

ZWP

ZAHNARZT WIRTSCHAFT•PRAXIS

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



Alterszahnheilkunde

ab Seite 54



Wirtschaft |

**Bedeutung der Website
für die Personalsuche**

ab Seite 16

Dentalwelt |

**Ein Premiumhersteller mit
Premiumwerten**

ab Seite 120



Digitale Röntgensensoren



Intraorale Kameras



Diagnostik-Kameras



Digitale Speicherfolienröntgensysteme



Bildbearbeitungssoftware



Online-Support

IMAGING ACTEON

Wir bieten alles aus einer Hand:

Das komplette Sortiment für eine erweiterte Sicht.

Denn jahrzehntelange Erfahrung in der Röntgendiagnostik zahlen sich aus.

NEU



Panorama- und 3D-Bildgebung



Röntgeneratoren



„Bangemachen gilt nicht“

Dr. Frank Dreihaupt

Präsident der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt

Infos zum Autor



Seit dem 1. April 2014 gibt es den von der KZBV ausgehandelten Rahmenvertrag zur Betreuung von pflegebedürftigen Patienten in Seniorenheimen. Die beiden Urlaubsmonate ausgespart, könnte man jetzt die Hundert-Tage-Frage stellen: Hat sich die neue Regelung bewährt?

Eines ist unbestritten: Höhere Vergütung der Besuchsleistung und zusätzliche BEMA-Positionen sind ein erster Schritt, um Behandlungsbedingungen gerecht zu werden, die sich drastisch von den Gegebenheiten in der Zahnarztpraxis unterscheiden. Das ist ein erster vernünftiger Schritt in die richtige Richtung. Wirtschaftlich wird das Ganze für diejenigen Kollegen, die weiterhin nur sporadisch und im Bedarfsfall zu einzelnen Patienten fahren, trotzdem sicher nicht. Aber eine nur an Beschwerden orientierte Versorgung ist nicht im Sinne des Konzeptes, das der Rahmenvereinbarung zugrunde liegt: Das von Bundeszahnärztekammer und KZBV gemeinsam postulierte Credo „Mundgesund trotz Handicap und hohem Alter“ geht von einer systematischen, präventionsorientierten zahnmedizinischen Betreuung und einer verbesserten täglichen Mundhygiene der betroffenen Patienten aus.

Dafür setzt der Kooperationsvertrag, den Zahnarzt und Heim schließen, wesentliche Eckpunkte. Aus Gesprächen mit Kollegen weiß ich, dass viele vor einem solchen Vertrag zurückschrecken, weil er ihnen als ein recht schwerfälliges Bürokratiemonster erscheint. Aber Bangemachen gilt nicht! Der bürokratische Aufwand, der den Praxen hier auferlegt wird, ist wenigstens mit einem positiven Effekt verbunden – da kennen wir doch ganz andere ... Sehen wir doch einmal genau hin: Weniger wäre zwar besser, aber die Behandlung dokumentieren müssen wir ohnehin. Den Patienten (bzw. die ihn betreuende Person) aufzuklären und zu instruieren gehört ebenfalls zu den üblichen Pflichten des Zahnarztes. In die im Mustervertrag geforderten Formalien arbeitet man sich vergleichsweise schnell ein – dies umso mehr, wenn man es für eine größere Zahl von Patienten und regelmäßig tut.

Zudem nimmt der Vertrag auch das Heim in die Pflicht – eine Basis dafür, dass man nicht allein auf verlorenem Posten steht und dass sich Chancen für Erfolge auftun. Und die sind heutzutage auch dank besserer technischer Voraussetzungen möglich. Da ich schon fast mein ganzes Berufsleben lang Seniorenheime betreue – und dabei zwei unterschiedliche Gesundheitssysteme vergleichen kann –, weiß ich, wovon ich rede. Transportable Behandlungseinheiten und transportable

Röntengeräte verbessern die diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten enorm. Das ist natürlich nur die eine Seite der Medaille. Die vertragszahnärztlichen Grundsätze kollidieren hier und da mit dem Betreuungsalltag im Heim. Zum Beispiel ist die zweijährige Gewährleistung für Füllungen nach meiner Erfahrung bei dieser Klientel kaum praktikabel. Zu den ungünstigen Behandlungsbedingungen (Bett usw.) kommt hinzu, dass diese Patienten wenig bis gar nicht kooperationsfähig sind. Beides sind Rahmenbedingungen, die eine Füllung aufwendiger, aber nicht unbedingt „lege artis“ machen. Oder die von den gesetzlichen Krankenkassen nur noch ein Mal pro Jahr bezahlte Zahnsteinentfernung: Sie ist bei diesem Klientel nicht mal ein Tropfen auf den heißen Stein. Die vierfache Zahl müsste möglich sein, und zwar budgetfrei als Prophylaxeleistung honoriert; dafür gibt es objektive Gründe. (Ich weiß, dass ich mir damit jetzt nicht überall Freunde schaffe, aber mit 40 Jahren Erfahrung in Sachen Behandlung von Pflegeheimbewohnern meine ich, mir dieses Urteil leisten zu können. – Allein, wenn ich nur die Diskussion darüber befeue, ist es schon gut.) Ein weiterer und in meinen Augen wichtiger Gesichtspunkt ist die parodontalprophylaktische Betreuung dieses Patientenkreises. Ungenügende Kooperationsfähigkeit, körperliche Beeinträchtigung, ein ungenügender Zeitfonds des pflegenden Personals und mangelnde fachliche Kompetenz der Pfleger sind Faktoren, die einer guten Zahn- und Mundpflege entgegenstehen. Gerade in Bezug auf das Pflegepersonal muss jeder im Heim tätige Zahnarzt mit einem Berg Arbeit rechnen. Der wird aber leichter zu bewältigen sein, wenn man sich auf die Verpflichtung in einem Kooperationsvertrag berufen kann.

Und wieder bin ich beim leidigen Punkt Wirtschaftlichkeit: Diese wird mit Vertrag bald weit weniger leidig ausfallen. Ich selbst bin gerade dabei, diese Erfahrung zu machen. Nicht nur, dass ich bestimmte BEMA-Positionen nun anwenden kann, die mir ohne Vertrag versperrt blieben. Vielmehr lohnt sich die Fahrt ins Heim, lohnt sich der Aufbau des Equipments, lohnt sich die Kommunikation mit dem Pflegepersonal von dem Punkt an, wo man mehrere Patienten betreut und dies auch systematisch tut.

Auch die Patienten profitieren davon. Der allgemein anerkannte Grundsatz: „Gesunde Zähne ein Leben lang“, vor vielen Jahren schon von der Bundeszahnärztekammer postuliert, rückt dann auch für sie ein Stückchen näher.

IMAGING ACTEON

Das
Röntgen-Duo
New PSPIX + X-Mind unity
8.500 €
11.075 €

new
PSPIX

Der Zukunft voraus

- Das kleinste Gerät auf dem Markt
- Präzise, scharfe und kontrastreiche Aufnahmen
- Intuitive Bedienung über großen Farbtouchscreen
- Vollautomatischer Arbeitsvorgang
- Single- oder Multi-User (bis zu 10 Workstations)
- Fünf verschiedene Aufnahmegrößen möglich
- Optimaler Schutz der Speicherfolien vor Licht und Verunreinigungen
- Windows-, Mac-, TWAIN-kompatibel
- Sopro Imaging Software im Lieferumfang enthalten

Den Betriebsstatus des PSPIX 2
erkennen Sie auf einen Blick!



New PSPIX



Workstation
wählen...



Speicherfolie
eingeben...



und schon wird die Aufnahme am
Scanner und am Computer angezeigt!



Mehr Infos unter der
Gratis Hotline
0800 728 35 32
oder fragen Sie Ihr Depot!

ZWP 9/14, Preis zzgl. MwSt., gültig bis zum 19.12.14

Wirtschaft

8 Fokus

Praxismanagement

- 12 Charisma: Wie Zahnärztinnen ihren Erfolg ausbauen
- 16 Bedeutung der Website für die Personalsuche
- 18 Resilienz reduziert Ihren Stresspegel spürbar
- 20 Patientensicherheit: Ist Ihre Praxis fit?
- 24 Vorausschauend handeln – Altersvorsorge sichern
- 28 Fortbildung sorgt für gute Zukunftsaussichten
- 30 Neue Mittel gegen Rufschädigung im Internet

Recht

- 34 Praxismarken mit Köpfchen anmelden

Psychologie

- 36 Tipps gegen Bruxismus

Tipps

- 38 Der materielle Praxiswert
- 40 Ist ein Ferrari als Betriebsausgabe absetzbar?
- 42 Alterszahnheilkunde: Gebührenbemessung nach §5 Abs.2 GOZ
- 44 Zahnkorrekturen im Erwachsenenalter
- 46 Die Modelle sind da – der Patient ist weg ...
- 48 Chartanalyse der anderen Art

Zahnmedizin

50 Fokus

Alterszahnheilkunde

- 54 Die orale Situation von heute bis 2020
- 60 Der Einsatz der geriatrischen Assessmentinstrumente
- 66 Gerostomatologie in Zeiten demografischen Wandels
- 70 Moderne Füllungsmaterialien in der Seniorenbehandlung
- 74 Hoher Komfort für ältere Patienten
- 76 Mit Irrtümern aufräumen und neue Wege beschreiten

Praxis

- 78 Produkte
- 92 Eine komplexe Restauration und ein schlüssiges Konzept
- 98 Vorteile der digitalen Praxis in der Röntgentechnologie
- 102 Kleine Turbine – Großer Einsatzbereich
- 104 Hochwertige Provisorien mit Nano-Hybrid-Technologie
- 108 Das fahrbare Behandlungszimmer
- 110 Lachgas in der Oralchirurgie
- 112 Instrumentendesinfektion – sicher und unkompliziert
- 114 Optimierte Teleskope mit geringer Wandstärke
- 116 Keramikgerechte Präparation

Dentalwelt

- 118 Fokus
- 120 Ein Premiumhersteller mit Premiumwerten
- 124 Die perfekte Abformung für den perfekten Eindruck
- 126 Ein Grenzgänger im Dienste der Wissenschaft

Rubriken

- 4 Editorial
- 130 Impressum/Inserenten

ANZEIGE

Beilagenhinweis

In dieser Ausgabe der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis befindet sich das ZWP spezial Designpreis 2014.



Dentalone

DIE MOBILE DENTALEINHEIT

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

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



Die Ausstattung:

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

Kompressor integriert.
Kein externer Luftanschluss erforderlich.
Steckdose genügt!



Ratgeber:

Aktuelle Ausgabe der dental success online



Ab sofort ist die aktuelle Ausgabe der dental success online abrufbar. Das eBook-Handbuch ist seit 2010 Teil der Publikationen der OEMUS MEDIA AG und hält umfangreiche Informationen rund um das Thema Berufseinstieg in der Zahnmedizin bereit. Der Ratgeber richtet sich in erster Linie an Assistenz Zahnärzte und junge Zahnärzte, die sich über Chancen und Mög-

lichkeiten auf dem Arbeitsmarkt informieren wollen. Im aktuellen Handbuch gibt es unter anderem hilfreiche Hinweise zur Existenzgründung und zur Selbstständigkeit als Zahnarzt. Neben Informationen zur Praxisgründung hält die dental success auch Tipps zu praxisorganisatorischen und wirtschaftlichen Themen wie Mitarbeiterführung, Management und Rechnungslegung bereit. Hier werden Programme und Tools vorgestellt, die dabei helfen können, betriebswirtschaftliche Aspekte mit dem Behandlungsalltag unter einen Hut zu bringen. Weiterer Themenschwerpunkt ist der Umgang mit dem Patienten. Von Vorschlägen der erfolgreichen Patientenbindung via Social Media bis hin zu rechtlichen Belangen, die für die Zahnarztpraxis relevant sind, werden hier verschiedene Aspekte angesprochen. Interessenten haben außerdem die Möglichkeit, den Ratgeber für 19,95 EUR als Printversion zu bestellen. Studenten und Assistenten mit Nachweis erhalten das Handbuch als Printausgabe für nur 4,95 EUR.



eBook
dental success 2014

OEMUS MEDIA AG
Tel.: 0341 48474-201
www.dental-success.de

Arbeitsrecht:

Wann sind Überstunden legitim?

Ungeregelte Überstunden bergen ein erhebliches Konfliktpotenzial, warnt die Wirtschaftskanzlei WWS aus Mönchengladbach. Nicht selten kommt es zu Streitigkeiten, die oft vor dem Arbeitsgericht enden. Unternehmen sind gut beraten, für Überstunden im Vorhinein klare Bedingungen zu vereinbaren. Viele Arbeitnehmer erdulden Überstunden, ohne dass hierfür eine rechtliche Grundlage existiert. Das Recht, Überstunden anzuordnen, muss im Arbeitsvertrag, Tarifvertrag oder einer Vereinbarung mit dem Betriebsrat verankert sein. „Ohne vertragliche Regelung dürfen Arbeitgeber nur

in betrieblichen Notfällen Überstunden anordnen“, betont Rebekka De Conno, Rechtsanwältin der WWS. „Dazu zählen geschäftskritische Ereignisse wie Brand- oder Sturmschäden. Allgemeine Personalengpässe hingegen rechtfertigen keine Überstunden.“ Unternehmen sollten möglichst schon im Arbeitsvertrag eine Überstundenklausel aufnehmen. Davon profitieren Arbeitgeber und Arbeitnehmer: Sie haben von Anfang an Klarheit, wann und zu welchen Konditionen Überstunden oder auch Sonn- und Feiertagsarbeit anfallen können. Ziel sollte sein,

Überstunden für Arbeitgeber und Arbeitnehmer gleichermaßen attraktiv zu machen. Firmen können etwa durch entsprechende Vertragsklauseln regeln, dass ein bestimmtes Überstundenkontingent mit dem Fixgehalt abgegolten wird und darüber hinausgehende Überstunden durch Freizeit ausgeglichen werden. Reizvoll für Arbeitnehmer sind Überstundenzuschläge von bis zu 25 Prozent, die am Monatsende die Gehaltszahlung spürbar aufbessern. Besonders vorteilhaft sind Lohnzuschläge für Überstunden an Sonn- und Feiertagen sowie in der Nacht: Hier fallen innerhalb bestimmter Grenzen keine Steuer- und Sozialversicherungsabgaben an. Eine weitere attraktive Option sind Jahresarbeitszeitkonten, die Arbeitnehmern erlauben, ihre Überstunden anzusparen und zu einem persönlichen Wunschtermin abzubauen.

ANZEIGE

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

Welche Ihrer Probleme löst es?

- ✗ eine zu lockere Teleskopgewindeste
- ✗ Teleskope sind zu wackelig
- ✗ Teleskopgewindeste nicht unangeklemmt

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

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



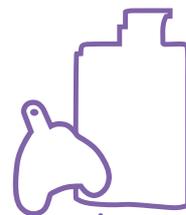
*Qualität,
die begeistert.*

Mein Geheimnis für präzise
Implantat-Abformung ist kein Geheimnis.
Sondern Impregum.

Präzision, die begeistert. Mit Impregum™ von 3M ESPE.

Sie sind ein Perfektionist – jedenfalls wenn es um Abformung geht? Dann greifen Sie zu Impregum, dem Monophasen-Material für die Präzisions-Abformung. Ausgezeichnete Hydrophilie für maximale Zeichnungsschärfe sowie ideale Festigkeit machen Impregum insbesondere bei Implantat- und Fixationsabformung zum Material der ersten Wahl. Für zufriedene Zahntechniker und glückliche Patienten.

3M ESPE. Qualität, die begeistert.



Impregum™

Polyether Abformmaterial

www.3MESPE.de/Impregum

Studie:

Suchmaschinen und Bewertungsportale bei Online-Arzttsuche vorn

Neben persönlichen Empfehlungen stellen Internetsuchmaschinen und Arztbewertungsportale die wichtigste Quelle bei der Arzttsuche dar. Gedruckte Branchenverzeichnisse spielen hingegen kaum mehr eine Rolle für Patienten. Dies sind die zentralen Ergebnisse einer online-repräsentativen Studie unter 1.000 Befragten im Auftrag des Arztbewertungsportals jameda.

Zwar werden bei der Suche nach einem passenden Arzt mit 56 Prozent Freunde und Familie und mit 41 Prozent Hausärzte noch immer mit am häufigsten zurate gezogen, doch nehmen Onlinequellen mittlerweile einen sehr großen Stellenwert ein. So gaben 42 Prozent der Befragten an, Internetsuchmaschinen zur Arzttsuche zu verwenden. Fast jeder dritte Patient (31 Prozent) geht hierfür direkt auf ein Arztbewertungsportal wie jameda. Dahinter liegen mit immerhin 19 Prozent Online-Branchenverzeichnisse. Weit abgeschlagen sind dagegen deren gedruckten Vorgänger: Lediglich 7 Prozent der Befragten gaben an, hier nach einem Experten zu suchen. Insbesondere bei jungen Menschen spielen Onlinequellen eine große Rolle: Rund jeder Zweite der 18-

Quellen zur Arzttsuche:

Fast jeder dritte Patient sucht auf einem Arztbewertungsportal



Datenbasis: Die Studie wurde im Februar 2014 vom Markt- und Trendforschungsinstitut earsandeyes im Auftrag der jameda GmbH durchgeführt und ist online-repräsentativ hinsichtlich Alter, Geschlecht und Region. Befragt wurden 1.000 Internetnutzer in Deutschland. Mehrfachnennungen waren möglich. Quelle: jameda GmbH, Juni 2014.

bis 29- bzw. 30- bis 39-Jährigen (56 Prozent bzw. 47 Prozent) nutzt zur Arzttsuche Online-Suchmaschinen. Mit 35 Prozent sind es vor allem die 30- bis 49-Jährigen, die Arztbewertungsportale nutzen. 31 Prozent der Befragten gaben an, in den letzten Monaten auf einem Arztbewertungsportal nach einem geeigneten Arzt gesucht zu haben. Und das mit Erfolg: 29 Prozent aller Befragten wurden fündig und konsultierten einen Experten, den sie zuvor auf einem Bewertungsportal gefunden hatten. Die Studie wurde im Februar 2014 vom Markt- und Trendforschungsinstitut EARSandEYES im Auftrag der jameda GmbH durchgeführt und ist online-repräsentativ hinsichtlich Alter, Geschlecht und Region. Befragt wurden 1.000 Internetnutzer in Deutschland.

jameda GmbH

Tel.: 089 2000185-80

www.jameda.de/patientenstudien

Frisch vom MEZGER





Wir präsentieren

3i T3 IMPLANT™

BIOMET **3i** ist der weltweit führende Anbieter von Hybrid-Implantat-Systemen. 1996 hat das Unternehmen mit dem OSSEOTITE® Implantat, dem ersten Hybrid Design, die Implantologie revolutioniert.

Eine Weiterentwicklung dieser Technologie ist das moderne **3i T3**® Hybrid Implantat.

BIOMET **3i** Implantate gibt es jetzt mit einer Multilevel Topographie.



Preservation By Design®

- Modernes Hybrid Design mit Multilevel Topographie
- Verbessertes ästhetisches Ergebnis durch Reduktion des kristallinen Knochenrückgangs auf weniger als 0,37 mm¹
- Die Certain® Innenverbindung reduziert die Undichtigkeit im Mikrobereich durch enge Toleranzen der Verbindungen und eine maximale Erhöhung der Haltekräfte.*^{2,3}

Für weitere Informationen kontaktieren Sie bitte unseren Customer Service unter +49 (0)800 101 64 20 oder besuchen Sie uns online auf www.biomet3i.com

BIOMET 3i™
PROVIDING SOLUTIONS – ONE PATIENT AT A TIME™

1. Östman PO[†], Wennerberg A, Albrektsson T. Immediate Occlusal Loading Of NanoTite Prevail Implants: A Prospective 1-Year Clinical And Radiographic Study. Clin Implant Dent Relat Res. 2010 Mar;12(1):39-47.
2. Suttin^{††} et al. A novel method for assessing implant-abutment connection seal robustness. Poster Presentation: Academy of Osseointegration, 27th Annual Meeting; March 2012; Phoenix, AZ. http://biomet3i.com/Pdf/Posters/Poster_Seal%20Study_ZS_AO2012_no%20logo.pdf
3. Suttin Z^{††}, Towse R^{††}. Dynamic loading fluid leakage characterization of dental implant systems. ART1205EU BIOMET 3i White Paper. BIOMET 3i, Palm Beach Gardens, Florida, USA. <http://biomet3i.com/Pdf/EMEA/ART1205EU%20Dynamic%20Loading%20T3%20White%20Paper.pdf>

[†]Dr. Östman steht in einem finanziellen Vertragsverhältnis zu BIOMET 3i LLC aufgrund seiner Referenten- und Beratertätigkeit sowie weiterer Dienstleistungen.

^{††}Herr Suttin und Herr Towse waren während ihrer Tätigkeit bei BIOMET 3i an den oben genannten Untersuchungen beteiligt.

*Der Test auf Dichtigkeit der Verbindung wurde von BIOMET 3i von Juli 2011 bis Juni 2012 durchgeführt. Für den Test der Implantatsysteme wurde eigens ein dynamischer Belastungstest entwickelt und durchgeführt. Die Testung erfolgte gemäß Testnorm ISO 14801 (Zahnheilkunde – Implantate – Dynamischer Belastungstest für endossale dentale Implantate). Es wurden fünf (5) BIOMET 3i PREVAIL Implantatsysteme und fünf (5) von drei (3) Mitbewerber-Implantatsystemen getestet. Die Ergebnisse von Labortests sind nicht unbedingt aussagekräftig für die klinische Leistungsfähigkeit.

3i T3, Certain, OSSEOTITE and Preservation By Design are registered trademarks and 3i T3 Implant design and Providing Solutions - One Patient At A Time are trademarks of BIOMET 3i LLC. ©2013 BIOMET 3i LLC. All trademarks herein are the property of BIOMET 3i LLC unless otherwise indicated. This material is intended for clinicians only and is NOT intended for patient distribution. This material is not to be redistributed, duplicated, or disclosed without the express written consent of BIOMET 3i. For additional product information, including indications, contraindications, warnings, precautions, and potential adverse effects, see the product package insert and the BIOMET 3i Website.

Charisma: Wie Zahnärztinnen ihren Erfolg ausbauen

| Dr. Eva Wlodarek

Viele Zahnärztinnen haben es schwer, sich gegen ihre männliche Konkurrenz durchzusetzen. An dieser Stelle werden zehn Tipps vorgestellt, wie Ambitionierte ihre persönliche Ausstrahlung optimieren können und überzeugend auftreten.



Häufig sind es Männer, die Frauen den Rang ablaufen. Spätestens jetzt wird klar: Beruflicher Erfolg hängt nicht allein von Fachwissen und Kompetenz ab, ganz entscheidend ist das Auftreten und die Persönlichkeit. Um von Patienten, Kollegen und Mitarbeiterinnen als souverän wahrgenommen zu werden, ist eine positive, selbstbewusste Ausstrahlung wichtig.

selbstbewusste Ausstrahlung wichtig. Charisma in diesem Sinne ist jedoch keineswegs angeboren, sondern kann trainiert werden. Die folgenden zehn Schritte führen mit Sicherheit zu einem überzeugenden Auftritt – in der Praxis wie privat.

Am Anfang erfordert das viel Disziplin, aber bald wird Ihnen dieser „Gedankenaustausch“ zur Routine.

2. Entwickeln Sie Begeisterung

Nur wer begeistert ist, kann andere begeistern. Und so entdecken Sie Ihre Leidenschaft für das, was Sie bereits tun und haben: Sehen Sie Ihre Arbeit und Ihre Mitmenschen einmal mit neuen, unvoreingenommenen Augen. Dabei hilft die „Als-ob-Methode“. Tun Sie so, als ob Sie mit Ihrer Gegenwart glücklich und zufrieden sind. Engagieren Sie sich hundertprozentig. Sehen Sie nur die guten Seiten. Dann werden Sie erleben, wie sich Situationen und Menschen in Ihrer Wahrnehmung positiv verwandeln.

