfügung stehenden, bildgebenden Verfahren (Röntgen, CT, DVT) nur sehr schwer bzw. gar nicht darzustellen. Unter Berücksichtigung der Strahlendosis war und ist das Kleineröntgenbild wohl der Standard. Hier zeigen, wenn überhaupt zu erkennen, die Wurzelkanäle in der Regel einen geradlinigen Verlauf, eventuell vorhandene laterale Kanäle mit zusätzlichen Foramina, blind endende Kanalabzweigungen und das komplexe apikale Delta sind in der Regel nicht bzw. nur sehr schwer zu erkennen. Doch

gerade diese Komplexität bietet ideale Nischen für eine persistierende bakterielle Infektion des gesamten Kanalsystems mit Ausbreitung in den periapikalen Bereich. Ein weiteres, „ideales“ Keimreservoir findet sich in den Dentintubulis (Mikroanatomie), die ebenso bakteriell infiltriert werden. Somit gilt also Folgendes: „Das gesamte Wurzel-dentin wird zum perfekten Inkubator, in welchem sich Bakterien der körpereigenen Abwehr idealerweise entziehen können.“

Endodontische Mischinfektionen

Im infizierten Wurzelkanalsystem findet sich nur ein kleines Keimspektrum, wobei nur wenige Bakterien wie *Pseudomonas* und *Enterococcus* in der Lage sind, als Monoinfektion zu überleben. In der Regel handelt es sich bei einer endodontischen Infektion um eine Mischinfektion mit acht oder mehr grampositiven und gramnegativen Keimen, wobei die anaeroben Keime überwiegen. „Es wird vermutet, dass eine Korrelation zwischen dem Ausmaß einer periapikalen Läsion und der Anzahl von Bakterienstämmen und der einzelnen Bakterien innerhalb des Wurzelkanals besteht. Zähne mit großen periapikalen Läsionen weisen dem-

nach mehr Bakterienarten und eine höhere Bakteriendichte innerhalb ihrer Wurzelkanäle auf als Zähne mit kleinen periapikalen Veränderungen.“

Außerdem können „Milieuveränderungen des Wurzelkanals das Zusammenspiel der einzelnen Bakterienarten empfindlich beeinflussen“ und „So findet sich in bereits anbehandelten bzw. erfolglos behandelten Zähnen eine völlig andere Keimzusammensetzung als bei frischen Infektionen. Es herrschen vor allem Keime vor, die sich gegenüber den Wurzelkanalspüllösungen bzw. den bakteriziden Wurzelkanaleinlagen als resistent erweisen. Es handelt sich dabei vorwiegend um grampositive Keime (Kokken), die auch als Monoinfektionen überleben können.“

Verschiedene Studien zeigen, dass in therapieresistenten oder revidierten Zähnen einer der am häufigsten isolierten Keime der grampositive, fakultativ anaerobe *Enterococcus faecalis* ist. Dieser extrem widerstandsfähige, wachstumsstarke und gegenüber antibakteriellen Wirkstoffen resistente Keim überlebt gerade in solchen Umgebungen, wo andere Keime schon keine Überlebenschance mehr haben, und macht daher in den oben beschriebenen Fällen einen Großteil der vorhandenen Bakterien aus.

Antibakterielle Spüllösung

Neben der Darstellung und Aufbereitung des Kanalsystems und der damit verbundenen Entfernung des infizierten Pulpagewebes erfolgt die Desinfektion des selbigen mittels antibakteriellen Spüllösungen. Das Ziel ist neben der Keimabtötung die Entfernung des vor allem aus Detinspänen und Resten des Pulpagewebes bestehenden Smearlayers und die Auflösung anorganischer

und organischer Wurzelkanalbestandteile, die durch die mechanische Aufbereitung nicht erreicht werden können. Als gängige Spüllösungen kommen das gewebeauflösende und stark antibakteriell wirkende Natriumhypochlorit (NaOCl), das geringer gewebeauflösend wirkende Wasserstoffperoxid (H₂O₂) und das ebenfalls antibakteriell, aber nicht gewebeauflösend wirkende Chlorhexidin zum Einsatz. Als „Gleitmittel“ wird Ethylendiamintetraessigsäure (EDTA) verwendet. Es hat keine antibakterielle Eigenschaft, durch die Bindung von Kalziumionen des Dentins an das EDTA kommt es aber zu einer Erweichung des Dentins und damit zu einer leichteren mechanischen Aufbereitung vor allem stark gekrümmter und verengter Kanäle. Außerdem ist es zur Entfernung des Smearlayers das Mittel der Wahl. Mit diesen Spüllösungen ist eine suffiziente Entfernung der Keime und des Smearlayers aus den Wurzelkanälen zu erzielen. Das Problem aber ist, dass die antibakterielle Wirkung eben nur innerhalb des Wurzelkanals zum Tragen kommt. Aufgrund der schmalen Durchmesser der Dentintubuli und der hohen Oberflächenspannung der Spüllösungen sind diese nur in der Lage, einen geringen Teil des kanalnahen Gewebes zu penetrieren. Die Eindringtiefe in das angrenzende Wurzelzement beträgt lediglich 100 µm, die Bakterien penetrieren aber bis über 1.000 µm in das Wurzelzement. Durch diese Eindringtiefe können sich vor allem die pathogenen und sehr resistenten Gram-Keime der antibakteriellen Wirkung der Spüllösungen entziehen und dadurch zu einem endodontischen Misserfolg führen.

Laser in der Endodontie

Genau hier kann die bakterizide Wirkung der hierfür geeigneten Laserwellenlängen eine sinnvolle Ergänzung zu den konventionellen, modernen Techniken in der Endodontie sein und zum nachhaltigen Erfolg beitragen.

Zur ergänzenden Dekontamination des Wurzelkanalsystems kommen vor allem die fasergestützten Nd:YAG- und Diodenlaser zum Einsatz. Die stark bakterizide Wirkung des Nd:YAG-Lasers wurde schon Anfang der 1990er-Jahre durch verschiedene Studien nachgewiesen und in der Folge als standardisiertes Therapiekonzept etabliert.

Der bakterizide Effekt der Laserstrahlung scheint vor allem in der strahlenbedingten Veränderung bis hin zur vollständigen Zerstörung der Zellhülle der Bakterien zu liegen. Durch diese hitzebedingte permanente Schädigung der Membrane wird ein weiteres Zellwachstum verhindert. Gramnegative Keime sind aufgrund ihrer komplexen Membranstruktur sehr strahlensensibel. Verschiedene Studien zeigten, dass der bakterizide Effekt der Laserstrahlung im Wurzelzement auch in Tiefen von 1.000 µm und darüber messbar ist. Die Laserstrahlung wird zwar bei der Durchdringung der Dentinschichten abgeschwächt, die Wirkung bleibt aber auch in tieferen Schichten erhalten.



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



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

In einer In-vitro-Untersuchung haben Moritz et al. nachgewiesen, dass der Nd:YAG-Laser in akzessorischen Seitenkanälen eine distanzabhängige bakterizide Wirkung entfaltet. In der Studie gelang selbst in einer Entfernung von über 1 mm vom Hauptkanal eine nahezu vollständige Keimreduktion von *E. coli* und *E. faecalis*. Der Nd:YAG-Laser weist nicht nur einen starken antibakteriellen Effekt im Wurzelkanal auf, sondern bewirkt zudem eine sichere Desinfektion des angrenzenden Dentins mit seinen Dentinkanälchen, ohne dabei (bei entsprechender Parameterwahl) das umliegende Gewebe zu schädigen. Außerdem konnte in rasterelektronenmikroskopischen Aufnahmen gezeigt werden, dass es durch die Bestrahlung mit dem Nd:YAG-Laser zu einem Verschluss der Dentintubuli und zumindest zu einer partiellen „Versiegelung“ der Wurzelkanaloberfläche kommt.

Für die Diodenlaser konnte ebenfalls in zahlreichen Studien, z.B. von Moritz et al. und Gutknecht et al., ein bakterizider Effekt nachgewiesen werden. Durch die im Vergleich zum Nd:YAG-Laser geringere Penetrationstiefe im

Wurzeldentin ist in den tieferen Schichten auch die antimikrobielle Wirkung bei den Diodenlasern geringer. Dadurch sinkt aber auch die Gefahr eines unerwünschten Temperaturanstieges. Für den täglichen Einsatz in der Praxis eignet sich aber vor allem der Diodenlaser aufgrund seines breiten Indikationsspektrums bei gleichzeitig sicherer Anwendungsmöglichkeit und eines hervorragenden Preis-Leistungs-Verhältnisses.

Praktische Anwendung

Nach der konventionellen Aufbereitung, Reinigung und Desinfektion der Wurzelkanäle kommt der Laser zum Einsatz (Abb. 1 bis 6). Hierbei wird die Laserfaser auf die vorher bestimmte Arbeitslänge eingeführt und anschließend unter kreisenden Bewegungen ca. 1 mm pro Sekunde nach koronal aus dem Kanal gezogen. Dadurch wird das gesamte Wurzeldentin bestrahlt. Dieser Vorgang wird mit einer entsprechenden Pause in der Regel fünf Mal wiederholt, um auch in den tieferen Wurzeldentinschichten eine sichere Dekontamination zu erzielen. Neben der entsprechenden Parameterwahl

(zumeist vom Hersteller schon als Vorauswahl im Anwendungsmenü der Laser hinterlegt) ist nur darauf zu achten, nicht zu lange am apikalen Stopp zu verbleiben, um einen unerwünschten Hitzeeintrag in das umliegende periapikale Gewebe zu verhindern.

Fazit

Aufgrund der sehr eng zusammenliegenden Wellenlängen von Diode und Nd:YAG unterscheiden sich beide Wellenlängen hinsichtlich der Wirkung auf die Wurzelkanalwand (Verschluss der Dentintubuli, Versiegelung der Wurzelkanaloberfläche) nur geringfügig. Außerdem wird den Diodenlasern ein biostimmulierender Effekt zugeschrieben. Verschiedene Studien konnten eine stimulierende Wirkung auf die Zellproliferation und einen inhibitorischen Effekt auf entzündungsfördernde Enzyme nachweisen.

Der laserunterstützten Endodontie sind kaum Grenzen gesetzt. Egal ob akuter oder chronischer apikaler Prozess, gangränöse Pulpitis, periapikaler Abszess mit oder ohne entzündlicher Resorption, therapieresistente Zähne oder auch teilweise sklerosierte Kanäle, durch die hohe Eindringtiefe der bakteriziden Laserstrahlen ist in vielen Fällen trotzdem noch eine schnelle Schmerzfremheit und ein nachhaltiger Therapieerfolg zu erzielen!

Grenzen sind nur bei einer vollständigen Obliteration des Wurzelkanals oder bei nicht entfernbaren Fremdkörpern gesetzt.

ANZEIGE

SCHON MAL DIE EIGENE PRAXIS GEGOOGLT?

Wir unterstützen Sie im Kampf um die vorderen Plätze.





www.dr-seo.de
www.docrelations.de
0211 / 930 740 70





Literaturliste



Dr. med. dent. Pascal Black,
M.Sc., M.Sc.
Infos zum Autor

kontakt.

**Dr. med. dent. Pascal Black,
M.Sc., M.Sc.**

Praxis Dres. Black
Therese-Giehse-Platz 6
82110 Germering
praxis@dr-black.de
www.dr-black.de



www.semperdent.de

Wir bekennen Farbe.

Partnerschaft ist ORANGE.

Das Beste für Ihre Patienten:

- ZE-Umsatzsteigerungen durch unsere preiswerten Produkte
- gesteigerte Honorarmöglichkeiten durch reduzierten Patientenanteil
- intensive Kommunikation mit den Zahnärzten

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

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

Wurzelkanalaufbereitung mit reziproker Technik

| Dr. Winfried Heinhold, Dr. Eva-Maria Heinhold

In der konservierenden Zahnheilkunde gilt die Aufbereitung des Wurzelkanals als entscheidende Basis für eine erfolgreiche endodontische Behandlung. Reziprok arbeitende Instrumente bieten in der allgemein ausgerichteten Zahnarztpraxis eine Möglichkeit, diesen aufwendigen Behandlungsschritt einfacher und komfortabler für Patient und Zahnarzt zu gestalten.

Seit einigen Jahren steht die Endodontie vermehrt im Interesse der zahnmedizinischen Öffentlichkeit. Grund ist neben einem zunehmenden Patientenbewusstsein und einem höheren Bedürfnis nach Zahnerhalt auch die Entwicklung moderner Materialien und hilfreicher Techniken. Trotzdem gehört die Wurzelbehandlung für viele allgemeinpraktizierende Zahnmediziner eher zur Pflicht als zur Kür. Endodontische Behandlungen sind anspruchsvoll, stellen vielmals eine Herausforderung und einen hohen zeitlichen Aufwand dar. Neue Technologien

und Konzepte können hier zu einer sinnvollen Ergänzung im Praxisalltag werden. Nachdem die Autoren über viele Jahre mit der manuellen Aufbereitung gute Ergebnisse erreicht haben, arbeiten sie seit fünf Jahren mit großer Zufriedenheit mit der maschinellen Aufbereitung. Vor drei Jahren stiegen sie auf die reziproke Technik um.

Die Wahl eines optimalen Aufbereitungssystems

Trotz der guten Erfolgsprognosen bei der manuellen Aufbereitung gibt es Indikationen, bei denen das erkrankte

Endodont nur schwer zu therapieren ist, zum Beispiel stark gekrümmte, obliterierte oder akzessorische Kanäle. Nickel-Titan-Instrumente sind für die maschinelle Aufbereitung sehr flexibel, sie können auch rotierend der Kanal-anatomie folgen. Das Risiko einer Instrumentenfraktur bei maschinellem Einsatz ist zu beachten, es kann durch ein optimiertes Feilendesign reduziert werden. Rotierende NiTi-Systeme nutzen Sequenzen mit mehreren Instrumenten, deren Anzahl je nach Produkt unterschiedlich groß ist.

Die Autoren suchten vor einigen Jahren nach einem sicheren Weg, mit reduziertem Aufwand zu einem sehr guten Ergebnis zu gelangen. Diesen haben sie in der Aufbereitung mit RECIPROC (VDW Dental) gefunden. Die Technik vereinfacht das Vorgehen in der Praxis und erhöht die Effizienz, Vorhersagbarkeit und Sicherheit. Gavini et al. stellten in einer Studie fest, dass RECIPROC R25 eine signifikant höhere Resistenz gegen zyklische Ermüdung aufweist.¹ Eine weitere Studie besagt, dass mit diesem System die ursprüngliche Krümmung des Kanals erhalten bleibt.² Solche und ähnliche



Abb. 1 und 2: Nach einer irreversiblen Pulpitis wurde der Zahn 36 mit dem RECIPROC-System aufbereitet und gefüllt. Der Zustand nach acht Monaten bestätigte den Therapieerfolg. – Abb. 3: Kontrollaufnahme direkt nach Wurzelfüllung am Zahn 17. – Abb. 4: Der Zustand vier Monate später: Zahn 17 konnte prothetisch versorgt werden.

wissenschaftlich fundierte Daten geben den Autoren als Praktiker Sicherheit. Wenn diese Aussagen nach einer gewissen Zeit bestätigt werden können (Abb. 1 bis 4), scheint das ideale System gefunden zu sein.

Reziprok arbeitendes Feilensystem

Als ein großer Vorteil sei das Aufbereiten des Wurzelkanals mit nur einer Feile genannt. Nur in Ausnahmefällen ist ein zweites Instrument notwendig. Dem kritischen Leser stellt sich jetzt vielleicht die Frage, wie mit nur einem Instrument der Wurzelkanal komplett aufbereitet werden kann. Besitzen denn jetzt die seit Jahrzehnten gelehrt und angewandten Arbeitsabläufe keine Relevanz mehr? Doch, denn trotz aller Materialtechnologien und Entwicklungen bleibt ein standardisiertes Konzept Prämisse einer jeden Behandlung. Allerdings kann der Weg zum Ziel erleichtert werden.

Für das Ausräumen von entzündetem, infiziertem oder nekrotischem Gewebe aus dem Wurzelkanal wurden dem Praktiker in den vergangenen Jahren diverse Instrumente vorgestellt, um zeitaufwendige Arbeitsschritte zu reduzieren. Mit der Einführung der reziproken Technik wurde sogar von einem „Paradigmenwechsel in der Endodontie“ gesprochen. Eine Aussage, die im ersten Augenblick Skepsis auslöst. Allerdings können die Autoren nach nunmehr fast drei Jahren der Anwendung diese Nomenklatur bestätigen. Mit der reziproken Technik hat sich die endodontische Behandlung in ihrem Alltag komplett verändert. Das eher „ungeliebte Kind“ ist zu einem fast tagtäglichem Prozedere geworden, das dem Zahnerhalt zugute kommt.

Die RECIPROC-Technik basiert auf dem bewährten „Balanced-Force-Konzept“, bei dem die manuelle Aufbereitung des Wurzelkanals mit kleinen 1/4-Drehungen im bzw. gegen den Uhrzeigersinn vorgenommen wird. Bei der RECIPROC-Technik wird dies mit der maschinellen Aufbereitung mit NiTi-Instrumenten kombiniert. Das Bewegungsmuster folgt einem Links-Rechts-Wechsel mit einer größeren Drehbewegung in Schneidrichtung und einer kleineren Rückwärtsbewegung. Eine Vollumdrehung vollzieht sich in drei Schritten.

Die reziproke Rotation zentriert die Feile im Wurzelkanal und lässt sie nach und nach Richtung apikal vordringen. Die Drehwinkel sind so eingestellt, dass sie unter dem Frakturwinkel des Instruments liegen und selbst bei einem Verkleben des Instruments im Wurzelkanal keine Frakturgefahr besteht. Bei engen Kanälen kann es vorkommen, dass das Instrument etwas langsamer vordringt. Anfangs kann hier das Gefühl entstehen, dass die Feile frakturieren könnte. Das ist ein wichtiges Indiz. In diesen Fällen ist die Feile dem Kanal zu entnehmen, von Debris zu säubern und der Kanal zu spülen. Es muss darauf geachtet werden, dass die Feile frei von Dentinspänen und Ähnlichem ist und entsprechend Freiraum hat.

Das System integriert neben dem Endomotor die Instrumente, Papierspitzen und Guttapercha-Stifte. Es stehen drei verschiedene Durchmesser zur Verfügung: R25 für enge, nicht oder nur unvollständig röntgensichtbare Kanäle, R40 für mittlere röntgenologisch komplett sichtbare Kanäle und R50 für weite Kanäle. Eine einheitliche Farbgebung (Feilen, Papierspitze, Guttapercha) erleichtert die Zuordnung. Jede Feile ist nur einmal für eine Patientenbehandlung verwendbar und wird danach entsorgt. Somit entfallen die Arbeitsschritte einer Mehrfachverwendung, zum Beispiel die Wiederaufbereitung, die Zuordnung nach der Reinigung und die Inspektion. Zudem ist die Gefahr einer Materialermüdung respektive eines Feilenbruchs minimiert. Das Erlernen der reziproken Aufbereitung ist einfach, insbesondere, wenn bereits Erfahrungen mit dem maschinellen Vorgehen gemacht wurden. Vor der ersten Patientenbehandlung kann ein extrahierter Zahn als Übungsobjekt hilfreich sein. Das bekannte und langzeitbewährte Prozedere einer Wurzelkanalbehandlung bleibt bei der reziproken Aufbereitung größtenteils unangetastet.

Das Vorgehen der Autoren beinhaltet folgende chronologische Maßnahmen:

1. Diagnostik (initiales Röntgenbild)
2. Lokalanästhesie (wenn erforderlich) und Entfernung der Karies

Klein. Stark. Einzigartig.

Das kann nur TwinPower: maximale Power in allen Drehzahlbereichen.

Vergessen Sie herkömmliche Turbinen – und setzen Sie auf Moritas TwinPower Turbinen mit patentierter Doppelrotor-Technologie. Das Einzigartige?

Kleinste Kopfgrößen bei gleichzeitig höchster Leistung – und das in allen Drehzahlbereichen. Sie präparieren effizient und haben beste Sicht auf das Behandlungsfeld. Geringes Gewicht und ergonomisches Design perfektionieren dieses unwiderstehliche Angebot. Für bestes Präparieren. Ohne Kompromisse.



Überzeugen Sie sich selbst und testen Sie unsere TwinPower! Einfach QR-Code scannen oder www.test-precision.de besuchen.

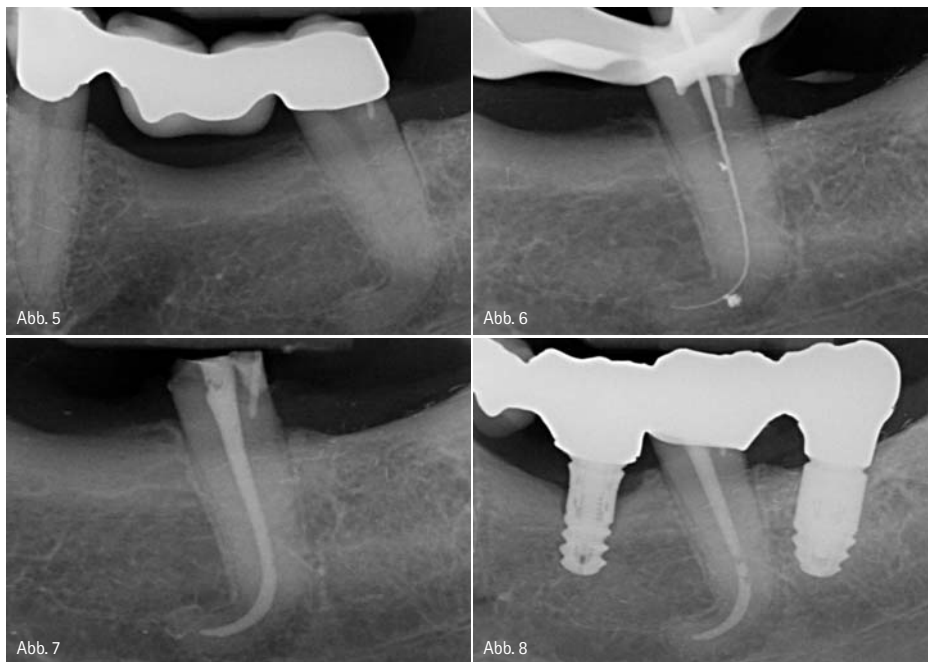


Abb. 5: Ausgangssituation: Der Patient klagte über intermittierend auftretende Schmerzen am Zahn 35. – Abb. 6: Röntgenmessaufnahme nach Entfernung der Karies. – Abb. 7: Kontrollbild der Wurzelfüllung nach der Behandlung. – Abb. 8: Elf Monate später erfolgte eine Nachkontrolle.

3. Isolation des Zahns (OP-Gebiet) vor den Keimen der Mundhöhle mit Kofferdam
4. Trepanation
5. Lokalisation der Kanaleingänge
6. Definieren der Arbeitslänge (Röntgen-Messaufnahme)
7. Wurzelkanalaufbereitung (elektronische Längenkontrolle und in den meisten Fällen eine zusätzliche röntgenologische Bestimmung)
8. Wurzelkanalinfektion, gegebenenfalls medikamentöse Zwischeneinlagen
9. Wurzelkanalfüllung
10. Abschließende röntgenologische Qualitätskontrolle
11. Postendodontische Versorgung des Zahns

Patientenfall

Der Patient konsultierte die Praxis und klagte über intermittierend auftretende Schmerzen am Zahn 35 (Abb. 5). Klinisch präsentierte sich der Zahn als perkussionsempfindlich. Der Zahn diente als distaler Brückenpfeiler. Unter

Lokalanästhesie wurde die Brücke entnommen und es offenbarte sich eine ausgeprägte Sekundärkaries, die vollumfänglich exkaviert worden ist. Allerdings hatte die Karies bereits das Pulpengewebe erreicht. Um den Zahn zu erhalten und in die implantatprothetische Restauration einzubinden, entschieden sich die Autoren nach einer Beratung mit dem Patienten für eine endodontische Behandlung.

Nach dem Anlegen der Trepanationsöffnung wurden die Kanaleingänge lokalisiert. Die Trepanationsöffnung sollte hierbei so klein wie möglich gehalten werden, um den betroffenen Zahn nicht zu schwächen. Ein geradliniger Zugang wird für die maschinelle Aufbereitung empfohlen. Zur Bestimmung der Arbeitslänge diente die obligate Röntgenmessaufnahme (Abb. 6). Um eine Elimination von Mikroorganismen aus dem Wurzelkanalsystem sowie die Auflösung von Pulparesten, nekrotischem Gewebe, Dentinspänen etc. zu erreichen, wurde Spülflüssigkeit in die Kavität eingebracht.

Vor Beginn der Kanalaufbereitung sollte darauf geachtet werden, dass die Einstellung „RECIPROC“ am Endomotor aktiviert ist, da der Motor sowohl reziprok als auch rotierend angewandt werden kann. Mit langsamer Bewegung und leichtem Druck wurde das Instrument apikal auf und ab bewegt und glitt so immer tiefer in den Kanal. Die Amplitude der Bewegung sollte nicht mehr als 3mm betragen. Eine Auf- und Abbewegung entspricht einem Pick; spätestens nach drei Picks ist das Instrument dem Kanal zu entnehmen, von Debris zu befreien und der bisher aufbereitete Kanal zu spülen (NaOCl). Nach dem Erreichen der vollen Arbeitslänge wurde der Wurzelkanal mithilfe eines Ultraschallgeräts (VDW.ULTRA, VDW GmbH) gespült. Nach einer ausreichend langen Einwirkzeit (30 Minuten) wurde Edetinsäure (EDTA) eingebracht und somit die Smearlayer aufgelöst. Das Thema „Spülprotokoll“ ist umfassend und sollte penibel eingehalten werden. Die Autoren verwenden bei vitalen Zähnen Natriumhypochlorit (NaOCl), welches nachweislich über gewebeauflösende Eigenschaften und eine antimikrobielle Wirkung auf die Mehrzahl der endodontisch relevanten Keime hat. Bei nekrotischem Gewebe wird das Spülprotokoll um CHX ergänzt. Generell spülen die Autoren zum Abschluss mit Alkohol, da dieser leichter verdunstet und somit eine sehr gute Trocknung gewährleistet. Für die adäquate Versorgung des Kanals bevorzugen sie die kalte Obturationstechnik mit RECIPROC Guttapercha-Stiften. Nach dem Trockenlegen des Kanals mit der passenden Papierspitze (RECIPROC) wird der Stift mit einem Sealer benetzt und in den Kanal eingebracht. Nach abschließender Kontrolle der Wurzelkanalfüllung konnte die Trepanationsöffnung mit einem adhäsiven Material verschlossen werden (Abb. 7). Für die festsitzende prothetische Versorgung der Freilücke wurde der implantatprothetische Weg gewählt

ANZEIGE

www.zwp-online.info FINDEN STATT SUCHEN. 

und der Zahn 35 in die Restauration eingebunden. Der Zahn fungierte als wertvoller Pfeiler, was aufgrund des für die Implantate relativ geringen Knochenangebots zusätzlich Sicherheit für den Langzeiterfolg bot. Elf Monate später erfolgte eine Nachkontrolle. Die roten Markierungen können dann wieder regulär schwarz werden. (Abb. 8). Sowohl die endodontische Versorgung des Zahns 36 als auch die Implantattherapie können als erfolgreich bewertet werden.

Fazit

In diesem Artikel wurde eine reziproke Aufbereitungstechnik (RECIPROC, VDW GmbH) vorgestellt. Nach vielen Jahren der manuellen sowie der maschinell rotierenden Wurzelkanalaufbereitung arbeiten die Autoren seit drei Jahren mit diesem System. Neben dem vereinfachten Vorgehen und der Sicherheit überzeugt die hohe Effizienz – sowohl während der Behandlung als auch da-

nach. In den meisten Situationen kann der Wurzelkanal mit nur einer Feile aufbereitet werden. Ein Wechsel der Feile während des Eingriffs wird somit umgangen. Die aufwendige Aufbereitung von Mehrfachinstrumenten (Inspektion, Reinigung, Sterilisation, Dokumentation) wird minimiert. Die Behandlungssicherheit und die guten Erfolgsprognosen überzeugen auch den Patienten, der nach einer Aufklärung in den meisten Fällen mit der Zuzahlung für die Einmal-Feile einverstanden ist. Letztlich setzt aber selbst die „innovativste“ Technologie ein verantwortungsvolles und richtlinienkonformes Arbeiten voraus. Die Grundsätze der Endodontie werden nicht außer Kraft gesetzt.