3. Lernen Sie die Körpersprache

Hängende Schultern und ein gesenkter Kopf sind Gift für die Ausstrahlung.

Wer ergattert sich die besten Posten im Verband? Wer positioniert sich vorrangig in den Medien? Wer dominiert in Praxismgemeinschaften? Häufig sind es Männer, die Frauen den Rang ablaufen. Spätestens jetzt wird klar: Beruflicher Erfolg hängt nicht allein von Fachwissen und Kompetenz ab, ganz entscheidend ist das Auftreten und die Persönlichkeit. Um von Patienten, Kollegen und Mitarbeiterinnen als souverän wahrgenommen zu werden, ist eine positive,

1. Vermitteln Sie eine positive Einstellung

Wir strahlen aus, was wir von uns denken. Sogar dann, wenn wir uns nach außen hin bemühen, selbstsicher zu erscheinen oder ein bestimmtes Image zu vermitteln. Deshalb beginnt Veränderung im Kopf. Sobald Sie sich bei einem negativen Gedanken über sich selbst ertappen („Das schaffe ich ja doch nicht“), ersetzen Sie ihn sofort durch ein positives Gegenargument („Ich habe bisher schon viel erreicht“ oder „Ich bin gut vorbereitet“).

NEU: CROSS ACTION®

Jetzt Gratisprobe* anfordern unter
www.dentalcare.com

Oral-B®

powered
by **BRAUN**

**PERFEKTER
WINKEL**

FÜR EINE
**ÜBERLEGENE
REINIGUNG***

16°
Winkel



ORAL-B® PRO 6000 MIT CROSS ACTION®
EINE NEUE ERRUNGENSCHAFT IN DER 3D-TECHNOLOGIE

Borsten in perfektem Winkel und alternierender Länge führen zu einer Verbesserung der Plaqueentfernung um 22 % und zu einer Verminderung der Gingival-Blutung um 35 %.**

* So lange Vorrat reicht

* Verglichen mit einer Standard-Handzahnbürste und Sonicare® Diamond Clean®.

** Verglichen mit Sonicare® Diamond Clean® nach sechs Wochen Anwendung.

Sonicare® Diamond Clean® ist ein eingetragenes Warenzeichen der Philips Oral Healthcare, Inc.



ORAL-B® - ELEKTRISCHE ZAHNBÜRSTEN
SANFT. EFFIZIENT. GRÜNDLICH.

Die perfekte Fortsetzung Ihrer Prophylaxe

Oral-B®



Für drei Leserinnen gibt es eine Teilnahme an dem MagicMe-Onlinecoaching von Dr. Eva Wlodarek im Wert von jeweils 99 Euro zu gewinnen. Schreiben Sie dazu einfach bis zum 17. Oktober 2014 mit dem Betreff „Onlinecoaching“ eine E-Mail an: zwp-redaktion@oemus-media.de • Die Gewinnerinnen werden unter allen Einsenderinnen ausgelost.

Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

Halten Sie sich bewusst gerade, tragen Sie den Kopf hoch. Achten Sie auch auf Ihre Gestik. Vermeiden Sie vor allem verschränkte Arme vor der Brust („Armbarrriere“). Halten Sie Blickkontakt mit Ihrem Gesprächspartner. Nicht zuletzt: Holen Sie sich Feedback, ob Sie eine angenehme Stimme haben. Eine zu laute oder zu leise Stimme, zu schnelles oder langsames Sprechen mindert Ihre positive Wirkung.

4. Zeigen Sie Gefühle

Gefühle sind kein lästiges Übel, sondern eine lebenswichtige Ergänzung zu unserem rationalen Denken. Außerdem: Wer seine Gefühle ausdrückt, wirkt lebendig. Zeigen Sie es also, wenn Sie Freude, Traurigkeit oder Ärger empfinden. Natürlich mit Augenmaß! Schließlich können Sie selbst bestimmen, wem Sie wie viel Gefühl offenbaren möchten.

5. Seien Sie verbindlich

Höflichkeit und Verbindlichkeit sind das Öl im zwischenmenschlichen Getriebe. Frauen beherrschen die Verbindlichkeit meist perfekt. Ihnen täte mehr Klarheit gut. Männer dagegen betrachten die kleinen Freundlichkeiten des Alltags meist als Zeitverschwendung oder fühlen sich unwohl, wenn sie eine persönliche Frage stellen. Beiden Geschlechtern täte es gut, über ihren Schatten zu springen und bewusst einzuüben, was ihnen fehlt.

6. Interessieren Sie sich für andere
Jeder Mensch findet sich selbst am

wichtigsten. Die logische Folge ist: Wenn Sie sich für andere interessieren, steigt automatisch Ihr Sympathiefaktor. Dazu ein Tipp: Stellen Sie offene Fragen, die nicht nur mit ja oder nein zu beantworten sind („Warum sind Sie nach München gezogen?“). Auch Smalltalk öffnet Ihnen Türen. Dabei müssen Sie keine weltbewegenden Themen ansprechen. Sprechen Sie einfach über die Dinge, die Sie gerade mit Ihrem Gesprächspartner teilen – notfalls über das Wetter.

7. Entwickeln Sie Ihren Stil

Stil ist mehr wert als angeborene Attraktivität. Schönheit vergeht, Stil dagegen lässt sich bis ins hohe Alter bewahren. Am direktesten zeigt sich Stil in der Kleidung. Glauben Sie nicht, Sie könnten sich dank Ihrer Kompetenz oder Ihrer schönen Seele darüber hinwegsetzen. Für den ersten Eindruck gibt es meist keine zweite Chance. Wenn Sie unsicher sind, nutzen Sie ruhig Vorbilder. Was Ihnen gefällt, passt meist auch zu Ihnen. Vorausgesetzt, Sie finden heraus, wie Sie es für Ihren Typ abwandeln können.

8. Zeigen Sie Ecken und Kanten

Persönlichkeiten mit Ausstrahlung sind nicht unbedingt pflegeleicht. Passen Sie sich nicht allzu sehr an, Sie müssen nicht jedem gefallen. Handeln Sie nach Ihren eigenen ethischen Maßstäben. Sagen Sie auch einmal klar und deutlich Ihre Meinung. Doch Vorsicht: Das heißt nicht, dass Sie arrogant, ruppig oder verletzend sind. Wahrheiten lassen sich auch diplomatisch verpacken.

9. Gehen Sie Risiken ein

Gegen Routine hilft, dass Sie Ihre Grenzen erweitern. Verlassen Sie mindestens einmal täglich Ihre „Komfortzone“, indem Sie Hemmungen und Bequemlichkeit überwinden. Achten Sie doch einmal darauf, was Sie vermeiden: Ein schwieriges Telefonat,

ein klärendes Gespräch – und dann tun Sie genau dieses. Das Motto „Jeden Tag ein Risiko“ macht nicht nur Ihr Leben interessanter, sondern auch Sie selbst.

10. Übernehmen Sie die Verantwortung

Menschen mit Ausstrahlung lamentieren nicht, sie handeln. Wenn etwas schief geht, schieben Sie die Schuld ab sofort nicht mehr auf die Umstände oder die anderen. Überlegen Sie lieber, welchen Anteil Sie an der Situation haben. Genau da liegt Ihr Ansatzpunkt, etwas zu verändern. Sie können sogar die Verantwortung für die Vergangenheit übernehmen: Befreien Sie sich von Altlasten, indem Sie verzeihen.



Dr. Eva Wlodarek
Infos zur Autorin

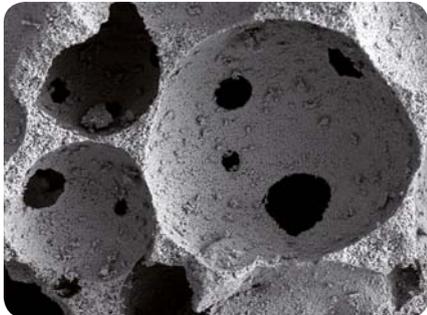
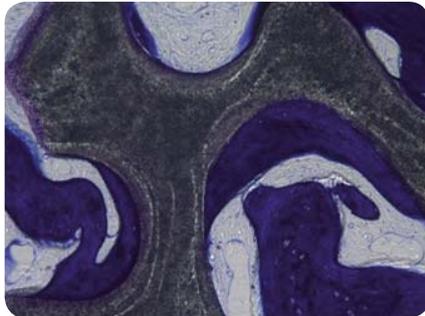
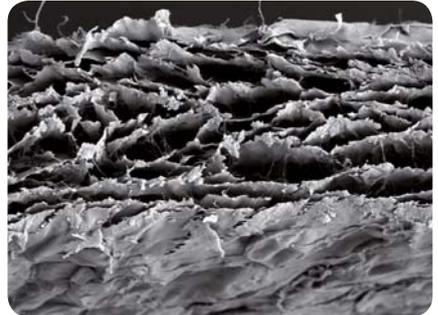
info.

Diplom-Psychologin Dr. Eva Wlodarek arbeitet als Coach und Rednerin. Die Bestsellerautorin gilt als eine der „renommiertesten Psychologinnen Deutschlands“ (Cosmopolitan). Speziell für Frauen, die entfalten möchten, was in ihnen steckt, hat Eva Wlodarek das innovative Onlineprogramm „MagicMe-Coaching“ entwickelt. Zudem ist sie Autorin des Buches „Passt genau – Wie Sie den richtigen Partner finden“.

kontakt.

Dr. Eva Wlodarek

Coachin und Rednerin
Grindelallee 159
20146 Hamburg
Tel.: 040 458517
service@magicme-coaching.de
www.magicme-coaching.de



Fordern Sie
heute noch Ihr
Testangebot bei uns an!
Tel. 0800 2028-000*

Hart- und Weichgewebemanagement für Anspruchsvolle

BEGO Biomaterialien System – ein komplettes Produktprogramm

- Komplet: stets das richtige Produkt für alle gängigen Indikationen
- Sicher: dokumentierter Einsatz bei Techniken der GBR und GTR
- Überzeugend: exzellente klinische Ergebnisse
- Natürlich: autologe Knochengewinnung mittels des Osseo^{Plus} Transfer-Trays

Mehr zum BEGO Biomaterialien
System unter:

www.bego-implantology.com

Miteinander zum Erfolg



Praxismarketing

Bedeutung der Website für die Personalsuche

| Prof. Dr. Thomas Sander

Über die Bedeutung der Website und der sozialen Medien für die Neupatientengewinnung wurde in der ZWP aus verschiedenen Perspektiven bereits ausführlich informiert. Bemerkenswert ist, dass die Neupatientengewinnung mithilfe der Website heute nahezu gleich aufliegt wie das Empfehlungsmarketing, trotzdem aber weniger als die Hälfte aller deutschen Zahnarztpraxen eine Website hat. Dabei hat die Website darüber hinaus noch eine weitere wesentliche Funktion: die Mitarbeitergewinnung.

In den meisten Regionen ist das Problem bereits angekommen: Es wird immer schwieriger, geeignetes Personal zu gewinnen. Während in den vergangenen Jahrzehnten auf eine Stellenausschreibung teilweise Hunderte von Bewerbungen eingingen, kann eine Praxis heute oft froh sein, wenn es überhaupt eine Bewerbung gibt. Von einer für die Praxis geeigneten Kandidatin manchmal ganz zu schweigen.

Welche Motivatoren gibt es?

Obwohl der Fachkräftemangel allgemein und damit eben auch in der Zahnmedizin zunimmt, gibt es natürlich einen Stellenmarkt. Der bildet sich gerade zu einem Nachfragemarkt aus – die Stellensucher können sich ihre

Stelle frei am Markt aussuchen. Das führt notwendigerweise zu vergrößerten Anstrengungen der Stellenanbieter, überhaupt Bewerber und dann idealerweise geeignete Bewerber zu finden. Hinsichtlich der Motivatoren spielt sicher das Gehalt eine Rolle, und das verschiebt sich zurzeit auch nach oben. Wesentlich wichtiger für eine potenzielle Bewerberin ist aber das Arbeitsklima in der Praxis. Wie ist der Chef oder die Chefin? Passt die Praxisausrichtung

zu mir? Ist die Praxisgröße für mich ideal? Werde ich mich mit den Kolleginnen verstehen? Wird die Tätigkeit meinen Ansprüchen entsprechen? Werde ich mich in der Praxis wohlfühlen? Wer zukünftig gute, zur Praxis passende Mitarbeiterinnen gewinnen will, muss sich mit der Darstellung dieser „weichen Motivatoren“ auseinandersetzen und in geeigneter Form vermitteln, wie es damit in der die Stelle anbietenden Praxis aussieht.

Mundpropaganda

Ein großer Teil der sich auf dem Markt befindenden Helferinnen kennt andere Praxen bzw. dort arbeitende Zahnärzte oder Kolleginnen. Dann kommt es über die Mundpropaganda zu Kontakten und gegebenenfalls zum Vertragsschluss. Doch nicht immer klappt es auf diesem Weg – die Partner müssen zusammenpassen, Stellen frei sein und weitere Randbedingungen passen. Außerdem gibt es eben oft den Fall, dass eine Helferin schon länger aus dem Geschäft oder beispielsweise neu hinzugezogen ist.

Darüber hinaus wird nahezu jede Helferin, der eine Stelle über Mundpropaganda empfohlen wurde, versuchen, sich weitergehend – z.B. mithilfe der Website – über diese Praxis zu informieren.



Wie informieren sich die zahnmedizinischen Angestellten über freie Stellen?

Selbstverständlich gibt es die klassischen Stellenmärkte, z.B. über die Standesvertretung, die auch die suchende HelferIn zunächst einmal ansehen wird. Doch dort wird keine der oben genannten Fragen beantwortet. Als erstes bzw. als nächstes geht eine stellensuchende HelferIn ins Internet und googelt Zahnarztpraxen mit freien Stellen bzw. schaut auf einer infrage kommenden Website nach, ob die Praxis zu ihr passen könnte. Zwar können die oben genannten Fragen auch hier nicht abschließend beantwortet werden, aber die Website gibt Hinweise auf wahrscheinliche Antworten. In jedem Fall wird eine Emotion transportiert – und die ist entscheidend dafür, ob sich die HelferIn dann in der Praxis meldet oder nicht. Bitte beachten Sie: Wenn Sie keine Website haben, wird sich keine HelferIn, die auf dem oben genannten Weg eine neue Stelle sucht, bei Ihnen melden. Wie bei der Neupatientengewinnung ist natürlich auch die Suchmaschinenoptimierung essenziell. Die Website Ihrer Praxis muss unter den geeigneten Schlagwörtern auf der ersten Google-Seite erscheinen.

Authentizität steht im Vordergrund

Wie bei der Neupatientengewinnung ist auch bei der Personalsuche die Authentizität ein wichtiger Erfolgsfaktor. Sie müssen sich und die Praxis so darstellen, wie sie wirklich sind. Es muss unbedingt vermieden werden, dass beim tatsächlichen Kennenlernen der Praxis ein vom virtuellen Kennenlernen abweichender Eindruck entsteht. Gleichzeitig müssen Emotionen geweckt werden. Die richtige Bildgebung und Gestaltung, eine angemessene Textauswahl und die beste Suchmaschinenoptimierung beeinflussen den Qualitätsgrad maßgeblich. Dazu muss die Website professionell erstellt werden, und der Webdesigner muss sich sowohl mit Zahnarztpraxen allgemein sowie speziell mit Ihnen und Ihrer Individualität intensiv auseinandergesetzt haben. Nur die Website ist exzellent, die Ihnen viele Patienten bzw. hier eben die geeigneten Mitarbeiter in die Praxis bringt.

Personalsuche via Facebook?

Wenn Ihre Patienten Facebook-Nutzer sind und Sie eine Fanpage betreiben, weil Ihre Patienten zu Ihnen passen, dann sind Sie mit Facebook authentisch. Und dann werden auch facebookaffine HelferInnen Ihre Praxis als neuen Arbeitgeber finden – eben weil sie dann ebenfalls zu Ihnen passen. In diesem Zusammenhang wird der Autor oft gefragt, ob nun die eine oder andere Werbemethode für die Praxis richtig ist. Meistens lautet die Gegenfrage: „Mit welcher Methode fühlen Sie sich denn wohl?“ Dieser Aspekt wird oft unterschätzt. Wählen Sie die Darstellung, die zu Ihnen passt, und dann lassen Sie diese professionell ausarbeiten.

Schlussbemerkung

Früher stand das Empfehlungsmarketing im Vordergrund. Mit ihm wurden Emotionen transportiert. „Da kannst Du hingehen, der Zahnarzt ist echt klasse.“ Dieses Grundprinzip gilt nach wie vor, nur dass heute die Emotionen vermehrt über das Internet transportiert werden. Dabei stellt sich nicht die Frage, welche Farbe oder welche Struktur des Corporate Design für den Erfolg entscheidend ist – essenziell ist, dass das Ganze zu Ihnen passt. Und dann finden Sie auch die zu Ihnen passende HelferIn – neuerdings vermehrt über die Website und Facebook.



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



Sander Concept
Infos zum Unternehmen

kontakt.

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

PROMODENT®

smile and make friends



20.09.14 in Düsseldorf

Infoblog west
dunkel-fachhandel HALLE 8a
STAND A39

PROMODENT.DE
GK Handelsplan GmbH
Magdeburger Str. 38-40 - 47800 Krefeld
Tel. 02151-4940-10 | Fax -40

Goodbye Stress!

Resilienz reduziert Ihren Stresspegel spürbar

| Gabriele Bengel

Zahnärzte haben täglich vielfältige Herausforderungen zu meistern. Patienten und Mitarbeiter sind anspruchsvoll und brauchen viel Aufmerksamkeit. Die Zahnmedizin entwickelt sich rasant: ständig werden neue Verfahren, Materialien und Produkte entwickelt. Ohne permanente Fortbildung verliert man schnell den Anschluss. Hinzu kommt Ärger mit Kostenerstatern, Banken, Bürokratie, KZV und vieles mehr. Kein Wunder, dass sich viele Zahnärzte wie ein Hamster im Rad fühlen und ständig am Rande der Erschöpfung sind. Entspannungsübungen alleine reichen nicht, den Alltag erfolgreich zu meistern.

Innere Stärke, Belastbarkeit und Flexibilität – diese Eigenschaften werden in der Psychologie mit „Resilienz“ umschrieben. Resiliente Menschen können auf Anforderungen flexibel reagieren. Sie sind belastbar, bleiben auch in hektischen Zeiten gelassen und zeigen Präsenz und Klarheit in der Selbststeuerung und in der Mitarbeiterführung. Nichts haut sie wirklich um. Sie sind wie „Stehaufmännchen“. Die Basis für Resilienz wird schon in der Kindheit gelegt, aber auch als Erwachsener kann man Resilienz stärken und trainieren.

Sieben Säulen der Resilienz

Nach aktuellem Forschungsstand basiert Resilienz auf sieben Säulen. Dazu gehören Optimismus, Akzeptanz und Lösungsorientierung als Grundhaltung. Außerdem die vier Fähigkeiten

- sich selbst zu steuern
- Beziehungen zu gestalten und zu pflegen
- Verantwortung zu übernehmen und
- Zukunft zu planen.

Bei den Grundhaltungen geht es darum, ob wir in stressigen und schwierigen Zeiten eher das Negative erwarten, uns auf Probleme fokussieren und tatsäch-

liche Gegebenheiten einfach nicht annehmen bzw. manche nicht loslassen können. Die genannten Fähigkeiten bedeuten zum Beispiel, dass ich achtsam mit mir und anderen umgehe, meinen Energiehaushalt sorgfältig pflege und ausbalanciere, Verantwortung für mein Tun übernehme und meinen Alltag aktiv plane.

Selbstreflexion: Wie stark sind meine Säulen?

Jeder Mensch trägt die zuvor genannten Säulen in sich. Sie sind nur bei jedem unterschiedlich ausgeprägt. Um seine Resilienz zu trainieren, sollte man zunächst reflektieren und sich darüber bewusst werden, wie stark die einzelnen Säulen bei einem selbst sind. Resilienztraining ist immer auch Bewusstseins- und Persönlichkeitsentwicklung. Resilienzberater und -coachs sind gute Begleiter für diese persönliche Recherche. Einige Universitäten bieten dazu auch Fragebögen im Internet an.

Gefahr erkannt, Gefahr gebannt

Sobald Sie ein Bild von Ihren eigenen sieben Säulen haben, können Sie gezielt daran arbeiten, die schwächeren Säulen zu stärken. Wenn Sie zum Beispiel erkannt haben, dass Sie sich immer wieder

über dieselben Situationen ärgern und sich an denselben Themen aufreiben, dann schärfen Sie Ihr Bewusstsein dafür, worauf Sie Einfluss nehmen können und was „unveränderbare“ Welt ist. Üben Sie, Ihre Energie immer nur in Umstände fließen zu lassen, die Sie beeinflussen und gestalten können. Für alles andere gilt: Es ist, wie es ist.

Jedes Wort wirkt

Sprache ist ein Spiegel unserer Persönlichkeit. Mit bewusster Sprache können wir jede Säule der Resilienz stärken. Angenommen, Sie fühlen sich im Dauerstress. Dann achten Sie doch mal darauf, wie oft Sie am Tag das Wort „muss“ oder „müssen“ verwenden. „Heute Nachmittag muss ich unbedingt mit dem Zahntechniker sprechen, morgen muss ich dringend die Bestellung aufgeben und am Freitag kommt der Steuerberater. Da müssen wir den Jahresabschluss besprechen.“ Wie klingt das für Sie? Spüren Sie, wie viel Druck von „muss“ und „müssen“ ausgeht? Es geht auch anders! Alle aufgeführten Tätigkeiten werden nicht sofort erledigt, sondern in der Zukunft. Dafür kennt die deutsche Sprache das Futur: „Heute Nachmittag werde ich mit dem Zahntechniker“

niker sprechen, morgen werde ich die Bestellung aufgeben und am Freitag wird mein Steuerberater kommen. Wir werden den Jahresabschluss besprechen.“ Klingt doch viel entspannter, oder? Außerdem kommt das Gefühl, wie ein Hamster im Rad zu laufen, gar nicht erst auf. Denn wenn Sie Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft korrekt in Ihrer Sprache verwenden, haben Sie eine zeitliche Struktur und zeigen sich gut organisiert und gelassener. Das wirkt sich auch positiv auf die Zusammenarbeit mit Ihren Mitarbeitern aus.

Resiliente Teams

Nicht nur jeder Einzelne kann seine Resilienz trainieren. Auch Teams können zur Stärkung ihrer Leistungsfähigkeit Resilienz entwickeln und festigen. Dabei spricht man dann von organisationaler Resilienz. In einem Team sind zum Beispiel die Beziehungen untereinander sehr wichtig. Denn Beziehungen wirken immer, auch wenn sie unsichtbar sind. Es „menschelt“ eben überall – und das nicht zu knapp. Konflikte im Team sollten klar benannt und konstruktiv gelöst werden. Gelingt dies nicht, ist das Team im Dauerstress.

Fazit

Resilienz zu stärken ist eine wirkungsvolle Form, nachhaltiges Stressmanagement zu betreiben. Und zwar sowohl für Einzelpersonen als auch für Teams. In einer „resilienten“ Zahnarztpraxis arbeiten alle Hand in Hand: die Aufgaben und Strukturen sind klar, die Verantwortlichkeiten sind zugeteilt, die Führung ist transparent, fair und konsequent und der Umgang miteinander ist ehrlich und wertschätzend. Das alles führt zu einem angenehmen Arbeitsklima, in dem sich Zahnärzte, Mitarbeiter und Patienten wohlfühlen. Eine Praxis, die ihre Resilienz gestärkt hat, ist wie ein Fels in der Brandung.

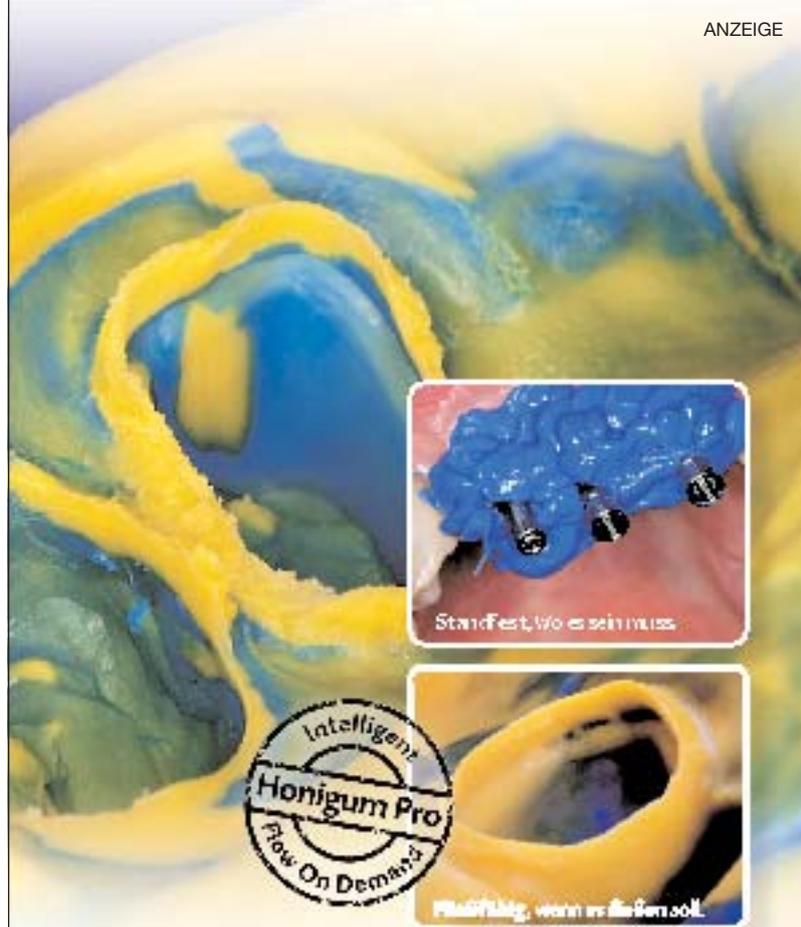


Gabriele Bengel
Infos zur Autorin

kontakt.

Gabriele Bengel

Institut für ganzheitliche Personal-
und Organisationsentwicklung
Dornierstr. 30, 73730 Esslingen am Neckar
Tel.: 0711 41195250
info@gabriele-bengel.de
www.gabriele-bengel.de



Honigum Pro Macht beim Abformen, was Sie wollen.

Standfest oder fließfähig? Das neue Honigum Pro ist Champion in beiden Disziplinen. Seine patentierte Materialstruktur macht's möglich. Honigum Pro fließt, wenn es fließen soll – unter Druck. Und nur dann! Kein lästiges Wegfließen oder Tropfen. Mit dem hochpräzisen Honigum Pro werden kleinste Füllins sicher erreicht und feinste Details sauber wiedergegeben. Auch für Implantatabformungen ist Honigum Pro besonders geeignet.
www.dmg-dental.com



Patientensicherheit: Ist Ihre Praxis fit?

| Renate Maier

Sie haben es sicher schon gehört: Es gibt neue Vorgaben zum Aufbau von Risikomanagement und Fehlermeldesystemen des Gemeinsamen Bundesausschusses. Wir erklären, warum das so ist – und was es für jede zahnärztliche Praxis bedeutet.

So viel ist klar: Mit den neuen Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zu Risikomanagement und Fehlermeldesystemen soll die Patientensicherheit in Praxen und Krankenhäusern gestärkt werden. Durch den seit 23. Januar 2014 vorliegenden Beschluss zur Änderung der Qualitätsmanagement-Richtlinie für die vertragszahnärztliche Versorgung ist vor allem die Umsetzung des § 137 Absatz 1d Satz 1 SGB V betroffen. Doch was bedeutet das konkret für Ihre Praxis? Denn Vertragszahnärztinnen und -ärzte sowie Krankenhäuser waren ja schon bisher verpflichtet, ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement einzuführen und weiterzuentwickeln. Doch gab es dafür bisher keine Mindeststandards. Das hat sich jetzt geändert.

Die neuen Vorgaben zum Aufbau von Risikomanagement und Fehlermeldesystemen basieren auf dem bereits am 20. Februar 2013 in Kraft getretenen Patientenrechtegesetz und stellen klar, wie das Gesetz umgesetzt werden soll. Das Patientenrechtegesetz fördert die Fehlervermeidungskultur, stärkt die Verfahrensrechte bei Behandlungsfehlern und die Rechte gegenüber Leistungsträgern, fördert die Patientenbeteiligung und baut die Patienteninformationen aus. Es verankert das Arzt-Patienten-Verhältnis als eigenen Vertrag im Rahmen des Bürgerlichen Gesetzbuches und schreibt wesentliche Rechte der Patientinnen und Patienten fest. So etwa, dass Patientinnen und

Patienten umfassend über alles, was für die Behandlung wichtig ist, informiert und aufgeklärt werden müssen. Dazu gehören alle wesentlichen Umstände der Behandlung wie Diagnose, Folgen, Risiken und mögliche Alternativen der Behandlung sowie wirtschaftliche Aspekte. So muss der Arzt den Patienten bei Zweifeln über die Erstattung von Behandlungskosten durch die Krankenkasse schriftlich über die auf ihn zukommenden Kosten informieren.

Patientinnen und Patienten haben künftig das Recht, ihre vollständige Patientenakte einzusehen – verbunden mit der Pflicht des Arztes, die Behandlung streng zu dokumentieren. Wird die Einsichtnahme abgelehnt, ist dies zu begründen. Durch die vorgesehenen Regelungen zur Beweislast bei Haftung für Behandlungs- und Aufklärungsfehler stellt das Gesetz zudem sicher, dass die Patientinnen und Patienten ihre Rechte im Falle von Behandlungsfehlern wirksam durchsetzen können.

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

Entscheidet eine Krankenkasse ohne hinreichende Begründung nicht innerhalb von drei, bei Einschaltung des Medizinischen Dienstes innerhalb von

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

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

Was beinhalten die neuen Vorgaben?

Für Ihre zahnärztliche Praxis bedeutet dies, dass Sie die Praxisabläufe unter Anwendung des PDCA-Zyklus (Plan-Do-Check-Act) regeln beziehungsweise beschreiben müssen. Der erste betroffene Bereich ist der Ihrer Arbeitsprozesse und der Praxisorganisation. Hierzu gehören die Einführung von Checklisten für organisatorische Arbeitsabläufe, das Führen eines Praxishandbuchs und ein verpflichtendes Risiko- und Fehlermanagement. Letzteres führt dazu, dass Sie verpflichtet sind, potenzielle Risiken und unerwünschte Ereignisse zu bewerten und daraufhin Verbesserungsprozesse in der Praxis einzuführen.

Das Risikomanagement ist eine zentrale Aufgabe der Praxisleitung und

NSK

CREATE IT.

26W

KRAFTVOLLE 26W*, SOVERÄNE LANGLEBIGKEIT

Eine neue Dimension aus Kraft und Leistung

* Z900L

Verfügbare Modelle:

Z900L

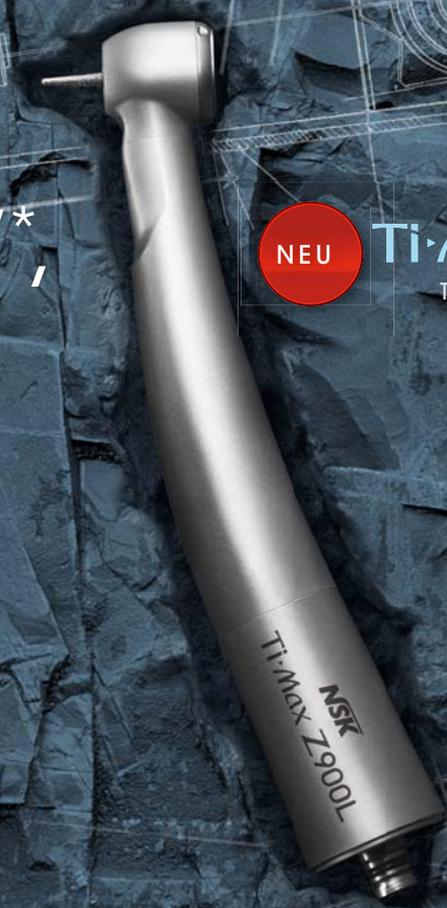
Zum Anschluss an
NSK PTL-Kupplungen

Z900KL

Zum Anschluss an Kupplungen
Typ KaVo® MULTIflex® LUX



Ti·Max Z
Turbinen

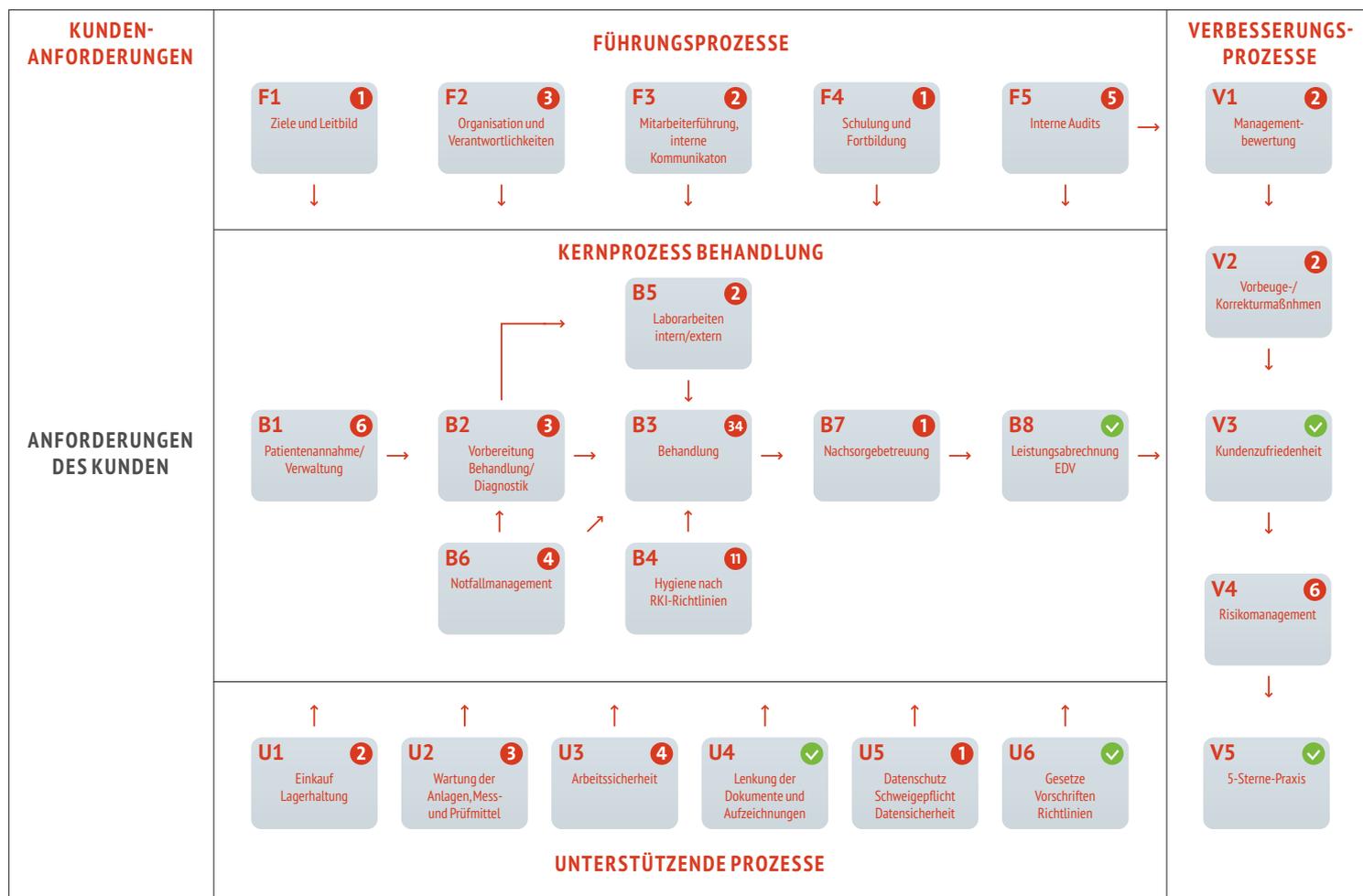


NSK Europe GmbH

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®



bedeutet, ein Risikoprofil zu erstellen und eine Risikostrategie zu entwickeln, die alle Beteiligten bis zum Patienten einbezieht. Diese Strategie muss Empfehlungen zur Erkennung, Überwachung und Bewältigung eines potenziellen Risikos formulieren und Verantwortlichkeiten festlegen.

Um dies leisten zu können, brauchen Sie ein praxisinternes Fehlermeldesystem. Es sollte einfach und klar strukturiert sein, mit freiwilliger Teilnahme und sanktionsfreier sowie anonymer Berichtsmöglichkeit für alle Praxismitarbeiter.

Als zweites sehen die neuen Vorgaben vor, dass sich die Diagnose- und Behandlungsprozesse in Ihrer Praxis am Stand der Wissenschaft gemäß § 2 Abs. 1 SGB V orientieren müssen. Alle zahnärztlichen und zahntechnischen Maßnahmen sollten Sie auf der Basis fachlicher Fortbildungen (§95d SGB V) koordinieren. Auch bei der Führung und Orientierung Ihrer Mitarbeiter stellen

Ihnen die Vorgaben klare Aufgaben. Sie müssen zum Beispiel Fortbildungs- und Weiterbildungsmaßnahmen koordinieren und für eine reibungsfreie Kommunikation in der Praxis sorgen – etwa durch Teamsitzungen und Briefings.

Auch in Richtung Patient wird von Ihnen viel erwartet. Sie haben besondere Pflichten im Bereich der Patienteninformation, -aufklärung und -beratung. Gleichzeitig wird die Patientenmitwirkung und -selbsthilfe gefördert sowie ein funktionierendes Beschwerdemanagement erwartet. Zur Patientenorientierung gehören aber auch ganz glasklare Standards wie eine gute telefonische und persönliche Erreichbarkeit, Öffnungszeiten und eine schnelle Terminvergabe.

Die Auswirkungen des Beschlusses auf Ihre Praxis

Wie so oft bei Gesetzen und Vorgaben liegt es nun an Ihnen, die Beschlüsse in

der Praxis umzusetzen. Dazu gehört zuallererst ein aktives Fehlermanagement. Fehler sind nicht immer zu vermeiden. Aber es ist wichtig, sie nicht zu wiederholen. Aktives Fehlermanagement bedeutet, Fehlern konstruktiv vorzubeugen. Dabei können Ihnen Checklisten oder Foto-Dokumentationen helfen.

Dann sollten Sie ein funktionierendes Beschwerdemanagement und Vorschlagswesen einführen. Denn keine Beschwerde ist unwichtig, noch weniger ungerechtfertigt. Jede Beschwerde ist eine Aufforderung, etwas in der Praxis zu verbessern oder zu optimieren. Beschwerden und Reaktionen darauf sollten deshalb in Teamsitzungen besprochen werden. Teamsitzungen sind auch eine gute Gelegenheit, um aktiv über Verbesserungsvorschläge aus dem Team heraus zu sprechen.

Da die Vorgaben ebenfalls vorsehen, dass Sie für Notfälle gewappnet sein müssen, sollten Sie den Umgang mit

Notfällen üben. Vor allem, weil der medizinische Notfall zu den forderndsten Aufgaben im medizinischen Tätigkeitsfeld gehört. Statistische Erhebungen und Erfahrungswerte aus der alltäglichen Praxis zeigen, dass bei vielen medizinisch Verantwortlichen eine große Unsicherheit besteht, wenn sie mit einer kritischen Notfallsituation konfrontiert werden. Üben Sie deshalb mindestens einmal jährlich den medizinischen Notfall mit Hilfe von Checklisten oder in speziellen Fortbildungen. Zum Qualitätsmanagement in Ihrer Praxis gehört auch das Hygienemanagement. Nutzen Sie die neuen Vorgaben, um es auf den Prüfstand zu stellen. Wenn keimarme oder steril zur Anwendung kommende Medizinprodukte aufbereitet werden, sind grundsätzlich dokumentierte und reproduzierbare Verfahren anzuwenden. Dabei müssen die Richtlinien des Robert Koch-Instituts angewendet werden: www.rki.de.

Außerdem sollten Sie eine Risikoanalyse in Ihrer Praxis durchführen. Überdenken Sie Ihr Leistungsspektrum und die damit verbundenen Risiken für Ihre Patienten. Definieren Sie die jeweiligen Risiken, besonders im Bereich der Behandlungsprozesse, wie Diagnostik, Behandlungsverlauf und Nachsorge.

Nicht zuletzt sollten Sie sicherstellen, dass alle Prozesse in Ihrer Praxis der DIN-Norm EN 15224:2012 entsprechen. Mit dem Standard für „Dienstleistungen in der Gesundheitsversorgung“ liegt erstmals ein zertifizierungsfähiger ISO-Standard für das Gesundheitswesen vor. Die Norm legt Anforderungen an ein Qualitätsmanagementsystem fest, mit dessen Hilfe eine Einrichtung des Gesundheitswesens die Fähigkeit nachweisen muss, gleichbleibend Dienstleistungen der Gesundheitsversorgung zu erbringen. Sie muss dabei rechtliche Anforderungen und die der Kunden erfüllen. Wenn Sie das schaffen, sorgen Sie fast schon automatisch für zufriedene Patienten.

info.

Wenn Sie sich über professionelles Qualitätsmanagement und Möglichkeiten zur Risikoanalyse informieren möchten, erhalten Sie weitere Informationen über die QM-Software vismed.QM auf www.vismed-qm.de. Fordern Sie Ihre Praxischekliste zum neuen Patientenrechtsgesetz an oder melden Sie sich zu unseren regelmäßig stattfindenden Webinaren an.

kontakt.

Renate Maier

vismed GmbH
Saarstraße 7
85354 Freising
Tel.: 08161 12243
future@vis-med.eu
www.vismed-qm.de



Renate Maier
Infos zur Autorin

hypo-A
Premium Orthomolekularia



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!



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 9/2014

hypo-A GmbH, Kücknitzter Hauptstr. 53, 23569 Lübeck
Hypoallergene Nahrungsergänzung ohne Zusatzstoffe
www.hypo-a.de | info@hypo-a.de | Tel: 0451 / 30721 21

shop.hypo-a.de

Vorausschauend handeln – Altersvorsorge sichern

| Dr. Axel Knoth

Viele Ärzte machen sich ernste Gedanken über ihre Altersvorsorge. Die Rahmenbedingungen haben sich in den letzten Jahren verkompliziert und verschlechtert. Mit dem sogenannten Alterseinkünftegesetz wird die Besteuerung der Altersrenten seit 2005 angehoben. Obendrein fällt es den ärztlichen Versorgungswerken aufgrund des anhaltend niedrigen Zinsniveaus immer schwerer, die zugesagten Erträge zu erwirtschaften. Die Folge: Die Ärzteschaft sucht nun verstärkt nach ökonomisch und steuerlich sinnvollen Optionen, um ihre Altersvorsorge zu sichern.



Die derzeit am häufigsten anzutreffende Fragestellung betrifft den Fall, dass ein niedergelassener Arzt seine Praxis mindestens bis zum 65. Lebensjahr führen möchte und sich im Alter von Ende 50 Gedanken macht, ob er mit Vollendung des 60. Lebensjahres die vorgezogene Altersrente beantragen soll. **Individuelle Berechnungen ergeben häufig, dass die vorgezogene Altersrente eine sinnvolle Alternative sein kann ...**

Die Leistungen der Berufsständischen Versorgungswerke sind in der jeweiligen Satzung geregelt. Ein genauer Blick in diese Satzung lohnt, denn in den Bestimmungen verstecken sich vielfältige Wahlrechte, die mit einkommensteuerlichen Parametern einhergehen. Hinzukommt, dass die vergleichbare Basis-/Rürup-Rente weitere Möglichkeiten insbesondere hinsichtlich der Wahl des Versicherungsnehmers (Stichwort „Ehegattenversorgung“) und der Anlageprodukte bietet.

Persönliche Parameter

Somit eröffnen sich vielfältige Optionen. Eine erste Entscheidungshilfe bieten Antworten auf die folgenden Fragen:

- Wie hoch sind die Beiträge in der Ansparphase?
- Wie lange leiste ich Beiträge bzw. ab wann beziehe ich die Rente?
- Wie hoch ist meine Lebenserwartung?

Die Angaben sollten in eine Investitionsrechnung einfließen. Die Höhe und Dauer der Ein- und Auszahlungen, der

persönliche Steuersatz und schließlich ein geeigneter Kalkulationszinsfuß sind die Variablen der Kalkulation. So lassen sich die in einem Zeitraum von mehreren Dekaden anfallenden Zahlungsströme zu dem letztlich entscheidenden Vergleichsmaßstab Barwert (bei Abzinsung) oder Endwert (bei Aufzinsung) verdichten.

Wer sich mit eigenen Prognosen zum Lebensende schwer tut, kann die durchschnittliche Lebenserwartung von Frauen und Männern des Statistischen Bundesamtes zugrunde legen.



Die intelligente Röntgenlösung denkt heute schon an morgen.

Mit KaVo Pan eXam™ Plus sind Sie schon heute bestens auf Ihre 3D-Zukunft vorbereitet.



KaVo Pan eXam™ Plus

- Zukunftsicheres Diagnostizieren durch Möglichkeit zur Erweiterung auf 3D
- Multilayerfunktion für optimierte diagnostische Bildqualität
- V-Shape-Beam-Technologie für Röntgen ohne Qualitätsverlust
- Höchste Qualität und Zuverlässigkeit

* 5 Jahre Garantie auf Strahler und Sensoren bei allen KaVo Röntengeräten. (Panorama und 3D)



KaVo. Dental Excellence.

Der Vertrag eines Arztes mit der Ärzteversorgung stellt sich so betrachtet als eine Zahlungsreihe dar. Die Zahlungsreihe beginnt aus Sicht des Arztes mit Auszahlungen in Form von Beiträgen und mündet dann später in Einzahlungen in Form der Altersrente. Auf beides, Ein- und Auszahlungen, wirkt der Fiskus im Rahmen der Einkommensbesteuerung ein.

Die Auszahlungen sind aus Sicht des Fiskus beschränkt abziehbare Vorsorgeaufwendungen zur sogenannten Basisversorgung. Sie sind derzeit grundsätzlich bis zu 20.000 EUR und bei zusammen veranlagten Ehegatten bis zu 40.000 EUR abziehbar. Die innerhalb dieser steuerlichen Obergrenzen geleisteten Beiträge werden seit dem Jahr 2005 mit steigenden Anteilen steuerwirksam, und zwar von 60 Prozent im Jahr 2005 bis zu 100 Prozent ab dem Jahr 2025. Im Jahr 2014 werden die Beiträge mit 78 Prozent steuerwirksam.

Ärzte sollten die steuerlichen Obergrenzen nicht überschreiten. Insbesondere bei dynamisierten Rürup-Verträgen ist Vorsicht geboten. Sie sollten die Wahlrechte ihres Versorgungswerks für eine gute „Mischung“ der Beiträge im Sinne einer Risikostreuung nutzen.

Die Satzungen der Berufsständischen Versorgungswerke ähneln sich, wenngleich sie sich im Detail zum Teil unterscheiden. Die mit Wirkung zum 1. Januar 2014 aktualisierte Satzung der Baden-Württembergischen Versorgungsanstalt für Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte etwa regelt die Höhe der Beiträge in § 23: Danach beträgt die Abgabe grundsätzlich 12 Prozent der Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit, mindestens aber 20 Prozent und höchstens das 1,7-fache der Durchschnittsabgabe von derzeit 1.024 EUR monatlich. In den ersten beiden Jahren der erstmaligen Niederlassung kann auf Antrag nur die Mindestabgabe gezahlt werden. Neben den Pflichtabgaben kann auf Antrag eine zusätzliche Versorgungsabgabe entrichtet werden. Diese Abgabe ist in ihrer Höhe jedoch begrenzt und sollte zumindest hinsichtlich der Risikostreuung, aber auch in Bezug auf die Renditeerwartung kritisch hinterfragt werden.