Literaturliste

1. Gavini G., Caldeira C. L., Akisue E., de Miranda Candeiro G. T., Sacaguti Kawakami D. A.: Resistance to flexural fatigue of RECIPROC R25 files under continuous

rotation and reciprocating movement. JOE 2012, 38 (5): 684–687.

2. Bürklein S., Hinschitzka K., Dammaschke T., Schäfer E.: Shaping ability and cleaning effectiveness of two single-file systems in severely curved root canals of extracted teeth: RECIPROC and WaveOne versus Mtwo and ProTaper. IEJ 2012, 45: 449–461, doi: 10.1111/j. 1365-2591.2011.01996.x.



VDW GmbH
Infos zum Unternehmen

kontakt.

Dr. Winfried Heinhold

Zahnärztliche Gemeinschaftspraxis
Dres. Heinhold
Uttostraße 5
94526 Metten
www.dr-heinhold.de

ANZEIGE

DEMED
Dental Medizintechnik

Fahren statt tragen

S-Serie

FAHRBARE INSTRUMENTEN- UND MATERIALWAGEN

- Gefertigt aus Stahlblech, dadurch sehr langlebig, robust und pflegeleicht
- Arbeitsplatten wahlweise aus Hi-Macs oder Stahl
- Bis zu zwölf Schubladen mit Edelstahlgriffen
- Auswahl an verschiedenen Schubladeneinsätzen
- Alle Gerätewagen auf vier integrierten Rollen 360° drehbar
- ab 1.290,00 €*



P1

ALLE ABFORMMATERIALIEN IN EINEM CART

- Ausgestattet mit drei Schubladen
- Ein höhenverstellbarer Fachauszug hinter Glastür
- Integrierte Mehrfachsteckdose mit automatischem Kabelauflöser und Kabelführungen
- Arbeitsplatte in Korpusfarbe, wahlweise mit Edelstahlauflege
- Satinierte Glastüre aus ESG-Sicherheitsglas, auf Wunsch mit Ihrem Logo
- Alle Gerätewagen auf vier integrierten Rollen 360° drehbar
- ab 1.590,00 €*



Für alle Gerätewagen bieten wir eine umfangreiche Auswahl an Zubehör an.

Weitere Informationen erhalten Sie auf unserer Website www.demed-online.de oder fordern Sie Ihr unverbindliches Angebot an.

Der systematische Abschluss der „Endo“ durch die „Kons“

| Prof. Dr. Jörg Schirrmeister

Den Begriff „Endodontie“ bringen wir meist in erster Linie mit der Aufbereitung von Wurzelkanälen, dem Entfernen von Debris und dem Einbringen von Guttapercha in Verbindung. Eine endodontische Therapie ist damit allerdings keineswegs beendet, sondern erst mit der erfolgreichen restaurativen Behandlungsphase. Im Folgenden wird die Anwendung eines Gesamtsystems von Hilfsmitteln vorgestellt, die den Zahnarzt von der Füllung des Wurzelkanals bis zur Füllungstherapie im Sinne des Wiederaufbaus der Krone unterstützen.

Die koronale Versorgung spielt als Maßnahme zum Abschluss einer endodontischen Behandlung eine wesentliche Rolle. Denn was sie leisten muss, ist nichts weniger als der bakterien-dichte Verschluss der Zugangskavität. So gehören die beiden Fachdisziplinen „Endo“ und „Kons“ im klinischen Ablauf untrennbar zusammen. Das Endo-Resto System von DENTSPLY DeTrey stellt eine praktische Komplettlösung für die endodontisch-restaurative Behandlung dar. Das System beinhaltet bis auf Guttapercha und das konventionelle Deckkomposit alles, was für die Wurzelfüllung und einen dichten koronalen Verschluss benötigt wird:

1. den etablierten Sealer AH Plus für das Einbringen der Wurzelfüllung
2. den AH Plus Cleaner, um die Zugangskavität nach der Wurzelfüllung von Sealer zu befreien
3. 36%ige Phosphorsäure für die Konditionierung von Schmelz und Dentin
4. das Adhäsiv XP BOND (aktuell unter dem neuen Namen Prime&Bond XP erhältlich)
5. das fließfähige Bulkfüll-Komposit SDR (Smart Dentin Replacement)

Abschließend kann mit dem Komposit der Wahl die okklusale Schmelzschicht rekonstruiert werden, in unserem Fall das nano-keramische

Komposit Ceram-X. Ceram-X zeigte in unserer eigenen Untersuchung in Freiburg klinisch sehr gute Ergebnisse.¹ Die Wurzelkanalfüllung und der definitive adhäsive Verschluss können mit dem Endo-Resto-System in nur einer Sitzung erfolgen, ein temporärer Verschluss erübrigt sich.

SDR – fließfähiges Füllungs-material für die Bulkfüll-Technik

Mit SDR steht seit 2010 ein Seitenzahnkomposit zum Dentinersatz zur Verfügung, das die positiven Handlungseigenschaften eines fließfähigen Komposits mit einem minimalen resultierenden Schrumpfstress kombiniert.² Dadurch ist es möglich, das Material in bis zu 4 mm starken Schichten zu verarbeiten.³ Diese Schichten werden nach Auftrag eines herkömmlichen Dentin-Schmelz-Adhäsivs in Klasse I- und II-Kavitäten appliziert. SDR ist kompatibel mit allen methacrylatbasierten Universal- oder Seiten-



Abb. 1: Das Ausgangsröntgenbild zeigt an Zahn 37 eine Kompositfüllung nahe an den mesialen Pulpa-hörnern. – Abb. 2: Zugangskavität: Mesial liegen zwei Kanäle vor, die durch einen Isthmus verbunden sind. – Abb. 3: Die Masterpoints werden vor der Wurzelfüllung radiologisch kontrolliert. – Abb. 4: Situation nach Wurzelfüllung mit Guttapercha und AH Plus. Die Zugangskavität ist noch mit AH Plus-Resten verunreinigt. – Abb. 5: Nach Reinigung mit dem AH Plus Cleaner ist die Zugangskavität bereit für einen adhäsiven Verschluss.

Erfolg im Dialog

dental
bauer



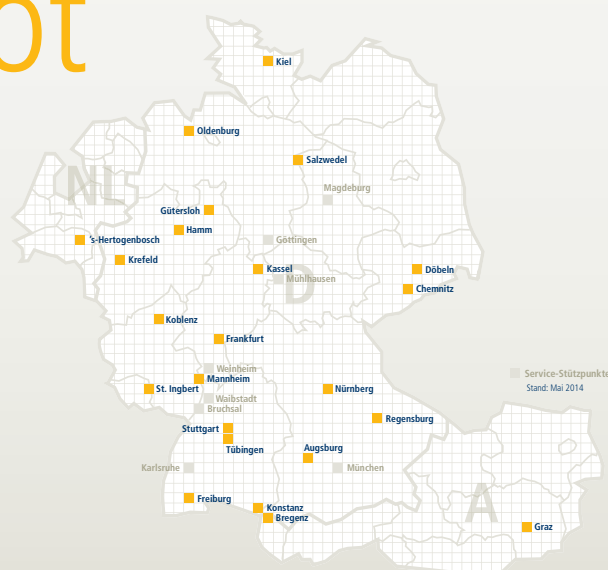
Wachstum
Innovation
Visionen
Vertrauen
Ziele
Stabilität

dental bauer – das dentaldepot

dental bauer steht für ein Unternehmen traditionellen Ursprungs im Dentalfachhandel. Es wird nach modernsten Grundsätzen geführt und zählt mit seinem kontinuierlichen Expansionskurs zu den Marktführern in Deutschland, Österreich und den Niederlanden. Derzeit sind rund 400 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an über 30 Standorten innerhalb dieser Länder beschäftigt. Der Hauptsitz der Muttergesellschaft ist Tübingen.

Unser Kundenstamm:

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



dental bauer GmbH & Co. KG

Stammsitz
Ernst-Simon-Straße 12
72072 Tübingen
Tel +49 7071 9777-0
Fax +49 7071 9777-50
E-Mail info@dentalbauer.de
www.dentalbauer.de



www.dentalbauer.de

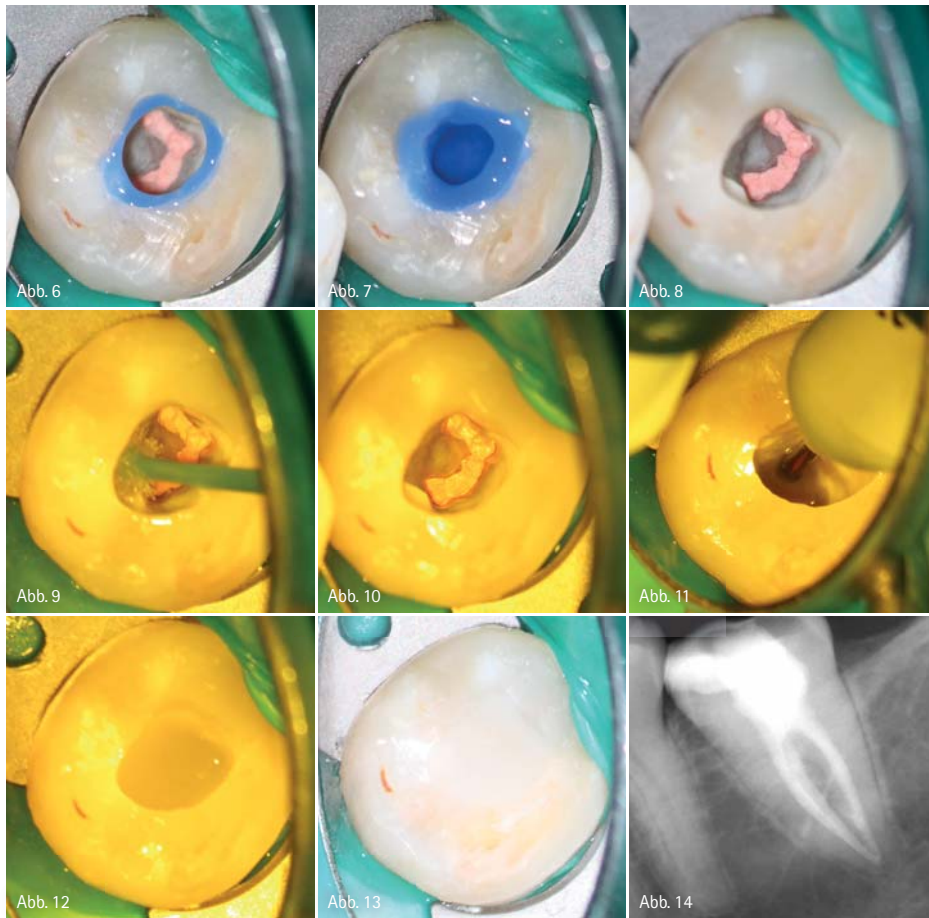


Abb. 6: Zuerst wird der Zahnschmelz mit 36%iger Phosphorsäure konditioniert. – Abb. 7: Das Dentin wird kürzer konditioniert. – Abb. 8: Situation nach Konditionierung mit Phosphorsäure. – Abb. 9: Auftragen des Adhäsivs XP BOND. – Abb. 10: Situation nach Auftragen und Aushärten des Adhäsivs. – Abb. 11: Einbringen von SDR. – Abb. 12: Das eingebrachte SDR ist selbstnivellierend und hinterlässt eine glatte Oberfläche. – Abb. 13: Situation nach Einbringen, Aushärten und Polieren des Ceram-X. – Abb. 14: Radiologische Kontrolle.

zahnkompositen, die als Ersatz des okklusalen Schmelzes die adhäsive Füllung abschließen. Damit ergeben sich im Praxisalltag interessante Vorteile für die wirtschaftliche und gleichzeitig hochwertige Herstellung von ästhetischen Restaurationen. Das Komposit basiert auf der Reduktion des Polymerisationsschrumpungsstress. Ein sogenannter Polymerisationsmodulator verändert dabei das visko-elastische Verhalten bei beginnendem Stressaufbau während der Polymerisation derart, dass eine Spannungsreduzierung ohne Beeinträchtigung der Polymerisationsgeschwindigkeit oder Konversionsrate erreicht wird. Aufgrund des signifikant reduzierten Polymerisationsstress weist SDR die physikalischen und mechanischen Eigenschaften auf, damit es als fließfähiges, in der Bulkfüll-Technik angewandtes Unterfüllungsmaterial

im Seitenzahnbereich eingesetzt werden kann. Der Ansatz, diese Veränderungen im Bereich der bewährten Methacrylat-Chemie zu entwickeln, erlaubt die Kompatibilität mit bestehenden methacrylatbasierten Adhäsiven und Kompositen, mit denen die Zahnärztinnen und Zahnärzte in den Praxen bereits vertraut sind und deren klinische Leistungsfähigkeit wissenschaftlich abgesichert ist. Zu den Indikationen bei Klasse I- und II-Kavitäten kommen Indikationen in der Endodontie hinzu: Eine Studie von Dr. Johannes Ebert, Universität Erlangen, hat gezeigt, dass SDR auch sehr gut für die direkte adhäsive koronale Kavitätenversorgung nach erfolgter Wurzelfüllung geeignet ist.⁴ Gerade in der Endodontie bringt die Möglichkeit der 4-mm-Schichtung aufgrund der Tiefe der Zugangskavität Vorteile im Behandlungsablauf. Da SDR selbst-

nivellierend ist, ist das Einbringen entsprechend einfach und wenig techniksensitiv. In einer Studie bezüglich Klasse I-Kavitäten konnte gezeigt werden, dass SDR auch bei ungünstigem C-Faktor sehr gut funktioniert.⁵ In dieser Studie hat sich SDR als einziges der untersuchten Materialien in der Bulkfüll-Technik bewährt. Damit gewährleistet SDR einen dichten Verschluss der endodontischen Zugangskavität, was einen wesentlichen Faktor für den endodontischen Langzeiterfolg darstellt.⁶

Auch klinisch hat sich SDR bei Klasse I- und Klasse II-Kavitäten in einer prospektiven Studie nach 24 Monaten bewährt.⁷

Fallbericht: Das System in der Praxis

Die 24-jährige Patientin A. B. entwickelte einige Monate nach Einbringen einer Klasse II-Kompositfüllung pulpitische Beschwerden. Als sich die Patientin vorstellte, berichtete sie bereits von nächtlichen Spontanschmerzen und einer starken Kälteempfindlichkeit. Außer einer Überempfindlichkeit auf den Kältetest waren klinisch keine Symptome festzustellen. Der Perkussionstest und Aufbisstest waren negativ. Es lag keine apikale Druckdolenz vor. Radiologisch war periapikal keine Läsion nachweisbar (Abb. 1). Befund und Diagnostik ergaben eine irreversible Pulpitis.

Nach Aufklärung der Patientin wurde anästhesiert, Kofferdam appliziert und die Zugangskavität unter dem Dentalmikroskop präpariert. Auffällig waren ein tiefer Isthmus zwischen den beiden mesialen Kanälen und ein weniger tiefer Isthmus zwischen dem mesiobukkalen und dem distalen Kanal (Abb. 2). Die Aufbereitung erfolgte mit Pathfiles und ProTaper Universal. Die auf apikale Klemmpassung angepassten Gutta-percha-Masterpoints wurde radiologisch auf Länge und Passung überprüft (Abb. 3). Um die AH Plus-Reste (Abb. 4) aus der Zugangskavität zu entfernen, wurde der AH Plus-Cleaner eingesetzt (Abb. 5).

Nach Konditionierung mit 36%iger Phosphorsäure (DeTrey Conditioner 36; Abb. 6 bis 8) wurde der Orange-filter am Mikroskop aktiviert und das

Adhäsiv XP BOND eingebracht (Abb. 9 und 10) und lichtgehärtet. SDR wurde in 4 mm starken Inkrementen appliziert (Abb. 11 und 12) und gehärtet. Als Schmelzersatz wurde Ceram-X mono M2 eingesetzt (Abb. 13). Die Wurzelfüllung wurde radiologisch kontrolliert (Abb. 14).

Fazit

Mit den bewährten Materialien AH Plus, DeTrey Conditioner 36 und XP BOND, kombiniert mit dem AH Plus Cleaner und SDR, wird den Zahnärztinnen und Zahnärzten mit dem Endo-Resto System ein praktikables, zeitsparendes und qualitativ hochwertiges Komplettsystem inklusive aller Materialien vom Sealer bis hin zum Bulkfüll-Komposit geboten. SDR stellt in diesem System die größte Innovation dar. Die geringe Polymerisationsspannung, verbunden mit einer großen Aushärtungstiefe, ermöglicht erstmals ein fließfähiges Unterfüllkomposit, das in der Bulkfüll-

Technik mit einer Inkrementtiefe bis zu 4 mm bei Klasse I- und II-Kavitäten angewendet werden kann. Die guten Dichtigkeitseigenschaften sind gerade bei der endodontischen Zugangskavität entscheidend, um einer Reinfektion vorzubeugen. Die Handhabungsvorteile im Vergleich zu herkömmlichen Kompositen ermöglichen eine deutliche Zeiterparnis. Die selbstnivellierende Konsistenz von SDR ermöglicht eine optimale Adaptation an die Kavitätenwände. Die Kompatibilität mit in der Praxis vorhandenen methacrylatbasierten Adhäsiven und Kompositen und die Darreichung als Universalfarbe in Compula Tips vereinfachen den optimierten Arbeitsablauf hin zu wirtschaftlichen und gleichzeitig hochwertigen ästhetischen Seitenzahnrestorationen. Lediglich eine geringfügig verlängerte Metallkanüle könnte den Nutzen des Materials für den post-endodontischen Anwendungsbereich weiter steigern.

Die Literaturliste kann bei der Redaktion erfragt werden.



Prof. Dr. Jörg Schirrmeister
Infos zum Autor



DENTSPLY DeTrey
Infos zum Unternehmen

kontakt.

Prof. Dr. Jörg Schirrmeister

Spezialist für Endodontie (DGET)
Certified Member of the European
Society of Endodontology (ESE)

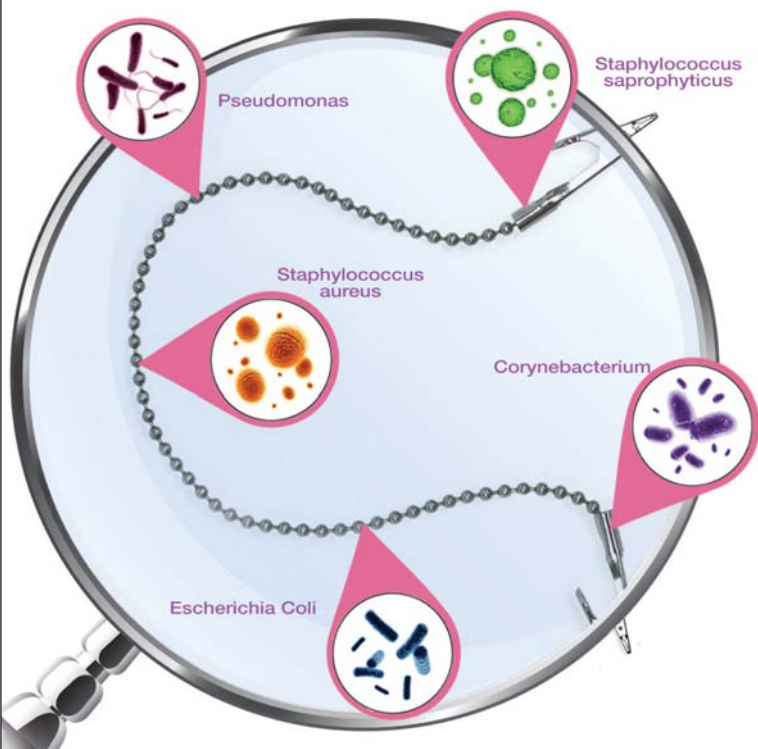
Praxis für Endodontie

Kaiser-Joseph-Str. 248
79098 Freiburg in Breisgau
Tel.: 0761 28527730
mail@endodontie-freiburg.de
www.endodontie-freiburg.de

ANZEIGE

Praxishygiene ist eine Selbstverständlichkeit

Keimbelastete Kette, trotz Desinfektion



Mit Bib-Eze Einweg-Serviettenhaltern machen Sie Praxishygiene Ihren Patienten sichtbar



Bib-Eze ist Ihre hygienische Lösung

- Hygienischer Einwegartikel, schaltet das Risiko einer Kreuzkontamination aus
- Dehnbar, Größenverstellbar und Kombinierbar mit jeder Papierserviette
- Weiches Krepp-Papier bietet Patientenkomfort
- Einfache Verwendung, zusammen mit der Serviette zu entsorgen

Studie Witten-Herdecke weist nach: Serviettenkette birgt Risiko einer Kreuzkontamination

Eine Serviettenkette kann sich im Haar verfangen, in den Ritzen und anderen unzugänglichen Stellen des Halters sammeln sich Schweiß, Make-up, Haarpflegemittel sowie Hautreste von Patienten mit Akne oder Dermatitis an. Doch nur in wenigen Zahnarztpraxen wurden bislang Schritte unternommen, um Patienten davor zu schützen.

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.duxdental.com



Vorteile von Glasfasern zum Schließen großer Kavitäten

| Dr. Ulrike Oßwald-Dame

Für die Füllungstherapie kleiner wie auch großer Kavitäten gilt, dass die Versorgung unter anderem den Anforderungen an Haltbarkeit und Funktion gerecht wird, sowie auch den ästhetischen Ansprüchen genügen muss. In der Versorgung von Kavitäten haben sich deshalb seit Jahren nicht zuletzt dank der zahlreichen Entwicklungsbemühungen in Wissenschaft und Forschung die Komposite etabliert, welche dem Wunsch der Patienten nach zahnfarbenen Restaurationen nachkommen, gleichzeitig langlebig und funktionell sind und im Vergleich zur Amalgamfüllung nur eines minimalinvasiven Vorgehens bedürfen. Insbesondere bei großen und kaudruckbelasteten Füllungen im Molarenbereich stoßen aber auch diese Komposite immer noch an ihre Grenzen – uns allen sind die Probleme hinsichtlich Polymerisationsschrumpfung und Rissbildung bzw. Risswachstum in Kompositen bekannt. Hier treten moderne Glasfaserprodukte auf den Plan, welche dank ihrer werkstoffbedingten Eigenschaften die Polymerisationsschrumpfung reduzieren und eine hohe Bruchzähigkeit erreichen können.¹⁷

In der modernen ästhetischen Zahnmedizin werden die Vorteile von Glasfasern auf vielfältige Weise genutzt. Glasfasern beziehungsweise faserverstärkte Komposite (Fiber Reinforced Composites [FRC]) kommen dabei in direkter und indirekter Technik zum Einsatz; z.B. für die Verstärkung von kieferorthopädischen Geräten und die unsichtbare Retention nach KFO-Behandlungen, bei herausnehmbaren Prothesen, bei zahn- und implantatgetragenen Brücken, zur Schienung von parodontalen Läsionen und nach einem Zahntrauma, für Wurzelkanalstifte, in parapulpären Stiftaufbauten mit Miniglaspins, bei Aufbissschienen in der Funktionstherapie, als Füllmaterial sowie zur Reparatur von Veneers und fest-sitzenden Brücken oder Prothesen.^{2,15} Ein Beispiel für ein glasfaserverstärktes Füllmaterial ist everX Posterior, das neue Möglichkeiten bei der Versorgung ausgedehnter Restaurationen im Seitenzahnbereich eröffnen soll. Um zu verstehen, welche Vorteile Glasfaserprodukte bei der Versorgung großer Kavitäten bieten können, werden im



Folgenden die materialimmanenten Probleme von Kompositen sowie die Werkstoffeigenschaften von faserverstärkten Kompositen näher betrachtet.

Komposite: Polymerisationsschrumpfung bleibt Grundproblem

Trotz der stetigen Weiterentwicklungen von Kompositen und der damit verbundenen Verwendung von besonderen Füllkörpern und entsprechenden Adhäsivsystemen können moderne Komposite die Probleme in Hinsicht

auf die Rissbildung bzw. das Risswachstum in diesen Füllungen und die isotrope Polymerisationsschrumpfung nicht vollständig lösen. In der Folge können Frakturen ebenso auftreten, wie durch die Randspalten Sekundärkaries entstehen kann.¹⁴

Als Ursache für das Problem der Polymerisationsschrumpfung wird die lineare Struktur des BisGMA-Moleküls angegeben, von dem angenommen wird, dass es in 90 Prozent aller Komposite enthalten ist. Da der inter-

molekulare Abstand der nicht polymerisierten Moleküle größer ist als der interatomare Abstand im polymerisierten Verbund, kommt es zu einer Kettenverkürzung und damit zur Schrumpfung mit den bekannten Konsequenzen.⁴

Eine wichtige Größe, die verantwortlich für die Abrisse an den Kavitätenwänden ist, stellt die Polymerisations-schrumpfkraft dar. Ihr Einfluss ist besonders bei großen Kavitäten nicht zu unterschätzen. Insbesondere bei diesen spielt auch die Mechanik der Restaurationsmaterialien eine bedeutende Rolle, da eine deutlich höhere Belastung mit einer höheren Anforderung gerade an die Biegebruchfestigkeit und natürlich an die Abrasionsfestigkeit besteht.⁴ Das Problem der Spannung, die im Werkstoff entsteht, wenn das Material schrumpfen möchte, aber an den Kavitätenwänden aufgrund der Adhäsivtechnik haftet, ist erst jüngst wieder formuliert worden

(und wird mit der Verwendung verschiedener Kopolymere oder neuer Katalysatoren angegangen).¹³

Diese Erkenntnisse bezüglich der Problematik – auch von modernen Kompositen – hat man sich bei der Entwicklung eines glasfaserbasierten Füllungswerkstoffes zunutze gemacht, wie die unten stehenden Ausführungen zeigen.

Glasfasern in Industrie und Zahnmedizin

In den unterschiedlichsten technischen Bereichen wie der Telekommunikation, der Luft- und Raumfahrt, der Medizin, im Bau etc. werden Glasfasern bereits seit Jahrzehnten erfolgreich verwendet und auch in der Zahnmedizin stehen sie inzwischen in einem breiten Anwendungsbereich zur Verfügung.^{1,5,12,15}

Dennoch besteht ein wesentlicher Unterschied von Glasfasern in der Zahnmedizin zur industriellen Fertigung, da es hier in einigen Fällen genügen kann,

die Fasern in die Matrix (z.B. Polyesterharz) einzulaminieren. Wir erinnern uns: Das Prinzip der faserverstärkten Kunststoffe basiert auf der Tatsache, dass ein Faserverbundstoff in der Regel aus zwei Hauptkomponenten besteht – der bettenden Matrix und der verstärkenden Fasern. Durch die Wechselwirkung dieser beiden Komponenten ergeben sich im Verbundstoff drei wirkende Phasen: sehr zugfeste Fasern, eine relativ weiche, sich bettende Matrix und eine beide Komponenten verbindende Grenzschicht. Auf diese Weise erhält der Faserverbundwerkstoff seine ihm immanenten höherwertigen Eigenschaften.^{1,3,6}

Auf die zahnärztliche Füllungstherapie und einen geeigneten Füllungswerkstoff aus Glasfaserbasis ist dieses Verfahren nicht 1:1 zu übertragen, da hier immer wieder punktuell enorme Kräfte auftreten, die zu einer Auflösung der Verbundes führen würden. Um diese punktuell vertikal auftretenden Kräfte,

ANZEIGE



Institut für zahnärztliche Lachgassedierung

Blickpunkt: Praxis-Motivation

Die Motivation des gesamten Praxisteams gilt als entscheidende Voraussetzung für die Zukunftsfähigkeit der Zahnarztpraxis. Nur wenn jeder seine Arbeit gerne tut, können täglich Spitzenleistungen erwartet werden.

Die Lachgas-Teamzertifizierung bringt immer auch einen enormen Motivations-schub. Zahnarzt Wolfgang Lüder, IfzL Schulungsleiter und selber Praxisinhaber, gibt in den Teamzertifizierungen praktische Tipps zu Themen wie:

- Der Zahnarzt muss Unternehmer und innovativer Praxismanager sein
- Der Engpassfaktor Zeit in der Zahnarztpraxis erfordert ein klares Zeitmanagement
- Motivation braucht auch Lob und Anerkennung sowie klare Delegation
- Persönliche Leistungsmaximierung erfordert auch Stressbewältigung, die durch den Einsatz der Lachgassedierung erfolgen kann (Entschleunigung statt Burnout!) Informieren Sie sich noch heute über die motivationssteigernde IfzL-Teamzertifizierung. Aufwändige Nach-Zertifizierungen erspart man sich damit.