Die Auszahlungen sind aus Sicht des Fiskus Leibrenten aus einer Basisversorgung, die ab dem Jahr 2005 mit 50 Prozent bis schließlich 100 Prozent ab dem Jahr 2040 besteuert werden. Der Besteuerungsanteil richtet sich nach dem Jahr des Rentenbeginns. Im Jahr 2014 beträgt der Besteuerungsanteil 68 Prozent. Der sich so ergebende steuerfreie Teil der Rente wird auf die gesamte Laufzeit in absoluter Höhe festgeschrieben, sodass spätere Rentenanpassungen in vollem Umfang steuerpflichtig sind.

Der richtige Rentenzeitpunkt

Der Beginn der Altersrente ist in den meisten Versorgungswerken auf den Zeitpunkt des vollendeten 67. Lebensjahres festgelegt (Regelaltersgrenze). Daneben gibt es Möglichkeiten zu vorgezogenen und hinausgeschobenen Altersrenten.

Die Satzung der Baden-Württembergischen Versorgungsanstalt regelt die Altersrente in § 25: Demnach hat jedes Mitglied grundsätzlich mit Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf eine lebenslange Altersrente. Optional kann die Altersrente aber auch frühestens mit dem Monat der Vollendung des 60. Lebensjahres oder spätestens mit dem Monat der Vollendung des 68. Lebensjahres bezogen werden, wobei sich die Altersrente dann um einen Abschlag bzw. Zuschlag verändert. Seit Anfang 2009 werden die Altersgrenzen schrittweise um jeweils zwei Jahre angehoben (gemäß § 25 Abs. 4 und 5 der Satzung). Neu aufgenommen wurde die Option, das vorgezogene Altersruhegeld als Teilrente von 30 Prozent, 50 Prozent oder 70 Prozent zu beziehen. Dies bietet die Möglichkeit „Einkommenslücken“ zu schließen wenn man als Senior beruflich etwas kürzer treten möchte. Denn: Voraussetzung für die Inanspruchnahme der (vorgezogenen) Altersrente ist nicht, dass die Ausübung der ärztlichen Tätigkeit eingestellt ist. Besonders wenn neben der Altersrente weiterhin hohe Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit erzielt werden, wird die Bedeutung des Steuersatzes bei der Einkommenssteuer offenbar. Je höher der Steuersatz in der Rentenbezugsphase ist, desto weniger bleibt „netto“ von der

Rente übrig. Die Höhe des Steuersatzes hängt von vielen Faktoren ab. Erzielt der Arzt „nur“ die Versorgungswerksrente, fallen häufig keine oder nur sehr geringe Steuern an. Liegen aber noch regelmäßige und hohe Einkünfte aus Vermietung oder unregelmäßige, hohe Einkünfte aus Fondsbeteiligungen (z.B. Immobilienfonds) vor, dann beeinflussen diese im negativen Sinne auch den Nettozufluss der Altersrenten.

Fazit

Die derzeit am häufigsten anzutreffende Fragestellung betrifft den Fall, dass ein niedergelassener Arzt seine Praxis mindestens bis zum 65. Lebensjahr führen möchte und sich im Alter von Ende 50 Gedanken macht, ob er mit Vollendung des 60. Lebensjahres die vorgezogene Altersrente beantragen soll. Individuelle Berechnungen ergeben häufig, dass die vorgezogene Altersrente eine sinnvolle Alternative sein kann. Klarheit hierzu bringt eine Gesamtbetrachtung der gegenwärtigen und zukünftigen Vermögens- und Einkommensverhältnisse. So lassen sich alle persönlichen Aspekte und Entscheidungsgrößen umfassend und ganz im Sinne der eigenen Interessen optimal berücksichtigen.



Dr. Axel Knoth
Infos zum Autor

kontakt.

Dr. Axel Knoth

Wirtschaftsprüfer und Steuerberater
WWS Wirtz, Walter, Schmitz GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Steuerberatungsgesellschaft
Wilhelm-Strauß-Straße 45–47
41236 Mönchengladbach
Tel.: 02166 971-0
info@wws-mg.de
www.wws-gruppe.de

SIE HABEN STIL. UND WIR DAS POLSTER DAFÜR.

Für Sie gehören Design und Komfort auch in die Praxis? Dann bietet Ihnen unser neues Lounge Polster für TENE0 und SINIUS alles, was Sie brauchen: Sein dynamisches Design erfreut das Auge, sein hoher Liegekomfort umschmeichelt Ihre Patienten. Das hochwertige Material fühlt sich nicht nur gut an, es ist auch besonders hygienisch und pflegeleicht. **Es wird ein guter Tag. Mit Sirona.**



SIRONA.COM

The Dental Company

sirona.

Fortbildung sorgt für gute Zukunftsaussichten

| Christian Henrici

„Wer nicht fragt, bleibt dumm“ – so argumentierten schon unsere Großmütter. Im übertragenen Sinne gilt dies auch für niedergelassene Zahnärzte. Denn wer heute eine eigene Praxis betreibt, muss sich vielen Herausforderungen stellen, die sich zudem ständig ändern.



Ein Zahnarzt, der die Abläufe in seiner Praxis nicht ständig „hinterfragt“, bleibt vielleicht nicht dumm, muss aber langfristig mit erheblichen Schwierigkeiten rechnen. In Zeiten von zunehmend mehr Auflagen durch den Gesetzgeber und steigendem Konkurrenzkampf gewinnen im beruflichen Alltag von Praxischefs Themen an Bedeutung, die weit über fachliche Kompetenz hinausgehen. Denn die erfolgreiche Entwicklung einer Zahnarztpraxis erfordert auch Kenntnisse in Betriebswirtschaft, Marketing, Personalführung oder Kommunikation. Dieses Wissen vermittelt aber immer noch keine zahnmedizinische

Fakultät in Deutschland, sodass der Schritt in die Selbstständigkeit meist dem viel zitierten Sprung ins kalte Wasser gleicht. Was dem Zahnarzt bleibt, ist die Möglichkeit, sich selbst und sein Team fortzubilden. Doch auch wenn immer mehr Zahnärzte die Notwendigkeit sehen, ihr unternehmerisches Wissen zu vertiefen oder in gut ausgebildetes Personal zu investieren, sind es oft die im Alltag verhafteten Schwierigkeiten wie Zeitmangel, die die guten Vorsätze im Ansatz stagnieren lassen. Anbieter wie die OPTI Zahnarztberatung GmbH kommen ihrer Zielgruppe deshalb entgegen. Mit dem Konzept „OPTI on Tour“ bietet die

Dampsoft-Tochter im Herbst ein breit gefächertes Programm an Fortbildungsveranstaltungen in 14 verschiedenen Städten. Auf diese Weise soll Praxen die Hemmschwelle langer Anfahrtswege genommen werden.

Das Praxisprofil schärfen

Die Bandbreite der Fortbildungsmöglichkeiten für Zahnärzte und Praxismitarbeiter ist groß. Ein immer wieder unterschätzter und deshalb oft vernachlässigter Bereich ist der der Außendarstellung. Grundsätzlich haben Zahnärzte vielfältige Möglichkeiten, herauszustellen, was ihre Praxis von anderen unterscheidet und ihre Philosophie zu einer Marke zu machen. Dennoch haben viele Berührungspunkte, was dieses Thema betrifft. Dabei hat Praxismarketing nichts mit marktschreierischen Werbefloskeln zu tun, sondern vielmehr damit, das eigene Profil zu schärfen und so einen einheitlichen Wiedererkennungswert zu schaffen. Auch in diesem Bereich gibt es Möglichkeiten der Fortbildung. Sinnvolle Kurse sollten beispielsweise Strategien zur Patientenfindung und Bindung vorstellen oder die Vorteile des Empfehlungsmarketings durch die eigenen Patienten aufzeigen. Wichtig sind aber auch die Möglichkeiten und Grenzen durch die rechtlichen Vorgaben, was Marketingmaßnahmen von Medizinern betrifft. Ebenfalls relevant für diesen Bereich sind Logoentwicklung, Praxiswebsite oder eine Präsenz in den sozialen Netzwerken.

Ein Punkt, der ebenfalls nicht unterschätzt werden sollte, ist die Rolle, die das Praxisteam für Außenwirkung und Marketing spielt. Wer also seine Kenntnisse in Personalführung vertieft oder seine Mitarbeiter generell fortbildet, geht immer in die richtige Richtung.

Dokumentation und Hygiene

Eng verbunden sind die Bereiche Qualitätsmanagement und Hygiene. Diese Themen, die eigentlich nie an Aktualität verlieren, stehen aktuell besonders häufig im Blickpunkt. Viele Bundesländer verstärken sich mit Inspektoren, um möglichst flächendeckend Zahnarztpraxen überprüfen zu können. Diese „Praxisbegehungen“ erzeugen in der Branche Unbehagen, das meist aus Unsicherheit resultiert, denn kaum ein niedergelassener Zahnarzt ist wirklich gut genug informiert, was ihn und sein Team bei einer Begehung erwartet. Diese Ängste können leicht ausgeräumt werden, denn auch hier ist eine gute Vorbereitung möglich, beispielsweise durch Kurse, die Zimmer für Zimmer die unterschiedlichen Anforderungen des Prüfers für Hygiene und Dokumentation in den Praxisräumen vermitteln. Wer bereits über ein transparentes und effektives QM-System verfügt, hat es generell leichter, eine Begehung erfolgreich zu meistern. Nicht nur deswegen lohnt sich eine Fortbildung zum Thema Qualitätsmanagement. Expertenwissen eröffnet Zahnärzten die Möglichkeit, persönlichen Nutzen aus einem gelebten QM-System zu ziehen und die Praxis so kontinuierlich weiterzuentwickeln.

Aktiv den Praxiserfolg steuern

Als Praxischef muss der Zahnarzt ein Ziel vor Augen haben, um seine Lebensgrundlage fachlich und wirtschaftlich weiterzuentwickeln. Denn nur, wenn er das Steuer auch für sein Team sichtbar unter Kontrolle hat, kann auch das Personal sich mit ganzer Kraft für den Erfolg der Praxis einsetzen.

Moderne Software macht es Praxischefs heute leichter denn je, zu überprüfen, ob man sich noch „auf Kurs“ befindet oder von den eigenen Zielvorgaben schon meilenweit abweicht. So kann eine Weiterbildung zum Thema „Professionelle Steuerung“ anhand

eines entsprechenden Programms aufzeigen, wo dem Zahnarzt Umsätze verloren gehen. Die Auslastung des Terminbuchs kann dabei ebenso relevant sein wie die erreichten Stundensätze in der Prophylaxe oder wichtige betriebswirtschaftliche Kennzahlen. Dieser Bereich ist wiederum mit der karteikartenlosen Patientenverwaltung verknüpft. Eine Fortbildung in diesem Bereich schafft ein geschärftes Bewusstsein des Teams für die Vorteile der elektronischen Patientenakte, die weit über den Abbau von Papierbergen hinausreichen. Ein umfassendes Seminar vermittelt beispielsweise auch die Möglichkeit, mit einer karteikartenlosen Patientenverwaltung rechtssicher zu dokumentieren oder Patienten zu kategorisieren. Vorstellbar ist eine Kennzeichnung von Patienten, die für ein Angebot von Zusatzleistungen wie Bleaching, anspruchsvolle Versorgungen oder ein engmaschigeres Recall-System bei der Prophylaxe infrage kommen.

Die Möglichkeiten, sich als Chef weiterzubilden oder in die Fortbildung seines Teams zu investieren, sind also vielfältig und oft miteinander vernetzt. Fest steht aber eines: Wer das Thema vernachlässigt, verpasst eine Chance, die Praxis weiterzubringen und das Team enger an sich zu binden.



Christian Henrich
Infos zum Autor



OPTI Zahnarztberatung GmbH
Infos zum Unternehmen

kontakt.

OPTI Zahnarztberatung GmbH

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



Alles, was gesunde Zähne brauchen:

Ihr Partner für die Profi-Prophylaxe mit

- über 2.000 Prophylaxe-Artikel in zu fahren Preisen
- attraktiven Superangeboten
- 24-Stunden-Bestellservice
- einem Blitz-Lieferservice

Gleich den aktuellen Katalog bestellen unter

08102-7772888
oder info@dentocare.de

Auch im Online-Shop: www.dentocare.de

Dent-o-care Dentalvertriebs GmbH
Pöcherheimer Straße 4a
89635 Höhenkirchen

Teil 24: Patientenbewertung im Internet

Neue Mittel gegen Rufschädigung im Internet

| Jens I. Wagner

Bewertungsplattformen erfreuen sich im Internet weiterhin höchster Beliebtheit. Selbst in Google kann ein Arzt heute bewertet werden: Die Suchmaschine ist seit geraumer Zeit auch ein Bewertungsportal. Auf nahezu allen diesen Portalen ist die Bewertungsabgabe anonym möglich und die Gefahr eines Missbrauchs gegeben. Welche Möglichkeiten bleiben dem Arzt, sich zu wehren, und welche neuen Optionen sind in den letzten Monaten hinzugekommen?

Im Mai 2014 fällte der Europäische Gerichtshof ein Urteil, welches im Volksmund als „Das Recht auf Vergessen“ bekannt wurde. Dieses Urteil erlaubt die Beantragung der Löschung von Google-Suchergebnissen, wenn diese auf Informationen verweisen, die Persönlichkeitsrechte verletzen.

Der neue Google-Löschantrag

Im Falle einer negativen Bewertung wird diese durch den Google-Löschantrag zwar nicht gelöscht, jedoch verschwindet das Suchergebnis, welches von Google aus auf diese Bewertung führt. Dies wäre insbesondere insofern hilfreich, als das die meisten Arztsuchenden ihre Recherche im Internet auf Google beginnen. Weitaus seltener werden Arztsuchen direkt auf einem Bewertungsportal starten. Verschwindet also der Link auf eine kritische Bewertung aus den Google-Suchergebnissen, sinkt die Chance, dass der Arztsuchende diese im Zuge seiner Recherche findet.

Google bewilligt jeden zweiten Löschantrag

Seit Bekanntgabe des Urteils sind bei Google wohl bereits über 100.000 Löschanträge eingegangen, von denen etwa die Hälfte auch im Sinne des Antrags umgesetzt wurden. Leider mangelt es noch an Kenntnis dahingehend, welche Art Anträge abgelehnt und welchen stattgegeben wurden. So ist bisher nicht bekannt, ob bereits ein Arzt ein Suchergebnis zu einer negativen Bewertung erfolgreich löschen lassen konnte.

Das Urteil des Europäischen Gerichtshofs und auch die den Löschantrag begleitende Beschreibung lassen Zweifel an den Erfolgsaussichten aufkommen. Google schreibt: „Voraussetzung hierfür (Anmerkung: für die erfolgreiche Löschung) ist, dass die Datenschutzrechte der betreffenden Person schwerer wiegen als das Interesse an der Verfügbarkeit der betreffenden Suchergebnisse.“ Es könnte zudem argumentiert werden, dass ein Arzt in seiner Tätigkeit als solcher eben keine Privatperson darstellt, sondern einen Dienstleister.



© Peshkova

Beachten Sie
unser aktuelles Angebot!*



GLASIONOMER FÜLLUNGSMATERIAL OHNE KOMPROMISSE

- Einstellbare Konsistenz durch Variation der Mischzeit
- Perfekte Randadaptation und leichtes Applizieren
- Sofort nach dem Einbringen zu modellieren ohne am Instrument zu kleben
- Hohe Druckfestigkeit und Abrasionsbeständigkeit
- Das neue Kapseldesign ermöglicht, schwer zugängliche Bereiche im Mund und kleinere Kavitäten besser zu erreichen



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

IonoStar® Molar

NEU



Eine solche Interpretation könnte der Löschung entgegenstehen. Da jedoch die Einreichung des Löschantrags relativ simpel gehalten und zudem kostenfrei ist, könnte es gegebenenfalls in Ihrem Sinne sein, es auf einen Versuch ankommen zu lassen. Sie finden den Verweis auf den Löschantrag unter www.google.de/policies/faq/

Neue Urteile bei Ausblendung positiver Bewertungen

Das Bewertungsportal Yelp sah sich in der Vergangenheit öfter einer Kritik ausgesetzt, da auf diesem Portal jede Bewertung durch eine Software als entweder „empfehlenswert“ oder „nicht empfehlenswert“ eingestuft wird. Als nicht empfehlenswert eingestufte Bewertungen werden in einen separaten Bereich verschoben und sind nur über einen kaum auffallenden Link zu erreichen. Besonders ärgerlich ist dieses System für den Arzt dann, wenn ausgerechnet die positiven Bewertungen auf diese Art und Weise ausgeblendet werden und die negativen sichtbar bleiben.

In den vergangenen Monaten fanden sich zahlreiche Betroffene und reichten Klage gegen diesen Filter ein. Durch das LG Hamburg (Beschluss vom 27.11.2013, Az. 324 O 619/13) sowie das LG Berlin (Beschluss vom 28.1.2014, Az: 27 O 63/14) bekamen die Kläger Recht und die zuvor ausgeblendeten positiven Bewertungen mussten wieder eingeblendet werden. Allerdings nahm Yelp diese Entscheidungen nicht zum Anlass, diese Geschäftspraktik allgemein umzustellen. Bis auf Weiteres muss also jeder betroffene Arzt die Einblendung der positiven Bewertungen selbst beantragen. Ob dies weiterhin nur auf juristischem Wege per einstweiliger Verfügung erfolgreich ist oder aufgrund der kürzlich ergangenen Urteile bei Yelp eine Bereitschaft für eine unkomplizierte Einigung vorhanden ist, ist nicht bekannt.

Die Grenzen der Anonymität

Im Juli sorgte der Bundesgerichtshof für Unverständnis unter vielen Ärzten, indem er einem klagenden Arzt das Recht auf Herausgabe von Nutzerdaten seitens eines Bewertungsportals

verweigerte. Der Arzt wollte in Erfahrung bringen, wer der Urheber einer Bewertung war, die seine Persönlichkeitsrechte verletzte. Das Urteil bestätigte nun, dass gegenüber dem Bewertungsportal ohne Weiteres kein Auskunftrecht besteht.

Dies interpretierten viele Ärzte als zukünftigen Freibrief für Rufschädigungen im Internet unter dem Schutzmantel der Anonymität. Eine solche Interpretation ist allerdings nicht zutreffend. Vielmehr entschied der Bundesgerichtshof, dass eine Datenherausgabe seitens des Portals nur bei Vorliegen einer Strafanzeige (gegen den unbekanntem Urheber der Bewertung) verlangt werden kann. Das Recht auf Anonymität im Internet steht also einer Strafverfolgung nicht zwingend im Wege.

Keine Angst vor negativen Bewertungen

Natürlich gibt es negative Bewertungen, die nicht aus einer böswilligen Absicht der Rufschädigung entstehen, sondern weil Patienten mit ihrer Arztwahl eben einfach nicht zufrieden waren. Diese völlig legitimen Meinungen sind kaum zu vermeiden, denn: Man kann es nicht immer allen recht machen. Dennoch sind auch solche negativen Bewertungen für einen Arzt dann ärgerlich, wenn die Meinungen seiner zufriedenen Patienten auf dem betreffenden Bewertungsportal nicht auch zu lesen sind.

Das wohl probateste Mittel im Umgang mit Bewertungsportalen ist es folglich, für eine Steigerung der Anzahl positiver Bewertungen zu sorgen. Hierfür müssen Patienten in aller Regel aktiv angesprochen werden, da sie nur selten von alleine auf die Idee kommen, ihre Meinung im Internet kundzutun. Die eine oder andere negative Bewertung wird im Laufe der Zeit durch die positiven Erfahrungsberichte relativiert und zum „Salz in der Suppe“.

Bewertungen durch Patienten gezielt steigern

Einige wenige Unternehmen bieten ein gezieltes Bewertungsmanagement für Zahnärzte an. Von Patienten Bewertungen zu erhalten, ist mit deren Hilfe

sehr einfach möglich. In der Praxis werden Bewertungen mittels Fragebögen aus Papier oder via iPad-App eingeholt und an die Spezialisten weitergeleitet. Dort werden sie verarbeitet und auf jeweils einem Bewertungsportal veröffentlicht, wobei die meisten der relevanten Bewertungsplattformen abgedeckt werden. 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

AbsoLute™

Selbstadhäsiver Kompositzement



id infotag west
dental-fachhandel

20.09.2014
Düsseldorf
Stand-Nr.: B17

FACH
DENTAL
LEIPZIG

26-27.09.2014
Leipzig
Stand-Nr.: B97

Stark. Vielseitig. Zuverlässig.

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

**2+1! BEIM KAUF VON 2
ABSOLUTE ERHALTEN SIE
EIN PRODUKT GRATIS!**



Rufen Sie unter 0800 2368749 an, nennen Sie den folgenden Code und geben Sie Ihre Bestellung auf: ZWP-ABS-0914

Weitere Informationen finden Sie unter www.centrixdental.de.

Dieses Angebot gilt bis zum 31.10.2014.

© 2014 Centrix, Inc.



centrix®

Making Dentistry Easier.™

Praxismarken mit Köpfchen anmelden

| Claudia Göpfert

Viele Zahnarztpraxen wählen mittlerweile einen außergewöhnlichen Namen für ihre Praxis. Meist wird viel Geld und Zeit in die Entwicklung eines Praxisnamens und des dazugehörigen Logos gesteckt, das sich regelmäßig auch auf der Internetseite und auf dem Briefpapier wiederfindet. Schließlich soll es auch die richtigen Patienten ansprechen und binden. Und die Patienten sollen die Praxis anhand des Namens erkennen und identifizieren. Daher möchte man natürlich den Namen allein verwenden. Kein anderer Zahnarzt soll die gleiche oder eine ähnliche Bezeichnung verwenden dürfen, damit die Patienten die Praxis nicht mit einer anderen verwechseln.

Der richtige Weg, um diesen Schutz zu gewährleisten, ist der Markenschutz. Marken sind dazu da, die unter ihr angebotenen zahnärztlichen Leistungen von denen anderer Praxen zu unterscheiden. Daneben werden sie auch als Qualitätshinweis für die Patienten fungieren – Patienten werden sich darauf verlassen, dass die unter der Marke angebotenen Leistungen ihren Qualitätserwartungen gerecht werden. Viele Praxen beantragen daher für ihren Praxisnamen die Eintragung im Markenregister. Die Eintragung einer Marke gewährt ihrem Inhaber das ausschließliche Recht, die Marke zu benutzen und alle anderen von der Verwendung auszuschließen. Damit eine Marke diesen Erwartungen gerecht wird und am Ende ein wirksamer Schutz steht, muss sorgfältig abgewägt werden, wie eine Marke angemeldet wird. Einer der wichtigsten Punkte dabei ist die Frage, was als Marke zur Anmeldung gebracht werden soll.

So banal die Frage klingt, so schwierig ist sie zu beantworten – nicht umsonst lassen beispielsweise Pharma-



unternehmen ihren Namen regelmäßig nicht nur als Wort schützen, sondern auch in den grafischen Ausgestaltungen, in denen sie ihn verwenden.

Es gibt verschiedene Markenformen. Grundsätzlich kann man sowohl für ein Wort als solches als auch für ein Wort in grafischer Ausgestaltung, für eine Kombination aus Wort- und Bildbestandteilen oder für ein Bild ohne

Schriftzug die Eintragung als Marke beantragen. Damit kann ein Logo aus vielen Bestandteilen bestehen – zum Beispiel aus dem Praxisnamen in grafischer Ausgestaltung, einem Bild und im besten Fall noch einem Slogan. Viele Praxen begehen hier den Fehler und melden das entwickelte Logo, so wie es vom Grafiker kommt, zur Eintragung als Marke an.

Diese Anmeldung ist deutlich preisgünstiger als die Anmeldung von mehreren eigenständigen Marken, zum Beispiel des Praxisnamens als solchem, des Praxisnamens in grafischer Ausgestaltung, des zusätzlichen Bildbestandteils und des Slogans. Folglich gibt es in den Markenregistern zahlrei-

che Kombinationsmarken. Dieser vermeintliche Kostenvorteil kann sich jedoch schnell negativ auswirken.

Einerseits wird man durch eine solche Anmeldung auf genau diese grafische Gestaltung festgelegt.

Was aber passiert, wenn man das Logo irgendwann nicht mehr modern genug findet? Wenn der alte Slogan nicht mehr gefällt? Wenn man dann einfach ein überarbeitetes Logo benutzt und dadurch der kennzeichnende Charak-

ter verändert wird, verliert man den Schutz aus der alten Marke. Diese kann sogar gelöscht werden.

Fängt dann ein anderer Zahnarzt an, eine ähnliche Marke zu benutzen, können Sie möglicherweise nicht mehr gegen ihn vorgehen.

Und selbst, wenn Sie dann auch für die neue Benutzungsform wieder die Eintragung als Marke beantragen, können Sie nur dann Ansprüche geltend machen, wenn diese angemeldet wurde, bevor der andere Zahnarzt mit der Benutzung begonnen hat.

Außerdem gibt es im Streitfall regelmäßig auch Probleme, wenn eine Ähnlichkeit nur mit einem Teil der Marke besteht, beispielsweise mit dem Wortbestandteil.

Hier stellt sich zum einen die Frage, ob die Marken auch in ihrer Gesamtheit, das heißt unter Berücksichtigung der anderen Bestandteile, noch ähnlich sind. Dies ist Voraussetzung für die Ansprüche aus dem Markengesetz. Die Frage wird ein Richter aber nach seiner subjektiven Einschätzung beantworten.

Zum anderen wird in Verfahren häufig die Frage aufgeworfen, ob der übernommene Wortbestandteil überhaupt Schutz genießt. Bei kombinierten Marken prüft das für die Eintragung zuständige Markenamt nämlich nur, ob sie insgesamt schutzfähig sind. Es ist aber denkbar, dass der Wortbestandteil nur aus Begriffen besteht, die auf

die erbrachten Leistungen hinweisen und damit beschreibende Anklänge haben, wie beispielsweise „Zahnvital“ oder „dentalcare4you“ und das Amt die Eintragung nur wegen des zusätzlichen Bildbestandteils bewilligt hat. Daher darf sich der Richter nicht darauf verlassen, dass jeder einzelne Bestandteil schutzfähig ist, sondern muss dies gesondert prüfen, während er bei einer angemeldeten Wortmarke davon hätte ausgehen müssen, dass der Schutz auch für das Wort besteht. Kommt er aber zu dem Schluss, dass der Wortbestandteil an sich keinen Schutz genießt, bestehen auch keine Ansprüche. Hierdurch entstehen für den Markeninhaber Rechtsunsicherheit und ein hohes Prozessrisiko.

Fazit

Gerade im Hinblick auf spätere Streitfälle können bereits im Anmeldeverfahren die Weichen richtig gestellt werden, um später den Bestand der Marke und die Durchsetzung der Rechte zu sichern. Fehler in diesem Zeitpunkt können später nur noch selten geheilt werden.

Damit keine unnötigen Kosten produziert werden, empfiehlt sich vorab eine Prüfung, inwieweit die Aufspaltung in Einzelanmeldungen sinnvoll ist. Dabei sollte berücksichtigt werden, wie und in welchem Umfang die Marke konkret benutzt werden soll und ob die einzelnen Bestandteile ebenfalls schutzfähig sind. Während es sich in dem einen Fall

anbieten kann, jeden Bestandteil einzeln zu schützen, kann es im anderen Fall genügen, den Praxisnamen als solchen und zusätzlich noch einmal das komplette Logo zu schützen. Ein Patentrezept gibt es hierfür leider nicht. Fest steht nur, dass die Anmeldung eines aus vielen Bestandteilen bestehenden Logos in den seltensten Fällen die Erwartungen des Markeninhabers erfüllen kann.



Claudia Göpfert
Infos zur Autorin

kontakt.

Claudia Göpfert

Rechtsanwältin
Fachanwältin für
gewerblichen Rechtsschutz
Fachanwältin für
Urheber- und Medienrecht

Lyck & Pätzold Medizinanwälte

Nehringstraße 2, 61352 Bad Homburg
Tel.: 06172 139960
kanzlei@medizinanwaelte.de
www.medizinanwaelte.de

ANZEIGE

Behandlungen in Altersheimen

oder Hausbesuche sind

für mich ein Leichtes!



Die Leichtigkeit des Smart-Port:

Transportieren mit Leichtigkeit:

Die gesamte Einheit in einem Koffer von nur 11 kg.

In Betrieb nehmen mit Leichtigkeit:

Stromstecker einstecken genügt.

Behandeln mit Leichtigkeit:

Behandeln mit voller Leistung wie in der Praxis.



BPR Swiss GmbH
Dental Mobility
Weberstrasse 16
CH-3672 Oberdiessbach
Switzerland

Internet: www.bpr-swiss.com
Telephone: +41 (0) 31 506 06 06
Telefax: +41 (0) 31 506 06 00
E-Mail: Info@bpr-swiss.com

Fragen und Antworten

Tipps gegen Bruxismus

| Dr. Lea Höfel

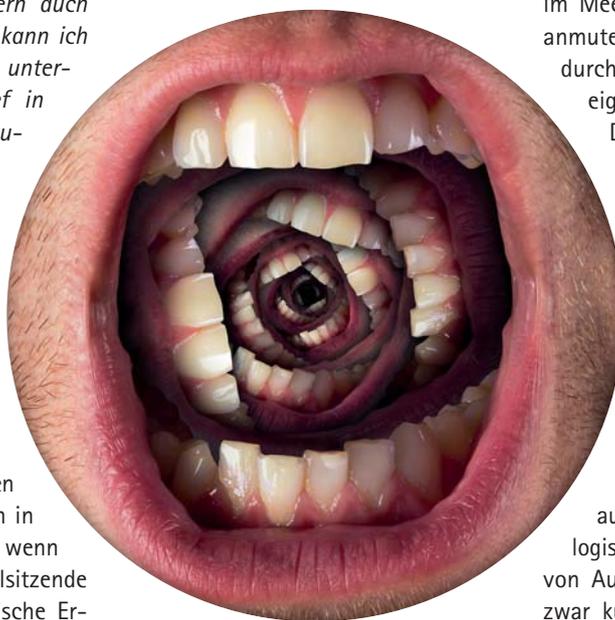
An dieser Stelle können unsere Leser der langjährigen ZWP-Autorin Dr. Lea Höfel Fragen im Bereich Psychologie stellen – in Bezug auf Patienten, das Team und sich selbst. Die Fragen und Antworten finden Sie hier redaktionell aufbereitet wieder. In dieser Ausgabe der ZWP geht es um die Beratung von Bruxismuspatienten.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

Anfrage: *Relativ viele unserer Patienten weisen Zahnschäden und Verspannungen im Kopf- und Nackenbereich auf, weil sie stark mit den Zähnen knirschen oder diese ständig fest aufeinander beißen. Im Gespräch empfinde ich es oft so, dass der Bruxismus nicht nur durch Zahnfehlstellungen und Ähnliches verursacht wird, sondern auch stark durch die Psyche. Wie kann ich diese Patienten am besten unterstützen, ohne dabei zu tief in psychologische Gebiete einzutauchen?*

Sie beschreiben einige der häufigsten Symptome beim Bruxismus, dem starken Zähneknirschen und -presen. Schmerzen im Kopf- und Kieferbereich, Verspannungen, Schwindel und Unwohlsein sind häufige Begleiterscheinungen und werden oft gar nicht mit den Zähnen in Verbindung gebracht. Auch wenn periphere Ursachen wie fehl-sitzende Kronen oder pathophysiologische Erklärungsansätze wie Neurotransmitter-tätigkeit und genetische Faktoren eine große Rolle spielen, liegen die Ursachen häufig im psychischen Bereich. Die Betroffenen stehen meist unter starkem Stress und versuchen die täglichen Anforderungen zu bewältigen, indem sie die Zähne zusammenbeißen.

Der Mund als Spannungsableiter

Steht der Mensch unter Stress, sucht er Wege, diesen zu reduzieren und abzu-leiten. Im Berufsalltag wäre an einem anstrengenden Tag eine halbe Stunde joggen durchaus sinnvoll, doch das lässt sich selten einrichten. Eine Alternative dazu ist in der Not die Kaumuskulatur,



da sie über eine enorme Stärke verfügt. Starkes Aufeinanderbeißen oder Knirschen führt zu einer entsprechend großen Spannungsabfuhr, die der einer Joggingrunde nahekommt. Verlagerte man die gleiche Kraft in die Anspannung eines anderen Muskels, beispielsweise der Wadenmuskulatur, würde ein

Krampf das Vergnügen schnell reduzieren. Die Gesichtsmuskulatur lässt sich außerdem in jeder Situation, ob im Sitzen oder im Liegen, anspannen und verkrampfen. Vielen Menschen würde es zum Beispiel schon helfen, sich bei Anspannung zu strecken. Doch meist lässt der Berufsalltag ein genüssliches Räkeln nicht zu. Sitzen Sie zum Beispiel im Meeting, könnte dies merkwürdig anmuten. Ein Spaziergang zwischendurch würde auch einen höchst eigenartigen Eindruck vermitteln. Die Variante „Zähne zusammenbeißen und durch“ ist hier durchaus subtiler und dennoch kurzfristig hilfreich.

Beratung und Behandlung

Da Bruxismus zu starken Schmerzen und Schädigungen an den Zähnen und dem Zahnhalteapparat führen kann, ist eine Reduktion durchaus empfehlenswert. Aus psychologischer Sicht ist die Verwendung von Aufbissschienen und Ähnlichem zwar kurzfristig zur Schadensbegrenzung sinnvoll, fasst das Übel jedoch nicht an der Wurzel. Eine Psychotherapie ist aber möglicherweise auch nicht die angenehmste und nahe-liegendste Empfehlung, weshalb aus zahnärztlicher Sicht die folgenden Tipps hilfreich sind. Wenn Sie nicht zu stark auf die psychologischen Faktoren eingehen möchten,

können Sie Ihre Patienten dahingehend beraten, dass Sie ihnen die oben erläuterten Mechanismen des psychischen Spannungsabbaus durch Muskelanspannung erläutern. Nutzen Sie dabei am besten das Wort „Stress“, da damit die meisten Menschen gut zurechtkommen. „Anspannung“, „Gedankenkarussell“, „Adrenalinüberschuss“ oder Ähnliches ist stark psychologisierend. Vielen Personen hilft es im Erklärungsmodell der Muskelaktivität schon, beim Einschlafen die Hände zu Fäusten zu ballen. Damit geben sie ihre Anspannung in die Arm- und Handmuskulatur ab und reduzieren dadurch das Bedürfnis, es über die Kaumuskulatur zu tun. Sollten Sie Zugriff auf ein Biofeedback-Gerät haben, welches die Aktivität der Kaumuskulatur misst, ist dies durchaus sinnvoll. Vielen Patienten hilft es, einen Eindruck davon zu bekommen, wie häufig sie knirschen und pressen. Der Betroffene bekommt eine Rückmeldung, wann er die Zähne aufeinanderpresst,

und ist damit in der Lage, sein Knirschverhalten mit dem Stressempfinden in Zusammenhang zu bringen. Das Gerät kann entweder „nur“ die Aktivität der Muskulatur messen oder zusätzlich mit Tönen, Vibrationen oder Ähnlichem den Patienten darauf aufmerksam machen. Entspannungstechniken, die Sie Ihren Patienten empfehlen können, sind ebenfalls hilfreich. Es gibt mittlerweile auf dem Markt verschiedene Entspannungs-CDs, die sich der Thematik „Zähneknirschen“ angenommen haben. Solange es um das Thema „Zähne“ geht, wird kein Patient der Meinung sein, dass Sie zu stark in seine Psyche eingreifen.

Mit diesen Hinweisen haben Sie Ihre Patienten schon sehr unterstützt, ohne zu psychotherapeutisch zu werden. Der Patient merkt, dass Sie ihm über die reine Zahnbehandlung hinaus unterstützen können, was üblicherweise die Vertrauensbasis stärkt. Durch Biofeedback, Entspannungstechniken oder

eine zusätzliche Joggingrunde haben Sie dem Patienten nicht nur bei seinen Zahnproblemen geholfen, sondern ihm möglicherweise auch erste Schritte in ein entspannteres Leben geebnet.



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

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



Sie denken über einen Software-Wechsel nach? Wir hätten da einen heißen Typ für Sie: CHARLY ist nachweisbar ein starker Umsatztreiber mit ausgeprägtem Jagdinstinkt – und amortisiert sich bereits nach kürzester Zeit. Lassen Sie es sich vorrechnen: Willkommen auf der Fachdentale Südwest, 10./11. Oktober 2014, Stuttgart, Halle 8, Stand G39

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

 CHARLY's Facebook!
Jetzt Pin werden!

Der materielle Praxiswert

Prof. Dr. Thomas Sander

In den letzten Tipps haben wir uns mit dem immateriellen Praxiswert, dem sogenannten Goodwill, beschäftigt. Wie bereits erwähnt, setzt sich der Praxiswert insgesamt aber aus dem immateriellen und dem materiellen Wertanteil zusammen. Der materielle Wert umfasst in erster Linie die Einrichtung bzw. die Anlagen der Praxis, also die Substanz.

Schließt der Ertragswert den materiellen Wert nicht mit ein?

Der Ertragswert war Gegenstand der bisherigen Praxistipps. Der immaterielle Praxiswert – nach dem Stand der Bewertungslehre berechnet als Ertragswert – ist als der Wert definiert, der kapitalisiert die zukünftigen Erträge innerhalb eines Ergebniszeitraums nach Abzug eines Unternehmerlohns auf einen Bewertungsstichtag hin ergibt und in diesem Wert bündelt. Dabei können die Erträge nur mit der zur Disposition stehenden Praxis erwirtschaftet werden, also auch mit der Einrichtung und den Anlagen. Sie sind also eine Voraussetzung zum Erwirtschaften der zukünftigen Erträge. Sind sie dann nicht im Ertragswert, also immateriellen Praxiswertteil, enthalten? Das wird in der Bewertungslehre genau so gesehen. Die Einrichtung, d.h. die Voraussetzung zum Erwirtschaften der Erträge, ist im Ertragswert enthalten. Wenn beispielsweise nur die Patientenkartei „verkauft“ wird, ist deren Wert erheblich geringer, als wenn die Praxis gegenständlich mit veräußert wird.

Im dritten Tipp dieser Serie wurde dieser Aspekt im Zusammenhang mit dem Begriff „Substanzwert“ versus „Ertragswert“ bereits einmal diskutiert: „Entscheidend ist doch nur, was mit der gesamten Praxis, so wie sie jetzt ist, zukünftig erwirtschaftet werden kann.“

Wieso wird dann der materielle Praxiswert überhaupt in Ansatz gebracht?

Es wird davon ausgegangen, dass die Substanz ein gegebener Bestandteil zum Erwirtschaften der Erträge darstellt. Bei personengebundenen Unternehmen allerdings nur für die Dauer des Ergebniszeitraums. Denn nur so lange wirkt der Einfluss des Praxisabgebers auf den Erfolg der Praxis. Ab dann überwiegt der Einfluss des Übernehmers. Damit ist am Tag nach Ablauf des Ergebniszeitraums der materielle Einfluss der Substanz in Form des Goodwill abgegolten: Die vorhandene Substanz an diesem Tag ist dem Abgeber zuzurechnen. Diese hat zu diesem Zeitpunkt aber noch einen Wert: den relevanten materiellen Praxiswert. Weil die Weiternutzung der Substanz aus Käufersicht Sinn macht, ist dieser bereit, dem Abgeber dafür etwas zu zahlen. Andernfalls könnte der Abgeber die Substanz am freien Markt verkaufen.

Wie wird der materielle Wert ermittelt?

Hier gehen die in der Praxis angewandten Ansätze und Verfahren sehr weit auseinander. Grundsätzlich sollte bei der Ermittlung des Substanzwertes der Marktwert bzw. der Verkehrswert angesetzt werden: Welcher Preis kann für jedes Anlagenteil am Markt erzielt werden? Die Summe der einzelnen Preise ergibt dann den Gesamtwert. Die Problematik liegt nun darin, dass es zwar einen Markt für gebrauchte Anlagenteile gibt, aber keine allgemein nachvollziehbaren Preisansätze, so wie zum Beispiel bei der Schwacke-Liste für gebrauchte Autos. Darüber hinaus sind

einige Einrichtungsgegenstände auch gar nicht am Markt zu veräußern, beispielsweise weil sie umständlich ausgebaut werden müssten, wozu kein Käufer bereit wäre. Dennoch haben sie natürlich einen Wert. Eine große Schwierigkeit besteht darin, diesen Wert für jedes einzelne Anlagenteil zu bestimmen. Hier greifen viele Sachverständige auf das Hilfsmittel der degressiven Abschreibung zurück. Nach Auffassung des Autors hat dieser Ansatz aber keine wissenschaftlich begründbare Basis. Die Details dazu können in „Grundlagen der Praxisbewertung“ (Sander, Verlag Springer Gabler, 2014) nachgelesen werden.

Ansatz des Ausgabenersparniswertes

Einige Sachverständige – und dazu zählt auch der Autor – setzen bei der Ermittlung des Substanzwertes den sogenannten Ausgabenersparniswert an. Das ist der Wert, der sich dadurch ergibt, dass der Übernehmer eine bestimmte Zeit nicht in neue Anlagenteile investieren muss. Die notwendige Investition gegenüber zum Beispiel einer Neugründung erfolgt verspätet. Der bis zu diesem Zeitpunkt ersparte Betrag stellt den in Ansatz zu bringenden Wert, den Ausgabenersparniswert, dar.

Der Sachverständige ermittelt also, welchen Wert ein gebrauchtes Anlagenteil zum Zeitpunkt des Bewertungsstichtages zuzüglich des Ergebniszeitraums, und dann abgezinst auf den Bewertungsstichtag, dadurch hat, dass es nicht sofort, sondern erst später ersetzt werden muss. Wenn beispielsweise eine Behandlungseinheit noch voraussichtlich fünf Jahre (zuzüglich Ergebniszeitraum) ohne große Reparaturen zu funktionieren verspricht, spart der Übernehmer fünf Jahre lang den Preis einer neuen Behandlungseinheit. Die Ausgabe von 50.000 EUR verzögert sich um fünf Jahre. Und diese Ersparnis wird berechnet und in Ansatz gebracht.

Fazit

Die Ermittlung des Substanzwertes ist nicht – wie viele annehmen – einfacher als die Ermittlung des immateriellen Wertes. Sie setzt viel Grundwissen in der Bewertungslehre und viel Erfahrung mit Zahnarztpraxen und deren Anlagen und Einrichtungen voraus. Ein guter Rat zum Schluss: Lassen Sie den Substanzwert ruhig kostenlos vom Depot einschätzen. In der Regel hat diese Wertermittlung jedoch keine belastbare Grundlage – gleichwohl kann sie als Vergleich zur korrekten Wertermittlung verwendet werden.

Prof. Dr.-Ing. Thomas Sander

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



Sander Concept GmbH
Infos zum Unternehmen



Prof. Dr. Thomas Sander
Infos zum Autor

Wir haben die Lizenz zum Töten. Mit dem größten voll viruziden Sortiment.



Gegen die voll viruziden Präparate der Dürr System-Hygiene haben „böse“ Viren, Bakterien und Pilze keine Chance. Bei der manuellen Instrumentenaufbereitung sowie der Flächendesinfektion wirken insgesamt sechs Produkte zuverlässig gegen alle behüllten und unbehüllten Viren*, Bakterien und Pilze – und das besonders materialschonend. Schnelle Einwirk- und lange Standzeiten sorgen für das Plus an Wirtschaftlichkeit. **Mehr unter www.duerrdental.com**



Ist ein Ferrari als Betriebsausgabe absetzbar?

Eyk Nowak



In einem ganz aktuellen Urteil hat der Bundesfinanzhof in München am 29.4.2014 (Az. VIII R 20/12) Stellung genommen, inwieweit die Kosten eines betrieblich genutzten Ferraris eines Arztes (im Streitfall handelte es sich um einen Tierarzt) als Betriebsausgaben abzugsfähig sind. Im Ergebnis hat der BFH festgestellt, dass nach dem Maßstab eines ordentlichen und gewissenhaften Unternehmers zu prüfen ist, ob ein unangemessener betrieblicher Repräsentationsaufwand im Sinne des Einkommensteuergesetzes (§ 4 Abs. 5 Satz 1 Nr. 7 EStG) vorliegt. Denn diese gesetzliche Vorschrift besagt, dass Kosten, die die Lebensführung des Steuerpflichtigen berühren und diese nach allgemeiner Verkehrsauffassung als unangemessen anzusehen sind, insoweit den steuerpflichtigen Gewinn nicht mindern dürfen.

Allerdings begründet der BFH dann sehr ausführlich, was unter dieser gesetzlichen Formulierung konkret zu verstehen ist, sicherlich auch mit der Absicht, der Finanzverwaltung nicht Tür und Tor zu öffnen, um pauschal alles unter die Begrifflichkeit der „Unangemessenheit nach allgemeiner Verkehrsauffassung“ zu subsumieren.

Um die konkrete Darlegung des BFH hierzu nachvollziehen zu können, muss man den konkreten Sachverhalt, über den das höchste deutsche Finanzgericht zu entscheiden hatte, kennen. Der betroffene Arzt begehrte für drei strittige Veranlagungsjahre bei Umsätzen von rund 800.000 EUR jährlich und Gewinnen von rund 350.000 EUR (2005), 209.000 EUR (2006) bzw. 318.000 EUR (2007) einen Betriebsausgabenabzug für den Ferrari von rund 28.000 EUR (2005), 36.000 EUR (2006) bzw. 34.000 EUR (2007). Die betrieblichen Fahrten konnte er durch ein ordnungsgemäßes Fahrtenbuch nachweisen. Allerdings, und das war für den BFH erkennbar ein wesentlicher Knackpunkt, fuhr der Arzt in den drei Jahren insgesamt nur 20 Mal mit dem Fahrzeug und insgesamt auch nur ca. 6.700 km. Die betrieblichen Fahrten beschränkten sich ausschließlich auf den Besuch von Fortbildungen, von Kollegen sowie auf Werkstattbesuche zur Instandhaltung des Fahrzeuges. Typische betriebliche Fahrten eines Tierarztes wurden mit dem Fahrzeug gar nicht durchgeführt.

Der BFH erläutert vor diesem Hintergrund sehr ausführlich, dass bei der notwendigen Angemessenheitsprüfung alle Umstände des Einzelfalls zu berücksichtigen sind. Dazu gehören die Größe des Unternehmens ebenso wie die Höhe des längerfristigen Umsatzes und des Gewinns sowie die Bedeutung des Repräsentationsaufwandes für den Geschäftserfolg nach der Art der ausgeübten Tätigkeit und seine Üblichkeit in vergleichbaren Betrieben. Schließlich, so der BFH, ist auch zu beachten, inwieweit die private Lebenssphäre des Steuerpflichtigen berührt wird.

Explizit hält der BFH fest, dass die Anschaffung eines teuren und schnellen Wagens nicht bereits stets „unangemessen“ im Sinne der oben genannten Vorschrift des Einkommensteuergesetzes ist, wenn die Benutzung eines repräsentativen Wagens für den Geschäftserfolg

keine Bedeutung hat. Denn dieses Kriterium ist nur eines von mehreren, die im konkreten Einzelfall zu würdigen und gegeneinander abzuwägen sind.