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

Die neue Dimension in der zahnärztlichen Therapie

Spezialisten bilden Sie zum zertifizierten Lachgas-Anwender aus

Lachgas - Hands-On-Zertifizierungskurse:

Rosenheim	19. / 20.09. 2014	Stuttgart	21. / 22.11. 2014
Zürich	24. / 25.10. 2014	Chemnitz	28. / 29.11. 2014
Stuttgart	30.10./01.11. 2014	Meerbusch	05. / 06.12. 2014
<i>Special-Event: „Lachgas und Hypnose“ mit Dr. Albrecht</i>		Wien	12. / 13.12. 2014
<i>Schmierer</i>		Rosenheim	16. / 17.01. 2015
Memmingen	14. /15.11. 2014	Zürich	06. / 07.03. 2015
<i>Institut für zahnärztliche Fortbildung</i>		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, Lachgas-Trainer
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



Abb. 2



Abb. 3

wie sie beim Kauen auf Teile der Füllung ausgeübt werden, aufzufangen und abzuleiten, benötigt man eine horizontale Faserverflechtung.¹¹ Dieser Erkenntnis liegen jahrelange Forschungen der Stick Tech LTD und der Universität Turku/Finnland zugrunde. Hier wurde beobachtet, dass die Festigkeit von FRCs durch die Richtung und die Orientierung der Fasern beeinflusst wird. Zusätzlich bestimmen u.a. die Polymer-Matrix und der grundsätzliche Typ der Faserbindung die besonderen Eigenschaften von FRCs.¹⁵ Wie aber erreicht man eine horizontale Ausrichtung und die Vernetzung der Glasfasern eines entsprechenden Füllungskomposits?

Glasfaserlänge und Ausrichtung beeinflussen Polymerisations-schrumpfung

Im Füllungswerkstoff everX Posterior werden die horizontale Ausrichtung und Vernetzung durch eine bestimmte (im Übrigen auch patentierte) Faserlänge und die Konsistenz des Materials erreicht. Das Material wird aus dem Unitip in die Kavität eingebracht und durch das leichte Stopfen von everX Posterior mit dem Instrument in die Kavität werden die Fasern in eine horizontale Richtung gedrückt. Das gelingt nur aufgrund der optimierten Faserlänge in everX Posterior, da die Fasern sowohl nicht zu kurz (denn dann würden sie z.T. aufrecht stehen bleiben) als auch nicht zu lang sein dürfen (in diesem Fall könnten sie sich in einer kleineren Kavität nicht horizontal legen).¹¹ So minimieren die Fasern aufgrund ihrer Ausrichtung die Polymerisationsschrumpfung in horizontaler Richtung, also von Kavitätenwand zu

Kavitätenwand, während in vertikaler Richtung (von basal nach okklusal) das Schrumpfungsverhalten dem eines herkömmlichen modernen Komposits entspricht.^{9,11} Gleichzeitig simulieren die Glasfasern in everX Posterior die Kollagenfasern des Dentins und sorgen auf diese Weise für eine hohe Bruchspannung und Bruchzähigkeit.^{9,17} Auch die Matrix spielt bei everX Posterior eine wichtige Rolle. Sie beruht auf dem sogenannten Prinzip des interpenetrierenden Polymernetzwerkes (kurz IPN). Das IPN ist für die Adhäsion des überschichtenden Universal-Komposits an das darunter liegende, bereits polymerisierte everX Posterior verantwortlich: Diese Verbindung kommt durch die Interdiffusion von Monomeren des Universal-Komposits in die Polymerstruktur von everX Posteriors zustande.¹⁶ Nachdem auch die Menge von Fasern in der Matrix die Festigkeit eines faserverstärkten Komposits bestimmen¹⁵, wird im Falle von everX Posterior dafür gesorgt, dass eine ausreichend hohe Fasermenge in der Matrix angeordnet ist.

Werkstoffvorteile haben Einfluss auf Indikationsbereich

everX Posterior eignet sich durch seine spezielle Struktur als Verstärkungsmaterial für direkte Kompositversorgungen besonders bei großen Kavitäten im posterioren Bereich, da es wie oben beschrieben den Stress auf die Kavitätenwände reduziert und die Randsichtigkeit von Füllungen erhöht. Zu den empfohlenen Indikationen zählen deshalb drei- oder mehrflächige Kavitäten, Kavitäten mit fehlenden Höckern, tiefe Kavitäten (Klasse I/II und endodontisch behandelte Zähne), Kavitäten nach Amalgamsanierung sowie Kavitäten, die für Inlays/Onlays indiziert sind.

everX Posterior sollte immer mit einer Schicht lichterhärtendem Kompositmaterial abgedeckt werden, also nicht als finale proximale oder okklusale Kompositsschicht eingesetzt werden, da ein glasfaserverstärktes Komposit werkstoffimmanent nicht die Oberflächenglätte und ästhetischen Eigenschaften eines Universalkomposits erreichen kann (Schichtstärke des



Abb. 4

Abb. 1–4: Eine große Amalgamfüllung wird mit everX Posterior und einem Universalkomposit ersetzt (Abbildungen mit freundlicher Genehmigung von Prof. Marleen Peumans, KUL, Leuven/Belgien und GC Europe).

Universal-Kompositen von 1 bis 2 mm). Diese Übersichtung ist mit einem Produkt aus der G-ænial-Familie (GC), aber auch mit anderen auf dem Markt erhältlichen Kompositen möglich. Wichtig für eine Gewährleistung der optimalen Polymerisation ist, everX Posterior nur in einzelnen Schichtungen bis zu einer Stärke von 4 mm einzubringen.¹⁷ Auf diese Weise verhindert das bruchfeste everX Posterior als Substruktur die Ausdehnung von möglicherweise auftretenden Sprüngen und Rissen an der Füllungsoberfläche oder im Schmelz in die Tiefe der Kavität bzw. des Zahnes, was immer mit einer Frakturgefahr verbunden wäre.¹¹

Über erste klinische Untersuchungen zur Leistungsfähigkeit eines glasfaserverstärkten Kompositen mit kurzen Glasfasern als Substruktur und einem Überzug mit einem Universal-Komposit berichteten Garoushi et al.¹⁰ Die Autoren kommen anhand der Datenlage zu dem Schluss, dass die ausgewählte Materialkombination gute klinische Leistungen in Bereichen mit höherer Belastung nach einem Jahr zeigte. Mehrere In-vitro-Untersuchungen bestätigten die Bruchfestigkeit des Materials.^{7,9,17}

Fazit

Die bereits seit Jahren in den meisten Zahnarztpraxen erfolgreich integrierte Glasfasertechnologie verbessert die mechanische Belastbarkeit zahnärztlicher Versorgungen. Diese materialbedingten Vorteile werden auch bei der Verwendung von Glasfaserprodukten in der direkten Füllungstherapie genutzt; wie dies am Beispiel des glasfaserbasierten Kompositen everX Posterior deutlich wird (Abb. 1 bis 4). Hier kommt die spezielle Materialstruktur insbesondere der Versorgung großer Kavitäten zugute: Kurze Glasfasern minimieren die Polymerisationsschrumpfung und verhindern aufgrund der hohen Bruchfestigkeit des Materials die Entstehung von Füllungsrissen. Das Potenzial von everX Posterior hinsichtlich der vergrößerten mechanischen Belastbarkeit haben bereits diverse Untersuchungen unter Beweis gestellt.



Dr. Ulrike Obwald-Dame
Infos zur Autorin



GC Germany
Infos zum Unternehmen



Literaturliste

kontakt.

Korrespondenzadresse:

Dr. Ulrike Obwald-Dame
Beethovenstraße 8
80336 München

hypo-A

Premium Orthomolekularia



Parodontitis-Studie mit Itis-Protect I-IV
aAMP-8 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 7./8.2014

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

Souverän mit Schall

| Dorothee Holsten

Die Instrumente der SonicLine bringen einen konkreten Mehrwert in fast jede zahnärztliche und chirurgische Disziplin. Über 50 oszillierende Spitzen zählen inzwischen zum Sortiment von Komet. Dr. Franz Josef Schuster, Vogt, und sein Team arbeiten mit den praktischen Helfern in ganz unterschiedlichen Disziplinen – und machen sie sich fachspezifisch zunutze.



Dr. med. dent. Franz Josef Schuster und Dentalhygienikerin Tanja Iannilli.

Herr Dr. Schuster, Sie haben sich in Ihrer Praxis in Vogt unter anderem auf Endodontie spezialisiert. Welche Hilfe bietet Ihnen dabei die Schallspitze SF68?

Dr. Schuster: In der Vergangenheit habe ich für die vorbereitenden Maßnahmen einer Wurzelkanalaufbereitung ganz klassisch zu Gates-Glidden-Bohrern gegriffen. Inzwischen gehört aber die Schallspitze SF68 bei diesen einleitenden Schritten fest in unser Endo-Programm. Ich setze sie ein, um feine, verkalkte Kanäle aufzufinden und um die oberen Kanalanteile bei einer Revision zu eröffnen beziehungsweise zu präparieren. Der Grund für den Instrumentenwechsel: Ich kann Schall viel gezielter und kontrollierter einsetzen. Die Schallspitze erlaubt mir eine effektive und schonende Präparation ohne Stufen. Und wer wie ich mit OP-Mikroskop arbeitet, der weiß es nebenbei noch zu schätzen, dass die Sicht am Schallspitzenhals vorbei viel besser ist, als mit einem diamantierten Bohrer mit Winkelstück.

Bei der Wurzelkanalaufbereitung ist das Spülen ein sehr wichtiger Arbeitsschritt. Auch hier werden Sie inzwischen von Schall unterstützt?

Dr. Schuster: Die maschinelle Aufbereitung erfolgt nach Gleitpfaderstellung immer unter intensiver Spülung mit NaOCl 3% unter ständiger endometrischer Kontrolle der Arbeitslänge. Vor der Wurzelfüllung führe ich dann die Spülspitze SF65 für drei Mal 20 Sekunden in den Kanal ein. Das



dient der Aktivierung der Spülflüssigkeit, denn die dadurch induzierten Bewegungen und Mikroströmungen erhöhen die Wirksamkeit der Spüllösung. Den Effekt kann ich über das OP-Mikroskop deutlich mitverfolgen: Sobald ich die Schallspitze aus dem Kanal herausziehe, erkenne ich eine eingetrübte Spülflüssigkeit, bedingt durch aufgewirbelte lose Dentinspäne, Pulpagewebsreste, Bakterien und Smearlayer. Ohne Spülspitze kam mir hier in der Vergangenheit stets klare Flüssigkeit entgegen. Die Aktivierung der Spülflüssigkeit durch Schall zeigt also einen deutlichen Effekt. Etwas Übung braucht es nur bei gekrümmten Kanälen. Hier sollte man darauf achten, nur bis zur Biegung vorzudringen und dabei die Kanalwand nicht zu berühren.

Wie befestigen Sie die Spülspitze?

Dr. Schuster: Im Halter SF1981. Dafür braucht es ein klein wenig Übung. Praktisch ist aber, dass dieser Halter auch für den Polymer-Pin SF1982 passt, den unsere Zahnhygienikerinnen für die schallunterstützte Implantatprophylaxe einsetzen.

Frau Iannilli, Sie sind eine von 20 Prophylaxedamen in der Praxis Dr. Schuster. In Ihrer Abteilung werden Implantathälse speziell mit Schall behandelt. Welche Erfahrungen machen Sie mit dem Polymer-Pin SF1982?

DH Tanja Iannilli: Es ist inzwischen kein Geheimnis mehr, dass Implan-

Abb. 1: Schallaktivierte Spülung des Wurzelkanals mit SF65.

info.

SonicLine für ein breites Anwendungsspektrum

• (Perio-)Prophylaxe inkl. Implantate • Stripping/Shaping der Approximallflächen • Kronenstumpfpräparation • Veneertechnik • Fissurenbearbeitung • Endodontie • Chirurgie: Sonosurgery, Lösen der Sinusmembran, Knochenbearbeitung • Minimalinvasive chirurgische Kronenverlängerung



Alle Schallspitzen sind in der SonicLine Broschüre (410356) zusammengefasst und anzufordern im Internet unter www.kometdental.de bzw. über den persönlichen Komet-Fachberater.

tate einer besonderen professionellen Pflege bedürfen. Die Notwendigkeit wurde jetzt erst wieder bei Implantatstudien betont, die unsere Praxis begleitet. Ziel muss es sein, dass es während der Prophylaxe zu keinem Aufrauen der Implantathalspartie kommt. Sonst würde sich in Folge Plaque ja noch leichter ablagern! Um es vorwegzunehmen: Wir sind von dem Polymer-Pin von Komet begeistert, er ermöglicht ein sehr schonendes und effektives Arbeiten. Mit ihm lassen sich subgingivale Konkremente und weichere Beläge an den glatten Implantathälsen abrasionsfrei entfernen. Den Polymer-Pin wechseln wir bei jedem Patienten neu aus, den Spitzenhalter SF1981 können wir mehrfach wiederverwenden.

Schwenken wir nun zur Parodontologie. Welche Schallspitze unterstützt hier das Debridement?

DH Tanja Iannilli: Wir arbeiten in unseren fünf Prophylaxezimmern gerne mit der SF4 Paro. Das ist eine gerade Universalspitze, mit der ich weiche, subgingivale Beläge super entfernen

kann. Ich komme damit perfekt in Zahnfleischtaschen bis 9 mm Tiefe auf beiden Seiten klar. Komet bietet aber auch die gebogenen Versionen, die SF4L und SF4R, als Alternative an. Manchmal löst die SF4 Paro ein paar festere Konkremente, aber in der Regel arbeite ich manuell nach. Danach folgt eine Spülung mit dem Pulverstrahlgerät und die Desinfektion mit CHX-Spüllösung. Darauf folgt die antibakterielle Therapie mittels Cervitec Plus-Applikation. Insgesamt gibt mir diese Vorgehensweise das gute Gefühl, unser Bakterienmanagement effektiv und sicher im Griff zu haben. In unserer großen Prophylaxeabteilung ist die SF4 Paro im Dauereinsatz, ständig im Sterilisator ...

... ja, beschreiben Sie bitte die Aufbereitung der Schallspitzen!

DH Tanja Iannilli: Wir reinigen die Schallspitzen bisher im Thermodesinfektor, tüten sie dann lose ein und sterilisieren sie anschließend im Sterilisator. Bei der nächsten Komet-Bestellung steht aber der Instrumentenständer 9952 auf der Wunschliste. Der nimmt sieben Schall- beziehungsweise Ultra-



Abb. 2



Abb. 3

Abb. 2: Reinigung des Implantathalses mit dem Polymer-Pin SF1982. – Abb. 3: Subgingivales Entfernen von Konkrementen mit der Schallspitze SF4.

schallspitzen auf, die fest in vormontierten Silikonstopfen stecken. Dann haben wir ein optimales Instrumentenmanagement bei der Aufbereitung!

Vielen Dank für das Gespräch.



Komet
Infos zum Unternehmen

kontakt.

Dr. Schuster & Kollegen

Sirgensteinstraße 4
88267 Vogt
Tel.: 07529 971979
info@dr-schuster.net
www.dr-schuster.net

Direkte Seitzahn-Versorgung: Schneller und effizienter

| Dr. Martin von Sontagh

Die Zahnmedizin verlangt nach immer einfacheren und schnelleren Anwendungsmaterialien, ohne dabei an Qualität einbüßen zu müssen. Jetzt gibt es einen Haftvermittler, der diesen Anforderungen gerecht wird.



Abb. 1a und 1b: Die Ausgangssituation mit Kariesläsionen und alten Füllungen an Zahn 14 bis 17.

Ein lichthärtendes Einkomponenten-System für direkte und indirekte Versorgungen ist Adhese® Universal von Ivoclar Vivadent. Das Besondere an Adhese Universal: Der Behandler kann entscheiden, ob er den Haftvermittler im Total-Etch-Verfahren, als selbststützendes Adhäsiv oder nach einer selektiven Schmelzätzung anwendet.

Patientenfall

Die 30-jährige Neupatientin stellte sich in der Praxis mit alten Füllungen vor, unter der sich kariogene Läsionen befanden (Abb. 1a und 1b). Zudem verfügten die alten Füllungen über kein Höcker- und Fissurenrelief, welche ich im Zuge der Vier-Quadranten-Versorgung mitaufgebaut habe. Nach Ansicht des Autors eignen sich Composite-Materialien

auch bestens für den Seitenzahnbereich, da sich die Zähne rekonstruieren lassen, ohne viel Zahnschubstanz opfern zu müssen. Das effiziente Vorgehen und die bessere Patienten-Compliance sind Fürsprecher für moderne Composites.

Klinisches Vorgehen

Die Füllungen und die kariogene Substanz wurden entfernt und in einem nächsten Schritt der Kofferdam (Abb. 2) angebracht. Nun liegt es beim Anwender, welche Vorgehensweise er mit Adhese Universal für den Verbund zwischen Composite und Zahn wählt. Bei dem vorliegenden Fall wird gezeigt, welche Möglichkeiten dem Behandler zur Auswahl stehen.

Die drei Bonding-Varianten

Als erste Variante wurde die Self-Etch-Technik an Zahn 14 gewählt. Nach An-

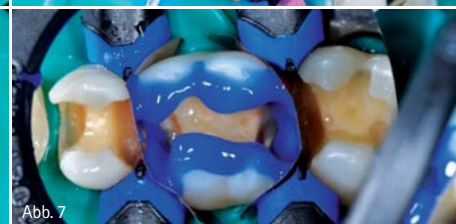


Abb. 2: Anlegen des Kofferdams nach Entfernen der kariogenen Substanz. – Abb. 3: Einmassieren von Adhese Universal mithilfe des VivaPen. – Abb. 4: Aushärten des Haftvermittlers für 20 Sekunden mit Bluephase Style. – Abb. 5 und 6: Mit nur zwei Schichten Tetric EvoCeram Bulk Fill ist die Füllung wiederhergestellt. – Abb. 7: Ätzen des Schmelzes für 30 Sekunden.

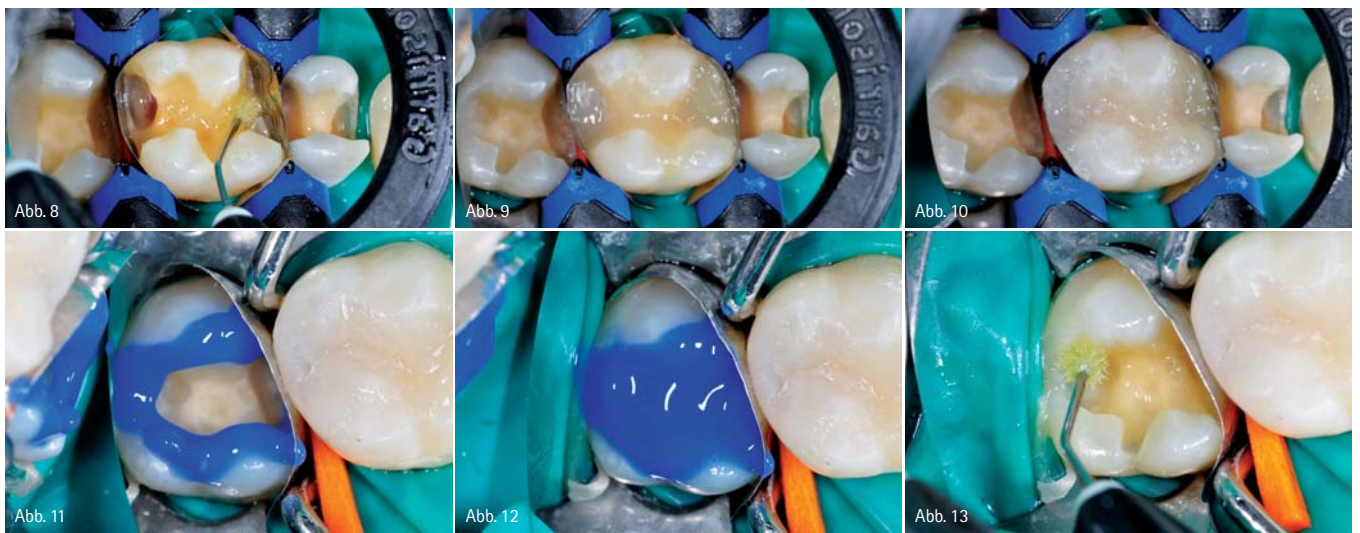


Abb. 8: Dentin und Schmelz werden für 20 Sekunden mit Adhese Universal einmassiert und zart verblasen. – Abb. 9 und 10: Aufbau der Füllung mit zwei Inkrementen. – Abb. 11 und 12: Phosphorsäure wird für 30 Sekunden auf den Schmelz und für 15 Sekunden auf das Dentin appliziert. – Abb. 13: Einfache Applikation des Bonding-Materials durch Adhese Universal im VivaPen.

legen des Matrixsystems (Garrison-Matrize) wurde Schmelz und Dentin mit Adhese Universal für 20 Sekunden einmassiert und zart verblasen (Abb. 3). Nachfolgend wurde der Haftvermittler für 10 Sekunden (Bluephase® Style) ausgehärtet (Abb. 4). Durch das Benutzen des Bulk Fill-Composites Tetric EvoCeram® Bulk Fill IVA, das eine Inkrementstechnik von bis zu 4 mm erlaubt, konnte die Füllung mit nur zwei Inkrementen vollständig hergestellt werden (Abb. 5 und 6). Die einzelnen Schichten wurden mit je 10 Sekunden ausgehärtet. Diese Technik eignet sich meines Erachtens besonders gut bei Kindern und schwer zugänglichen Zähnen. Schnell und effektiv lassen sich Füllungen legen. Die zweite Methode, die selektive Schmelzätzung, wurde bei Zahn 16 angewendet. Auch hier wurde das Matrixband von Garrison angebracht, ehe der Schmelz für 30 Sekunden geätzt (Abb. 7) und im Anschluss die Phosphorsäure mit Wasser abgesprüht wurde. Dentin und Schmelz wurden auch hier für 20 Sekunden mit Adhese Universal einmassiert (Abb. 8) und zart verblasen. Die nächsten Schritte sind im gleichen Verfahren anzubringen wie bei der Self-

Etch-Technik: Der Haftvermittler wird für 10 Sekunden mit Bluephase Style ausgehärtet und die Füllung in zwei Inkrementen durch Tetric EvoCeram Bulk Fill IVA eingebracht (Abb. 9 und 10). Das dritte Bonding-Verfahren von Adhese Universal ist die Total-Etch-Technik. Diese zeichnet sich durch einen starken Verbund zwischen Schmelz und Dentin aus. Die Phosphorsäure wurde für 30 Sekunden auf den Schmelz appliziert und zusätzlich für 15 Sekunden auf das Dentin angebracht (Abb. 11 und 12). Anschließend wird die Phosphorsäure abgesprüht, zart verblasen und getrocknet. Ein großer Vorteil von Adhese Universal ist das Anbringen des Materials durch den VivaPen. Mit diesem können auch schwer zugängliche Bereiche – wie bei dem vorliegenden Fall an Zahn 17 – optimal benetzt werden. Mit nur drei Klicks wird die Spitze befeuchtet, und das gewünschte Material kann in die Kavität eingebracht werden (Abb. 13). In einem nächsten Schritt wurde das Bonding-Material verblasen und ausgehärtet. Jede der zwei Composite-Schichten wurde für je 10 Sekunden mit Bluephase Style ausgehärtet. Auch der vierte Zahn wurde in der Total-Etch-Technik behandelt.

Ausarbeitung

Zur Ausarbeitung der Restaurationen dienten rotierende Diamantbohrer und Polierscheiben. Nach dem Einschleifen der Okklusion wurden die Restaurationen mit OptraPol® Next Generation poliert. Die Hochglanzpolitur erfolgte mit Astrobrush® (Abb. 14).

Fazit

Adhese Universal ermöglicht in Kombination mit Tetric EvoCeram Bulk Fill ein effizientes, zeitsparendes, sicheres und vor allem anwenderfreundliches Arbeiten. Mit 4-mm-Schichten sind schnell sehr ästhetische Füllungen modelliert. Dadurch kann die Sitzung am Patienten reduziert werden. Nach anfänglicher Skepsis gegenüber der Darreichungsform VivaPen hinsichtlich der Anwendung und des Materialverbrauchs überraschte, wie dosiert das Bonding-Material aus dem VivaPen fließt. Adhese Universal bietet dem Anwender die Möglichkeit, individuell mit nur einem Produkt auf die vorliegende Situation einzugehen.

Tetric EvoCeram Bulk Fill Key Features Video



Abb. 14: Die fertiggestellten Füllungen integrieren sich nun auch mit dem Höcker- und Fissurenrelief ästhetisch in die Zahnreihe.



Dr. Martin von Sontagh
Infos zum Autor



Ivoclar Vivadent GmbH
Infos zum Unternehmen

kontakt.

Dr. Martin von Sontagh

Hofsteigstraße 136
6971 Hard, Österreich
info@zahnarzt-vonsontagh.at

Agieren statt reagieren

| Dr. med. dent. Ulrike OBwald-Dame

Oscar Freiherr von Stetten setzt in seiner Praxis mit den Schwerpunkten Mikroskopgestützte Zahnerhaltung und Endodontie neueste Technologien und Verfahrensweisen für eine optimale Therapie ein. Dazu gehört auch die Röntgendiagnostik mit einem digitalen Volumentomografen (DVT), die der radiologischen Diagnostik in 2-D in vielen Fällen deutlich überlegen ist. Die Gründe dafür erläutert der Zahnarzt im Interview.

Veraviewepocs 3D R100
aus dem Hause J. Morita.



Produktinformationen – Veraviewepocs 3D R100 und F40

Was sind die Anwendungsvorteile eines DVT im Vergleich zur Röntgendiagnostik in 2-D?

Die DVT-Aufnahme ermöglicht mir eine korrekte Diagnose, die für ein erfolgreiches Therapieren unabdingbar ist. Unter Umständen stellt sich bei der Diagnostik auch heraus, dass gar keine endodontische Behandlung sinnvoll ist – dann spart die genaue Diagnostik Geld. Darüber hinaus ermöglicht mir das DVT eine bessere und einfachere Aufklärung des Patienten, da von ihm zum Verstehen des in der DVT-Aufnahme Gesehenen keine hohe Abstraktionsfähigkeit gefordert wird. Kurz gesagt, es ist vorteilhaft, auf Grundlage der DVT-Aufnahme agieren zu können, statt reagieren zu müssen.

Welche Nachteile bzw. Grenzen hat das DVT in der Endodontie?

Das Problem der Ortsauflösung spielt nach wie vor eine wichtige Rolle bei den Grenzen der DVT-Geräte. Ein Nachteil ist die Artefakterzeugung. Nicht zu vergessen sind die Strahlenbelastung und die starke Techniksensitivität die-



Oscar Freiherr von Stetten, Zahnarzt in Stuttgart.

ses Verfahrens. Man muss die Physik der DVT-Geräte verstehen, um Artefakte und das, was man in den Aufnahmen sieht, viel besser einschätzen zu können. Nicht zuletzt benötigen Sie ein sehr hohes diagnostisches Know-how, das nicht mit den 25 Fällen, die von der DVT-Fachkunde gefordert sind, erreicht

ANZEIGE

www.zwp-online.info

ZWP online

SYMPRO

Ihr cleveres Reinigungssystem

wird. DVT-Diagnostik erlernt man nur, wenn man sich massenweise Fälle anschaut, so wie wir es von den Radiologen her kennen. Bei Unsicherheit gilt das Vier-Augen-Prinzip.

In welchen Fällen „bestehen“ Sie vor Behandlungsbeginn auf ein DVT?

Das ist bei Revisionen, unklaren Beschwerden beziehungsweise unklaren klinischen Aussagen, prächirurgischer Diagnostik sowie ausgedehnten knöchernen Lysen der Fall. Ich möchte aber betonen, dass das DVT in keinem Fall die klinische Untersuchung ersetzt. Darüber hinaus ist die Anwendung des DVT meiner Meinung nach indiziert bei Verdacht auf Resorptionen, post WSR, bei Nervnähe und Kieferhöhlenbeteiligung.

Muss eine High-End-Endo mit Mikroskop auch zwingend mit High-End-Endo in Bezug auf die Röntgendiagnostik arbeiten?

Ja und nein, das kommt tatsächlich auf die Erfahrung des Behandlers an. Die wichtigste Frage ist: Kann ich mit meinen Mitteln auch die erkannten Problematiken adäquat therapieren oder ist die Überweisung der bessere Weg? Nicht jede Praxis hat dafür die richtigen Materialien und Geräte. Früher war Endodontie natürlich ohne DVT möglich – das DVT macht es aber einfacher und vorhersehbarer, auch wenn Erfahrung ganz viele Dinge kompensieren kann. Patienten wiederum erwarten High-End-Technik, insbesondere wenn sie in eine auf Endodontie spezialisierte Praxis überwiesen werden. High-End-Endo wird dann zum Marketingaspekt und ist auch gerechtfertigt, denken Sie etwa an die Zähne, die schon multiple Behandlungsversuche hinter sich haben und dann uns zur Therapie überwiesen werden.