Im konkreten Fall liegt eine solche Unangemessenheit wegen des absolut geringen betrieblichen Nutzungsumfanges (nur 20 Tage in drei Jahren) sowie wegen der Beschränkung der wenigen Fahrten auf Reisen zu Fortbildungsveranstaltungen bzw. Kollegenbesuchen aber vor. Es fehlt vollständig am Einsatz des Fahrzeuges für die berufstypische Tätigkeit. Die sich ergebenden sehr hohen Kosten pro tatsächlich gefahrenen Kilometern von rund 14,60 EUR stellen somit, bis auf einen angemessenen betrieblichen Anteil von 2,00 EUR pro Kilometer, nach allgemeiner Verkehrsauffassung unangemessene Kosten im Sinne der oben genannten Vorschrift des Einkommensteuergesetzes dar.

Im Ergebnis ist dieses ganz aktuelle Urteil auf der bisherigen Linie der Rechtsprechung des BFH. Es ist sicherlich auch vor dem hier dargestellten Sachverhalt inhaltlich nachvollziehbar. Denn die konkret aufgezeigten Voraussetzungen für die Abzugsfähigkeit der Kosten eines sehr hochwertigen Fahrzeuges als Betriebsausgaben dürfen durch eine solche extreme Fallgestaltung nicht überreizt werden. Das bedeutet im Umkehrschluss aber auch, dass bei entsprechender Berücksichtigung der vorgenannten Kriterien und einer realen Einzelfallgestaltung das Finanzamt den Betriebsausgabenabzug nicht bereits deshalb versagen kann, weil es sich um ein teures Luxusfahrzeug handelt.



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@nowaksteuerberatung.de
www.nowaksteuerberatung.de

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

Alterszahnheilkunde: Gebührenbemessung nach § 5 Abs. 2 GOZ

Dr. Dr. Alexander Raff

Bekanntermaßen regelt § 5 der GOZ die Bemessung der Gebühren für Leistungen des Gebührenverzeichnisses. Absatz 2 lautet wie folgt: „*Innerhalb des Gebührenrahmens sind die Gebühren unter Berücksichtigung der Schwierigkeit und des Zeitaufwandes der einzelnen Leistung sowie der Umstände bei der Ausführung nach billigem Ermessen zu bestimmen. Die Schwierigkeit der einzelnen Leistung kann auch durch die Schwierigkeit des Krankheitsfalles begründet sein.*“

Die im Verordnungstext angesprochenen Kriterien einer besonderen Schwierigkeit bei der Behandlung, eines ungewöhnlich hohen Zeitaufwandes bei der Behandlung, besonderer Umstände, die bei der Behandlung gegeben sind, oder besonders schwierige Krankheitsfälle – all dies sind Kriterien, die bei der Behandlung betagter und hochbetagter Patienten in stark unterschiedlich ausgeprägter Art und Weise häufig gegeben sind.

Internistisch, orthopädisch und/oder neurologisch geprägte Multimorbiditäten erschweren die Behandlung in vielfältiger Hinsicht. Gänzlich vom Üblichen abweichende Pharmakokinetiken, Funktionsminderungen der Sinnesorgane und reduzierte kognitive Fähigkeiten (z.B. infolge Altersdepressionen, demenzielle Erkrankungen) prägen oftmals stark die Art und Weise des Verlaufs der Behandlung alter Patienten. Hier steigern sowohl die allgemein gerontologischen Patientenfaktoren als auch die (fach-)zahnärztlichen Aspekte der Alterszahnheilkunde die in § 5 Abs. 2 GOZ als Kriterium angegebene Schwierigkeit des Krankheitsfalles.

Dass es sich bei diesen besonderen Altersschwierigkeiten bei der Behandlung jeweils um Faktoren handelt, die eine Steigerung der jeweiligen Behandlungsgebühr begründen, wird oftmals im gebührenrechtlichen Alltag übersehen bzw. nicht angemessen berücksichtigt:

Bereits auch bei kleineren Behandlungsmaßnahmen fordert die Beratung der älteren Patienten mit oftmals reduziertem kognitiven oder akustischem Aufnahmevermögen deutlich längere Zeit als übliche Beratungen (GOÄ-Nr. 1, 3). Gegebenenfalls sind sehr umfangreiche Anamneseerhebungen zur Multimorbidität und zum langjährigen Krankheitsverlauf durchzuführen. Auch bei der Erhebung von Fremdanamnesen, die z.B. bei dementen Patienten unumgänglich sind (GOÄ-Nr. 4), können solche erschwerenden Faktoren gegeben sein.

Erläuterungen zur Behandlung selbst und insbesondere auch zum Heil- und Kostenplan (GOZ-Nr. 0030, 0040), die wesentlich sind, um den betagten Patienten den Sinn und Ablauf der geplanten Behandlung auch wirklich für sie nachvollziehbar und kognitiv und sensorisch verständlich zu machen, benötigen viel Zuwendung und viel Behandlungszeit!

Bei den diagnostischen Maßnahmen kann das Vorliegen multipler chronischer Erkrankungen unseres Fachbereiches (Verlust von Zahnhartsubstanz, Attachmentverlust, funktionell degenerative Erkrankungen, Mundschleimhautveränderungen, Xerostomie u.v.m.) und/oder komplizierten Zahnersatzes besonders aufwendige, zeit- und auch technikintensive Untersuchungen erfordern. Auch dies ist bei den ent-

sprechenden Gebührenpositionen zu berücksichtigen (GOÄ-Nr. Ä6, GOZ-Nrn. 0010, 4000, 8000, 9000, Fotodokumentation etc.).

Altersbedingte Mundhygienedefizite und Strukturschäden (freiliegende Zahnhälse, keilförmige Defekte, umfangreicher Zahnersatz etc.) erfordern bei der professionellen Zahnreinigung oft einen überdurchschnittlich hohen Reinigungsaufwand, sowohl je Sitzung als auch bzgl. der Sitzungsfrequenz.

Internistische oder orthopädische Grunderkrankungen erschweren ganz individuell – insbesondere bei längeren oder häufigeren Sitzungen – das gesamte Behandlungsprogramm, gleichgültig, ob es sich dabei um konservierende, chirurgische, parodontologische, implantologische oder Zahnersatz-Behandlungen handelt. Häufig ist durch derartige Herz-Kreislauf-, Lungen- oder Wirbelsäulenerkrankungen eine Lagerung, wie sie zahnärztlich eigentlich notwendig wäre, nicht möglich (keine Flachlagerung, Steifheiten in der Wirbelsäule, Schmerzen bei bestimmten Lagerungen und Lagewechseln etc.). Für das Allgemeinbefinden notwendige häufige Behandlungspausen führen zu längeren Behandlungsdauern. Zwingende Mundatmung führt zu ständigen Behandlungspausen bei allen zahnärztlichen Tätigkeiten, die einer kontinuierlichen Kühlung mit Wasser bedürfen. Orthopädische Grunderkrankungen führen häufig zu großen Einstellungsproblemen bei der Durchführungen eines OPGs (z.B. bei starken Lordosen, Schulterhochstand, Nackensteifigkeiten etc.).

Häufig sind Anästhesien ohne Adrenalinzusatz indiziert. Nachfolgende Operationen sind dann durch die mangelnde Blutarmut des OP-Feldes erschwert. Anästhesien sind aus Gründen alterierender altersphysiologischer Reaktionen vorsorglich fraktioniert zu geben, was ebenfalls mit einem erhöhten technischen und zeitlichen Aufwand einhergeht.

Bei der Inkorporation von neuem herausnehmbarem Zahnersatz ist mitunter viel Behandlungszeit zu investieren, bis beim visuell oder taktil eingeschränkten alten Patienten die Handhabung funktioniert. Beim funktionell degenerativ erkrankten Altersgebiss stellen Koordinationsprobleme des Patienten bei den verschiedenen Bissnahmen und Registrierten häufig überdurchschnittlich hohe apparative und zeitliche Anforderung bei Funktionsanalyse und -therapie dar.

Dr. Dr. Alexander Raff

Zahnarzt/Arzt

Herausgeber „DER Kommentar zu BEMA + GOZ“

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

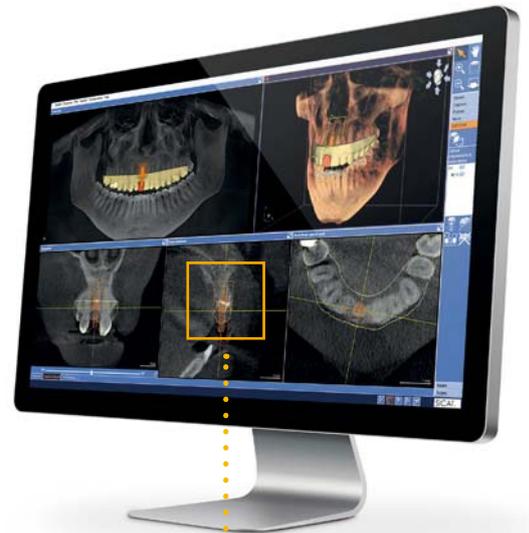


MEIN VORSPRUNG AN SICHERHEIT – JEDER FALL ZÄHLT

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

Zahnkorrekturen im Erwachsenenalter

Judith Kressebuch

Schöne und gesunde Zähne sind in der heutigen Zeit für viele Menschen wichtig. Immer häufiger wünschen deshalb auch Erwachsene eine Korrektur der Zahnstellung. Nicht immer ist eine kieferorthopädische Behandlung medizinisch notwendig, wird aber aus ästhetischen Gründen gewünscht. Eine herkömmliche Behandlung mit Brackets schreckt jedoch viele Patienten ab.

Es gibt eine nahezu unsichtbare Methode, bei der die Zähne durch elastische Klarsichtschienen bewegt werden. Zu Beginn der Planung werden Modelle des Ober- und Unterkiefers hergestellt. Durch ein computergesteuertes Programm werden die Modelle erfasst und der komplette Behandlungsverlauf dreidimensional simuliert.



In kleinsten Einzelschritten soll die Zahnstellung korrigiert werden. Das heißt, es wird für jeden Behandlungsschritt ein neues Modell berechnet und darauf mit einem thermoplastischen Material eine dünne Schiene hergestellt. Je nach Umfang der Behandlung sind zwischen 20 und 60 Tiefziehschienen nötig. Eine Schiene wird ungefähr 14 Tage getragen und danach kommt die nächste Schiene zum Einsatz. Die Patienten erscheinen in einem Abstand von vier bis sechs Wochen in der Praxis zur Kontrolle oder Abholung einer neuen Schiene. Diese Schienen werden nur beim Essen und der Zahnpflege herausgenommen.

Bei der Behandlung von Erwachsenen kann man hiermit sehr schöne Erfolge erzielen. Bei Kindern ist diese Behandlung nicht möglich, da der Zahndurchbruch und das Schädelwachstum abgeschlossen sein müssen.

Patienten, die sich für diese Methode entschieden haben, klagen weniger über Schmerzen und Einschränkungen der Sprache als bei anderen kieferorthopädischen Behandlungsmethoden. Auch der

Parodontalzustand ist meist besser, da die Mundhygiene viel besser funktioniert und zu einem geringeren Plaqueindex führt. Durch die fast „unsichtbare“ Schiene erfahren die Patienten auch eine größere Akzeptanz im persönlichen Umfeld und fühlen sich selbst wohler.

Die Leistungen werden nach den GOZ-Ziffern 6030 und folgenden abgerechnet. Die Attachments im Zusammenhang mit dieser Behandlung sind in der GOZ 2012 nicht erfasst und werden daher gemäß § 6 Abs. 1 analog berechnet.

Im Vorfeld der Behandlung muss die Kostenübernahme geklärt sein. Handelt es sich um eine medizinisch notwendige Behandlung oder um eine Wunschleistung?

Bei der Wunsch- oder Verlangensleistung ist es wichtig, dass diese auch bereits entsprechend auf dem Heil- und Kostenplan gekennzeichnet wird. Grundlage hierfür ist der § 2 Abs. 3 der GOZ 2012. Sie muss vom Zahnarzt und Zahlungspflichtigen vor Behandlungsbeginn schriftlich vereinbart werden. Weiterhin muss der Hinweis enthalten sein, dass eine Erstattung der Vergütung der genannten Leistungen durch die Versicherung möglicherweise nicht in vollem Umfang gewährleistet ist. Auch auf dem Rechnungsformular nach § 10 der GOZ steht die Leistung als Verlangensleistung.

Fazit

Auch im Erwachsenenalter muss niemand auf schöne Zähne verzichten. Für hochwertige und kostenintensive Behandlungen benötigen die Patienten eine umfangreiche Aufklärung und Vereinbarung in schriftlicher Form. Leistungen, die auf Verlangen erbracht werden, sind auch als solche zu bezeichnen.

büdingen dent

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

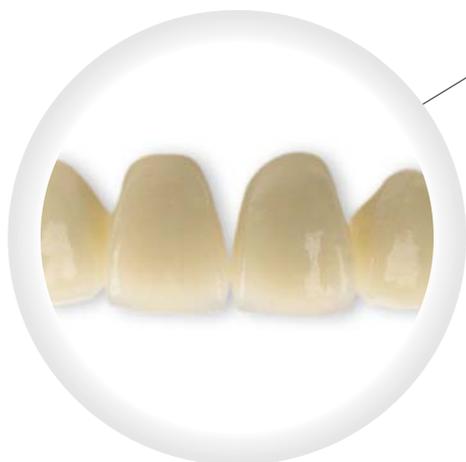


büdingen dent
Infos zum Unternehmen



Judith Kressebuch
Infos zur Autorin

WIR VERBINDEN MODERNE TECHNIKEN MIT DIGITALER FERTIGUNG



Zirkon (Calypso) vollverblendet, hervorragende Ästhetik

1. Glied
120,-€
Jedes weitere
100,-€
inkl. MwSt.



Individuelles Zirkonabutment, verklebt auf Titanbasis

129,-€
inkl. MwSt., zzgl. Modelle, Versand und evtl. benötigter Implantatteile



Vollzirkon (FMZ II), monolithisches Zirkon, hohe Transluzenz

1. Glied
105,-€
Jedes weitere
80,-€
inkl. MwSt.



Gefräster Steg aus Co/Cr auf vier Implantaten, inkl. individueller Abutments

999,-€
inkl. MwSt., Material und Versand



Individuelles Titanabutment

109,-€
inkl. MwSt., zzgl. Modelle, Versand und evtl. benötigter Implantatteile

Mit fast 28 Jahren Erfahrung verfügt Permadental als einer der größten Zahnersatz-Anbieter in Deutschland über eine Expertise, die auch Sie für Ihre Patienten nutzen können.

Für nahezu jeden Patienten können wir Ihnen den optimalen Zahnersatz liefern. Und das in herausragender Qualität zu unglaublich günstigen Preisen.

KOMPLETTE LÖSUNGEN AUS EINER HAND

- Konventioneller oder digitaler Abdruck: Unser fachlich ausgebildetes Implantat-Team berät Sie kompetent und individuell.
- Auf Wunsch erhalten Sie bei uns auch jede Art von provisorischen Versorgung, zum Beispiel Langzeitprovisorien aus PMMA.
- Von der klassischen zahntechnischen Versorgung, über Einzelkronen auf Implantaten, bis hin zum Zahnersatz für komplett implantologisch versorgte Kiefer liefern wir Ihnen für jeden Patientenfall die passende Lösung.
- Auch für Ihre mittels digitalem Abdruck erzeugten Daten sind wir der perfekte Ansprechpartner. Wir verarbeiten Ihre Intra-Oral-Scans zu dem qualitativ hervorragenden Zahnersatz weiter, den Sie sich für Ihre Patienten wünschen.

Unsere Fachleute freuen sich auf Ihren Anruf:

Freecall 0800 - 7 37 62 33

kostenvoranschlag@permadental.de
info@permadental.de | www.permadental.de

 **permadental**
Persönlich . Präzise . Preiswert

Die Modelle sind da – der Patient ist weg ...

Gabi Schäfer

„38 Prozent der Deutschen ist eine individuelle Beratung beim Thema Zahnersatz wichtig“ – so heißt es in einer Pressemitteilung der Siemens-Betriebskrankenkasse, die unlängst durch die Zahnarztpraxis geisterte. Doch wie trägt eine Praxis diesem Bedürfnis Rechnung? Patienten haben häufig kein Verständnis dafür, dass man ihnen einen Preis für Therapiealternativen nicht sofort nennen kann und sie für einen weiteren Besprechungstermin einbestellt werden. Für diesen Termin hat dann die Abrechnungs-Fee der Praxis mit ihrem Verwaltungsprogramm Heil- und Kostenpläne für die gewünschten Therapiealternativen erstellt – gegebenenfalls Laborkostenvoranschläge angefordert – alles ausgedruckt und dem Chef auf den Schreibtisch gelegt. Wenn der Patient dann zum Beratungstermin erscheint und die einzelnen Alternativen vorgestellt bekommt, kann er sich möglicherweise nicht gleich entscheiden – muss sich alles noch einmal durch den Kopf gehen lassen und nicht selten endet dann die aufwendige Beratung nach dem im Titel beschriebenen Motto: „Die Modelle sind da – der Patient ist weg.“ Dass in den Praxen das Thema „Zahnersatzberatung“ keine Begeisterungstürme auslöst, ist nur zu verständlich.

Patientenaufklärung gemäß § 630e BGB

Diagnose und Behandlungsplan

Die Zähne 13, 12, 21 sind nicht vorhanden bzw. zerstört und zur Extraktion vorgesehen. Solche Zahnlücken können mit Brückengliedern geschlossen werden. Brückenglieder werden an den Nachbarzähnen befestigt, die dann den Kaudruck mit übernehmen und dazu überkront werden. Die Zähne 14, 11, 22 sind als Ankerzähne vorgesehen. Um den Zahnersatz zu befestigen, ist an dem Zahn 22 eine Überkronung erforderlich. Eine bestehende Überkronung an den Zähnen 15, 14, 11 ist erneuerungsbedürftig.

Übliche Vorgehensweise

Vor der Entfernung eines Zahnes wird eine Röntgenaufnahme angefertigt. Die Extraktion geschieht in der Regel unter örtlicher Betäubung. Im Regelfall wird der Zahn zunächst mit Hebeln gelockert und dann unter möglichst

und fertig ausgerechnet bekommt. Ein Klick auf „Speichern“ und diese Alternative ist registriert. Danach wählt man aus den vorgeschlagenen Planungsalternativen für den Oberkiefer die „Vollverblendung“ in der technischen Ausführung „Metallkeramik“ mit dem Material „NEM“. Auch hier erfolgt augenblicklich eine vollständige Berechnung aller Kosten und eines präzise ermittelten Eigenanteils völlig automatisch. Ein weiterer Klick auf „Speichern“ registriert auch diese Alternative. Dann wählt man in der technischen Ausführung „Fräskeramik/Zirkon“ und speichert auch diesen Planungsvorschlag. So sind sämtliche Vorbereitungen für eine Beratung getroffen, ohne dass etwas gedruckt werden musste. Dies alles dauert nur ein paar Minuten, sodass der Patient sogar darauf warten kann und nicht noch einmal wiederkommen muss. In der Beratungssitzung ruft der Zahnarzt dieses Programm auf, gibt die Patientennummer ein und ruft aus der Liste der gespeicherten Pläne die verschiedenen Alternativen ab, die er dem Patienten am Bildschirm vorstellt. Hat dieser sich nun für eine Version entschieden, genügt EIN Knopfdruck, um ALLE erforderlichen Formulare regelkonform auszudrucken. Man muss nicht umständlich auswählen, welche Gebühren man denn nun auf welches Formular drucken möchte. Außerdem wird völlig automatisch anhand des Befundes und der gewählten Therapiealternative ein individueller bebildeter Aufklärungsbogen erzeugt, der in laienverständlicher Sprache und mit fotorealistischen Illustrationen die nach dem Patientenrechtegesetz (§ 630 BGB) geforderte Aufklärung ermöglicht. Der Zahnarzt muss nur noch dokumentieren, dass er diesen Bogen mit dem Patienten durchgesprochen hat. Zu schön, um wahr zu sein?

Nein! Was ich eben beschrieben habe, ist die übliche Vorgehensweise bei der Erstellung von Planungen mit der Synadoc-CD. Sie können sich selbst bei einer kostenlosen Probeinstallation von der enormen Zeitersparnis überzeugen, die der Einsatz der Synadoc-CD der Praxis beschert. Die kurze Einweisung dauert circa 30 Minuten und wird per Internet (Teamviewer) direkt auf Ihrem Praxisrechner durchgeführt. So sehen Sie sofort den Nutzen und verstehen, wie Sie das Programm in den Praxisalltag nutzbringend integrieren können.

Interessiert? Nähere Informationen finden Sie unter www.synadoc.ch

Patientenaufklärung mit der Synadoc-CD (Ausschnitt).

Wie kann man diese Diskrepanz zwischen Patientenerwartung und Praxisalltag verbessern?

Stellen wir uns vor, es gäbe ein Programm, wo man die Daten des Patienten wie Name, Wohnort und Kasse einträgt und nach der Eingabe eines Zahnersatzbefundes wie z.B. „18 f 15 kw kw x x kw f“ die Regelversorgung samt Laborkosten und Eigenanteil in Sekundenschnelle fix

Synadoc AG

Gabi Schäfer
Münsterberg 11
4051 Basel, Schweiz
Tel.: +41 61 2044722
Fax: 0800 101096133
kontakt@synadoc.ch
www.synadoc.ch



Gabi Schäfer
Infos zur Autorin

DA 370 / DA 380

DIPLOMAT ADEPT / DIPLOMAT ADEPT



DIPLOMAT
DENTAL



SLOVAKIA

Für weitere Informationen
bezüglich der aktuellen
Aktionsangeboten 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

**DBS Dental-Beratung-Service,
Salzburg**
tel.: +43-662-450042
office@db-technik.at

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



Chartanalyse der anderen Art

Wolfgang Spang

Als Zahnarzt kennen Sie das Problem. Immer mal wieder kommen Patienten zu Ihnen, die sich im Internet zu einem bestimmten Thema informiert und sich daraus eine Meinung gebildet haben, wie die ideale Zahnbehandlung aussehen könnte. Das ist gut und schön, wenn die Meinung, die Ihr Patient sich bei seiner Web-Recherche gebildet hat, mit Ihrer übereinstimmt. Schwierig wird es, wenn der Patient zu einem anderen Ergebnis kommt als Sie, denn jetzt müssen Sie sorgfältig und vorsichtig geradebiegen, was Ihr Patient in 20 Stunden Web-Recherche verbogen hat. Sie müssen ihm im Schnellkurs das Wissen mehrerer Monate Ihres Zahnstudiums und vieler Jahre praktischer Erfahrung in Ihrer Praxis vermitteln und dabei noch darauf achten, dass das Selbstwertgefühl Ihres Patienten nicht allzusehr dabei leidet. Denn der ist intelligent und hat sich stundenlang mit einem bestimmten Thema beschäftigt. Wer sich so „reingehängt“ hat, reagiert sehr empfindlich darauf, dass ihm mal kurz um die Ohren gehauen wird, dass das, was er so mühselig als Lösung des Problems und ideale, einzig wahre Behandlung herausgefunden hat, vielleicht doch nicht so ideal und vielleicht sogar falsch ist. Wer will schon „sein Gesicht verlieren“?

Ganz ähnlich geht es mir manchmal. Neulich kam ein durchaus erfahrener Anleger auf Empfehlung zu mir und bat mich um einen Vorschlag für ein Fondsdepot. Der Anleger, nennen wir ihn mal Herr Muster, führte jahrzehntelang und sehr erfolgreich ein Einzelhandelsgeschäft, ist also im kaufmännischen Rechnen sehr versiert. Ich stellte ihm ein Musterdepot „für alle Wetterlagen“, bestehend aus neun Fonds, vor (Abb. 1). Er fand das ganz ordentlich, war aber zunächst noch nicht ganz zufrieden, denn bei seiner eigenen Web-Recherche hatte er einen Fonds gefunden, der nach seiner Meinung eine äußerst stetige und hervorragende Performance (Abb. 2) hingelegt hatte und den er deshalb unbedingt in sein Depot aufnehmen wollte.

Auf den ersten Blick wird jeder Anleger zum gleichen Ergebnis kommen wie Herr Muster. Ganze 50 Prozent Wertzuwachs (nach Spesen) in sechseinhalb Jahren im „Musterdepot“ sind ja nicht schlecht, aber nichts gegen die 120 Prozent Wertzuwachs (vor Spesen) „seines“ Fonds. Wo ist da die Leistung des Fachmanns?

An der Stelle frage ich jetzt Sie: „Und, haben Sie den Denkfehler von Herrn Muster gefunden?“

Als ich mir den Superfonds genau ansah, stellte ich fest, dass der Fonds zwar am 1.8.2008 aufgelegt worden war, aber die üblichen Charts aus dem Web erst in 2009 begannen. Das heißt, im Gegensatz zum Musterdepot enthielten diese Charts die Finanzkrise 2008 überhaupt nicht! Außerdem kann man davon ausgehen, dass ein Fonds, der im August 2008, also mitten in der Finanzkrise, aufgelegt wird, nicht mit Vollgas investiert, sondern erst mal langsam macht. Ich konnte deshalb davon ausgehen, dass der Fonds im Grunde am Tiefpunkt der Finanzkrise startete und nur die Aufwärtsbewegung mitgemacht hatte. Aufschlussreich

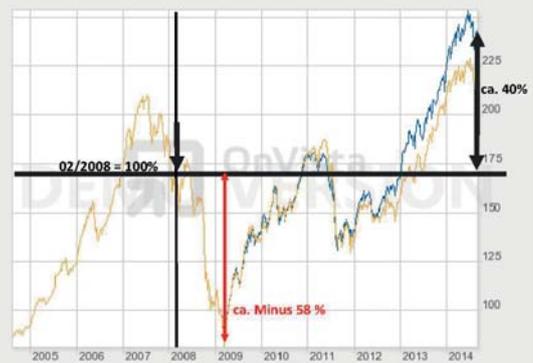
Wertentwicklung des Musterdepots seit 2/2008.



1



2



3

war dann Chart 3 (Abb. 3), der Vergleich des Fonds (blau) mit dem passenden Index (gelb). Der Chart zeigt, dass der Fonds recht indexnah lief, insbesondere im Krisenjahr 2011. Es dürfte deshalb nicht falsch sein, wenn man annimmt, dass der Fonds auch in 2008 indexnah gelaufen wäre. Bei einem Start zum Februar 2008 – wie das Musterdepot – hätte die Wertentwicklung des Fonds dann nur noch bei rund 40 Prozent (vor Spesen) gelegen.

Nachdem ich Herrn Muster den Chart seines „Superfonds“ so erklärt hatte, konnte er die Qualität des vorgeschlagenen Depots mit neun Fonds viel mehr schätzen, weil ihm klar wurde, dass in dem „Musterdepot“ nicht nur die Performance deutlich besser gewesen wäre, sondern auch die Schwankungsbreite deutlich geringer. Er hätte mehr Geld in der Tasche gehabt und besser geschlafen. Für diese Erkenntnis nahm er dann in Kauf, dass sein Fachwissen nicht ganz so brillant war, wie er geglaubt hatte.

Am 22.10.2014 findet des 16. ECONOMIA-Forum „Weitblick – Werte – Wachstum“ statt. Informationen dazu und Eintrittskarten erhalten Sie bei der ECONOMIA. Schicken Sie uns einfach eine E-Mail.

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

SYMPRO

Ihr cleveres Reinigungssystem



Professionelle Prothesenreinigung ... so einfach wie Zähneputzen

Ein durchdachtes System aus speziell aufeinander abgestimmten Komponenten verkürzt die Behandlungsdauer und optimieren die Praxis- und Laborauslastung. Das SYMPRO Reinigungssystem erledigt die Reinigung von KFO-Apparaten, Schienen und Prothesen nebenher, so sparen Sie wertvolle Zeit. SYMPRO: ein komplettes System – Fragen Sie Ihren Fachhändler!



www.renfert.com

Renfert

Curriculum:

Erfolgreiche Implantatprothetik

Die Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie hat ihr Curriculum Implantatprothetik 4+1 neu konzipiert. Die Zusammenstellung der Themen und praktischen Übungen orientieren sich genau an den Anforderungen, denen Zahntechniker und implantologisch orientierte Zahnärzte täglich begegnen. Die Teilnehmer erhalten an insgesamt fünf Kurswochenenden einen systematischen Einblick in die Grundlagen der Implantatprothetik – jeweils aus der Sicht des Zahnarztes und Zahntechnikers. Los geht es am 17. und 18. Oktober 2014 an der Universität in Frankfurt am Main. Die Referenten sind namhafte Implantologen und Techniker,

die wissenschaftlich fundierte Erkenntnisse mit viel Praxisbezug vermitteln. Die Teilnehmer sind bei Live-OPs dabei und trainieren in Übungen verschiedene praktische Workflows. Das Curriculum richtet sich gleichermaßen an prothetisch orientierte Zahnärzte und Zahntechniker. Es endet mit dem fünften Kurswochenende am 17. und 18. April 2015. Die Absolventen erhalten das Zertifikat „Curriculum Implantatprothetik“, das Voraussetzung für den „Geprüften Experten der Implantatprothetik“ der DGOI ist. Eine gute Gelegenheit, die DGOI kennenzulernen, ist der 11. Jahreskongress der Fachgesellschaft, der am 3. und 4. Oktober



DGOI – Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie e.V.
Infos zur Fachgesellschaft

2014 in der Print Media Academy in Heidelberg stattfindet. Namhafte Referenten, ein abwechslungsreiches wissenschaftliches Programm und elf verschiedene Workshops versprechen einen intensiven Wissenstransfer.

DGOI Büro
Tel.: 07251 618996-0
www.dgoi.info

Tagung:

Implantologie unterhaltsam präsentiert

Von A wie Antikoagulantien bis Z wie Zauberei – die Implantologie-Tagung der m&k gmbh steht traditionell für hochkarätiges Infotainment. In diesem Jahr freut sich das m&k-Team rund um die Geschäftsführer Dr. Anja Lohse und Hans-Georg Kiaulens darauf, die Teil-



m&k gmbh
Infos zum Unternehmen

ANZEIGE

**Kostenfreier online
Bewertungs-Check**

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

Jetzt anmelden unter www.dentcheck.de | Partner von: **STEPS**

Altko Bewertungssysteme für die Zahn- und Zahnärztinnen

nehmer und das Referententeam am Samstag, dem 15. November 2014, in dem berühmten Zeiss-Planetarium Jena zu begrüßen. Das Tagungsprogramm umfasst u.a. Vorträge von Prof. Dr. Dr. Ralf Dammer zum Thema orale Blutung sowie von Prof. Dr. Dr. Kai-Olaf Henkel über die Fallstricke in der Implantologie aus Sicht des Praktikers und Gutachters. Dr. Peter Huemer widmet sich der Periimplantitis, Dr. Martin Klehmet diskutiert die Evidence-based Medicine als Therapiehindernis für chronisch Kranke und ZTM Robert Koch legt den Fokus auf die Rot-Weiß-Ästhetik. Moderne Konzepte rund um

die Socket Preservation stellt Dr. Derk Siebers, M.Sc. vor und Dr. Friedhelm Weber informiert über die Kombination von Lachgas und oralen Sedativa. Zusätzlich erwartet die Teilnehmer ein kurzweiliger Überraschungsvortrag. Es werden 8 Fortbildungspunkte vergeben. Der Besuch der Abendveranstaltung im Planetarium mit zahlreichen Highlights ist inklusive. Optional können zusätzlich zwei Kurse am Vortag in der m&k akademie am Unternehmenssitz in Kahla, nahe Jena, besucht werden.

m&k gmbh
Tel.: 036424 811-15
www.mk-akademie.info

Seminar:

Praxiskonzept für mobile Alterszahnmedizin



beiden Tagen, ein Handout und Formblattvorschläge. Es werden 15 Fortbildungspunkte vergeben. goDentis-Partnerpraxen erhalten einen Nachlass von 10 Prozent auf die Kursgebühr.

Die Anmeldung erfolgt telefonisch oder unter info@akademie-alterszahnheilkunde.de

Akademie für praktische
Alterszahnheilkunde
Tel.: 0160 6143623
[www.akademie-
alterszahnheilkunde.de](http://www.akademie-alterszahnheilkunde.de)

Für Senioren, Pflegebedürftige und Menschen mit Handicap ist der Besuch in der Zahnarztpraxis oftmals beschwerlich, wenn nicht sogar unmöglich. Die Alternative: Der Zahnarzt kommt zum Patienten! So kann Menschen geholfen werden, deren Mundgesundheit ähnlich eingeschränkt ist wie ihr Aktionsradius.

Dass moderne Alterszahnmedizin auch mobil erfolgreich umgesetzt werden kann, beweist goDentis-Partnerzahnarzt Dr. Volkmar Göbel mit seinem Team. Der Zahnmediziner widmet sich seit zehn Jahren der mobilen Alterszahnheilkunde: „Durch die Entscheidung, Senioren mobil betreuen zu wollen, entstehen neue Herausforderungen und Aufgaben für Zahnärzte und das gesamte Praxisteam – ein mobiles Behandlungs- und Betreuungskonzept mit durchdachter und realisierbarer Praxisorganisation wird in diesem Fall unerlässlich!“

Am 10. und 11. Oktober 2014 findet im Gesundheitspark Marktheidenfeld ein Seminar zum Thema „Ein Praxiskonzept für die mobile Alterszahnmedizin“ statt. Das Ziel ist eine praxisnahe Wissens-, Erfahrungs-, und Informationsvermittlung, die Teilnehmer erhalten einen Überblick der Alterszahnheilkunde mit dem Schwerpunkt der mobilen Zahnheilkunde. Die Kursgebühr beträgt 740 EUR für Zahnärzte und 550 EUR für Mitarbeiter, darin enthalten sind die Verpflegung an

ANZEIGE

Liebold / Raff / Wissing BEMA + GOZ

DER Kommentar

Kompetenz setzt sich durch!

Liebold/Raff/Wissing

DER Kommentar
zu BEMA und GOZ

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





www.bema-goz.de

Jetzt 10 Tage kostenlos online testen!

Asgard-Verlag Dr. Werner Hippe GmbH, Sankt Augustin

Fortbildung:

Marathonkurse für praktisches Implantieren

In neun Jahren Kurserfahrung des Trinon Collegium Practicum wurden von mehr als 1.000 Ärzten in über 90 Kursen mindestens 40.000 Implantate gesetzt. Einer dieser Kurse fand in der Dominikanischen Republik statt: 15 Teilnehmer aus vier verschiedenen Ländern bildeten eine 10-köpfige Anfängergruppe und eine fortgeschrittene Runde mit fünf erfahrenen Implantologen. Innerhalb einer Woche setzten die Teilnehmer insgesamt 430 Implantate. Wie in jedem Marathonkurs war auch hier jedem Anfänger garantiert, selbst 30 Implantate während der 40-Stunden-Woche zu setzen. Die fortgeschrittenen Teilnehmer führten komplizierte Implantationen sowie 25 Sinuslifts und Augmentationen durch. Wie bei sämtli-



chen Marathonkursen waren die Betreuung, Verpflegung, Unterbringung sowie ein angemessenes Rahmenprogramm organisiert. Anfänger verlieren ihre Unsicherheit beim Implantieren, Fortgeschrittene gewinnen an Erfahrung und sammeln neue Kenntnisse über Augmentationstechniken. Die Marathonkurse in Kooperation mit den Universitätskliniken finden bis zu achtmal jährlich in der Dominikanischen Republik, Kuba, Kambodscha und Laos statt.

Trinon Collegium Practicum

Tel.: 0721 932700, www.collegium-practicum.org

Kongress:

Update zu Implantaten und elektronischem Workflow



Die Dentalpoint AG verfolgt von Beginn an das Ziel, dass sich die Branche regelmäßig zum Thema metallfreie Versorgung austauscht. Aus diesem Grund lädt der Implantatspezialist einmal

jährlich zum Internationalen Jahreskongress. In diesem Jahr findet dieser erstmals in Berlin statt. Am 17. Oktober 2014 referieren ab 12 Uhr im Hotel Estrel namhafte Experten der Branche. Neben dem neuen, mehrteiligen, verschraubten ZERAMEX® P(lus) Implantat werden auch die aktuellsten Entwicklungen im Bereich des elektronischen Workflows vorgestellt.

Bereits seit fünf Jahren fokussiert sich die Dentalpoint AG auf die ästhetische und metallfreie Implantatversorgung. Seinem Motto „ZERAMEX® – Mehr als

nur ein Implantat“ treu bleibend, hat das Schweizer Unternehmen auch 2014 schon einige Innovationen präsentieren können. Neben einer neuen Produktreihe gehört dazu ein komplett überarbeitetes Kommunikationsdesign. Zahnärzte, Implantologen, Versorger und Chirurgen schätzen die umfassende Servicebetreuung und die stetigen, den Markttrends angepassten Produktneheiten.

Dentalpoint AG

Tel.: 00800 93556637

www.zra.mx/Kongress2014

Jubiläumsmesse:

Hohe Buchungsraten für Implant expo®

Wenige Monate vor dem Start des DGI-Kongresses 2014 in Düsseldorf zeigen die Teilnehmerbuchungen so deutlich nach oben wie nie zuvor in den letzten Jahren. Ebenso eindrucksvoll entwickelt sich die Anzahl der Aussteller bei der zeitgleich stattfindenden Fachmesse für Implantologie, der Implant expo®: „Wir hatten schon gleich nach Messeabschluss im vergangenen Jahr in Frankfurt erfreulich viele Reservierungen für dieses Jahr in Düsseldorf“, sagt Stefan C. Werner, Geschäftsführer von youvivo und Veranstalter der Implant expo®. Nach den Ferien werden weitere Buchungen erwartet, denn youvivo hat jetzt



auch einen eigenen Bereich für solche Aussteller eröffnet, die gern dabei wären, sich aber einen der üblichen großen Stände nicht leisten können oder wollen. „Gerade für spezialisierte Dentallabore, Mundhygieneprodukteanbieter oder auch allgemeine Dienstleister ist das *Dabeisein* interessant, wie wir aus Anfragen wissen – wir haben daher zusätzlich ein Standkonzept erarbeitet, das solchen Interessen entgegenkommt.“ Für genug Ausstellerbesucher sorgt eine weitere Veränderung: „Zu allen anderen attraktiven Angeboten kommt in Düsseldorf erstmals die beliebte DGI-Lounge, die mit ihrer Café-Bar in der Implant expo® positioniert wird. Dies schafft einen Bereich für entspannte Kontakte zwischen

Ausstellern und Messebesuchern.“ Mehr Informationen: www.zwp-online.info/zwp-thema/alle-youvivo-GmbH

Tel.: 089 5505209-0, www.implantexpo.com



Opalescence®



SCHÖNER LACHEN MIT
**BLEACHING
TO GO.**



Opalescence Go™

Kosmetische Zahnaufhellung für zu Hause

- Gebrauchsfertige UltraFit Trays mit 6% H₂O₂
- Geschmacksrichtung: Mint
- Geringer Aufwand für die Praxis, preisgünstig für den Patienten
- Gel mit PF-Formel, für minimierte Zahnsensibilitäten und aktiven Kariesschutz



Für weitere Informationen den QR-Code scannen
oder auf www.ultradent.com. Tel. 02203 - 35 92 15.



ULTRADENT
PRODUCTS · USA

Vertrieb durch den autorisierten und beratenden Dental-Fachhandel

Ältere Patienten

Die orale Situation von heute bis 2020

| Dr. rer. nat. Birte Holtfreter

Mit der Zunahme des Anteils älterer Menschen in der Bevölkerung ist ein vermehrtes Auftreten von Parodontalerkrankungen bei Patienten in dieser Altersgruppe zu verzeichnen. Daher gilt es als zukünftige Herausforderung, den parodontalen Behandlungsbedarf richtig abschätzen zu können.

Trotz rückläufiger Bevölkerungszahlen ist in den nächsten Jahren und Jahrzehnten mit einem deutlichen Anstieg der deutschen Bevölkerung über 65 Jahre zu rechnen.¹ Durch zunehmenden Wohlstand, eine bessere Ernährung und verbesserte Lebensbedingungen könnte es dazu kommen, dass Menschen künftig nicht nur länger leben, sondern auch

länger gesund bleiben. Während 2008 noch 20 Prozent der Bevölkerung über 65 Jahre alt waren, werden es 2030 voraussichtlich fast 30 Prozent und 2050 sogar fast 40 Prozent sein. Insbesondere wird der Anteil der über 80-Jährigen stark zunehmen. Hingegen wird es voraussichtlich bis zum Jahr 2030 zu einem Rückgang auf etwa 15 Prozent in der Altersgruppe der

unter 20-Jährigen kommen. Parallel dazu ist mit einem deutlichen Anstieg der Pflegebedürftigen zu rechnen. Während 2005 noch 2,1 Millionen Menschen pflegebedürftig waren, werden es 2030 voraussichtlich 3,4 Millionen Menschen sein.² Hinzu kommt, dass das Durchschnittsalter der pflegebedürftigen Menschen ebenfalls ansteigen und der Anteil der über 80-Jährigen deutlich zunehmen wird.

Es erscheint deshalb von enormer Wichtigkeit, die parodontale Prävalenz sowie den parodontalen Behandlungsbedarf in der älteren Allgemeinbevölkerung als auch unter Pflegebedürftigen abschätzen zu können. Diese Informationen sind unter anderem für die zukünftige Ressourcenplanung sowie die Abschätzung von Präventionsbedarf notwendig. Um die Entwicklung der parodontalen Prävalenz und Schwere bis 2020 abschätzen zu können, betrachten wir drei für eine Prognose notwendige Aspekte. Dies sind die bisherige Entwicklung der parodontalen Prävalenz in Deutschland, die bisherige Entwicklung in anderen Ländern sowie die Entwicklung und Prognose für verschiedene parodontale Risikofaktoren.

Alter (Jahre)	CDC/AAP-Klassifikation	SHIP-0 (n = 1.094)	SHIP-Trend (n = 1.228)
55–64	Gesund/milde Parodontitis	19,9 %	28,0 %
	Moderate Parodontitis	47,4 %	44,4 %
	Schwere Parodontitis	32,7 %	27,6 %
65–74	Gesund/milde Parodontitis	14,4 %	19,0 %
	Moderate Parodontitis	50,2 %	49,8 %
	Schwere Parodontitis	35,4 %	31,2 %
75–81/83*	Gesund/milde Parodontitis	15,4 %	10,0 %
	Moderate Parodontitis	47,6 %	63,3 %
	Schwere Parodontitis	37,0 %	26,7 %

SHIP-0: 75–81 Jahre | SHIP-Trend: 75–83 Jahre.

Befundschema: Half-mouth, vier Flächen (mesiobukkal, mittbukkal, distobukkal, mittlingual/mittpalatina)

Region	CDC/AAP-Klassifikation	DMS III (n = 610)	DMS IV (n = 672)
Alte Bundesländer	Gesund/milde Parodontitis	44,8 %	40,0 %
	Moderate Parodontitis	42,0 %	50,2 %
	Schwere Parodontitis	13,2 %	9,8 %
Neue Bundesländer	Gesund/milde Parodontitis	50,9 %	37,7 %
	Moderate Parodontitis	35,6 %	51,4 %
	Schwere Parodontitis	13,6 %	10,9 %

Befundschema: Zähne 11–16–17–44–46–47, mesiobukkal Fläche.

Tabelle I: Prävalenz der Parodontitis (%) nach der CDC/AAP-Fallklassifikation für 55- bis 83-jährige Probanden in SHIP-0 und SHIP-Trend. – Tabelle II: Trend von Parodontalerkrankungen (%) nach der CDC/AAP-Falldefinition für 65- bis 74-jährige Probanden der DMS III und DMS IV.

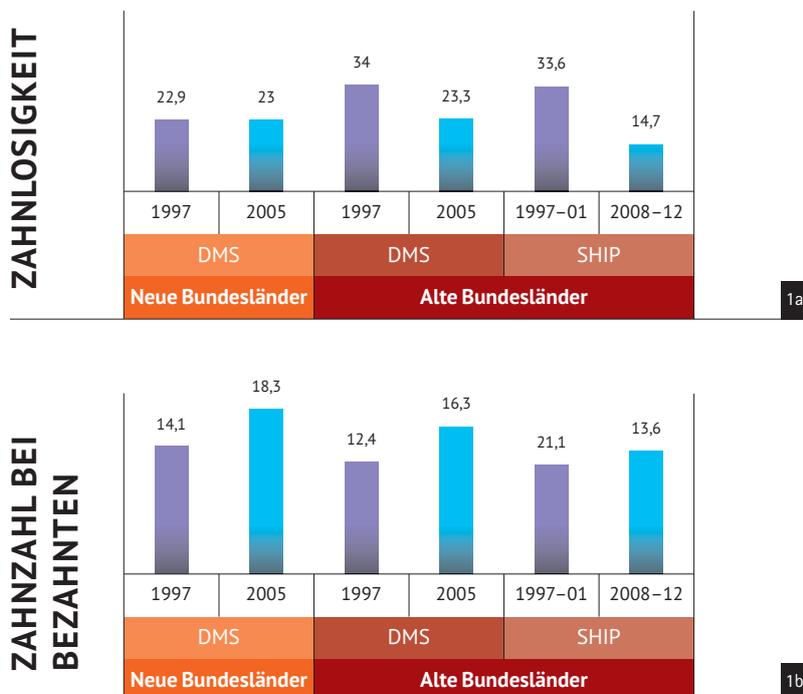


Abb. 1: Mittlerer Anteil zahnloser Probanden (a) und mittlere Zahnzahl bei bezahnten Probanden (b) für 65- bis 74-jährige Probanden der DMS-Studien III (1997) und IV (2005) und der SHIP Studie (1997-2001 und 2008-2012).

Material und Methoden

Die Aussagen zur parodontalen Prävalenz und zu parodontalen Trends basieren auf den Deutschen Mundgesundheitsstudien und der regionalen Study of Health in Pomerania (SHIP). Die erste Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS I) wurde erstmals 1989 in den Bundesländern der ehemaligen Bundesrepublik Deutschland durchgeführt.³ Nach dem Fall der Mauer wurde 1991 eine weitere Studie in den neuen Bundesländern durchgeführt, um Vergleiche hinsichtlich der Mundgesundheit zwischen den alten und neuen Bundesländern zu ermöglichen.⁴ Die nachfolgenden Studien DMS III und DMS IV wurden jeweils in den Jahren 1997⁶ und 2005⁶ in Gesamtdeutschland erhoben. In DMS III und DMS IV wurden unter anderem die Altersgruppen der 35- bis 44- (Erwachsene) sowie 65- bis 74-Jährigen (Senioren) untersucht. Das Untersuchungsprogramm umfasst jeweils ein zahnmedizinisches Interview sowie eine zahnmedizinische Untersuchung. Die Erhebung der Sondierungstiefen und der Attachmentverlustwerte erfolgte in DMS III halbseitig an zwei Flächen (mesiobukkal, mittbukkal), in DMS IV an 12 Indexzähnen an drei Flächen (mesiobukkal, mittbukkal, distolingual). Für beide Studien wurde die gleiche parodontale Sonde genutzt (PCP 11.5 WHO probe, M+W Dental, Büdingen). Für den Vergleich zwischen

DMS III und DMS IV wurden die parodontalen Variablen basierend auf den in beiden Studien gemeinsam erhobenen Zahnflächen berechnet (Zähne: 11, 16, 17, 44, 46, 47; mesiobukkal und mittbukkal).