Vielen Dank!



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



Zahnarzt
Oscar Freiherr von Stetten
Infos zur Person

kontakt.

**Zahnärztliche Praxis
Oscar Freiherr von Stetten**

Marco-Polo-Weg 6
70439 Stuttgart
Tel.: 0711 8263616
info@praxis-vonstetten.de
www.endodontie-kompetenz.de
www.praxis-vonstetten.de



Professionelle Prothesenreinigung, so einfach wie Zähneputzen

Ein durchdachtes System aus speziell aufeinander abgestimmten Komponenten verkürzt die Behandlungsdauer und optimiert die Praxis- und Laborauslastung. Das SYMPRO Reinigungssystem erledigt die Reinigung von KFO-Apparaten, Schienen und Prothesen nebenher, die unangenehme Arbeit bleibt Ihnen erspart. SYMPRO: ein komplettes System – Fragen Sie Ihren Fachhändler!

www.renfert.com

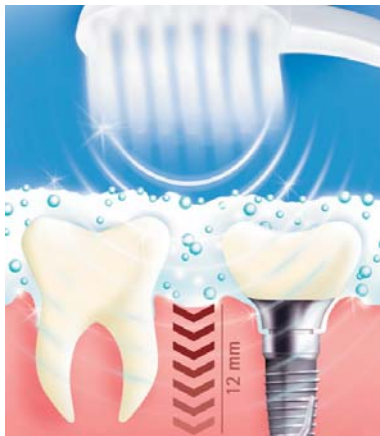




Elektrische Zahnbürsten:

Zahnreinigung durch Ultraschall

Die Ultraschallzahnbürste „Emmi-dental Professional“ sorgt für saubere und naturweiße Zähne, gesundes Zahnfleisch und hilft gegen Parodontitis, die durch mangelhafte Mundhygiene und durch Bakterien an



der Zahnbürste verursacht werden kann. Das Modell reinigt durch 96 Millionen Ultraschallschwingungen – Luftschwingungen – pro Minute nicht nur die Zähne, sondern auch Zahnzwischenräume, Fissuren und Zahnfleischtaschen. Kein Bürsten, kein Schrubben, kein zu starker Druck – der Bürstenkopf wird nur locker an die Zähne gehalten. Selbst bei entzündetem Zahnfleisch oder nach Operationen wie Implantaten wird das Gebiss antibakteriell gereinigt. So werden auch periimplantäre Probleme sowie unangenehmer Geschmack und Geruch im Mund verhindert. Durch den weichen Strahl des Ultraschalls entstehen durch die Spezialzahncreme Millionen Mikrobäschen, die Zahnstein, Verfärbungen durch Tee, Kaffee, Rotwein und Nikotin schonend entfernen. Das Gebiss ist antibakteriell gereinigt und das Zahnfleisch gut durchblutet, denn die Ultraschallwellen dringen bis zu 12 mm tief ein. Entzündungen wie Aphthen und Parodontitis heilen in der Regel sehr schnell ab. Die Spezialzahncreme gibt es in zwei Geschmacksrichtungen: Fresh (mit Minze) und Mild (ohne Minze). Seit Kurzem ist auch Emmi dent NATURE erhältlich, die ganz ohne Parabene und Fluoride auskommt.

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

Schmerzmanagement:

Intraossäre Injektion für gezielte Lokalanästhesie

Anesto, das neue Anästhesiesystem von W&H, wurde speziell für die intraossäre Injektion entwickelt. Das Anästhetikum wird dabei direkt in den Knochen injiziert. Dadurch wird eine zielgerichtete und profunde Lokalanästhesie einzelner Zähne erreicht – ohne den Patienten mit lang anhaltender Lippen- und Mundtaubheit zu belasten.

Im Unterschied zu herkömmlichen Anästhesieverfahren erlaubt eine Lokalanästhesie direkt in die Spongiosa eine rasche und schonende Anästhesie einzelner Zähne. Durch die zielgerichtete Injektion wird auch eine deutlich geringere Menge des Anästhetikums benötigt. Lang anhaltende Taubheit ganzer Areale und die damit verbundenen Unannehmlichkeiten für den Patienten gehören damit der Vergangenheit an. Zusätzlich kommt es durch diese direkte Anästhesie zu einer schnelleren Schmerzausschaltung. Das Anästhetikum beginnt innerhalb einer Minute zu wirken.

Zahntechnik:

Wenn der Patient Gold-Teleskope nicht bezahlen kann



Die Friktion zwischen Gold-Teleskopen ist aufgrund ihrer Flexibilität perfekt, sie passen sich auch an Stellen ohne 100%ige Parallelität gut an und verursachen keine Allergien. Doch bei einem inzwischen sehr hohen Goldpreis von 65 Euro pro Gramm ist laut Esther Kreis, Geschäftsführerin des Dentallabors Friktionsguru.de, kaum noch



Die Vorteile der intraossären Anästhesie auf einen Blick:

- tief, schonend und schnell
- verbessertes Zeitmanagement durch schnelle Wirksamkeit (max. eine Minute)
- sofortige Schmerzausschaltung
- weniger Anästhetikum



W&H Deutschland GmbH
Infos zum Unternehmen

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

ein Patient in der Lage, ein Gold-Teleskop zu bezahlen. Sie erläutert: „Seit mehr als drei Jahren ist es möglich, auch ohne Gold eine perfekte Friktion zu erzielen.“ Das Geheimnis liege in der Verknüpfung zweier bereits vorhandener Technologien.

Friktionsguru fertigt aus den NEM-Blanks im CAD/CAM-Verfahren hochpräzise Teleskope an. Das Wichtigste sei dabei die Abstimmung der Planung beziehungsweise des Fräsens auf die Teleskopversorgung, ein Prozess aus mehreren Schritten, der viel Geduld und Erfahrung erfordere. Die Patientenzufriedenheit sei bei diesen Hightech-Teleskopen sehr hoch. Das „Teleskop-Rettungspaket“ kann jeder Zahnarzt auf der Website kostenlos anfordern.

Apple Dent Hungary Kft.
Tel.: 09081 2726-505
www.friktionsguru.de

Kameraüberwachungssystem:

Modernste Qualitätskontrolle

Qualität herstellen ist eine Sache, gleichbleibende Qualität sicherstellen eine andere. Die Herstellung von Endo-Instrumenten erfordert viele Arbeitsschritte. Präzisionsmaschinen sorgen für eine optimale

installiert. Hochauflösende Videotechnik in Kombination mit intelligenter und auf die spezifischen Aufgaben abgestimmte Software wurde in den letzten Produktionsschritt integriert. In den automatischen Verpackungssystemen für Blister- und Kassettenpackungen erfolgt die Kontrolle der eingelegten Instrumente auf alle denkbaren Fehler. Wird ein Fehler erkannt, reagiert das System vollautomatisch und sortiert die betroffene Packungseinheit aus und generiert eine Fehlermeldung zur Auswertung. Die Kontrolle erfolgt mehrstufig. Eine Farbkamera erfasst die Farben der Kunststoffgriffe, Farbmarkierung der rotierenden Instrumente und die Farbe der Silikonstopper. In der nächsten Stufe erfasst eine Schwarz-Weiß-Kamera den Schatten der Instrumentenkontur und nimmt damit eine hochgenaue Vermessung und Zuordnung jedes einzelnen Instrumentes nach einer Reihe von festgelegten Parametern vor. Eine weitere Kamera prüft die Barcodes der Blisteretiketten. Alle von den Kameras erfassten Daten werden von der Software mit dem gerade ausgeführten Packauftrag abgeglichen. Die Wahrscheinlichkeit eines Qualitätsmangels oder fehlerhaften Packungsinhalts wird so nahezu ausgeschlossen.

VDW GmbH
Tel.: 089 62734-0
www.vdw-dental.com



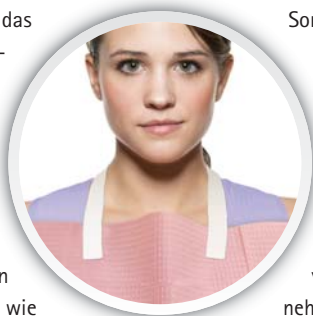
VDW GmbH – Infos zum Unternehmen

Ausführung jeder Teilaufgabe. Trotzdem gilt auch hier: Es gibt keinen Fehler, der nicht doch auftreten kann. Alle Maschinen werden von Menschen eingestellt und bedient, die Maschine macht, was der Mensch ihr vorgibt. Ziel einer permanenten Qualitätssicherung ist das automatische Erkennen von Fehlern und darauf richtig zu reagieren. Dazu hat VDW 2013 eines der aktuell modernsten Kameraüberwachungssysteme

Behandlungszubehör:

Hygienische Einweg-Serviettenhalter

Der Hygienestandard in Zahnarztpraxen ist erwiesenermaßen sehr hoch, doch ein vermeintlich harmloser Gegenstand fällt in vielen Praxen durch das Hygienemangel: der Patienten-Serviettenhalter. Er ist häufig mit Keimen belastet. Für den Patienten gibt es bereits diverse Einweg-Materialien und auch diese Hygienelücke kann durch den Einsatz von Einweg-Serviettenhaltern, wie zum Beispiel Bib-Eze™ des Unternehmens DUX Dental, leicht geschlossen werden. Die Einweg-Serviettenhalter werden



mit einer Klebecke auf der Papierserviette angebracht und nach jedem Gebrauch gemeinsam mit der Serviette entsorgt.

Somit entfällt eine komplizierte Reinigung. Bib-Eze™ bietet einen hohen Tragekomfort für den Patienten, da er durch seine Dehnbarkeit individuell angepasst werden kann, sich nicht in den Haaren verfängt oder sich unangenehm kalt auf der Haut anfühlt.

DUX Dental
Tel.: 00800 24146121
www.dux-dental.com



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



ASPIJECT®

Lokalanästhesie:

Taktile Kontrolle bei der Injektion

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

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



PAROJECT®

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

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

Mundspiegel:

Selbstreinigende Spiegeloberfläche optimiert Sicht

Bis heute gingen Zahnärzte davon aus, dass sie mit Mundspiegeln arbeiten müssten, bei denen innerhalb weniger Augenblicke die Sicht durch Spray und Bohrstaub behindert und die Konzentration gestört wird. Eine Lösung für dieses Problem hat die Schweizer Firma I-DENT SA aus Lausanne entwickelt 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 Zeiterparnis, 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



Video
 EverClear™ Mundspiegel

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

ANZEIGE

Typ festlegen
 Eigenschaften wählen
 Instrument erhalten

mit **wenigen Klicks** zum passenden Instrument
winkelstueckeguenstiger.de/StepByStep

Cosmetic Dentistry:

Ästhetische Veneerbefestigung

Hochwertige Veneerversorgungen erfreuen sich wachsender Beliebtheit. Mit Know-how und den richtigen Materialien kann der Zahnarzt sich hier in einem äußerst interessanten Bereich etablieren. Mit dem neuen Vitique Veneer-System bietet DMG einen adäquaten Partner für die Befestigung.

Das Vitique-System wurde speziell für Veneerarbeiten entwickelt und umfasst zwei Kits im gemeinsamen Schubler: das *Cementation Kit* mit Zementen und Try-in-Pasten und das *Accessory Kit* mit Ätzelgel, Silan und Bond. Für jede Farbe enthält das *Vitique Cementation Kit* eine entsprechende Try-in-Paste. Die präzise Farbübereinstimmung erlaubt eine verlässliche Vorschau auf das Endergebnis. Um die Eingliederung von Veneers zu erleichtern, wurde ein spezieller

DMG Chemisch-Pharmazeutische Fabrik GmbH
Infos zum Unternehmen

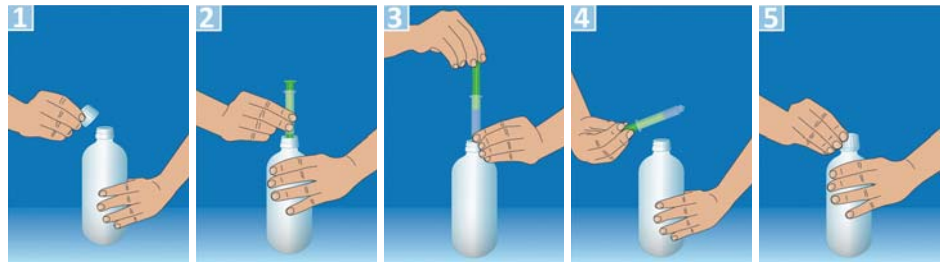


Veneer-Tip entwickelt. Mit ihm kann das Material in einem flachen Streifen gleichmäßig aufgetragen werden. Die patentierte Monomerformel sorgt für eine anwendungsoptimierte Materialkonsistenz und ermöglicht einfachste Überschussentfernung. Über das reine Produkt hinaus unterstützt *Vitique* den Zahnarzt mit weiteren Services und Hilfestellungen. Dazu gehören der bebilderte Step-by-Step User Guide und das Veneer Video Tutorial mit Praxistipps und wissenschaftlichen Hintergründen. Außerdem wurde eine Experten-Hotline eingerichtet, unter der renommierte Experten für Fragen rund um eine optimale ästhetische Anwendung im Rahmen der Veneerversorgung zur Verfügung stehen.

DMG Chemisch-Pharmazeutische Fabrik GmbH
Tel.: 0800 3644262
www.dmg-dental.com/vitique

Wurzelkanalspülung:

Spülen mit System



ESD steht für Einfach, Sicher und Direkt. Das ESD-System ist in jedem Flaschenhals der Endo-Lösungen HISTOLITH, CALCINASE und CHXEndo der Firma lege artis Pharma GmbH + Co. KG, Dettenhausen, fest montiert.

Das ESD-Entnahmesystem steht für die schnelle, einfache und hygienische Entnahme der lege artis Endo-Spüllösungen für die Wurzelkanalbehandlung. Es eignet sich ebenso gut für Spritzen mit Luer- wie Luerlockansatz. Mit dem ESD-Entnahmesystem unterstützt lege artis den Zahnarzt darin, die strengen Hygieneanforderungen einfach einzuhalten: Das Kontaminationsrisiko wird deutlich gesenkt. Die Flaschen müssen nicht auf den Kopf gedreht werden, Energie und Gerätewartung sind nicht er-

forderlich. Die Lösungen können fast rückstandsfrei entnommen werden. Spritzengröße und entnommenes Volumen werden vom Zahnarzt bestimmt und so den individuellen Wünschen angepasst.



lege artis Pharma GmbH + Co. KG
Infos zum Unternehmen



Video ESD-Entnahmesystem - Spülen mit System

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

ANZEIGE



Füllungstherapie:

Multifunktionales Komposit in zwei Viskositäten

Ob fließfähig oder stopfbar: BEAUTIFIL-Bulk von SHOFU weist bei einer Polymerisationstiefe von mindestens 4mm nicht nur eine sehr niedrige Schrumpfung und Schrumpfspannung auf, sondern auch eine ansprechende Ästhetik und sehr gute Farbanpassung an die natürliche Zahnschmelzsubstanz. 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 niedrigvisköse 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 4,5g 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 Seitenzahnrestorationen. Mit BEAUTIFIL-Bulk schließen sich Ästhetik, Sicherheit und Effizienz bei Bulk-Fill-Restorationen nicht aus. Denn seine spezielle Füllerstruktur und sein Glaskern sorgen für eine natürliche Lichtstreuung und -durchleitung und damit für einen ausbalancierten Chamäleon-Effekt sowohl im Dentin- als auch im Schmelzbereich.

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

Wurzelkanalpräparation:

Bakteriostatische Kalziumhydroxidpaste

Calcject von Centrix ist eine feinkörnige Kalziumhydroxidpaste, verpackt in Einzeldosis-NeedleTube™ Kanülenspitzen. Der hohe pH-Wert und die bakteriostatische Wirkung reiner Calciumhydroxidpaste eignen sich zur medikamentösen Behandlung des Kanals zwischen Wurzelbehandlungen. Das Abgabesystem ermöglicht das Einspritzen von Calcject, ohne dass Hohlräume entstehen können. Calcject sorgt für eine einfachere Reinigung und vermeidet



eine Kreuzkontamination, da die Kartusche nach der Verwendung einfach entsorgt wird. Kein Anmischen, kein Verschmutzen: Die Spitze wird einfach wie erforderlich gebogen und die Paste eingespritzt. Sie füllt den Kanal durch die NeedleTube-Kanülenspitze Gr. 20 von unten her auf und behandelt ihn so in seiner gesamten Länge. Anschließend kann ein Versiegelungsmaterial wie Tempit® appliziert werden.

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

aMMP-8 Studie:

Schutz vor Implantatverlust durch diätetische Behandlung von Parodontitis

Itis-Protect wurde als ergänzende bilanzierte Diät zur Behandlung von Parodontitis aus der Praxis entwickelt. Heute wird Parodontitis verstärkt als inflammatorische Allgemeinerkrankung verstanden, die mit systemischen Erkrankungen wie Rheuma oder Herzinfarkt einhergeht. Hier setzt Itis-Protect an, indem es das Immunsystem durch eine Kombination aus Darmsanierung, erweitert durch wichtige Vitamine, ungesättigte Fettsäuren und Spurenelemente, effektiv stärkt. Die Studie wurde durchgeführt an einem Patientenkollektiv mit chronisch aggressiver, therapieresistenter Parodontitis, mindestens zwei Jahre Recall und persistierend aMMP-8-Werte > 20 ng/ml Eluat. Bei 50 Prozent der Patienten konnten die aMMP-8-Werte binnen zwölf Wochen, bei insgesamt 60 Prozent innerhalb von 16 Wochen normalisiert werden, das heißt in den als gesund eingestuften Bereich ohne weitere Operation und Antibiose therapiert werden. Selbst die verbleibenden 40 Prozent hatten eine Reduktion ihrer Entzündungsaktivität. Die inflammatorische Regression korreliert signifikant mit dem aMMP-8 im Sulkusfluid als Maß für kollagenolytischen Gewebeabbau.

2013 wurde die aMMP-8-Studie in Düsseldorf von der Gesundheitsministerin mit dem CAM-Award ausgezeichnet. hypo-A hat Anfang 2014 das Therapiekonzept neu konfektioniert. Die Präparate liegen nun als



verblisterte Kombinationen in standardisierten Umverpackungen vor. Die abgezählten Kapselmengen der jeweils vier Präparate pro Therapieschritt sind exakt auf 28 Tage abgestimmt und deren Anwendung durch die neue Konfektionierung stark vereinfacht. Abgerundet wird das innovative Konzept durch eine zwölfseitige Parodontitisinformation, die per Fax oder Mail angefordert werden kann.

hypo-A GmbH
Tel.: 0451 3072121
www.hypo-a.de

Mundhygiene:

Kinderzahnbürste

Die neue Kinderzahnbürste CS smart der Schweizer Mundgesundheits-Marke CURAPROX wird in der Schweiz hergestellt. Über 7.000 besonders feine Borsten finden auf dem kleinen Bürstenkopf Platz. Optisch ähnelt die CS smart der etablierten CS 5460 ultra soft des Herstellers, jedoch gestalten sich Länge und Bürstenkopf kleiner und handlicher. Auf dem Bürstenkopf sitzen 7.600 CUREN®-Filamente, das sind



mit über 7.000 Borsten

über 2.000 mehr als bei der Erwachsenenzahnbürste CS 5460 ultra soft mit 5.460 Filamenten. Diese Filamente ergeben eine sehr dichte und dabei sehr weiche Reinigungs-oberfläche. Sind diejenigen der Erwachsenenzahnbürste mit 0,1 mm Durchmesser schon sehr fein, wird diese Feinheit von der CS smart noch übertroffen: Ihre Filamente haben einen

Durchmesser von nur 0,08 mm. Auch erwachsene Putzer, die eine besonders weiche Bürste bevorzugen, können das Modell anwenden. Dank ihres kleinen Kopfes lässt sich sehr präzise putzen, und weil ihre Filamente noch feiner sind, reinigen sie im Sulcus noch besser.

Curaden Swiss GmbH
Tel.: 07249 9130610
www.curaprox.com



Wurzelkanalaufbereitung:

Endomotor und Spüleinheit in einem Gerät

Die neue ENDOSTATION™ von Henry Schein ist ein All-in-One-Gerät, das die Handhabung der innovativen SAF-Feilen (Self-Adjusting-Files) deutlich vereinfacht und sich optimal in den Workflow des Anwenders integriert. Die Self-Adjusting-File ist ein Wurzelkanalaufbereitungssystem, das sich dank seiner Gitterstruktur dem anatomischen Verlauf des Wurzelkanals anpasst und so seine ursprüngliche Form bei der Aufbereitung beibehält. Es vereint Endomotor und Spüleinheit in einem modernen, bedienungsfreundlichen und kompakten Tischgerät, das neben dem Betrieb von Self-Adjusting-Feilen auch die rotierenden oder reziprok arbeitenden Feilensysteme anderer



Hersteller betreiben kann. Damit eignet sich das Gerät optimal für die maschinelle Erstellung eines Gleitpfades bis ISO 20, der

für den Einsatz der SAF-Feilen notwendig ist. Die Spüleinheit, die die Feile während der Wurzelkanalaufbereitung kontinuierlich mit Spülflüssigkeit versorgt, ist in die ENDOSTATION™ integriert. Anders als beim Vorgänger-Spülsystem können hierbei auch zwei Spülflüssigkeiten parallel genutzt werden.



Henry Schein Dental
 Deutschland GmbH
 Infos zum Unternehmen

Henry Schein Dental
Deutschland GmbH
Tel.: 0800 14000-44
www.henryschein-dental.de

Instrumentenpflege:

Reinigungsspray

Die Firma Jovident hat ihre Produktpalette erweitert und das Selectiv Lubricant Reinigungsspray auf den Markt gebracht. Geeignet ist das Spray für die Innenpflege und Reinigung von allen gängigen Hand- und Winkelstücken sowie Köpfen und Turbinen. Die regelmäßige Anwendung



für hygienische Innenflächen

des Selectiv Lubricant Sprays hilft dabei, die Lebensdauer der Instrumente spürbar zu verlängern. Das Spray wird unter strengen Sicherheitsvorschriften in Deutschland hergestellt. Es handelt sich hierbei um ein 100%iges „made in Germany“-Produkt.

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

ANZEIGE

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



Digital Dentistry:

Scanabutments für die digitale Behandlungsplanung

Ab der Version 2013 des 3Shape Dental-System™ wird die Möglichkeit geboten, Wurzelkanäle nun auch digital mit Wurzelstiften und Aufbauten zu versorgen. Um im Scanner die Ausrichtung und den Durchmesser des Wurzelkanals festzustellen, werden spezielle Scanabutments für Wurzelstifte analog den Scanabutments für

Titanbasen eingesetzt. Die Scanabutments sind in allen erhältlichen Scannern einsetzbar, wiederverwendbar, autoklavierbar und mit geringer Toleranz für eine präzise Positionierung. Wieland Dental bietet die Scanabutments für unterschiedliche Wurzelbohrsysteme an, jeweils in zwei Längen und verschiedensten Durchmessern.

Wieland Dental + Technik GmbH & Co. KG
Tel.: 07231 3705-700
www.wieland-dental.de

Patientenbindung:

Personalisierbare Produktproben und Terminkarten

Der Praxis-Bestellservice des Wrigley Oral Healthcare Program (WOHP) hat zum 25-jährigen Jubiläum eine Sonderaktion gestartet: Extra Professional Kaugummi zur Zahnpflege gibt es nun erstmals auch für die Sorte Peppermint als einzelverpackte Mini-Streifen exklusiv für die Praxis. So lässt sich die Prophylaxesitzung mit einem kleinen Zahn-



pflugeschenke abschließen und die Patienten behalten nebenbei ihren Praxisbesuch in bester Erinnerung. Kaugummis zur Zahnpflege sind als Prophylaxehelfer praktisch und nützlich, weil sie jederzeit – besonders aber nach Zwischenmahlzeiten oder Snacks – den Speichelfluss anregen. Und Speichel schützt die Zähne vor Säureattacken, denen sie über den Tag ausgesetzt sind. Neu im WOHP-Sortiment sind auch Wrigley's Extra-Produktproben im personalisierbaren Umschlag sowie Terminkarten, die die Praxen selbst gestalten und mit individuellen Botschaften an ihre Patienten verknüpfen können. Alle Informationen hierzu sowie sämtliche WOHP-Produkte sind im Web-Shop des Fachportals oder per Telefon abrufbar.

Wrigley GmbH
Tel.: 030 231881888
www.wrigley-dental.de/shop online

Komposit:

Universales Flow mit natürlichem Glanz



Kuraray Noritake Dental führte im März 2014 ein neues universales Flow, CLEARFIL MAJESTY™ ES Flow, auf dem europäischen Dentalmarkt ein. CLEARFIL MAJESTY™ ES Flow schafft sofort einen natürlichen schmelzähnlichen Glanz, der langfristig hält. Das fließfähige Komposit ist universal einsetzbar und bietet einen erweiterten Farbbereich von XW zu KA6 sowie zusätzliche Farben wie Dentin A2D und A3D, mit denen natürliche Farbvarianten ganz einfach nachgebildet werden können.

Durch die gut abgestimmte Konsistenz überzeugt die Anwendung auf Anhieb. Das fließfähige Komposit bleibt dort, wo es hingehört und macht die Verwendung einfach. Mit einer Biegefestigkeit von 151 MPa ist es so stark, dass sogar Klasse I- und II-Füllungen erzeugt werden können. Dank der Kuraray Noritake Dental Silan-Technologie lässt sich ein hoher Füllstoffgehalt für ästhetische und langlebige

Restaurationen erreichen. Die Füllstoffe sind so klein, dass auch nach Abrasion noch eine natürliche Lichtreflexion vorhanden ist. Der Lichteffekt durch die Lichtstreuung der speziellen Nanocluster bietet eine hohe Farbanpassung. Sie wird durch die Balance zwischen glänzenden Submikron-Füllstoffen, den lichtstreuenden speziellen Nanoclustern, der Kunststoffmatrix und der Kuraray Noritake Dental Silan-Technologie erzielt.



Kuraray Europe GmbH
 Infos zum Unternehmen

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

IMPLANTOLOGIE IM RUHRGEBIET

4. Essener Implantologietage

Aktuelle Trends in der Implantologie

21./22. November 2014
ATLANTIC Congress Hotel Essen

Veranstalter/Anmeldung

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig

Tel.: 0341 48474-308

Fax: 0341 48474-290

event@oemus-media.de

www.oemus.com

www.essener-implantologietage.de



Programm

IMPLANTOLOGIE IM
RUHRGEBIET/4. Essener
Implantologietage



Faxantwort | 0341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm **IMPLANTOLOGIE IM RUHRGEBIET/
4. Essener Implantologietage** am 21./22. November 2014 in Essen zu.

Praxisstempel

Empirische Vergleichsstudie

Thixotroper Wundverband zur Hämostase bestätigt

| Dr. Sven Schomaker

Die Blutstillung (Hämostase) ist grundlegend zur Verhinderung eines übermäßigen Blutverlustes und für die Wundheilung nach Verletzung oder Wundsetzung. Nicht zuletzt stellt sie eine der Grundvoraussetzungen für einwandfreie Arbeiten in der Restaurativen Zahnheilkunde dar.

Die beste Maßnahme zur Vermeidung möglicher Blutungskomplikationen ist ein schonendes, das Gewebe und die Gefäße nur wenig traumatisierendes Vorgehen. Zudem kann eine suffiziente Lokalthherapie in vielen Fällen zur Vermeidung von Blutungskomplikationen während und nach chirurgischen Eingriffen oder Sanierungen beitragen. Neben den körpereigenen Blutstillungsmechanismen gibt es eine Vielzahl von den Stillstand einer Blutung unterstützenden Maßnahmen und Substanzen in der Zahnmedizin. Sie können mechanischer, chemischer, thermischer oder chirurgischer Art sein, wie auch Kombinationen von diesen darstellen. Die Auswahl der Produkte oder Techniken ist dabei von der klinischen Situation (Lokalisation, Ausmaß der Blutung bzw. Blutungsrisiko), aber auch von der Präferenz des Behandlers abhängig.

Schnelle Blutstillung dank Aluminiumchlorid und Kaolin

Da die an ein lokales Blutstillungsmittel gestellten Anforderungen (risikofreier Einsatz am Patienten, schnelle Wirksamkeit und zuverlässige Blutungskontrolle bei einfacher und schneller Handhabung bzw. geringem Zeitaufwand) früher von kaum einem der auf dem Dentalmarkt erhältlichen Produkte erfüllt wurde, führte die Firma Pierre Rolland im Oktober 2007

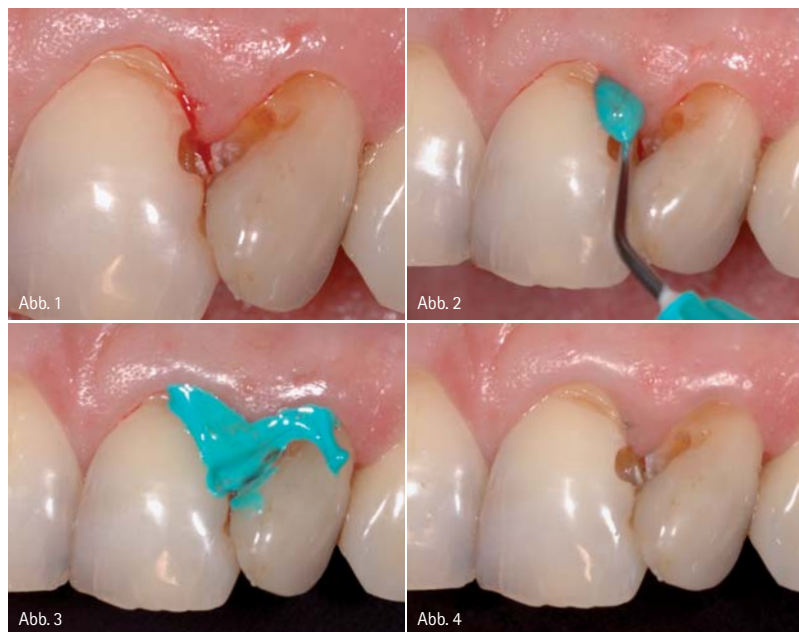


Abb. 1 bis 4: Anwendung von Hemostasyl nach Kariesentfernung. – Abb. 1: Blutung nach Kariesentfernung. – Abb. 2: Applikation von Hemostasyl. – Abb. 3: Einwirkzeit von Hemostasyl von bis zu zwei Minuten. – Abb. 4: Keine Blutung ist nach der Entfernung von Hemostasyl mit leichtem Luft-/Wasserspray und nach Absaugen zu verzeichnen.

ein neuartiges Gel in Deutschland ein, mit dem an die Problematik der Blutstillung anders herangegangen wird. Hemostasyl ist ein thixotrop eingestelltes Präparat für alle leichten bis mäßig starken Blutungen, das Aluminiumchlorid beinhaltet und das aufgrund der gebogenen Applikationspritzen eine direkte und präzise Applikation ermöglicht. Indiziert ist der hämostatische Wundverband unter anderem bei Kompositfüllungen, Zahn-

präparationen, Abdrucknahmen, temporären Kronen und Brücken sowie bei Wurzelspitzenresektionen und Zementierungen. Die blutstillende Wirkung von Hemostasyl entsteht durch die Kombination von Aluminiumchlorid und Kaolin und wird zusätzlich durch die thixotropen Eigenschaften des Materials mechanisch verstärkt. Die Blutstillung soll in weniger als zwei Minuten eintreten, wonach die behandelte Stelle frei von jeglicher (Sicker-)Blutung sein

Aus Liebe zur Präzision

Mit der Erfahrung von 29 Jahren wissen wir um die hohe Bedeutung von Qualität. Alle von uns verarbeiteten Materialien sind biokompatibel, entsprechen dem Medizinproduktegesetz sowie den CE- und ISO-Normen.



Unsere Fertigungsqualität ist so hoch, dass wir auf feststehenden Zahnersatz eine Gewährleistung von fünf Jahren geben und für herausnehmbaren Zahnersatz die gesetzliche Gewährleistung von zwei Jahren auf drei Jahre verlängern.

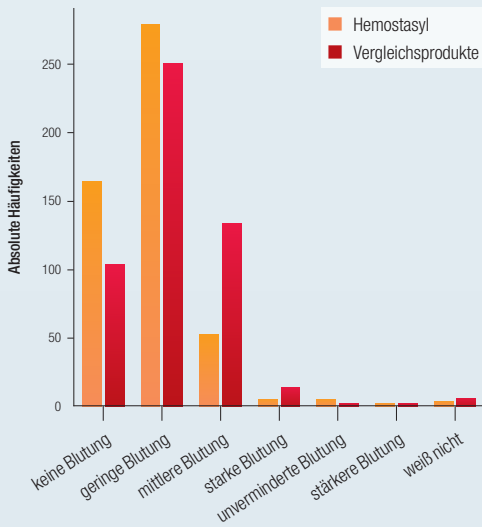
**Informieren Sie sich unter der kostenlosen
InteraDent Service-Line: 0800 - 4 68 37 23
oder auf www.interadent.de**

InteraDent

Preis. Wert. Fair.

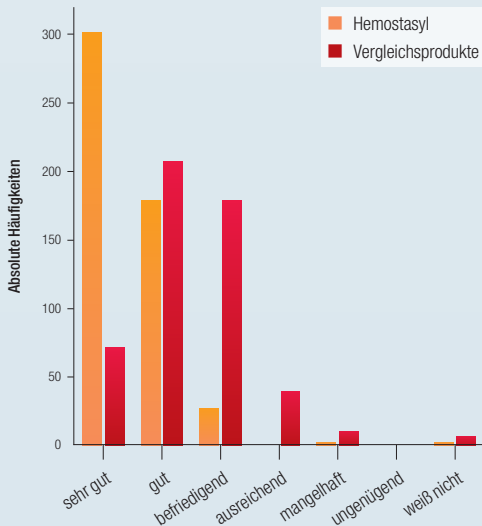
Blutstillung

Grafik 1: Blutstillungseigenschaften



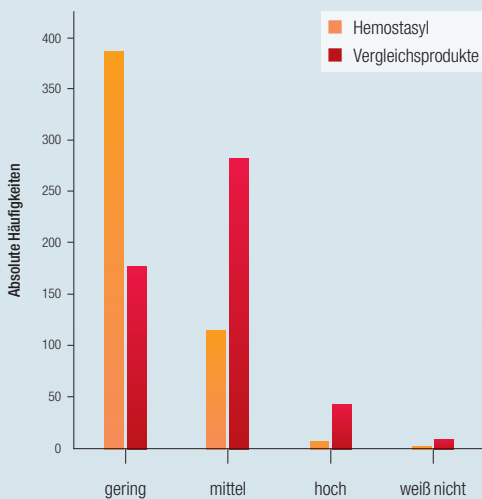
Handhabung

Grafik 2: Handhabung/Applikation



Zeitaufwand

Grafik 3



soll. Das Gel wird mit den Applikationskanülen, ohne Druck auf das Zahnfleisch auszuüben, aufgetragen. Nach der Blutstillung wird das türkisblaue Präparat mit einem leichten Luft-/Wasserspray unter gleichzeitiger Absaugung wieder entfernt.

Um festzustellen, ob das neue Medizinprodukt Vorteile gegenüber den bisher zur Blutstillung eingesetzten Produkten aufweist, wurden deutschlandweit ca. 1.000 Probepackungen an Zahnärzte, Kieferorthopäden und Oralchirurgen zusammen mit einer Gebrauchsanweisung und einem Fragebogen verteilt. 510 Probanden erklärten sich bereit, eine Probepackung zu testen und den Fragebogen innerhalb eines Zeitraums von drei Monaten nach Erhalt ausgefüllt zurückzuschicken.

Fragebogenaufbau

In Zusammenarbeit mit dem Institut für medizinische Biometrie und Epidemiologie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE) wurde zunächst ein Fragebogen entwickelt. Er war in zwei Abschnitte gegliedert: Der erste Teil bezog sich auf allgemeine Angaben zu den bisher zur Blutstillung eingesetzten Präparaten sowie zu deren Anwendungsgebieten; im zweiten Teil sollten die Studienteilnehmer Hemostasyl im Hinblick auf die Blutstillungseigenschaften, die Handhabung und auf den Applikationszeitaufwand mit anderen Produkten vergleichen und bewerten.

Vergleichsgruppe und Anwendungsgebiete

Insgesamt wurde Hemostasyl 2.542 Mal getestet, wobei es bei den meisten (69,4 Prozent) der Studienteilnehmer vier- bis zehnmal zur Anwendung kam. Seine Eigenschaften wurden innerhalb der Studie mit mehr als 13 blutstillenden Präparaten verglichen, wobei die drei am häufigsten genannten Vergleichspräparate (ViscoStat, Astringedent und Racesyptine) mit 56 Prozent schon mehr als die Hälfte ausmachten. Bei der Frage nach dem Hauptanwendungsgebiet nannten knapp die Hälfte der Teilnehmer an erster Stelle Abdrucknahmen und als zweites mit knapp 40 Prozent Kompositfüllungen. Danach

folgten mit großem Abstand Zahnpräparationen, die von zehn Prozent der Probanden als Indikation angegeben wurden. Relativ seltene Anwendungsgebiete waren zudem Zementierungen, temporäre Kronen, Brackets kleben, Retainer kleben sowie Amalgam- und CEREC-Restaurationen.

Blutstillungseigenschaften

Anhand des Mann-Whitney-Tests ließ sich belegen, dass die Blutstillung mit Hemostasyl von den Probanden bei den genannten Anwendungsgebieten insgesamt signifikant besser beurteilt wurde als mit einem der anderen Produkte. Dabei wurde die Blutstillung mit dem thixotropen Gel von 86,9 Prozent der Zahnmediziner mit der Note 1 und 2 bewertet (n = 443). Diese sehr gute Benotung gaben hingegen nur 69,4 Prozent der Befragten (n = 354) ihrem Vergleichsprodukt.

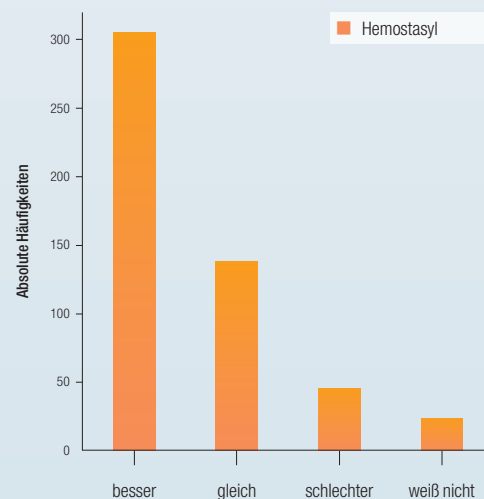
Im Einzelnen verzeichneten nach Anwendung von Hemostasyl 32,2 Prozent der Teilnehmer (164) das Ergebnis „keine Blutung“; die gleiche Wirkung gaben nur 20,2 Prozent der Befragten (103) bei einem der Vergleichsprodukte an. Relativ häufig waren bemerkenswerterweise die Angaben im Hinblick auf mittlere Blutungen nach Anwendung eines der Vergleichsprodukte mit 26,3 Prozent, das sind 134 von 510 Studienteilnehmern. Im Gegensatz dazu wurden derartige mittlere Blutungen mit Hemostasyl nur von 10,4 Prozent (also 53 Teilnehmern) festgestellt.

Handhabung/Applikation

Auch bei der Bewertung der Handhabung der Präparate schnitt das Gel von Pierre Rolland mit einem statistisch signifikant besseren Ergebnis ab: 91,4 Prozent der Probanden, also nahezu alle Teilnehmer (480), beurteilten die Handhabung von Hemostasyl als sehr gut (301) bzw. gut (179); wohingegen diese Beurteilung bei den anderen blutstillenden Produkten nur in 54,5 Prozent (278) der Fälle erfolgte. Die Note 1 wurde hier nur von 13,9 Prozent (71) und die Note 2 von 40,6 Prozent (207) der Teilnehmer vergeben.

Zeitaufwand

Mithilfe des Chi-Quadrat-Tests konnte aufgezeigt werden, dass sich auch in



Bewertung von Hemostasyl verglichen mit den bisher zur Blutstillung eingesetzten Produkten

Bezug auf den Zeitaufwand die Bewertung für Hemostasyl als statistisch signifikant besser gegenüber den Vergleichsprodukten erwies. So gaben mehr als Dreiviertel der Teilnehmer (386) einen geringen Zeitaufwand bei der Blutstillung mit dem Gel an. Ebenso gut bewerteten nur 34,7 Prozent der Befragten (177) die anderen Präparate.

Direkter Vergleich

Auch auf die Frage nach dem Gesamteindruck (Blutstillung, Handhabung/ Applikationseigenschaft und Zeitaufwand) wurde Hemostasyl von 305 der befragten 510 Dentalmediziner (rund 60 Prozent) pauschal besser beurteilt als die Vergleichsprodukte.

Diskussion

Im Hinblick auf die Blutstillung erhielt Hemostasyl im Vergleich zu den anderen Präparaten also häufiger die Note 1 und 2. So scheint das im Gel enthaltene Aluminiumchlorid zu der adstringierenden Wirkung noch eine zusätzliche Verstärkung der Blutstillung zu versprechen. Da es mit den gebogenen Applikationsspritzen direkt und präzise im Mund aufgetragen werden kann, schnitt es bei den Probanden auch in Bezug auf das Handling und die Applikationseigenschaft besser ab.

Ein weiterer Vorteil besteht darin, dass es sich einfach durch Luft-/Wasserspray entfernen lässt und anhand der türkisen Farbe leicht zu erkennen ist. Auch hinsichtlich des Zeitaufwandes wurde Hemostasyl von den meisten Anwendern als besser bewertet. So kann die Behandlung (zum Beispiel die Abnahme eines Abdrucks, das Kleben von Inlays etc.) nach der Blutstillung mit dem hämostatischen Wundverband sofort unter optimalen Bedingungen fortgesetzt werden.

Weitere Vorteile für die Probanden: eine schmerzlose Behandlung, besonders wenn der Wundverband auf gesundem Parodont appliziert wird, und gute Verträglichkeit ohne nachteilige systemische Nebeneffekte.

Alles in allem zeichnet sich Hemostasyl also durch seine thixotropen Eigenschaften und die daraus resultierende einfache Anwendung und eine sehr guten Haftung am Gewebe, ohne Druck auszuüben, sowie der damit verbundenen mechanischen Wirkungsweise aus.

Fazit

Das Ergebnis dieser Studie verdeutlicht, dass Hemostasyl (Pierre Rolland, Acteon Group) zur effizienten Blutstillung bei leichten bis mittelstarken Blutungen indiziert ist und als eine Be-

reichung für die zahnärztliche Praxis angesehen werden kann. Durch die klar vorgegebenen Einsatzindikationen sowie durch seine einfache Anwendung ohne Beeinträchtigung für den Patienten ist somit ein weiterer deutlicher Schritt in Richtung Qualitätssicherung in der Praxis gegeben.



Dr. Sven Schomaker
Infos zum Autor



Literaturliste

kontakt.

Praxis für Zahnheilkunde Dr. Engeln & Dr. Schomaker

Im Alstertal-Einkaufszentrum
Heegberg 13
22391 Hamburg
www.zahnarzt-hamburg.biz

ANZEIGE

360grad
Praxistour

Vorteile einer
360grad-Tour in
einem Film

Informieren Sie sich jetzt!
Info-Hotline +49 341 48474-307 |
360grad.oemus.com

Eine runde Sache.

Präsentieren Sie Ihre Praxis im 360grad-Format.
Einfach, preiswert und modern.

Ihre Vorteile

- Innovative Patientengewinnung und -bindung
- 360grad schafft Vertrauen und Transparenz
- Effektives Webmarketing zum fairen Preis

Biofilmmangement nach parodontalen Eingriffen

| ZMF Jennifer Gröber

Nach einer Parodontalbehandlung sind Maßnahmen zur Kontrolle der Keimbesiedlung in der Wundregion essenziell für einen erfolgreichen Heilungsprozess. Chlorhexidingluconat kommt in Spüllösungen und Zahncremes zum Einsatz, um die Besiedlung schädlicher Bakterien einzudämmen. Die Ergebnisse des Praxistests einer 0,06%igen chlorhexidinhaltigen Zahnpasta lassen auf eine wirksame Keimbekämpfung schließen.



Die auf dem Markt gängigen 0,2%igen Chlorhexidindigluconatlösungen sind aufgrund ihrer vorteilhaften Substantivität und bakteriostatischen Wirkung eine etablierte Methode zur Plaquekontrolle nach chirurgischen oder parodontalen Eingriffen. Allerdings werden sie wegen ihrer reversiblen Nebenwirkungen wie Geschmacksstörungen, Mundtrockenheit und Verfärbungen lediglich für einen kurzfristigen Zeitraum von 14 bis 30 Tagen empfohlen.

In dem vorliegenden Anwenderbericht wurde überprüft, inwieweit eine 0,06%ige chlorhexidinhaltige Zahncreme bei einem Patienten mit erfolgreich abgeschlossener Parodontitisbehandlung zur häuslichen Mundpflege, mit Hauptaugenmerk auf die Bakterienanzahl und Patientenkomfort, empfohlen werden kann.

Testablauf

Die Testung der oben genannten Zahncreme erfolgte in zwei Abschnitten über

je sechs Wochen. Vor jedem Abschnitt erfolgte eine professionelle Zahnreinigung. Im ersten Testabschnitt reinigte der 33-jährige Testpatient seine Zähne zweimal täglich mit einer herkömmlichen Zahncreme. Im zweiten Abschnitt reinigte er sie zweimal täglich mit GUM Paroex Daily Prevention 0,06% Chlorhexidindigluconat. Nach beiden Abschnitten wurden ihm an denselben Stellen Proben entnommen, um das subgingivale Keimspektrum auszuwerten und die Ergebnisse miteinander zu vergleichen. Da bei den Zähnen 37 mesiobukkal und 47 mesiolingual die tiefsten Taschentiefen gemessen worden sind, wurden diese als Entnahmestellen ausgewählt. Das Keimspektrum wurde mithilfe des Carpegen® Perio-diagnostik-Sets ermittelt.

Nach Verwendung der 0,06%igen chlorhexidinhaltigen Zahncreme konnten im subgingivalen Keimspektrum erheblich weniger parodontalpathogene Markerkeime nachgewiesen werden.

Resultate

Die Testergebnisse fielen äußerst positiv aus. Das Ergebnis vor der Anwendung der chlorhexidinhaltigen Zahnpasta wies *Tanerella forsythia* (stark erhöhte Keimzahl), *Treponema denticola* (erhöhte Keimzahl) und *Fusobacterium nucleatum* ssp. (geringe Keimzahl) auf. Als Vorschlag wurde eine adjuvante Therapie durch eine einwöchige Einnahme von Metronidazol (dreimal täglich 400 mg) oder alternativ eine lokale Therapie durch eine einmalige Applikation eines 14%igen Doxycylingels bei lokalen Defekten oder rezidivierenden Stellen empfohlen. Diese wurde aber nicht durchgeführt.

Bei den Proben nach der Anwendung von GUM Paroex daily prevention 0,06% Chlorhexidindigluconat konnte lediglich *Tanerella forsythia* (geringe Keimzahl) an Zahn 47 festgestellt werden. Es wurde keine adjuvante Antibiotikumtherapie empfohlen.

Fazit

Nach Verwendung der 0,06%igen chlorhexidinhaltigen Zahncreme konnten im subgingivalen Keimspektrum erheblich weniger parodontalpathogene Markerkeime nachgewiesen werden. Daher kann die Verwendung dieser Zahncreme nach erfolgreich abgeschlossener Parodontitisbehandlung durchaus zur häuslichen Mundpflege empfohlen werden.

Jedoch sollte den Patienten bei der Empfehlung verdeutlicht werden, dass es sich lediglich um eine Unterstützung der häuslichen Mundpflege handelt und sie keinesfalls die regelmäßigen professionellen Zahnreinigungen ersetzen kann. Ebenso wichtig ist die Aufklärung darüber, dass eine gründliche häusliche Mundpflege nicht durch die Verwendung dieser Zahncreme vernachlässigt werden darf, da die häusliche Plaqueentfernung einen der wichtigsten Bausteine der UPT darstellt.

kontakt.

Sunstar Deutschland GmbH

Aiterfeld 1, 79677 Schönau
Tel.: 07673 885-10855
service@de.sunstar.com
www.easy-graft.com



NATÜRLICH
GUT BERATEN



FACHDENTAL
IN SACHSEN

FACH DENTAL

LEIPZIG 2014

Über 200 Aussteller präsentieren ihr umfangreiches Produkt- und Dienstleistungsportfolio für Zahntechnik und Zahnmedizin. Sammeln Sie bis zu zehn Fortbildungspunkte auf dem Symposium des Dental Tribune Study Clubs und informieren Sie sich über die Top-Themen:

- > Prophylaxe – gesunde Zähne durch gute Vorsorge.
- > Ästhetische Zahnheilkunde – das i-Tüpfelchen hochwertiger Zahnmedizin.
- > Kinderzahnheilkunde – so macht der Zahnarztbesuch Kindern Spaß!

26. – 27. SEPTEMBER
LEIPZIGER MESSE

www.fachdental-leipzig.de

Veranstalter: Die Dental-Depots in der Region Sachsen, Sachsen-Anhalt Süd, Thüringen Ost

Das bleibt haften: Adhäsive im Wettbewerb

| Dr. Nelly Schulz-Weidner

Adhäsive übernehmen in der Zahnheilkunde bekanntlich eine wichtige Funktion: Sie sorgen dafür, dass Restaurationen aller Art langfristig an der Zahnschubstanz haften. Dies ermöglicht beispielsweise alternative Präparationsformen, die in der modernen Zahnmedizin immer häufiger gewählt werden. Voraussetzung zur Erzielung eines zuverlässigen Verbunds ist jedoch die korrekte Anwendung des gewählten Haftvermittlers.



Abb. 1: Die Studierenden bei Erstellung der Proben. – Abb. 2: Komposit-Füllungsmaterial wird mithilfe einer Kunststoffform an einem Rinderzahn befestigt.

Diese unterscheidet sich je nach Produkt deutlich: Bei manchen Adhäsiven ist eine bestimmte Applikationstechnik (Self-Etch vs. Total-Etch) erforderlich und Feuchtigkeit hat oft einen großen Einfluss auf die erzielbare Haftfestigkeit. Außerdem bestehen Unterschiede z.B. hinsichtlich der Anzahl an Komponenten und erforderlichen Arbeitsschritten, bezüglich des Anwendungsprotokolls und bei der Konsistenz und Farbe. Welches Produkt sich am besten eignet, ist somit auch abhängig von den Präferenzen des Anwenders.

Haftwettbewerb

Um Studierenden der Zahnmedizin die Gelegenheit zu bieten, Erfahrungen in der Anwendung unterschiedlicher Haftvermittler zu sammeln, die eigene Anwendungstechnik zu verbessern und

den persönlichen Favoriten zu ermitteln, findet am Universitätsklinikum Gießen unter der Leitung von Prof. Dr. Dr. Norbert Krämer zweimal jährlich ein Haftwettbewerb statt. Angeboten wird dieser seit 2010 regelmäßig im Rahmen eines Kurses im Fach Kinderzahnheilkunde für Studierende des 10. Semesters. Bei der Organisation und Durchführung des Workshops ist 3M ESPE maßgeblich beteiligt. So auch am 6. Mai 2014, als insgesamt 30 Studierende unterschiedliche Adhäsive gegeneinander antreten ließen.

Grundlagen

Zunächst erläuterte Dr. Armin Bock, Professional Service Manager bei 3M ESPE, die grundlegenden Unterschiede und mögliche Einteilung von Adhäsiven. Insbesondere ging er auf die Klasse der Universaladhäsive ein:

Das erste Produkt dieser Kategorie, Scotchbond Universal Adhäsiv, wurde Anfang 2012 von 3M ESPE eingeführt. Dank der besonderen chemischen Zusammensetzung dieser Haftvermittler lässt sich dieses mit allen gängigen Adhäsivtechniken – Self-Etch, Total-Etch und mittels selektiver Schmelzätzung – einsetzen. Dabei sorgen folgende Bestandteile für eine hohe Technikunabhängigkeit und Feuchtigkeitstoleranz: Das Vitrebond Copolymer, das Scotchbond Universal sowohl hydrophile als auch hydrophobe Eigenschaften verleiht und somit eine zuverlässige Haftung an feuchten und trockenen Oberflächen sicherstellt, und das MDP-Phosphatmonomer. Dieses ist vor allem für die Erzielung hoher Haftwerte bei Einsatz der selbstätzenden Technik verantwortlich. Zusätzlich sorgt es bei der Befestigung indirekter Restaurationen

für eine Vereinfachung des Arbeitsablaufes, da es die Funktion von Keramik- und Metall-Primern übernimmt, die deshalb nicht separat zur Anwendung kommen müssen. Ein Verzicht auf die Applikation von Silan wird ermöglicht, da das Adhäsiv bereits aktives, stabiles Silan enthält.

Vorbereitung

Es folgte eine Erklärung der Vorgehensweise bei der Erstellung von Proben zur Ermittlung der Haftkraft auf Dentin: Jedem Teilnehmer standen zwei präparierte Rinderzähne zur Verfügung. Jeweils einer der Zähne sollte mit Scotchbond Universal Adhäsiv im Total-Etch-Verfahren behandelt werden. Auf den anderen Zahn war entweder ein der Hälfte der Teilnehmer von der Universität zur Verfügung gestelltes Ein-Schritt-Adhäsiv oder Scotchbond Universal im selbststützenden Verfahren aufzutragen.

Nach der vom Hersteller empfohlenen Verarbeitung – Scotchbond Universal wird 20 Sekunden einmassiert, fünf Sekunden verblasen und zehn Sekunden lichtgehärtet – sollte die Applikation von Composite-Füllungsmaterial auf das Dentin erfolgen. Hierzu stand eine Kunststoffform zur Verfügung, durch die eine einheitlich große Klebefläche von 4,374 mm² vorgegeben wurde.

Wettbewerb

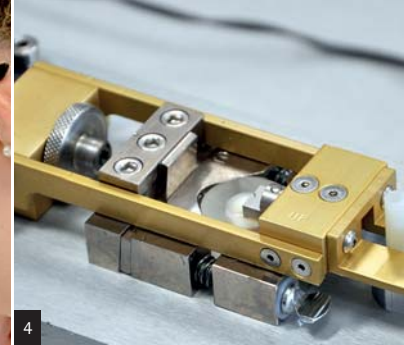
Anschließend wurden die Proben hergestellt. Die Motivation der Teilnehmer, sich dabei an das vorgegebene Protokoll zu halten und alle Arbeitsschritte exakt auszuführen, war groß: Schließlich wurden die erzielten Haftfestigkeitswerte mit einem Shear Bond Tester noch während des Workshops ermittelt. Gemessen wurde dabei ein Höchstwert von 24,9 MPa nach Verwendung von Scotchbond Universal in der Total-Etch-Technik sowie eine Haftfestigkeit von 24,2 MPa bei Anwendung des Adhäsivs im selbststützenden Verfahren. Die höchste durchschnittliche Haftfestigkeit wurde ebenso mit Scotchbond Universal in der Total-Etch-Technik erreicht. Die drei erfolgreichsten Teilnehmer erhielten im Anschluss ein Zertifikat mit der Lizenz zum Kleben in der 1. und 2. Dentition.



3



3M ESPE
Scotchbond Universal Adhäsiv
Infos zum Produkt



4



5

Abb. 3: Für das Bonding kommen unterschiedliche Haftvermittler – hier Scotchbond Universal Adhäsiv – zum Einsatz. – Abb. 4: Probe im Shear Bond Tester. – Abb. 5: Kohäsivfraktur: In diesem Fall versagte das Dentin vor dem Adhäsiv.

Resümee

Der Workshop bietet den Studierenden nicht nur die Gelegenheit, unterschiedliche Adhäsive unter Anwendung verschiedener Techniken zu testen und herauszufinden, welcher Haftvermittler zu ihnen passt. Durch die praktische Übung in lockerer Wettbewerbsatmo-

versal Adhäsiv im selbststützenden Verfahren erzielte: „Für mich war der Wettbewerb eine Gelegenheit, meine eigenen Fähigkeiten auf die Probe zu stellen und das Ergebnis meiner Arbeit zu evaluieren. Eine Überprüfung ist am Patienten in dieser Form unmöglich. Durch die direkte Ermittlung der Haftwerte erhielt ich vor allem die Bestätigung, dass sich meine Sorgfalt bei der Einhaltung der empfohlenen Vorgehensweise auszahlt. Interessant fand ich außerdem, dass wir einen Einblick erhielten, wie eine Haftfestigkeitsmessung erfolgen kann. Ich würde es begrüßen, wenn mehr praktische Übungen dieser Art angeboten würden!“



Zahnmedizinstudierende Eva Mauser.

sphäre wird es auch einfacher, sich das vermittelte Fachwissen langfristig einzuprägen – den Teilnehmern wird vor allem deutlich, wie wichtig es ist, sich an vorgegebene Protokolle zu halten. Und diesen Aspekt werden sie sicher auch im klinischen Alltag in Zukunft noch stärker berücksichtigen. Das bestätigt auch die Studentin Eva Mauser, die die höchste gemessene Haftfestigkeit mit Scotchbond Uni-



Dr. Nelly Schulz-Weidner
Infos zur Autorin



3M Deutschland GmbH
Infos zum Unternehmen

kontakt.

3M Deutschland GmbH

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

„Das Ausprobieren macht den Unterschied“

| Antje Isbaner

Die häusliche Oralprophylaxe spielt für den dauerhaften Erfolg der zahnärztlichen Therapie eine große Rolle. Engagierte Teams bieten daher auch eine umfassende Beratung zur täglichen Biofilmbkontrolle mit der Zahnbürste an – für die erfolgreiche Praxis von Dr. Matthias Engeln und Dr. Sven Schomaker in Hamburg eine Selbstverständlichkeit. Jetzt hat Susanne Elsner-Schwager, eine der ZMPs im Team, den Oral-B TestDrive ausprobiert, um ihren Patienten die Eigenschaften der elektrischen Mundhygiene noch eindrücklicher zu vermitteln. Im Gespräch mit der Redaktion berichtet sie, welche Erfahrungen sie dabei gemacht hat und wie sie den Mehrwert dieses Serviceangebots für Patient und Praxis einschätzt.

Frau Elsner-Schwager, welche Rolle spielt die Prophylaxe in der Praxis, in der Sie tätig sind?

Eine sehr wichtige. Unsere Praxis bietet dem Patienten quasi die ganze Breite der zahnärztlichen Versorgung an – und das auf qualitativ hohem Niveau. Da macht die professionelle Prophylaxe ebenso wenig eine Ausnahme wie die Beratung zur häuslichen Vorsorge. Dass es funktioniert, beweist die sehr große Bereitschaft unserer Patienten zur häuslichen Mundhygiene.

Der neue TestDrive von Oral-B kommt dem hohen Selbstanspruch Ihrer Praxis also durchaus entgegen.

Das kann man so sagen. Sehen Sie, wir möchten in der Beratung zur häuslichen Oralprophylaxe auch die Vorteile und Eigenschaften der elektrischen Mundhygiene vermitteln. Insbesondere die Handhabung verunsichert noch viele Patienten. Mit dem TestDrive kann die Aufklärung leichter fallen. Hier hat der Patient die Gelegenheit, selbst in der Praxis und unter fachlicher Anleitung eine moderne elektrische Zahnbürste auszuprobieren – statt ihn mit guten Worten zu überzeugen, spricht die Erfahrung mit der Zahnbürste für sich. Das kommt an. Die Resonanz war von Anfang an sehr gut.



Hat die Prophylaxeberatung im Griff: ZMP Susanne Elsner-Schwager mit dem Oral-B „TestDrive“.

Woran erkennen Sie das? Hat der Patient die Zahnbürste gleich mit nach Hause nehmen wollen?

Das stimmt tatsächlich. Es haben sich spontan am ersten Tag zwei Patienten direkt vor Ort zum Kauf einer elektrischen Zahnbürste entschlossen. Das sagt schon viel aus, finde ich.

Wie genau darf man sich das mit dem TestDrive vorstellen? Wie funktioniert das Programm bei Ihnen in der Praxis?

Es ist ganz einfach. Ich frage zuerst den Patienten, ob er einmal eine elektrische Zahnbürste ausprobieren möchte. Wenn ja, gebe ich ihm unser TestDrive-Modell. Dazu packe ich zunächst vor seinen Augen eine der durchsichtigen Hüllen aus, die über die Zahnbürste gelegt werden, damit die Hygiene gewährleistet ist. Das ist wirklich super, denn so putzt der Patient quasi für kurze Zeit mit „seiner eigenen“ Zahnbürste. Dabei lernt er die Handhabung und das Reinigungsgefühl kennen. Ich kann mich an eine Patientin erinnern, die spontan positiv überrascht war, weil sie eigentlich viel stärkere Vibrationen erwartet hätte. Das hat sie überzeugt. Ein Ausprobieren kann also den Unterschied machen – etwa gegenüber der einfachen mündlichen Erläuterung mit einem Demo-Modell, wie wir es ebenfalls einsetzen. Auch wenn der TestDrive etwas mehr Zeit erfordert, ist er doch eine wirklich sinnvolle Ergänzung zu anderen Beratungsmethoden wie etwa der Oral-B Beratungsstation.

Neben diesem Service haben Sie auch bereits kurz die neue „Zahnputz-App“ von Oral-B kennengelernt. Dabei können vom Smartphone die Zahnputzdaten des Patienten erfasst, anschließend in der Praxis kurz analysiert und



Links: Der „TestDrive“ ergänzt hervorragend die Oral-B Beratungsstation. – Rechts: Praktisch – die Patienten können sich selbst von der elektrischen Mundhygiene überzeugen.

Pflegeempfehlungen gespeichert werden. Wie schätzen Sie das Potenzial dieser Innovation ein?

Nun, ich kann mir schon vorstellen, dass dieses Prinzip gerade bei unseren jüngeren Patienten gut ankommen könnte. Es muss ja eine hohe Affinität zu den neuen Medien und die Bereitschaft zur Nutzung dieser für die tägliche Mundhygiene vorhanden sein. Das sehe ich nach erster Überlegung bei unseren älteren Patienten sicher weniger als bei den jüngeren. Es könnte also für die Zukunft ein guter Weg sein – wir sind auf jeden Fall nicht abgeneigt, das auszuprobieren.

Damit sind wir schon bei der letzten Frage, Frau Elsner-Schwager: Inwiefern, glauben Sie, können Praxen von

innovativen Serviceangeboten, wie sie Oral-B anbietet, profitieren?

Was den TestDrive betrifft, haben wir bereits sehr gute Erfahrungen gemacht. Das Prinzip unterstützt die Beratung und stärkt damit auch den Service der Praxis. Wo kann man schließlich sonst auf diese Weise eine elektrische Zahnbürste ausprobieren? Das nehmen unsere Patienten sehr wohl zur Kenntnis. Wir werden dieses Programm deshalb selbstverständlich weiter anbieten. Andere Neuerungen, wie die von ihnen genannte App, könnten ebenfalls von Nutzen für den Patienten und die Servicekompetenz der Praxis sein – nur fehlen uns hier einfach noch die Erfahrungen. Aber wie gesagt: Wir sind für alles offen, was die häusliche Oralprophylaxe des Patienten unterstützt.



Procter & Gamble GmbH
Infos zum Unternehmen

info.

Weitere Informationen über den Oral-B TestDrive für Zahnarztpraxen gibt es direkt beim Oral-B Dentalfachberater. Wer sich nicht sicher ist, welcher Fachberater für die eigene Praxis zuständig ist, dem hilft das Servicecenter Walzer gerne weiter. Einfach anrufen unter: 0203 570570 (Deutschland) oder 00800 57057000 (Österreich und Schweiz).

ANZEIGE

Faxantwort

0341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm zur **4. Jahrestagung der DGET** vom 30. Oktober bis 1. November 2014 in Hamburg zu.

E-MAIL-ADRESSE

PRAXISSTEMPEL

Wenn Scaling zu Wellness wird

| Christin Bunn

Der im Mai veröffentlichte Barmer GEK Zahnreport 2014 verdeutlicht, dass die Compliance der Patienten im Bereich Parodontologie und Prophylaxe im Vergleich zu den Vorjahren gestiegen ist. Eine Tendenz, die zuversichtlich auf Zukünftiges blicken und erkennen lässt: die intensive Kommunikation über diesen Bereich sowie dessen verstärkte Ausrichtung haben sich gelohnt und tragen erste Früchte.



Als Praxisinhaber muss man heute ganz genau analysieren, bewerten, differenzieren, erkennen und ködern – das Patientenbedürfnis und den Mitbewerber zwei Straßen weiter gleichermaßen. Unlängst ist bekannt, dass es gegenwärtig nicht mehr reicht, eine „gute“ Therapie anzubieten, sondern „besonders“ muss sie sein. Einzigartig, anders als bei anderen, mit Mehrwert oder zumindest einem Aha-Effekt. Denn dass etwas „gut“ ist, wofür wir heute als Privatleistung zahlen, wird ganz einfach vorausgesetzt. So gestaltet sich das auch in der Parodontologie und Prophylaxe. Mit beidem wird patientenseitig oft kein „Muss“ mehr assoziiert, sondern ein „ich tue mir etwas Gutes“ – eine positive Entwicklung, an der auch die DentalproduktHersteller maßgeblich beteiligt sind.

Patientenkomfort im Fokus

Betrachtet man zum Beispiel das Gerät Tigon+ von W&H wird deutlich, wodurch sich der Nutzer- und Nutzungsmehrwert ergibt. Tigon+ ist ein Piezo Scaler und bietet verschiedene Einsatzmöglichkeiten – von der Zahnsteinentfernung, über das Scaling der Taschen bis hin zur Spülung der Kanäle bei Wurzelkanalbehandlungen. Diese Nutzungsvarianten decken sich mit den produktspezifischen Eigenschaften anderer Ultraschall-Scaler, der kleine aber

feine Unterscheid liegt jedoch im Detail. Denn der Hersteller hat bei der Entwicklung mitgedacht und möchte die Anwendung maximal effizient wie angenehm werden lassen – für Zahnarzt und Patient gleichermaßen. So bietet das Gerät drei Modi, die Sicherheit und Effektivität garantieren. Dabei kann der Behandler zwischen den Varianten „Power“, „Basic“ und „Smooth“ wählen. Im Power-Modus wird die Scalerleistung stärker, je mehr die Spitze an den Zahn gedrückt wird. Als Pendant dazu wählt der Zahnarzt im Smooth-Modus eine Einstellung, bei der sich die Leistung bei zunehmendem Spitzendruck an den Zahn verringert. Auch konstantes Arbeiten unabhängig vom Druck an den Zahn ist möglich, hierfür dient der Basis-Modus. Die Leistungsstärke des Scalers wird dabei durch müheloses Drücken der Plus- und Minustaste auf dem Display verändert – gleichzeitig reguliert sich immer auch die Durchflussmenge des Kühlmittels. Damit sind wir auch schon bei der nächsten Produktbesonderheit in Form der Möglichkeit von temperierter Flüssigkeit. Der Kühlmittelbehälter umfasst ein Gesamtvolumen von 400 Millilitern und ist in Einheiten von je 50 Millilitern skaliert, was ein unkompliziertes Anmischen der Spülflüssigkeiten direkt im Tank ermöglicht. Insgesamt kann zwischen drei Temperaturstufen gewählt werden, die Einstellung erfolgt

Tigon+ lässt Prophylaxe zu einer Wellnessbehandlung werden.

über das Display. Zudem besitzt das Gerät eine Nachfüllerinnerungsfunktion. Alles Produkteigenschaften, die nicht sein müssen, um das eigentliche Arbeiten mit dem Gerät in seinen Grundfunktionen sicherzustellen, die aber dazu beitragen, dass das gesamte Praxisteam mehr Freude bei der Arbeit hat und der Patient ein angenehmeres Behandlungsgefühl.

Auch das Handstück mit fünffachem LED-Ring, das Sortiment von 17 Universal- und Spezialspitzen mit automatischer Spitzenerkennung sowie das große gut lesbare Display sollen an dieser Stelle nicht unerwähnt bleiben – eine Vielzahl an Kleinigkeiten, die das Gerät zu etwas Großem werden lassen und die Arzt-Patienten-Bindung positiv beeinflussen.

Einsatz in der Parodontologie und Prophylaxe

Wird bei einem Patienten eine Parodontitis, Gingivitis oder Periimplantitis diagnostiziert, hat dieser selten gut lachen. Hart- und Weichgewebe sind angegriffen, Bakterien, Biofilm und Entzündungsherde befinden sich im Mundraum und eine lebenslange Therapie steht ihm bevor, denn parodontale Erkrankungen sind nicht vollständig heilbar. Vielmehr geht es darum, den



19. und 20. September 2014 · Sofitel Munich Bayerpost

Implantologie 3.0 – heute, morgen, übermorgen



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 | Bayerischer Abend am Vorabend des Oktoberfestes

Samstag, 20. September 2014

Wissenschaftliches Programm **Implantologie 3.0 – heute, morgen, übermorgen** | Separates Programm für zahnmedizinische Assistenzberufe | Oktoberfestparty

NEU: DVT-Fachkundekurs

Parallelprogramm DVT-Fachkundekurs Teil 1

Genauere Informationen unter www.bdizedi-jahressymposium.de

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 am Lech | 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!)

Praxisstempel



Einsatz in der Parodontologie und Prophylaxe.

Biofilm einzudämmen und dessen Kommunikation zu unterbinden, sodass sich das angegriffene Gewebe erholen kann. Nun liegt es in den Händen des Zahnarztes, einen individuellen Therapie-

plan aufzustellen und den Patienten zum regelmäßigen Besuch in der Praxis zu bewegen. Verspürt dieser bei den Sitzungen ein unangenehmes Gefühl, fühlt sich nicht gut aufgehoben und nimmt die Therapie als notwendiges Übel wahr, wird ein Langzeiterfolg sicherlich schwer erreichbar sein. Empfindet er das Scaling hingegen als angenehm, da Zähne und Zahnfleisch nicht gereizt werden und ist davon überzeugt, in seine Gesundheit zu investieren, wird die Bereitschaft zum Recall eine ganz andere sein und die Behandlung Wellness-Charakter annehmen. All das kann Tigon+ – für ein maximales Wohlbefinden des Patienten.

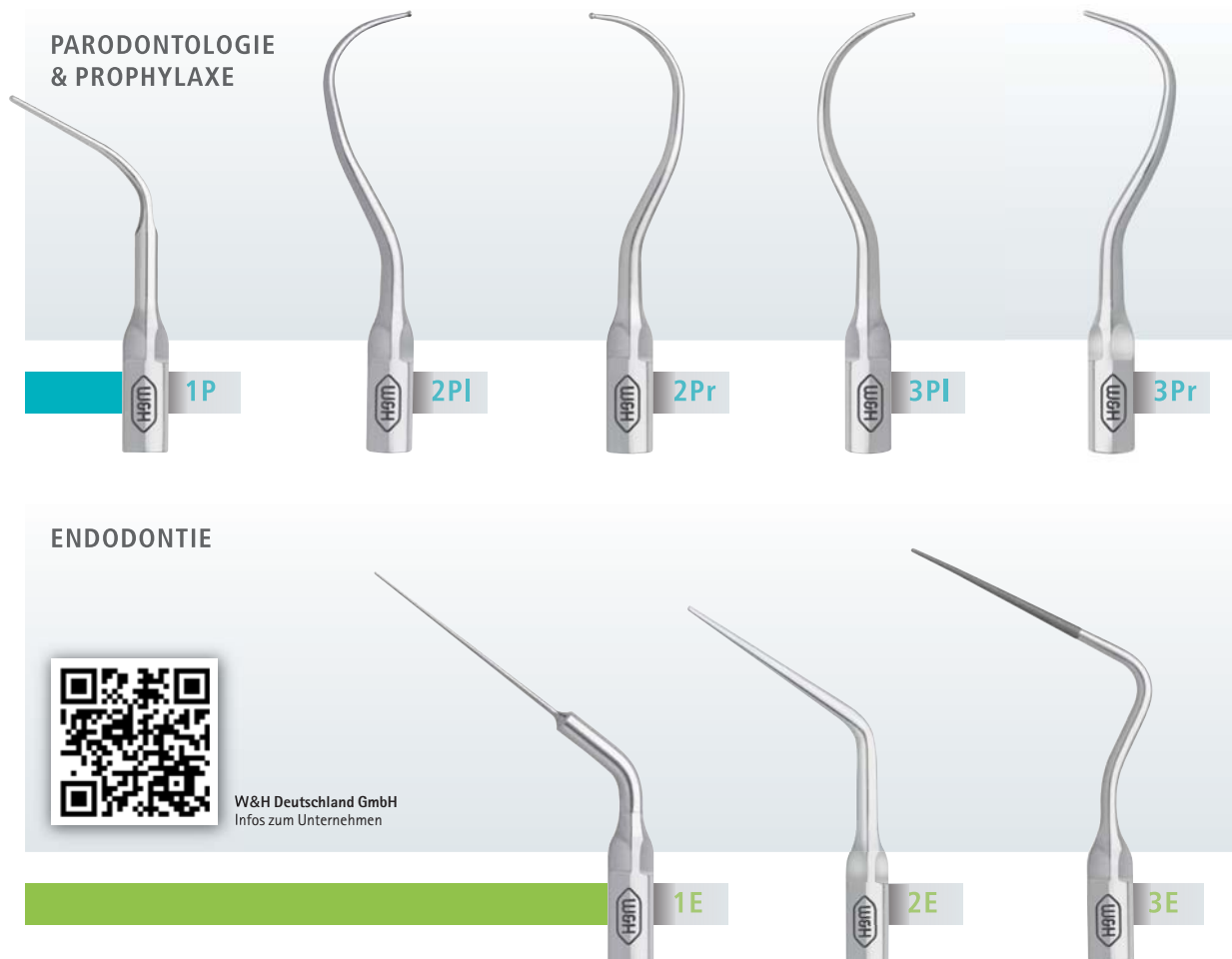
Die Spitzen im Überblick, siehe: PARODONTOLOGIE & PROPHYLAXE

Die ideale Wahl zur Entfernung von Konkrementen in der subgingivalen Region sowie zur Behandlung von periodontalen Taschen ist die Spitze 1P. Sie ermöglicht effizientes und substanzschonendes Arbeiten; auch in entlegenen oder engen Furkationsbereichen

können damit sehr gute Ergebnisse erzielt werden. Ergänzt wird das Parodontologie-Spitzensortiment durch die rechtsgebogene Spitze 2Pr Paro und die linksgebogene Spitze 2Pl Paro – jeweils mit kleiner Kugel – für das parodontale Debridement von Furkationen und Konkavitäten. Zur offenen Wurzelglättung sind die Spitzen 3Pr Paro (rechtsgebogen) und 3Pl Paro (linksgebogen) sehr gut geeignet. Geht es um die präzise Reinigung von Implantaten sowie den dazugehörigen Suprastrukturen und Restaurationen, verwendet der Zahnarzt die Spitze 11 Implant. Durch einen speziellen Hochleistungskunststoff arbeitet dieses Instrument besonders schonend und reinigt sehr effizient.

Einsatz in der Endodontie

Besonders für Wurzelkanalbehandlungen erfreuen sich Piezo-Geräte einer starken Beliebtheit. So ermöglicht die lineare und dabei immer konstant bleibende Schwingung ein minimalinvasives Vorgehen bei gleichzeitig bestmöglicher Effizienz. Dank der filigranen Spitzen können die Wurzelkanäle-



PARODONTOLOGIE & PROPHYLAXE

ENDODONTIE



W&H Deutschland GmbH
Infos zum Unternehmen



Einsatz in der Endodontie.

gänge sehr gut dargestellt werden, die Abwinkelung des Instruments ermöglicht dabei eine gute Sicht auf das Behandlungsareal. Die mittels Ultraschall aktivierte Spülflüssigkeit kann direkt im Kühlmitteltank angemischt werden, woraus sich die Durchführung eines effizienten Spülprotokolls ergibt. Durch den Ultraschall ist die Aktivierungszeit der Spüllösung eine kürzere, sodass die Behandlung auf ein Minimum an Zeit reduziert werden kann. Dies ermöglicht nicht nur dem Patienten einen schnelleren Therapieverlauf, sondern sorgt darüber hinaus für eine bessere Wirtschaftlichkeit der Praxis.

Die Spitzen im Überblick, siehe: **ENDODONTIE**

Als nichtschneidendes Instrument zur effektiven Spülungsaktivierung im Wurzelkanalsystem präsentiert sich die Spitze 1E Endo. Zur lateralen thermischen Kondensierung von Gutta-percha wurde die Spitze 2E Endo entwickelt und für die Entfernung von abgebrochenen Wurzelkanalinstrumententeilchen eignet sich die lange und fein diamantierte Spitze 3E Endo bestens. Jede der insgesamt 17 Universal- und Spezialspitzen des W&H-

Spitzenortiments wird mit einem Spitzenwechsler ausgeliefert, welcher über das richtige Drehmoment verfügt. Um die Abnutzung der Spitzen nach Verwendung zu überprüfen, dient eine im Lieferumfang enthaltene Spitzenkarte. Mithilfe dieser lässt sich der Zustand der Spitze exakt kontrollieren, sodass ein für den Patienten angenehmes und für den Zahnarzt effizientes Arbeiten sichergestellt ist. Nach der Behandlung kommen die Spitzen zur Reinigung und Desinfizierung ins Ultraschallbad. Abschließend ist eine Sterilisation im Dampfsterilisator der Klassen B oder S erforderlich.



Christin Bunn
Infos zur Autorin

kontakt.

W&H Deutschland GmbH
Raiffeisenstraße 3b
83410 Laufen/Obb.
Tel.: 08682 8967-0
office.de@wh.com
www.wh.com

ANZEIGE

NEU

Spülen mit System



Endo-Lösungen
jetzt mit integriertem
ESD-Entnahmesystem

Einfach - Sicher - Direkt

lege artis Pharma GmbH + Co. KG
D-72132 Dettenhausen, Tel.: +49 (0) 71 57 / 56 45 - 0
Fax: +49 (0) 71 57 / 56 45 50, E-Mail: info@legeartis.de
www.legeartis.de

Empfindliche Zähne effektiv behandeln

| Dr. Yuji Honda

Alle Zahnarztpraxen kennen Patienten mit überempfindlichen Zähnen. Eine solche Empfindlichkeit kann jedoch ganz unterschiedliche Ursachen haben, dabei ist freiliegendes Dentin eine der häufigsten. Nun können Zahnärzte eine professionelle Lösung anbieten, die dank der Kristallisation von Hydroxylapatit monatelang anhält.



Die Technologie der Hydroxylapatit-Kristallisation

Durch eine neue Technologie gelingt eine Kristallisation von Hydroxylapatit, das Dentintubuli und Schmelzrisse schließt. Das Technologieprinzip für dieses Material wurde von der ADAF (American Dental Association Foundation) – Paffenbarger Research Center entwickelt. Das grundlegende Herstellungsverfahren entwickelten Dr. Laurence C. Chow und Dr. Shozo Takagi im besagtem Forschungszentrum sowie Dr. Akiyoshi Sugawara, der als Zahnarzt in Tokio praktiziert.^{1,2}

Die japanische Firma Kuraray Noritake Dental bietet diese Technologie als zahnärztliches Produkt unter dem Namen TEETHMATE™ DESENSITIZER auf dem Markt an. Das Pulver, das Herstellungsverfahren, die Zusätze usw. wurden für den Einsatz als Desensibilisator modifiziert.

Patienten, die unter einer Dentin-Überempfindlichkeit leiden, beschreiben die Schmerzen oft als intensiv, scharf und blitzartig. Sie reagieren stark auf Zugluft

oder mechanisches Kratzen an der Zahnoberfläche. Eine klare Differenzialdiagnostik ist ganz wesentlich für die bestmögliche Behandlung.

KRISTALLISATION

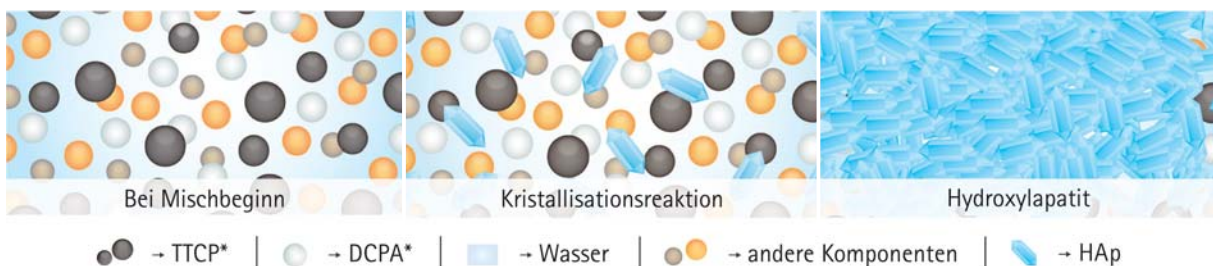


Abb. 1: Die Stufen der Kristallisation.

* TTCP; tetracalcium phosphate, DCPA; dicalcium phosphate anhydrous

DENTINTUBULI

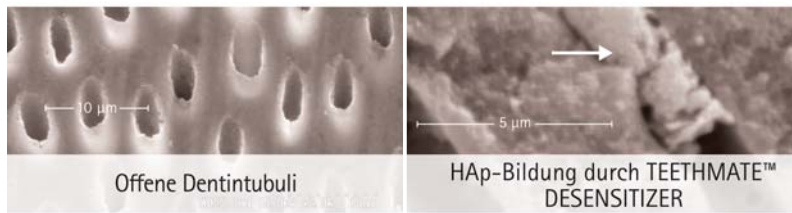


Abb. 2: Verschluss der Dentintubuli.

Bildquelle: Kuraray Noritake Dental Inc.

Verschluss der Dentintubuli und Schmelzrisse

TEETHMATE™ DESENSITIZER in Pulverform ist eine Kombination von zwei Kalziumphosphaten. Die Substanz wird mit einer wasserhaltigen Flüssigkeit und einem neu entwickelten Beschleuniger zur Anregung des Kristallisations-

prozesses vermischt. Das gebrauchsfertige Gemisch wird 30 Sekunden lang mit einer Mikrobürste oder einem Gummilch auf die Zahnoberfläche unter Reibung aufgebracht. Das Wasser verdunstet aus der Mischung, nachdem es als Katalysator für die Kristallisationsreaktion gedient hat. Als Endprodukt bleiben die Hydroxylapatit-Kristalle zurück.

Einfache Anwendung

TEETHMATE™ DESENSITIZER kann in wenigen Schritten ganz einfach auf einen oder mehrere Zähne aufgetragen werden. Aufgrund der Biokompatibilität von Hydroxylapatit ist es nicht nötig, die Gingiva abzudecken. Das Produkt hat einen neutralen Geschmack und Geruch, die Farbe der Zähne ändert sich nicht. TEETHMATE™ DESENSITIZER kann bei folgenden Indikationen eingesetzt werden:

- Behandlung von freiliegendem Dentin
- Behandlung von Dentin nach der mechanischen Zahnreinigung
- Behandlung der Zahnoberfläche nach dem Bleaching
- Behandlung von Dentin, das für Füllungen und/oder prothetische Versorgung präpariert wurde

Wirksamkeit und Zukunftsaussichten

Dr. Thanatvarakorn³ et al. belegten das Potenzial von TEETHMATE™ DESENSITIZER in einer Studie. Sie kamen zum Ergebnis, dass „[...] es daher zu erwarten ist, dass das kalziumphosphathaltige Material eine neue Generation von Desensitizern einleitet, die über das Wachstum von Kristallen zur Langzeitstabilität in der Mundhöhle führt.“ Garcia⁴ et al. zeigten, dass PANAVIA F2.0 nach der Anwendung von TEETHMATE

DESENSITIZER™ eine bessere Haftfestigkeit an Dentin aufwies. Daher kann Hydroxylapatit auch als Dentinoberflächenmodifizierer zur Verbesserung der Haftfestigkeit und Haltbarkeit genutzt werden.

Die Forschung von Endo⁵ et al. zeigte, dass die Nutzung von TEETHMATE™ DESENSITIZER auch eine Rolle bei der Prävention von Entmineralisierungsprozessen spielen kann. Dieser Wirkmechanismus wird vom Hersteller nicht angegeben, er deutet aber darauf hin, dass das Potenzial des Materials weit über die Behandlung von Überempfindlichkeit und Modifizierung von Dentinflächen nach der Präparation hinausgeht. Weiterführende Forschungen sind notwendig, um das Gesamtpotenzial dieses neuen Materials zu erfassen.

Literatur

- 1 Brown, W. E.; Chow, L. C.: A new calcium phosphate setting cement. J Dent Res, 62, 672, 1983.
- 2 Sugawara, A.; Chow, LC.; Takagi, S.: An in vitro study of dentin hypersensitivity using calcium phosphate cement. J J Dent Mater, 8(2), 282–292, 1989.
- 3 Thanatvarakorn, O., et al. In vitro evaluation of dentinal hydraulic conductance and tubule sealing by a novel calcium-phosphate desensitizer. J Biomed Mater Res, 101(2), 303–309, 2012.
- 4 Garcia, R. N., et al. Effect of Dentin Desensitizers on Resin Cement Bond Strengths. IAD 2013.
- 5 Endo, E., et al.: Evaluation of a calcium phosphate desensitizer using an ultrasonic device. Dent Mater J, 32(3), 456–461, 2013.

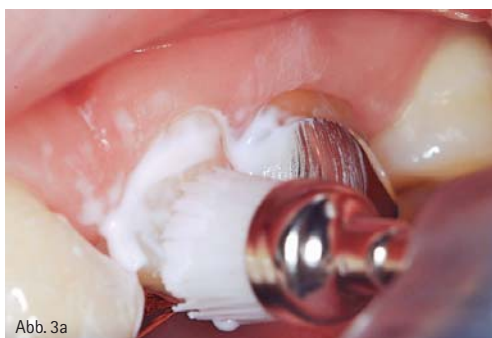


Abb. 3a



Abb. 3b



Abb. 3c

Abb. 3a: Zahn 25 ist überempfindlich. Ein Zahnbürstentrauma hat einen Rückgang der Gingiva verursacht. Der Zahn wird gesäubert und sorgfältig mit Wasser gespült. – Abb. 3b: TEETHMATE™ DESENSITIZER wird für 30 Sekunden auf die Zahnoberfläche gerieben. Zur Sicherheit wird der gesamte bukkale Bereich behandelt. – Abb. 3c: Direkt nach der Behandlung.



Kuraray Europe GmbH
Infos zum Unternehmen

kontakt.

Kuraray Europe GmbH

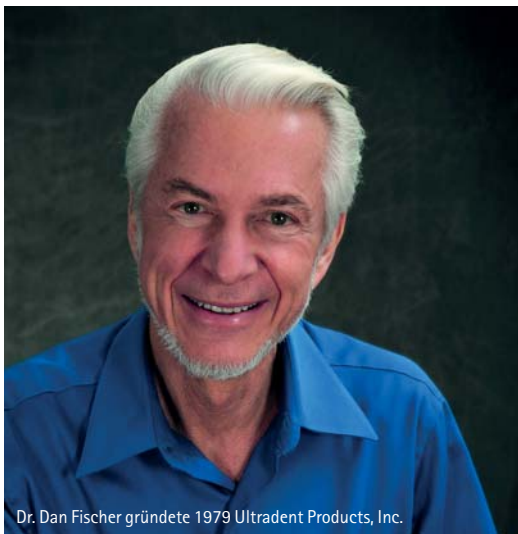
BU Medical Philipp-Reis-Str. 4
65795 Hattersheim
Tel.: 069 30535835
dental@kuraray.de
www.kuraray-dental.eu

Ganzheitliche Zahnmedizin

Von Applikation bis Zahnaufhellung

| Claudia Jahn, Jörg Böffgen

Es braucht ein Dorf, um ein Kind großzuziehen, eine gewisse Anzahl Ostfriesen, um eine Glühbirne festzudrehen, und jenseits von allen Sprichwörtern und Schwänken braucht es für die erfolgreiche Umsetzung eines Ziels vor allem eins: Ein ganzheitliches Konzept. Hier bildet die Zahnmedizin keine Ausnahme – im Gegenteil! Um eine umfassende, zahnerhaltende und individuelle Behandlung zu garantieren, bietet die Firma Ultradent Products daher ein umfangreiches Produktsortiment, dessen Bausteine so konzipiert wurden, dass der Behandler optimale Unterstützung im Behandlungsalltag erfährt.



Dr. Dan Fischer gründete 1979 Ultradent Products, Inc.

Bereits in den Anfängen der Firma zeigte sich der Anspruch von Firmengründer Dr. Dan Fischer, durch seine Produkte eine qualitativ hochwertige Zahnbehandlung zu ermöglichen. Den Stein des Anstoßes bot damals für ihn die Erkenntnis, dass eine schnelle, sichere Blutstillung entscheidend für die Qualität vieler Behandlungen ist. Und weil es damals keine Methode gab, die eine sichere Kontrolle von Blutung und Sulkusflüssigkeit gewähren konnte, entwickelte er sie kurzerhand selbst. Mit Astringedent und später ViscoStat nahm damit das heute umfangreiche Produktsortiment von Ultradent

Products seinen Anfang. Derzeit unterstützt die Firma in insgesamt elf verschiedenen Produktbereichen Zahnärzte bei der Behandlung ihrer Patienten.

Im Bereich **Blutstillung/Retraktion** wurde den Hämostatika Astringedent und ViscoStat mit den Bürsten-Applikatoren die effektive Applikationsmethode zur Seite gestellt. Abgerundet wird die stimmige Produktpalette mit den Ultrapak-Retraktionsfäden und den nützlichen Fadenlege-Instrumenten.

Eine Kernkompetenz des Unternehmens findet sich im Bereich der **Applikationen** mit einer Vielzahl an Kanülen und Ansätzen. In Eigenproduktion werden unzählige Varianten, ob gebogen oder gerade, aus Kunststoff oder Metall, beflockt oder mit Bürste hergestellt, die den verschiedenen Materialien und deren Einsatzgebieten gerecht werden. Hier erfüllt Ultradent Products sein Ziel, gute Produktqualitäten mit optimaler Applikation zu verbinden – nur das ist praxistauglich.

Die **Prophylaxe** bildet das Alpha und Omega einer ganzheitlichen Zahnbehandlung, und so unterstützt Ultradent Products diesen Bereich besonders durch ein gut durchdachtes Produktsortiment.



Ein kleiner Überblick über das umfangreiche Produktsortiment.



ExperTemp – das K+B-Material der Wahl für die ästhetische provisorische Versorgung.

Die beiden UltraSeal-Fissurenversiegler, der neue Fluoridlack Enamelart und eine Prophylaxepaste, ergänzt das Unternehmen durch die Opalescence-Zahncremes und -Zahnbürsten. Nach dem Spiel ist vor dem Spiel, und vor der Behandlung ist nach der Behandlung. Das Kapitel Vorbereitung unterstützt daher ein gut durchdachtes und perfekt ineinandergreifendes Sortiment, allgemein bekannt als „dentists

little helpers“. Beispielsweise sollen erwähnt werden: Micro-Reinigungsbürstchen, Kariesindikatoren, Teil- und Einmalmatrizesysteme, eine antibakterielle Reinigungspaste – Consepis Scrub – mit Chlorhexin und viele weitere mehr ...

Bausteine für eine präzise anwendbare Adhäsivtechnik finden sich viele: Ultra-Etch hat eine ideale Konsistenz, ist rückstandslos abspülbar und ist das einzige Ätzmittel mit Selbstlimitierung der Ätztiefe im Dentin – so wird die Bondkraft optimiert und postoperative Sensibilitäten durch „Ätzlücken“ vermieden. Eine Flusssäure, für das intra- oder extraorale Ätzen von Keramik, ein Universal-Bonding für alle Techniken – Self-Etch/No-Rinse beziehungsweise Total-Etch/Etch&Rinse – zeugen von der Kompetenz im adhäsiven Produktbereich.

Für anspruchsvolle Restaurationen sind die hervorragende Qualität und leichte, aber präzise Anwendung der verwendeten Materialien unerlässlich. Das lighthärtende Komposit Amelogen Plus ist leicht zu verarbeiten und exzellent zu polieren. Ergänzt wird es durch PermaFlo, ein fließfähiges, lighthärtendes Komposit, sowie das Komposit Wetting Resin zur Kompositmodellation.

Eine umfangreiche Produktpalette findet man für das provisorische bzw. definitive Befestigen von Kronen und Brücken. So ist der kunststoffverstärkte Glasionomermzement UltraCem auch für Zirkonkeramik geeignet. Besonders pulpenfreundlich ist der provisorische Zement UltraTemp auf Polycarboxylat-Basis. Speziell für Veneers gibt es ClearTemp LC (temporär) und PermaShade LC (definitiv). Das provisorische K&B-Material ExperTemp punktet mit hoher Biegefestigkeit und Abriebbeständigkeit sowie hervorragender Ästhetik.

ANZEIGE

ANGEBOT NUR BIS ZUM 15. September 2014

**SOMMER
AKTION**

**SPAREN SIE ÜBER
40 PROZENT**

Kostenlose
Leseprobe



29€*
statt 49€*

Jahrbuch
Endodontie
2014

- | Richtlinien
- | Grundlagen und Fachbeiträge
- | Marktübersichten
- | Anbieter & Produkte
- | Fachgesellschaften
- | Curricula

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



Jetzt bestellen!

Faxsendung an

0341 48474-290

Bitte senden Sie mir das aktuelle **Jahrbuch Endodontie 2014** zum Preis von 29 €* zu.

*Preis versteht sich zzgl. MwSt. und Versandkosten.

Jahrbuch Endodontie: ____ Exemplar(e)

Name, Vorname:

Straße:

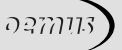
PLZ/Ort:

Telefon/Fax:

E-Mail:

Unterschrift:

Praxisstempel:



OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-201
Fax: 0341 48474-290

ZWP 7+8/14



Ultradent Products
Infos zum Unternehmen

Warum so viele Ansätze? Weil es so unterschiedliche und vielfältige Materialien gibt. Die Spezialisten von Ultradent Products werden jedem Material und Einsatzgebiet gerecht und machen so Routinearbeiten schnell, sicher und wirtschaftlich.

Sowohl im kosmetischen als auch im medizinischen Bereich der Zahnaufhellung kombiniert die Opalescence-Produktreihe eine einfache und patientenindividuelle Anwendung mit qualitativ hochwertigen Inhaltsstoffen.

Für ein perfektes Finish stehen die im letzten Jahr wiederholt mit dem Reality 4-Star Award ausgezeichnete Diamantpolierpaste Ultradent Diamond Polish Mint, der PermaSeal-Kompositversiegler, das DeOx-Sauerstoffschutzgel sowie die Ultradent-Polierbürsten und Silikonpolierer. Ein Highlight findet man, wörtlich genommen, im Bereich Geräte. Die bereits vielfach ausgezeichnete Polymerisationsleuchte VALO ist wahlweise

mit Kabel oder Cordless erhältlich. Breitband-LEDs, drei Polymerisationsmodi, grazile Bauweise – so wird Licht auf den Punkt gebracht. Diverses Zubehör sorgt nochmals für einen Mehrwert.

Für die Endodontie bietet Ultradent Products, neben verschiedenen Systemen für die Wurzelkanalaufbereitung, mit EndoREZ den weltweit ersten hydrophilen und selbstprimenden Kunststoffsealer für die Wurzelkanalfüllung

sowie eine breites Angebot von Spülungs- und Reinigungsmitteln für den Wurzelkanal.

Bekannt ist die Firma hierzulande vor allem aber durch ihr umfangreiches Angebot in der Zahnaufhellung – wobei hier das „aber“ ausdrücklich infrage gestellt sei: Ultradent Products stellt mit seinem breit aufgestellten Opalescence-Sortiment den



Marktführer im Bereich der Zahnaufhellung dar. Die Produkte sind so konzipiert, dass sie den Substanzerhalt unterstützen und durch ein hervorragendes ästhetisches Ergebnis Patienten zu einer noch gründlicheren Mundhygiene motivieren. Sowohl im kosmetischen als auch im medizinischen Bereich der Zahnaufhellung kombiniert die Opalescence-Produktreihe eine einfache und patientenindividuelle Anwendung mit qualitativ hochwertigen Inhaltsstoffen. Die patentierte PF-Formel stärkt zusätzlich den Schmelz, verringert Zahnempfindlichkeiten und beugt Karies vor, sodass auch hier der Anspruch an eine ganzheitliche Zahnmedizin voll erfüllt ist: Ultradent Products – mehr als nur Bleaching!

A: Die Viskosität der Opalescence-Gele verhindert ein Herausfließen und hält die Schiene sicher an Ort und Stelle. – B: Mit den gebrauchsfertigen UltraFit Trays von Opalescence Go steht den Patienten eine leistungsstarke, professionelle Zahnaufhellung als „Bleaching to go“ zur Verfügung. – C: Das elegante, ergonomische und schlanke Design ermöglicht VALO Zugang zu Mundregionen, die andere Polymerisationslampen nicht erreichen können.



kontakt.

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

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



Programm
11. Leipziger Forum für
Innovative Zahnmedizin

Faxantwort | 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:

Intelligente Vernetzung

Mehr Sicherheit und weniger Kosten

| Bernhard Winkler

Digitale Netzwerke sind in vielen Zahnarztpraxen selbstverständlich. Meistens sind die direkt bei der Behandlung benötigten Systeme zentral erfasst: Röntgensysteme, Intraoralkameras und -scanner, Hygienesdokumentation und Abrechnung. Einen weitergehenden Nutzen gewinnt man durch Einbindung der Versorgungstechnik. Damit kann das Team jederzeit sicher sein, den Überblick über diese wichtigen Systeme zu haben – und attraktive Kostensenkungspotenziale lassen sich komfortabel per Mausclick ausschöpfen.

Eine der wichtigsten technischen Anlagen jeder Praxis ist der Kompressor. Er liefert die unentbehrliche Druckluft für eine Reihe von Prozessen – von der Turbine im Handstück, dem Ansteuern von Präzisionsfräsern bis zum Trockenblasen des Behandlungsfeldes im Mund des Patienten. Ölfrei, trocken und hygienisch muss dentale Druckluft sein – und sie muss jederzeit zuverlässig zur Verfügung stehen. Es versteht sich von selbst, dass ein Ausfall der Druckluft, auch wenn es nur vorübergehend wäre, sehr schnell die gesamte Praxis lahmlegen würde. Druckluft ist so selbstverständlich, dass der unauffällig im Hintergrund laufende Kompressor meistens gar nicht wahrgenommen wird. Wird dieses „Herz der Praxis“ auch in das digitale Netzwerk eingebunden, ergeben sich daraus eine Reihe von Vorteilen: Störungen oder Hinweise, z.B. für einen Filterwechsel, werden sofort angezeigt und sind mit einem

Blick auf dem Monitor zu sehen. So können sie unverzüglich erledigt oder behoben werden. Qualitativ hochwertige und robuste Systeme laufen zwar häufig über lange Zeit völlig störungsfrei. Dennoch ist es mehr als beruhigend, den Status des Systems jederzeit schwarz auf weiß angezeigt zu bekommen und frühzeitig auf anstehende Intervalle aufmerksam gemacht zu werden. Die Zuverlässigkeit dentaler Druckluftanlagen ist von fundamentaler Bedeutung für jede Praxis und deshalb eines der wichtigsten Kriterien bei der Neuausstattung oder bei Ersatzinvestition. In jüngster Zeit gewinnt dabei ein weiteres Merkmal zunehmend an Bedeu-

tung: Alle Systeme sollten möglichst effizient arbeiten und sparsam im Betrieb sein.

Leistungsoptimierung per Mausclick

Bei ins Netzwerk eingebundenen Kompressoren lässt sich die Leistung und damit der Stromverbrauch für Systeme der neuesten Generation zusammen mit einer intelligenten Software (Tyscor Pulse, Dürr Dental) ganz einfach und komfortabel vom PC aus regeln.

Ähnlich wichtig wie die Druckluft ist die Sauganlage. Sie wird praktisch bei jeder Behandlung benötigt und muss zuverlässig konstante Saugleistung sicherstellen. Bei Ausfall wäre die Praxis blockiert. Regelmäßige Wartung wie Reinigung, Filterwechsel usw. sind deshalb äußerst wichtig. Fortschrittliche Saugsysteme (Tyscor, Dürr Dental) sind von vornherein auf Vernetzung ausgelegt und schon per se besonders effizient. Sie verbrauchen bis zur Hälfte weniger Strom als ihre Vorgängermodelle. Im Ein-Kanülen-Betrieb beispielsweise kommen solche Anlagen schon mit weniger als



Alle Daten auf einen Blick:
Tyscor Pulse Software-Screen



Tyscor Pulse
Infos zur Software



Klar und übersichtlich: elektronische Steuerung für die Tandem Kompressoren (abgebildet: Duo Tandem 2 Aggregat).



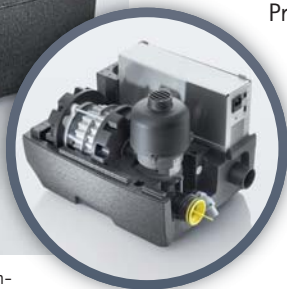
kleinen Defekt handelt, den das Team selbst beheben kann, oder ob man besser gleich einen Servicetechniker bestellen sollte. Dies kann eine Menge Zeit ersparen. Alle Informationen lassen sich nicht nur ablesen, sondern auch gleich per Mail direkt an den Servicetechniker weiterleiten. Der kann sich bedarfsweise von jedem Ort ins Praxisnetzwerk einloggen und etwaigen Fehlermeldungen eines Kompressors oder einer Sauganlage unverzüglich nachgehen. So kann man sicher sein, dass die Praxistechnik optimal fachmännisch betreut wird und immer verlässlich „rund“ läuft.

Fazit für die Praxis

Die Einbindung der Versorgungstechnik in das digitale Netzwerk erleichtert die Arbeit des ganzen Teams und sorgt für mehr Sicherheit und Effizienz im Praxisalltag. Mit der Wahl der passenden Systeme und einer darauf abgestimmten Software lassen sich spürbar Kosten sparen und ein jederzeit zuverlässiger Betrieb gewährleisten.



Tyscor VVS: neue Technik, ultrakompakt – alles in der Box.



600 Watt Leistungsaufnahme aus, bei zwei Kanülen sind es immer noch weniger als 1.000 Watt. Dies macht sich übers Jahr bereits in kleineren Praxen bei der Stromrechnung bemerkbar, erst recht aber bei großen oder bei Praxen, die im Schichtbetrieb arbeiten.

Mit der passenden Software (Tyscor Pulse, Dürr Dental) wird die gesamte Praxistechnik wie in einem Cockpit übersichtlich und intuitiv überwacht. Ist beispielsweise der Amalgamabscheider CA 4 gefüllt, erhält man ein Warnsignal. Das Gleiche gilt für Störungen; eine gute Software zeigt dabei auch gleich an, ob es sich nur um einen



DÜRR DENTAL AG
Infos zum Unternehmen

kontakt.

DÜRR DENTAL AG
Höpfigheimer Straße 17
74321 Bietigheim-Bissingen
Tel.: 07142 705-0
info@duerr.de
www.duerrdental.com



Referent | Dr. Tomas Lang/Essen

Endodontie praxisnah

Für **Einsteiger, Fortgeschrittene** und **Profis**

- 1 Basiskurs** ● ● ●

Sichere und professionelle Lösungen für Standardfälle – Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs
- 2 Fortgeschrittenenkurs** ● ● ●

Sichere und professionelle Lösungen auch komplexer endodontologischer Probleme – Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs
- 3 Die Masterclass** ● ● ●

Aufbaukurs für Fortgeschrittene



Veranstalter
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 zur Kursreihe „Endodontie praxisnah“ zu.

E-Mail

Praxisstempel

Webinare direkt vom Ideengeber



Komet
Infos zum Unternehmen

1. Komfort

Was ist ein Webinar?

Was waren das doch für Zeiten, in denen für Fortbildungsveranstaltungen gereist werden musste ... Übernachtung buchen, die Praxis rechtzeitig schließen, den Zug erwischen oder sich mit dem Auto in überfüllte Autobahnen einfädeln. Fort- und Weiterbildung kann heute anders funktionieren: bequem von zu Hause aus, am Computer und zeitunabhängig, d.h. dann, wenn es der persönliche Kalender zulässt. Die Wortkreation „Webinar“ ist ein Kofferwort aus den Wörtern Web (von World Wide Web) und Seminar. Und wer jetzt über den Neologismus stolpert, sollte wissen, dass der Begriff seit 2003 beim Deutschen Patent- und Markenamt als Wortmarke ganz offiziell eingetragen ist. Bei Komet bedient man sich seit 2012 der jederzeit abrufbaren Fortbildungssequenzen, um v.a. erklärungsbedürftige Produkte aus den Fachbereichen Chirurgie, Präimplantologie und Implantologie im praktischen Einsatz zu demonstrieren. Das bewegte Bild sagt dabei mehr als tausend Worte.



2. Qualität

Wie hochwertig kann Online-Fortbildung sein, die direkt über die Internetseite eines Dentalunternehmens läuft?

Zahnärzte, MKG-Chirurgen und Implantologen können so viele Fortbildungsangebote nutzen wie nie zuvor – ob direkt vom Hersteller oder von E-Learning-Plattformen, die gegen Gebühr ein reichhaltiges Angebot an lehrreichen Inhalten bieten. Was aber zeichnet die Homepage von Komet Dental in puncto „Nachvollziehen“ und „Daraus lernen“ besonders aus? Komet ist bekannt dafür, dass viele Innovationen gemeinsam mit Meinungsbildnern und Kollegen aus Praxis und Universität entwickelt wurden, also der firmeneigenen Abteilung Entwicklung in Lemgo entstammen. Unter www.kometdental.de kann der Surfer diese Ideen-geber live erleben. Sie präsentieren ihre Ideen in kurzen Behandlungs- bzw. OP-Videoaufnahmen, informieren über die Theorie hinter der Idee, erläutern anschließend klinische Vorgehensweisen, geben Tipps und beschreiben eigene Patientenfälle. Was für eine wertvolle Hilfe, vor dem ersten Einsatz eines Instruments neben der ausführlichen Produktinformation direkt solch ein Anwendervideo anklicken zu können.

3. Highlights

Welche Repräsentanten von der Hochschule bzw. Meinungsbildner aus der Praxis kann ich mir anschauen?



Im Bereich der präimplantologischen Chirurgie ist ein Webinar mit **Dr. Ernst Fuchs Schaller** aus der Schweiz zur minimalinvasiven Kieferkammverbreiterung durch Winkelmodellation eingestellt. Er nutzt die von ihm eigens erdachten Instrumente des Angle Modulation Systems. **Dr. Martin Dürholt**, Bad Salzungen, präsentiert eine Kieferkammverbreiterung mittels Bone Splitting, durchgeführt mit den Instrumenten MaxilloPrep Spread-Condense, der Sonosurgery-Schallsäge und dem graziilen, universellen Knochenfräser H254E. **Dr. Dr. Karl-Heinz Heuckmann**, Chieming, stellt die Stollentechnik vor mit dem Ziel der minimalinvasiven Kieferkammverbreiterung mittels subperiostaler Augmentatauflagerung. Möglich wird die Durchführung mit den Instrumenten des Pipe Augmentation Systems, entsprungen aus den minimalinvasiven Visionen von ihm und **Prof. Dr. Klaus-Ulrich Benner**. Auch **Dr. Stefan Neumeyer**, Eschlkam, gibt ausführliche Erläuterungen zur innovativen Extrusionstherapie für die Regeneration und den Erhalt dentalalveolärer Gewebestrukturen, um Augmentationen nach Zahnextraktion zu vermeiden: extrahieren, replantieren, extrudieren, implantieren lautet sein klinisch lange erprobtes Motto.

4. Schlaue Hilfe

Muss ich mich für ein Webinar anmelden?

Nein, Webinare von Komet Dental können jederzeit kostenlos angesehen werden. Eine einfache Registrierung nach dem Klick zur jeweiligen Plattform wie dem DT Study Club oder dem Dental Online College ist dafür ausreichend.

Implantologische
Genossenschaft
für Zahnärzte eG **IGfZ**

Und wenn ich weiterführende, unabhängige Hilfe benötige?

Zahnärzte und Implantologen können Service und Dienste der Interessensgemeinschaften IGfZ (Implantologische Genossenschaft für Zahnärzte eG) nutzen (www.igfz.de). Eine Mitgliedschaft bietet z.B. einen zentral organisierten Einkauf, ein Fortbildungsangebot und gute Kontakte zu einem kollegialen Netzwerk von Kollegen.

www.kometdental.de



Aktion
zum Kick-off:
**JETZT
KOSTENLOS
INSERIEREN**



Le_rstelle sucht
Auszubildenden



jetzt informieren



in Kooperation mit: **ZAHNLÜCKEN**
ALLE FREIEN STELLEN DER ZAHNHEILKUNDE

» **Neu: Jobbörse auf ZWP online**

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

Zahnersatz:

Implantatgetragene Suprakonstruktionen oder herkömmliche Prothesen

Patienten mit zahnlosem Ober- und/oder Unterkiefer können auf verschiedene Weise prothetisch versorgt werden. Konventionelle Totalprothesen können ebenso indiziert sein wie eine Versorgung mit Implantaten. Die zufriedeneren Patienten finden sich vorwiegend bei jenen, die eine Suprakonstruktion auf Implantaten erhielten,¹ doch die konventionellen Dritten sind ebenso zeitgemäß.²

Als Teil eines der größten Dentallabore der Welt ist Permidental in der Lage, alle gängigen zahn-technischen Leistungen anzubieten. Dabei spielt die Versorgung mit Implantaten und einer festsitzenden oder bedingt herausnehmbaren Suprakonstruktion mittlerweile eine ähnlich große Rolle wie die Herstellung von herkömmlichem Zahnersatz. Durch den Einsatz von digitaler Technologie bei Stegen und Abutments können auch besonders anspruchsvolle Patientenfälle qualitativ hochwertig und kostengünstig versorgt werden. Permidental unterstützt seine Kunden hier mit einem speziell ausgebildeten Implantatteam. Das Unternehmen ist davon überzeugt, dass der Anteil von vollverblen-



deten und monolithischen Zirkonkronen und -brücken ebenso wachsen wird wie der Einsatz von Implantaten. Mit einem breiten Produktangebot will Permidental auch künftig dazu beitragen, den Patienten qualitativ hochwertigen und bezahlbaren Zahnersatz anzubieten.

1 Raghoebar GM, Meijer HJA, van't Hof M., Stegenga B, Vissink A. A randomized prospective clinical trial on the effectiveness of three treat-

ment modalities for patients with lower denture problems. Int J Oral Maxillofac Surg 2003; 32: 498-503.

2 Christiane Walther, „Ist die Versorgung zahnloser Kiefer mit konventionellen Totalprothesen noch zeitgemäß?“, Inaugural – Dissertation zur Erlangung des Doktorgrades an der Hohen Medizinischen Fakultät der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn, 2006: <http://hss.ulb.uni-bonn.de/2006/0887/0887.htm>

Permidental GmbH
Tel.: 0800 7376233
www.permidental.de

Vergleich zu Plagiaten:

Sicherheit und Effizienz von Sulzer Mixpac Produkten



Bonbonfarben würde man im ersten Moment nicht unbedingt in Verbindung bringen mit Zahnärzten – ist Zucker ja schlecht für die Zähne – und doch sind leuchtendes Türkis, Blau, Gelb, Rosa, Violett und Braun in vielen Praxen zu finden. Denn der Schweizer Produzent von Zweikomponentenmischern zum Austragen von Dentalmaterialien, Sulzer Mixpac, steht mit ebendiesen „candy colors“ für qualitativ hochwer-

tige Produkte. Zahnärzte erkennen die MIXPAC™ Mischer anhand ganz spezifischer Merkmale:

- Die markante, typische Form
- Die geschützte MIXPAC™-Prägung direkt auf dem Mischer
- Die typischen Farben Türkis, Blau, Gelb, Rosa, Violett und Braun.

Neben der Tatsache, dass es sich in einigen Ländern beim Anbieten und Vertrieb um Rechtsverstöße handelt, sind auch Mängel an den nachgemachten Produkten nicht auszuschließen. Diese schaden nicht nur dem guten Ruf von Sulzer Mixpac als Produzent, sondern mitunter auch dem Zahnarzt. So könnten sich möglicherweise Aushärtezeiten verlängern, Zemente ihre Endfestigkeit nicht erreichen und Abformungen unbrauchbar sein, da Luft einschließt und Schlieren eine weitere Verarbeitung verhindern.

Ob Tests zur Verträglichkeit der verwendeten Kunststoffe und den 2-K-Mate-

rialien durchgeführt werden, ist fraglich. Auch die hohen Fertigungsstandards für den anspruchsvollen und stark regulierten Dentalmarkt sind bei Plagiaten möglicherweise nicht garantiert. Mit Originalprodukten von Sulzer Mixpac stellen Zahnärzte sicher, ein geprüftes, sorgsam entwickeltes und hergestelltes Produkt in ihrer Praxis zu verwenden, das den Behandlungsprozess optimal unterstützt und nicht behindert.



Sulzer Mixpac AG
Infos zum Unternehmen

Sulzer Mixpac AG
Tel.: +41 81 7722000
www.sulzer.com

Qualitätssteigerung:

Expertenunterstützung für Aufklärungs-Stammtisch

Das Unternehmen Semperdent, Anbieter von internationalem Zahnersatz, unterstützt seit einiger Zeit den Stammtisch der Zahnärztlichen Gesellschaft zur Patienteninformation Bünde/Enger (NRW). Zum Termin im Juni brachte Semperdent zwei Experten mit: Sophie Wimmer zeigte den Gästen, welche Verbesserungen mit einer „Praxis-Etikette“ möglich sind. Außerdem informierte Uli Böschges von der Firma 3M ESPE zur neuen Generation der Intraoralscanner. „Dieser Vortrag war sehr spannend und brachte die Informationen praxisnah

auf den Punkt“, fasste Zahnarzt Niklas Taubner zusammen. „Interessant an diesem Intraoralscanner ist, dass er sich nicht nur für Einzelzahnrestaurationen, sondern für ganze Spannen eignet.“ Intraoralscanner in der Praxis einzusetzen, bedeute eine finanzielle Investition, aber auch Qualitätssteigerung und eine Vergrößerung der Möglichkeiten. Einen Beitrag dazu will auch Semperdent leisten. Seit inzwischen 25 Jahren lässt das Unternehmen Zahnersatz Großwirtschaftsraum Hongkong herstellen. „Wir lassen dort in einem Meis-



terlabor mit den gleichen Materialien wie hier in Deutschland arbeiten“, erklärte Jens van Laak, Leiter Kundenservice Semperdent (Foto). Zudem unterscheidet sich die Präzision der CAD/CAM-Maschinen dort nicht von jenen in deutschen Laboren.

Semperdent GmbH
Tel.: 02822 981070
www.semperdent.de

Top-Innovator:

BLUE SAFETY für technologiebasiertes Hygienekonzept ausgezeichnet

Die BLUE SAFETY GmbH mit Firmensitz in Münster setzt auf modernste Entwicklungsverfahren und Technologien sowie auf eine optimale Prozessgestaltung und Innovationskraft durch ein kreatives Betriebsklima. Die Investition in Innovation hat sich gelohnt: Während des Deutschen Mittelstands-Summit Ende Juni in Essen wurde das Unternehmen als „Top-Innovator“ ausgezeichnet. „Top 100“ und Mentor TV-Moderator Ranga Yogeshwar (Bildmitte) ehrten die Innovationsbereitschaft und außerordentliche Kunden-, Mitarbeiter- und Wertschöpfungsorientierung von BLUE SAFETY. In der Größenklasse A der Unternehmen bis 100 Mitarbeiter belegte die Firma sogar den 2. Platz. Mit diesem Preis würdigt die hochkarätige Jury um Unternehmensberater Prof. Dr. Roland Berger vor allem die Leistungen und Ideen für mehr Hygienesicherheit in der Zahnarztpraxis. BLUE SAFETY hat sich seit der Gründung 2010 auf die Desinfektion von Wasser in dentalen Behandlungseinheiten spezialisiert und bietet Zahnärzten ein umfassendes, technologiebasiertes Hygienekonzept an.

„Die Verleihung des ‚Top 100‘-Siegels sehen wir als Lohn für unsere gemeinsamen Anstrengungen im Unternehmen. Aber innovativ zu sein heißt auch, sich nicht auf den Lorbeeren auszuruhen, sondern weiter an neuen Ideen und Technologien zu tüfteln. Immerhin haben wir uns mit unserem Hygiene-



konzept der Gesundheitserhaltung aller verschrieben“, erklärte Geschäftsführer Jan Papenbrock (im Bild links). Unter dem Motto „Durch Inspiration zur Innovation“ fördert die Geschäftsführung daher ein produktives und ideenreiches Arbeiten ihrer Mitarbeiter. Rund 20 Prozent des Jahresumsatzes investiert die Firma in Innovationen – mit Erfolg: Immerhin reicht jeder der 14 Mitarbeiter durchschnittlich 25 Verbesserungsvorschläge im Jahr ein; mehr als zwei Drittel davon werden umgesetzt.

Geschäftsführer Christian Mönninghoff (im Bild rechts): „Damit unsere Innovationen schnell die Praxis erreichen, haben wir ein klinisch validiertes, technologiebasiertes Hygienekonzept entwickelt,

deren tragende Säule unsere Systeme zur Erzeugung hypochloriger Säure vor Ort ist. Sie entfernt pathogene Biofilme in den Schläuchen dauerhaft und garantiert den Praxen so einen sicheren Infektionsschutz – kostengünstig und existenzsichernd sowie RKI- und rechtskonform!“ Zusätzlich bietet BLUE SAFETY den Zahnarztpraxen ein Full-Service-Paket mit jährlicher Beprobung und Wartung an sowie Fortbildungsveranstaltungen in den Praxen und an Universitäten.

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

Vertriebspartnerschaft:

Zantomed vertreibt exklusiv Tri Hawk-Sortiment

Die beiden Unternehmen Tri Hawk Inc., Morrisburg, und die Zantomed GmbH in Duisburg gaben am 1. Juli 2014 ihre neu geschlossene Vertriebspartnerschaft bekannt. Demnach übernimmt der deutsche Anbieter für zahnmedizinische Spezialprodukte ab sofort den exklusiven Vertrieb des gesamten Tri Hawk Sortimentes für Deutschland und Österreich. Tri Hawk Talon Einmal-Kronentrenner aus Hartmetall sind bereits als scharfe, schnelle und sichere Bohrer bekannt. „Da jeder der 100 Bohrer steril und einzeln im Blister verpackt geliefert wird, bieten wir im Rahmen der steigenden Anforderungen der Hygienerichtlinien einen echten Mehrwert“, so Benjamin Hatzmann, Geschäftsführer von



Zantomed. „Diese Bohrer arbeiten präzise und sicher auf allen Metallen, wie auch auf Keramik, Schmelz und Dentin. Der Talon 12, das bekannteste Modell von Tri Hawk, kann durch seinen scharfen Kopf sowohl horizontal als auch vertikal verwendet werden und ist dadurch ein echtes Allroundtalent“, so der Geschäftsführer. Die gesamte Serie ist ab sofort bei Zantomed erhältlich. Die ersten 250 Besteller einer Talon 12 Rolle erhalten eine zweite zusätzlich (inkl. 100 Bohrern).
Zantomed GmbH
 Tel.: 0203 8051045
www.zantomed.de



Zantomed GmbH
 Infos zum Unternehmen

Rating:

DMG bietet Online-Produktbewertung an

Luxatemp, LuxaCore, Honigum, Icon ... aus dem Hause DMG kommt etliches, was in den Zahnarztpraxen der Welt Anwendung findet. Und die Liste der Auszeichnungen durch Fachmagazine oder Testinstitute ist lang. Wer aber könnte besser beurteilen, was in der täglichen Arbeit gefragt ist, als ein praktizierender Zahnarzt? DMG bietet darum jetzt einen neuen Weg an, um



den intensiven Austausch zu fördern. Unter www.dmg-dental.com/rating haben Zahnärzte die Möglichkeit, ihre DMG Produkte einfach und schnell zu beurteilen. Die Bewertung dauert etwa drei Minuten. Die Angaben werden vertraulich behandelt.
DMG
 Tel.: 0800 3644262
www.dmg-dental.com

Testsieger:

dentaltrade ist bestens aufgestellt



dentaltrade GmbH & Co. KG
 Infos zum Unternehmen

Als einer der führenden Anbieter von Zahnersatz aus internationaler Produktion setzt dentaltrade seine positive Geschäftsentwicklung fort. Im 1. Halbjahr 2014 konnte das Unternehmen das Geschäftsergebnis mit einem überdurchschnittlichen Zuwachs wiederum

verbessern. Ein wesentlicher Indikator für den Unternehmenserfolg von dentaltrade bildet die hohe Kundenzufriedenheit. Im Wettbewerb ist dentaltrade Testsieger in der TÜV Service tested Zertifizierung mit der höchsten Weiterempfehlungsquote von 96,6 Prozent. Mit maßgeschneiderten Serviceangeboten rund um hochwertigen Zahnersatz zu günstigen Preisen bietet dentaltrade Tools zur Steigerung des Praxiserfolgs: Von attraktiven Angeboten, wie dem Sommerspecial 2014, bis zu kostenfreien Fortbildungen des dentaltrade Akademischen Forums. „Seit der Gründung von dentaltrade sind wir kontinuierlich gewachsen. In 2014 können wir einen besonders posi-

tiven Wachstumsschub verzeichnen“, so Müßerref Stöckemann, Geschäftsführerin von dentaltrade. Durch die internationale Produktion entstehen für Patienten Ersparnisse von bis zu 90 Prozent beim Eigenanteil. Ein Konzept, das sich auch für den Zahnarzt rechnet. Stöckemann ergänzt: „Wir greifen nicht in das wichtige Vertrauensverhältnis zwischen Zahnarzt und Patient ein, sondern verstehen uns als Ergänzung zum Labor vor Ort. Selektivverträge gibt es bei uns daher nicht.“ Rund 4.000 Zahnärzte bundesweit vertrauen bereits auf die partnerschaftliche Zusammenarbeit mit dentaltrade. Und auch der Kompetenzverbund *netzwerk zahn*® konnte im 1. Quartal einen messbaren Zuwachs verzeichnen und neue Krankenkassen als Partner begrüßen.
dentaltrade GmbH & Co. KG
 Tel.: 0800 247147-1
www.dentaltrade.de

Intelligente und schonende Instrumentenaufbereitung

„Ein Helfer, der mitdenkt!“

| Susan Oehler

Die Instrumentenaufbereitung bildet ein zentrales Element der dentalmedizinischen Hygienekette und stellt den Zahnarzt vor die ständige Herausforderung, sowohl dem Patientenwohl als auch den entsprechenden gesetzlichen Anforderungen Rechnung zu tragen. Gleichzeitig muss im Sinne der Wirtschaftlichkeit auch die Langlebigkeit und der Werterhalt der Instrumente angestrebt werden. Im Interview erläutert Sven Isele, General Manager Sales und Marketing Europe, wie NSK seinen Kunden durch maschinelle Unterstützung den Hygienealltag erleichtert.



Herr Isele, mit dem iCare+ hat NSK erstmals ein Reinigungs-, Desinfektions- und Pflegegerät auf den Markt gebracht. Worin lagen die Beweggründe für diese Produktentwicklung und worin unterscheidet sich dieses Gerät von den Wettbewerbsprodukten? Seit der Verschärfung der RKI-Richtlinien im Jahr 2006 und einer seit diesem Zeitpunkt noch viel häufiger stattfindenden thermischen Behandlung der Hand- und Winkelstücke und Turbinen durch Desinfektions- und Sterilisationsmaßnahmen sind bei diesen Übertragungsinstrumenten generell erhöhte Verschleißerscheinungen zu beobachten. Als einer der größten Hersteller dieser Übertragungsinstrumente liegt es uns aber sehr am Herzen, dass wir die Aufbereitung unserer Instrumente weitestgehend selbst beeinflussen können, da wir ganz genau wissen, was gut für diese Instrumente ist und was ihnen im Gegensatz dazu vielleicht auf Dauer schadet. Und leider ist es auch so, dass die Gründe für aus der Aufbereitung resultierende Schäden an Instrumenten

fast immer bei den Herstellern der Instrumente gesucht werden und nicht im Aufbereitungsprozess. Dem möchten wir mit unserem Gerät entschieden entgegenwirken und eine optimale und schonende Lösung zur Wiederaufbereitung von Übertragungsinstrumenten anbieten. iCare+ arbeitet nicht thermisch, also unter Anwendung von Hitze, sondern verwendet zwei chemische Formulierungen, jeweils eine

zur Reinigung und eine zur Desinfektion, die aber im Endeffekt dasselbe hygienische Ergebnis erzielen wie die bekannten thermisch arbeitenden Geräte.

Welche Schritte durchlief das iCare+ in der Entwicklung und wie viel Zeit nahmen diese in Anspruch?

Die Entwicklung des iCare+ zog sich über mehrere Jahre und war immer wieder geprägt von neuen Anforderungen an das Gerät, die seitens der potenziellen Anwender an uns herangetragen wurden, aber auch von Anforderungen, die sich aus den sich immer wieder leicht ändernden gesetzlichen Rahmenbedingungen ergaben. iCare+ ist im Gegensatz zu allen bisherigen Produkten von NSK ein rein europäisches Entwicklungsprojekt, denn – leider – wird die Hygiene in anderen Weltregionen nicht ganz so genau genommen wie in Europa. Das bedeutet, dass die gesamte Forschung und Entwicklung und nun auch die Produktion bei uns in Europa erfolgten. Letztendlich haben wir mehr als vier Jahre vom Startschuss des Projekts bis zur Marktreife benötigt und sind nun überglücklich, iCare+ anbieten zu können.



Sven Isele, General Manager Sales und Marketing Europe, NSK Europe GmbH.



Die Kunden loben die einfache Bedienung und die schnelle Aufbereitung und Wiederverfügbarkeit ihrer Übertragungsinstrumente. Am besten aber gefiel mir der Ausspruch eines Zahnarztes, der – beeindruckt von der offensichtlichen Reinigungswirkung des iCare+ – von „Wellness für die Instrumente“ sprach.

Um die Qualität der Instrumentenaufbereitung sicherzustellen, wurde iCare+ einer umfassenden wissenschaftlichen Überprüfung unterzogen. Wie sah die Forschung aus, die zu dem vorliegenden Produkt führte?

Wir müssen uns hier zunächst einmal vor Augen führen, welche Ergebnisse ein Reinigungs- und Desinfektionsgerät erzielen muss: In Bezug auf die Reinigung ist ein Restproteingehalt von maximal 80 Mikrogramm pro Instrument zu erreichen, bei der Desinfektion sprechen wir von einer Reduktion um 5 log-Stufen, das heißt von einer Verringerung der Keimbelastung um 99,999 Prozent. Dies sind die unumstößlichen Eckwerte, die uns bei der Entwicklung des Aufbereitungszyklus für die iCare+ vorgegeben waren. Letztendlich haben wir auf Basis der uns vorliegenden, in Kooperation mit einem renommierten Hersteller von Hygienechemie entwickelten Reinigungs- und Desinfektionspräparate n.clean und n.cid und in Zusammenarbeit mit erstklassigen mikrobiologischen Laboren den optimalen Zyklus entwickelt, der folgenden Prämissen gerecht wird:

1. optimaler hygienischer Effekt zur Sicherheit von Patienten und Praxispersonal sowie zur Erfüllung der rechtlichen Vorgaben
2. beste Materialverträglichkeit für die aufzubereitenden Instrumente, um einen möglichst positiven Effekt auf

die Lebensdauer der Übertragungsinstrumente zu erzielen

3. schneller Zyklusablauf, um eine schnelle Verfügbarkeit der Instrumente zu gewährleisten und die Investitionen in zusätzliche Instrumentensets für die Zahnarztpraxen möglichst gering zu halten

Das Ergebnis ist die nun vorliegende Programmierung des iCare+ in Bezug auf erforderliche Flüssigkeitsbeaufschlagung pro Instrument, Haltezeiten der Aufbereitungspräparate im Instrument, Ausblaszeiten und abschließende Ölpflege, die vom Gerät in Echtzeit kontrolliert und dokumentiert werden.

Das iCare+ ermöglicht durch den integrierten Validierungsprozessor und die Auswertungssoftware eine optimale Rückverfolgbarkeit. Inwieweit erleichtert dies den Praxisalltag des Zahnarztes?

iCare+ zeichnet alle relevanten Zyklusdaten auf und vergibt für jeden einzelnen Zyklus eine Seriennummer mit Datum und Uhrzeit. So ist sichergestellt, dass jeder Zyklus überwacht und in der speziellen iCare+ Software archiviert werden kann. Zyklen, die eventuell nicht korrekt ablaufen, werden aber sofort vom Gerät gemeldet. Wenn zum Beispiel eines der Aufbereitungsmittel aufgebraucht ist oder Probleme bei der Luftversorgung bestehen, meldet das Gerät sofort, dass ein Zyklus nicht kor-

rekt zu Ende gefahren werden kann, und der Anwender kann umgehend Abhilfe schaffen. Für den Praxisbetreiber bedeutet das absolute Sicherheit bei der Aufbereitung seiner Übertragungsinstrumente bis hin zur erfolgten Desinfektion.

Welche Punkte gibt es in Bezug auf die Leistungsüberprüfung des iCare+ zu beachten und welche Vor-Ort-Überprüfungsmaßnahmen sind durchzuführen?

Es ist wichtig zu wissen, dass iCare+ von einem qualifizierten Techniker oder sonstigen Depot-Mitarbeiter in der Praxis installiert werden muss, der zum einen die Vor-Ort-Gegebenheiten auf ihre Eignung hin und die Grundfunktionen des jeweiligen Geräts überprüft. Wir sprechen hierbei von der sog. Installations- und Betriebsqualifikation, die Bestandteil einer jeden RDG-Installation in einer Zahnarztpraxis sein sollte. Selbstverständlich ist anschließend – wie bei jedem anderen RDG – auch eine sogenannte Leistungsqualifikation in der Praxis erforderlich. Hierbei geht es um die Beweisführung, dass das Gerät vor Ort tatsächlich die Leistung erbringt, die wir als Hersteller versprechen. Dabei ist folgender Weg zu gehen: Anhand von real verschmutzten Instrumenten wird eine Proteinrestwertbestimmung durch ein Labor durchgeführt, die im Ergebnis eine Proteinrestverschmutzung von maximal 80 Mikrogramm pro Instrument ergeben darf. Der Praxisbetreiber kann dies durch seinen Fachhändler durchführen lassen oder durch eine Eigenvalidie-



Produktvideo iCare+



NSK Europe GmbH
Infos zum Unternehmen

nung, wie sie im deutschen Markt erhältlich ist, selbst kostengünstig durchführen. Der Nachweis der Desinfektionswirkung erfolgt auf „indirektem Wege“, nämlich über die vorliegenden Gutachten zur Wirksamkeit von iCare+ in Verbindung mit den Aufbereitungspräparaten n.clean und n.cid und den Mikroprozessor-Controllern im Gerät, die auf jegliche Abweichungen aufmerksam machen. Die Leistungsqualifikation von iCare+ sollte vom Betreiber jährlich, das heißt im Abstand von zwölf Monaten, durchgeführt werden.

Nachdem die intensive Entwicklungsphase nun in den offiziellen Verkaufstart mündete, auf welches Produktdetail sind Sie persönlich besonders stolz?

Generell erfüllt die Einführung eines erfolgreichen Produktes, das dazu beiträgt, den Alltag der Zahnarztpraxen zu erleichtern oder zu verbessern, unser gesamtes Unternehmen immer mit großem Stolz. Wie schon beschrieben war unser europäischer Einfluss auf die Auslegung dieses speziellen Produktes aber besonders groß, und so empfinden wir die Markteinführung von iCare+ als besonders großen und positiven Schritt für NSK Europe. Es fällt mir schwer, einzelne Produktdetails hervorzuheben, aber wenn ich eines nennen soll, dann

wähle ich dieses: iCare+ ist ein intelligentes, mitdenkendes Gerät, das in der Lage ist, die vom Anwender gemachten Angaben zu den adaptierten und aufzubereitenden Instrumenten zu verifizieren. Ich möchte dies anhand des folgenden Beispiels erklären: iCare+ bereitet selbstredend sowohl die Getriebekanäle als auch die Sprayluft- und Spraywasserkanäle von Übertragungsinstrumenten auf. Es gibt allerdings Spezialinstrumente, die nicht über interne Spraykanäle verfügen, zum Beispiel Prophylaxe- oder Chirurgiewinkelstücke. Über eine einfache Tastenkombination kann ich dem Gerät mitteilen, dass es sich bei einem oder mehreren der adaptierten Instrumente um solche ohne Spraykanäle handelt. Vergesse ich, diese Einstellung vorzunehmen, wird das Gerät bei der vor Zyklusstart durchgeführten Funktionsüberprüfung auf diesen Fehler aufmerksam und meldet dies dem Anwender. Gleiches gilt im umgekehrten Fall. Anwenderfehler oder falsch ablaufende Aufbereitungszyklen sind damit komplett ausgeschlossen.

Wird es auch künftig Bestrebungen geben, das iCare+ in seiner jetzigen Form weiterzuentwickeln?

Alles deutet darauf hin, dass iCare+ nicht nur in Deutschland, sondern auch in einigen weiteren europäischen Kern-

märkten ein großer Erfolg wird. Wie bei allem wird daher auch bei iCare+ nach einiger Zeit im Markt das geflügelte Wort „Stillstand ist Rückschritt“ gelten. Insofern werden wir in den kommenden Jahren selbstverständlich auch iCare+ so weiterentwickeln, wie man dies von NSK gewohnt ist, nämlich basierend auf den Rückmeldungen der Anwender und selbstverständlich den rechtlichen Rahmenbedingungen, die sich speziell im Bereich der Wiederaufbereitung immer wieder ändern können. Zunächst einmal sind wir allerdings überzeugt, mit iCare+ ein für heute und morgen bestens geeignetes Reinigungs-, Desinfektions- und Pflegegerät für Hand- und Winkelstücke sowie Turbinen anzubieten.

Gibt es bereits eine erste Kundenresonanz?

Wir haben erfreulicherweise schon mehrere Hundert Geräte in den europäischen Märkten platzieren können und viel begeistertes Feedback seitens der Anwender erhalten. Die Kunden loben die einfache Bedienung und die schnelle Aufbereitung und Wiederverfügbarkeit ihrer Übertragungsinstrumente. Am besten aber gefiel mir der Ausspruch eines Zahnarztes, der – beeindruckt von der offensichtlichen Reinigungswirkung des iCare+ – von „Wellness für die Instrumente“ sprach.

Vielen Dank für das Gespräch!



Susan Oehler
Infos zur Autorin

kontakt.

NSK Europe GmbH
Elly-Beinhorn-Straße 8
65760 Eschborn
Tel.: 06196 77606-0
info@nsk-europe.de
www.nsk-europe.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 Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Verfasser dieses Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

Bezugspreis: Einzelheft 6,50 Euro ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Jahresabonnement im Inland 70 Euro ab Verlag inkl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Auslandspreise auf Anfrage. Kündigung des Abonnements ist schriftlich 6 Wochen vor Ende des Bezugszeitraums möglich. Abonnementgelder werden jährlich im Voraus in Rechnung gestellt. Der Abonnent kann seine Abonnement-Bestellung innerhalb von 8 Tagen nach Absenden der Bestellung schriftlich bei der Abonnementverwaltung widerrufen. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs (Datum des Poststempels). Das Abonnement verlängert sich zu den jeweils gültigen Bestimmungen um ein Jahr, wenn es nicht 6 Wochen vor Jahresende gekündigt wurde.

Inserentenverzeichnis

Unternehmen	Seite
<i>3 Shape</i>	39
<i>AppleDent</i>	8
<i>Asgard-Verlag</i>	49
<i>Bauer & Reif</i>	Beilage
<i>BDIZ EDI</i>	95
<i>Björn-Eric Kraft</i>	4
<i>BLUE SAFETY</i>	Beilage
<i>Centrix</i>	11
<i>DAMPSOFT</i>	37
<i>DEMED</i>	61
<i>Dentakon</i>	78
<i>dental bauer</i>	63
<i>DentiCheck</i>	46
<i>DMG Dental-Material</i>	55
<i>Docrelations</i>	56
<i>Dürr Dental</i>	9
<i>DUX Dental</i>	65
<i>EMS</i>	7
<i>EUR-MED</i>	27
<i>GC Germany</i>	41
<i>Komet</i>	Einhefter zwischen 34/35
<i>Henry Schein</i>	2
<i>hypo-A</i>	69
<i>I-DENT</i>	77
<i>IfzL Stefanie Lohmeier</i>	67
<i>InteraDent</i>	85
<i>Ivoclar Vivadent</i>	23
<i>J. Morita</i>	59
<i>Jovident</i>	25
<i>Juvora</i>	33
<i>Knieper Projektmanagement</i>	107
<i>Kuraray Europe</i>	19
<i>Landesmesse Stuttgart</i>	89
<i>lege artis</i>	81, 97
<i>NSK Europe</i>	5, 15
<i>Permidental</i>	116
<i>Renfert</i>	75
<i>RØNVIG Dental</i>	31
<i>Semperdent</i>	57
<i>SHOFU Dental</i>	45
<i>SICAT</i>	17
<i>Sulzer MIXPAC</i>	21
<i>Sunstar</i>	13
<i>Synadoc</i>	79
<i>Ultradent Products</i>	43
<i>VDW</i>	53, Postkarte
<i>W&H Deutschland</i>	50, 51
<i>Wrigley</i>	Beilage

Aktion

Gültig bis zum 30.09.2014

Preis pro DVD

99€

zzgl. MwSt. und
Versandkosten

3-für-2

DREI NEHMEN, ZWEI BEZAHLEN!

DVDs helfen up to date
zu bleiben! Jetzt bestellen!

Bestellformular per Fax an
0341 48474-290

3 DVDs unterschiedlicher Kurse!

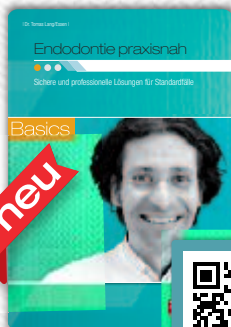
3-für-2
AKTION

DREI NEHMEN,
ZWEI BEZAHLEN!



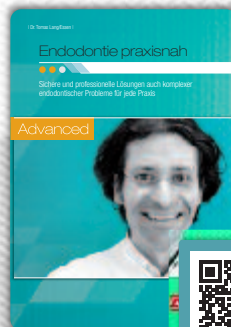
DVD-Vorschau
via QR-Code

DVD Chirurgische Aspekte der
rot-weißen Ästhetik
| Prof. Dr. Marcel Wainwright/Düsseldorf |



DVD-Vorschau
via QR-Code

DVDs Endodontie praxisnah
– Basics
| Dr. Tomas Lang/Eszen |



DVD-Vorschau
via QR-Code

DVDs Endodontie praxisnah
– Advanced
| Dr. Tomas Lang/Eszen |



DVD-Vorschau
via QR-Code

DVD Implantologische Chirurgie von A-Z
| Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz |



DVD-Vorschau
via QR-Code

DVD Implantate und Sinus maxillaris
| Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin |
| Priv.-Doz. Dr. Dr. Steffen G. Köhler/Berlin |



DVD-Vorschau
via QR-Code

DVD Minimalinvasive Augmentations-
techniken – Sinuslift, Sinuslifttechniken
| Prof. Dr. Klaus-U. Benner/Germering |
| Dr. Dr. Karl-Heinz Heuckmann/Chieming |



DVD-Vorschau
via QR-Code

DVD Unterspritzungstechniken
| Dr. med. Andreas Britz/Hamburg |



DVD-Vorschau
via QR-Code

DVD Veneers von A-Z
| Dr. Jürgen Wahlmann/Edewecht |

Bitte DVDs auswählen!



DVD
Chirurgische
Aspekte der rot-
weißen Ästhetik

Anzahl



DVD
Endodontie
praxisnah

Anzahl



DVD
Endodontie
praxisnah

Anzahl



DVD
Implantologische
Chirurgie von A-Z

Anzahl



DVD
Implantate und
Sinus maxillaris

Anzahl



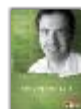
DVD
Minimalinvasive
Augmentations-
techniken – Sinuslift,
Sinuslifttechniken

Anzahl



DVD
Unterspritzungs-
techniken

Anzahl



DVD
Veneers von A-Z

Anzahl

Die Ware ist vom Umtausch ausgeschlossen!

Name/Vorname

Straße/Hausnummer

PLZ/Ort

Datum/Unterschrift

Praxisstempel/Rechnungsadresse



Auch im PRAXIS-ONLINE SHOP –
www.oemus-shop.de
erhältlich!



Kontakt
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-201
Fax: 0341 48474-290
E-Mail: grasse@oemus-media.de
www.oemus.com



Wußten Sie schon, daß Permadental Ihnen für die meisten Implantatsysteme individuelle **CAD/CAM-Lösungen** liefern kann?

© Ruhrstil Werbeagentur

© contrastwerkstatt - Fotolia.com

z.B.: Individuelle Abutments by Permadental



Individuelles Titanabutment

109,-€

inkl. MwSt.,
zzgl. Modelle, Versand
und evtl. benötigter
Implantattelle



Individuelles Zirkonabutment,
verklebt auf Titanbasis

129,-€

inkl. MwSt.,
zzgl. Modelle, Versand
und evtl. benötigter
Implantattelle

Unsere Implantat-Spezialisten freuen sich auf Ihren Anruf:
Freecall 0800-737 62 33

Gerne senden wir Ihnen weitere technische Infos zu.

Permadental. Wir stehen für die Zukunft des Zahnersatzes.