Zum SHIP-Projekt gehören zwei voneinander unabhängige Kohortenstudien – SHIP und SHIP-Trend.⁷ Zwischen 1997 und 2001 wurden insgesamt 4.308 Probanden im Alter von 20 bis 81 Jahren aus der Region Vorpommern innerhalb der Basisstudie (SHIP-0) untersucht.^{8,9} In SHIP-Trend wurden von 10.000 eingeladenen Erwachsenen aus der Region Vorpommern^{7,10} insgesamt 4.420 untersucht. Beide SHIP-Studien beinhalten ein umfangreiches Untersuchungsprogramm, welches auch ein zahnmedizinisches Interview sowie eine zahnmedizinische Untersuchung einschließt.⁸⁻¹⁰ Die Erhebung der Sondierungstiefen und der Attachmentverlustwerte erfolgte halbseitig an vier Flächen (mesiobukkal, mittbukkal, distobukkal, mittlingual/mittpalatal) unter Verwendung einer parodontalen Sonde (SHIP-0: PCP11; SHIP-Trend: PCP15; Hu-Friedy, Chicago, IL, USA). Die CDC/AAP-Klassifikation¹¹ wurde herangezogen, um die Probanden nach ihrem parodontalen Schweregrad in gesund/milde Parodontitis, moderate oder schwere Parodontitis einzuteilen. DMS III und SHIP-0 sowie DMS IV und SHIP-Trend wurden jeweils etwa im

Klein. Stark. Einzigartig.

Das kann nur TwinPower: maximale Power in allen Drehzahlbereichen.

Vergessen Sie herkömmliche Turbinen – und setzen Sie auf Morita 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 beste Präparieren. Ohne Kompromisse.



Überzeugen Sie sich selbst und testen Sie unsere TwinPower! Entrollen QR-Code scannen oder www.test-precision.de/bestellen.

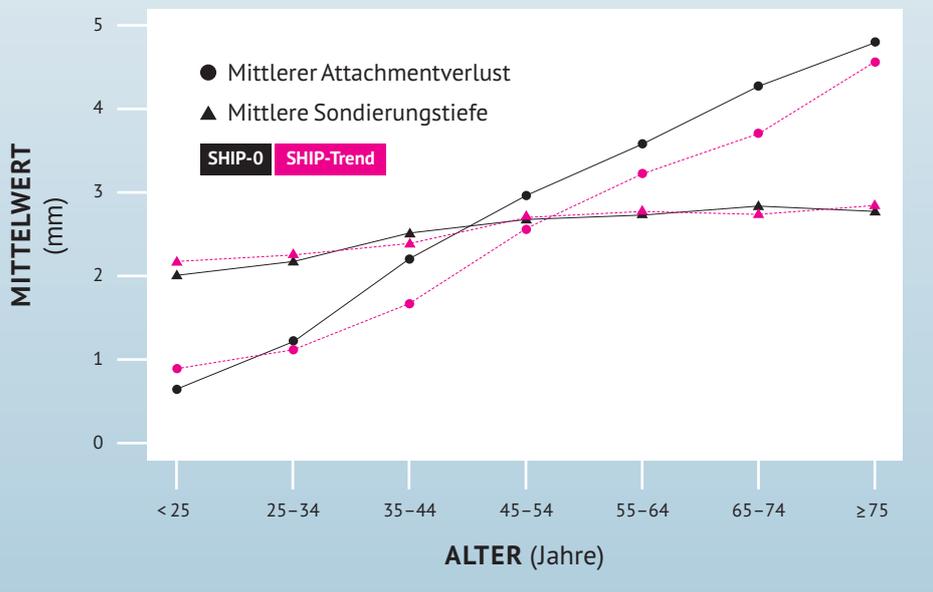


Abb. 2: Verlauf der mittleren Sondierungstiefe (Kreis) und des mittleren Attachmentverlustes (Dreieck) in SHIP-0 (schwarz) und SHIP-Trend (magenta). SHIP: Study of Health in Pomerania.

gleichen Zeitraum erhoben. Für die DMS-Studien wurden die Analysen teilweise für die alten und neuen Bundesländer getrennt durchgeführt.

Die Ergebnisse

Zahnzahl und parodontale Prävalenz und Schwere in Deutschland vor 15 Jahren

Basierend auf der DMS III-Studie sind 22,9 Prozent der Senioren in den alten Bundesländern und 34,2 Prozent der Senioren in den neuen Bundesländern zahnlos; die mittlere Zahnzahl bei bezahnten Personen lag jeweils bei 14,1 und 12,4 Zähnen. Für die Region Vorpommern lag der Anteil der zahnlosen Senioren bei 33,6 Prozent (Abb. 1a); die mittlere Zahnzahl bei bezahnten Senioren lag bei 12,1 Zähnen (Abb. 1b). Insbesondere lag ein deutliches Ost-West-Gefälle vor, welches sich durch eine geringe Zahnzahl in den neuen Bundesländern ausdrückte (Abb. 1a und b). Verglichen mit anderen ausgewählten annähernd zeitgleich durchgeführten Studien aus Japan,¹² den USA¹³ und Schweden¹⁴ liegt für Deutschland eine deutlich geringere Zahnzahl vor.

Anhand der SHIP-Daten zeigt sich für die Prävalenz der Parodontitis ein stimmiges Bild. Legt man die CDC/AAP-Definition¹¹ zugrunde, waren in SHIP-0 unter den 55- bis 64-Jährigen 47,4 Prozent moderat und 32,7 Prozent schwer parodontal erkrankt (Tab. I).

Die Prävalenz steigt mit zunehmendem Alter an und erreicht bei 70- bis 81-Jährigen jeweils 47,6 Prozent und 37,0 Prozent. Verglichen mit der amerikanischen Oral Infections and

Vascular disease Epidemiology Study (INVEST)¹⁵ liegt für Deutschland für die 55- bis 81-Jährigen eine doppelt so hohe Prävalenz für schwere Parodontitis vor.¹⁶ Berücksichtigt man in einem Regressionsmodell die unterschiedliche Verteilung parodontaler Risikofaktoren, verbleibt ein 1,4-fach höheres Risiko für eine moderate oder schwere Parodontitis in SHIP-0, verglichen mit INVEST.¹⁶

Trend von Zahnzahl parodontaler Prävalenz und Schwere in den letzten 10 Jahren

Innerhalb der letzten 10 Jahre hat sich die Mundgesundheit auch in Deutschland weitestgehend verbessert. Insbesondere in den neuen Bundesländern konnten eine Reduktion der Zahnlosigkeit auf 23,3 Prozent (DMS Ost) bzw. 14,7 Prozent (SHIP-Trend) beobachtet werden (Abb. 1a). In den alten Bundesländern blieb der Anteil der zahnlosen Senioren unverändert (von 22,9 auf 23,0 Prozent).

Parallel dazu hat die mittlere Zahnzahl bei bezahnten Senioren in den alten (von 14,1 auf 18,3) als auch neuen Bundesländern (von 12,4 auf 16,3) zugenommen (Abb. 1b). Für die CDC/AAP-Definition, welche basierend auf den in DMS III und DMS IV gemeinsam erhobenen approximalen Zahnflächen bestimmt wurde, zeigte sich folgendes Bild (Tab. II). In den alten Bundesländern ist die Prävalenz der schweren Parodontitis von 13,2 auf 9,8 Prozent abgesunken, während der Anteil moderat erkrankter Probanden um 8,2 Prozent (von 42,0 auf 50,2 Prozent) angestiegen ist.

In den neuen Bundesländern ist die Prävalenz der schweren Parodontitis ebenfalls um 2,7 Prozent zurückgegangen (von 13,6 auf 10,9 Prozent), während der Anteil moderat erkrankter Probanden um 15,8 Prozent angestiegen ist. Hier war eine Verschiebung zu den moderaten Parodontitiden zu beobachten.

Betrachtet man die Schwere der parodontalen Erkrankung, ist für die alten Bundesländer eine Stagnation der mittleren Sondierungstiefe (von 2,62 auf 2,52 mm) zu beobachten. Ähnliche Verhältnisse finden sich in den neuen Bundesländern (von 2,54 auf 2,45 mm). Ganz anders sieht es für den mittleren Attachmentverlust aus. Die Werte stagnieren in den alten Bundesländern (von 3,80 auf 3,74 mm), zeigen aber in den neuen Bundesländern eine Zunahme um etwa 0,3 mm (von 3,88 auf 4,16 mm).

Für SHIP zeigte sich sogar ein weitaus positiveres Bild (Tab. I). Für die 55- bis 64-Jährigen hat die Prävalenz der schweren Parodontitis um 5 Prozent, überwiegend zugunsten eines höheren Anteils an gesunden oder mild parodontal erkrankten Probanden, abgenommen. Ähnliche Verhältnisse konnten für die 65- bis 74-Jährigen beobachtet werden. Bei den 75- bis 81/83-Jährigen zeigten sich eine Abnahme des Anteils schwer erkrankter Probanden (10,3 Prozent) sowie eine deutliche Zunahme des Anteils moderat erkrankter Probanden um 15,7 Prozent.

Anders sieht es nun aus, wenn wir die mittlere Sondierungstiefe sowie den mittleren Attachmentverlust betrachten (Abb. 2). Über alle Altersklassen hinweg war eine Stagnation der mittleren Sondierungstiefe zwischen SHIP-0 und SHIP-Trend zu beobachten. Hingegen wurde in nahezu allen Altersklassen eine Abnahme des mittleren Attachmentverlustes beobachtet. Hier können wir von einer Verbesserung der parodontalen Situation ausgehen.

Prävalenz von Parodontalerkrankungen bei Pflegebedürftigen in Deutschland

Neben der mobilen Bevölkerung, welche durch DMS und SHIP erfasst wird, nehmen auch die Pflegebedürftigen eine wichtige Stellung in der Alters-

zahnmedizin ein. Aufgrund ihrer eingeschränkten Mobilität und der begrenzten Möglichkeiten zur häuslichen Mundhygiene zeigt sich bei Pflegebedürftigen oft eine unzureichende Mundhygiene und zahnmedizinische Versorgung.¹⁷ Die meisten Pflegebedürftigen berichteten, dass sie nicht regelmäßig zum Zahnarzt gehen, sondern diesen nur bei Schmerzen aufsuchen. So konnte in der Berliner Altersstudie gezeigt werden, dass die Zeit seit dem letzten Zahnarztbesuch mit steigendem Alter absinkt.¹⁸ Unter den 85plus-Jährigen gaben über 25 Prozent der Pflegebedürftigen an, ihren Zahnarzt seit mindestens 5 Jahren nicht mehr aufgesucht zu haben.¹⁸

Dementsprechend ist die Mundgesundheit bei Pflegebedürftigen suboptimal, wie ein Review verschiedener Studien der Erhebungsjahre 1996 bis 2008 zeigte.¹⁷ Im Durchschnitt waren 54 Prozent der im Mittel 81 Jahre alten Patienten zahnlos. Bezahnte Patienten hatten im Mittel nur 10 Zähne bei einer Spannweite zwischen 7,2 und 15,1 Zähnen. Verglichen mit der mobilen Bevölkerung zeigte sich demnach in der pflegebedürftigen Bevölkerung eine deutlich höhere Zahnlosigkeit.

Trend von Parodontalerkrankungen in anderen Ländern

Derzeit liegen nur wenige Studien zum Trend von Parodontalerkrankungen in anderen Ländern vor. Für Schweden gibt es eine nationale Studie, in der insgesamt 16.000 55- bis 84-jährige Probanden zwischen 1980 und 2002 untersucht wurden.¹⁹ Innerhalb von 20 Jahren konnte eine Reduktion der Zahnlosigkeit von 43 Prozent auf 14 Prozent erreicht werden. Der Anteil der Probanden mit herausnehmbarer Prothese sank um 35 Prozent. In der schwedischen Jönköping Studie¹⁴ wurde zwischen 1973 und 2003 eine Zunahme der Zahnzahl bei den 60- und 70-Jährigen beobachtet. Parallel dazu sank zwischen 1983 und 1993 der Anteil der Flächen mit Sondierungstiefen ≥ 4 mm. Zwischen 1993 und 2003 war ein leichter Anstieg zu beobachten. Für die USA stehen durch die NHANES Studien der Jahre 1988/1994 und 1999/2004 repräsentative Daten zur parodontalen Prävalenz zur Verfügung.¹³ Diese zeigten, dass die Zahnlosigkeit als auch die Prävalenz der moderaten und schweren Parodontitis abgenommen hat. Bei 35- bis über 75-Jährigen war ein Rückgang der Prävalenz der moderaten und schweren Parodontitis von etwa 9 Prozent zu beobachten.

Trend parodontaler Risikofaktoren

Da Mund- und Zahnerkrankungen über ihre Risikofaktoren ein hohes Präventionspotenzial besitzen, ist die zeitliche Entwicklung der Prävalenzen für Parodontitis insbesondere von der Entwicklung der veränderbaren parodontalen Risikofaktoren abhängig. Zu den wichtigsten veränderbaren Risikofaktoren gehören neben Rauchen, Übergewicht und Diabetes auch das Mundhygiene- und Gesundheitsverhalten. All diese Risikofaktoren werden wiederum maßgeblich durch die

Einfach **leistungsstark**. Die **Nr.1** in der Instrumentenaufbereitung.



Als Europas Marktführer in der maschinellen Instrumentenaufbereitung überzeugen unsere Thermo-Desinfektoren in mehr als 100.000 Zahnarztpraxen mit einer hohen Kapazität durch zwei Spülebenen, einer unübertroffenen Auswahl an Körben und Einsätzen sowie einer leistungsstarken Spültechnik mit intelligenter Steuerung.

Telefon 0800 22 44 644

sozialen und ökonomischen Umstände beeinflusst. Prävention von Parodontitis heißt somit auch immer Prävention bezogen auf jeden einzelnen dieser veränderbaren Risikofaktoren.

Rauchen

Das Rauchen ist in den Industrienationen das bedeutendste einzelne Gesundheitsrisiko und die führende Ursache vorzeitiger Sterblichkeit.²⁰ Zu den Erkrankungen, die bei Raucherinnen und Rauchern vermehrt auftreten, gehören neben Parodontalerkrankungen beispielsweise auch Herz-Kreislauf- sowie Atemwegs- und Krebserkrankungen. Insbesondere bei den unter 44-Jährigen war eine Abnahme der Raucher/-innen zwischen 2003 und 2009 zu beobachten.²¹ Es gab außerdem weniger Starkraucher.²¹ Weiterhin war eine erhöhte Tendenz, mit dem Rauchen aufzuhören, zu erkennen,²¹ was sich positiv auf die Entwicklung der Raucherprävalenzen in der Zukunft auswirken könnte.

Übergewicht und Adipositas

Laut der Studie Gesundheit in Deutschland Aktuell (GEDA) von 2010²² sind etwa 44 Prozent der Frauen und 60 Prozent der Männer übergewichtig oder adipös. Übergewicht tritt bei Männern häufiger auf als bei Frauen. Basierend auf den Daten des Bundesgesundheits-surveys von 1998 und der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS) von 2010 wurde für den Zeitraum zwischen 1990/92 und 2008/11 ein Anstieg der Prävalenz von Adipositas bei Männern als auch bei Frauen unter 45 Jahren beobachtet.²³ Bei Frauen ab 45 Jahren war für die letzten 10 Jahre eine Trendwende in Richtung einer abnehmenden Adipositasprävalenz zu erkennen.²³

Die Verschiebung des BMI zu höheren Werten wurde bereits von Prentice prognostiziert.²⁴ Beim Vergleich der in unserer Gesellschaft in Vergangenheit (1950: Median 21 kg/m²) und Gegenwart beobachteten (2000: Median 26 kg/m²) und für die Zukunft prognostizierten BMI-Verteilungskurven (2030: Median 30 kg/m²) wird deutlich, dass der mittlere BMI der Bevölkerung stetig angestiegen ist und weiter ansteigen wird. Zudem geht man von

einer Verschiebung der gesamten BMI-Verteilung zu höheren Werten aus. Adipositas betrifft also die gesamte Population und ist somit ein gesellschaftliches Problem.²⁴

Diabetes

Die derzeitige Prävalenz des Diabetes liegt in Deutschland bei 5 Prozent mit einem deutlichen Anstieg ab einem Alter von 40 Jahren.²⁵ Zudem liegt ein deutliches Nordost-Südwest-Gefälle vor mit höheren Prävalenzen im Osten bzw. Nordosten.²⁶ Während zwischen 1990 und 1998 noch kein Anstieg der altersspezifischen Diabetesprävalenz (Surveys 1990/91 und 1991/92 vs. 1998) zu beobachten war,^{25,27} stieg die Prävalenz zwischen 1998 und 2010 leicht an.^{22,27} Durch die zunehmende Prävalenz und die zunehmende Bevölkerungsalterung müssen wir bei unzureichend effektiven Präventionsprogrammen von einer deutlichen Zunahme der Menschen mit Typ-2-Diabetes bis 2030 ausgehen.²⁸

Mundhygiene

Die Mundgesundheitspflege hat sich in den letzten 10 Jahren in Deutschland weitestgehend verbessert und wird sich voraussichtlich auch weiterhin positiv entwickeln. Laut der DMS-Studien gehen immer mehr Menschen regelmäßig zum Zahnarzt. Ebenso hat die Anwendung von Hilfsmitteln zur Zahnzwischenraumreinigung deutlich zugenommen und es gibt immer mehr Menschen, die mindestens zwei Minuten pro Tag die Zähne putzen.

Prognose für das Jahr 2020

Basierend auf der Entwicklung der parodontalen Risikofaktoren und dem bisherigen Trend ist davon auszugehen, dass die Zahnzahl weiter zunehmen könnte. Parallel dazu könnte der Anteil der Zähne mit moderatem oder schwerem Attachmentverlust voraussichtlich weiter sinken. Andererseits sind aufgrund der steigenden Zahnzahl pro Patient mehr Zähne betroffen. Für die Sondierungstiefen gilt, dass der Anteil der Zähne mit moderaten oder tiefen Taschen in Zukunft leicht steigen bzw. auf hohem Niveau stagnieren könnte. Allerdings sollten zwei wichtige Aspekte berücksichtigt werden. Für die

Prognose gingen die Ergebnisse der SHIP-Studie aufgrund der methodisch robusteren Ergebnisse mit einer höheren Gewichtung ein als die der DMS-Studie. Weiterhin kann durch die zu erwartende höhere Zahnzahl trotz Abnahme von Prävalenz und relativer Schweremaße die Anzahl der effektiv betroffenen und somit zu behandelnden Zähne höher sein.

Bei Pflegebedürftigen ist aufgrund der mangelhaften Studiensituation leider keine Aussage zu einem Trend möglich. Dennoch gilt es insbesondere in Pflegeheimen durch entsprechende Konzepte die Mundhygiene und somit die Mundgesundheit weiterhin zu verbessern. Entsprechende Projekte sind z.B. Teamwerk, Bis(s) ins hohe Alter (www.grevenbroicher-zahnaerzte.de/biss.htm) und Altern mit Biss (www.zaek-sa.de/patienten/altern-mit-biss.htm). Die meisten Projekte setzen auf eine Kombination aus Prävention durch Schulung der Pflegekräfte und Therapie, um die Mundgesundheit in den Pflegeheimen weiter zu verbessern. Um diese positive Entwicklung auch weiterhin zu unterstützen, ist eine Fortführung von individuellen und Gruppenprophylaxemaßnahmen bei erwachsenen und älteren Menschen enorm wichtig, um einen Erhalt der eigenen Zähne bei gesundem Parodontium bis ins hohe Alter zu ermöglichen.



Dr. rer. nat.
Birte Holtfreter
Infos zur Autorin



Literaturliste

kontakt.

Dr. rer. nat. Birte Holtfreter

Ernst-Moritz-Arndt-Universität
Universitätsmedizin Greifswald
Zentrum für Zahn-, Mund- und
Kieferheilkunde
Abteilung für Parodontologie
Rotgerberstraße 8
17475 Greifswald
Tel.: 3834 86-7397

birte.holtfreter@uni-greifswald.de

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

Der Einsatz der geriatrischen Assessmentinstrumente

| Dr. med. Henning Freund, Ulrike Bartels

Entsprechend der demografischen Entwicklung wird der Anteil der hochbetagten und pflegefallgefährdeten Patienten in den nächsten Jahren zunehmen. Diesbezüglich ist das Bundesland Sachsen-Anhalt besonders betroffen. Mit der Einführung des „Facharztes für Innere Medizin und Geriatrie“ wurde dieser Entwicklung in Sachsen-Anhalt, Brandenburg und Berlin bereits Rechnung getragen.

Die demografischen Erfordernisse werden die sozialen Unterstützungssysteme herausfordern, insbesondere die niedergelassenen Ärzte einschließlich Zahnärzte und Kieferorthopäden sowie Mitarbeiter der Sozialwirtschaft et cetera. Mithilfe des geriatrischen Assessments können wir Fähigkeitsstörungen erkennen, aber auch vorhandene Ressourcen objektivieren. Denn gerade bei alten und hochbetagten Menschen ist eine unserer Hauptaufgaben, das Potenzial zur Verbesserung zu erschließen und zu nutzen.

Das frühzeitige Erkennen von Defiziten ist sehr bedeutsam, um beim älteren Menschen besondere Gefahren, wie z.B. Sturzereignisse, abwenden zu können.

In Deutschland und in der Schweiz hat sich das geriatrische Assessment nach Agast durchgesetzt und findet überwiegend in den geriatrischen Fachabteilungen Anwendung. Diese acht international bewerteten Testinstrumente wurden für den deutschen Sprachraum verfügbar gemacht, das soziale Assessment neu entwickelt.

Einsatzmöglichkeiten und Testinstrumente

Die Durchführung des geriatrischen Assessments findet in den ambulanten Praxen in noch nicht ausreichendem Maß Anwendung.

Die Testinstrumente können auch von den nicht ärztlichen Mitarbeitern durchgeführt werden. Wünschenswert wäre, dies in Praxen der Zahnheilkunde, der Logopädie, der Physiotherapie oder Ergotherapie zu ermöglichen.

Zusätzliche EBM-Ziffern (hausärztlicher-geriatrischer Betreuungskomplex) könnten und sollten – wie bei Hausärzten – erlösrelevant werden.

Die geriatrische Medizin hat zum Ziel, ein autonomes und selbstbestimmtes Leben in vertrauter Umgebung unter Ausnutzung der gegebenen sozialen Unterstützungssysteme zu ermöglichen.

Der erste Schritt hierzu ist die Erkennung sowohl der Defizite als auch der Ressourcen. Der Einsatz des geriatrischen Assessments bildet hierfür eine Basis.

Die geriatrischen Fachabteilungen, welche im Bundesverband Geriatrie (www.bv-geriatrie.de) Mitgliedseinrichtungen sind, haben eine vergleichbare Strukturqualität, die sicherstellt, dass die bei geriatrischen Patienten auftretenden komplexen Anforderungen (personelle, räumliche und apparative Mindestausstattung) in akuten medizinischer und rehabilitativer Hinsicht erfüllt werden können.

Das geriatrische Basisassessment kann ebenfalls effektiv in der Qualitätssicherung eingesetzt werden – natürlich

auch im Rahmen einer ambulanten Behandlung.

Das GEMIDAS-Projekt (Geriatrischer Minimaldatensatz), welches jetzt vom Bundesverband Geriatrie mit 298 Mitgliedseinrichtungen als GEMIDAS-Pro in einer moderneren Fassung fortgeführt wird, sichert einen externen Qualitätsvergleich (01/2014: 487.220 Datensätze). Daraus geht hervor, dass aus der Geriatrie entlassene Patienten in 70 bis 80 Prozent nach sechs und nach zwölf Monaten in einem nachhaltig gebesserten Zustand sind.

Im Rahmen des geriatrischen Assessments wird gefahndet hinsichtlich:

- Alltagskompetenz
- kognitiver Störungen
- seelischer Situation (Depressionen)
- Mobilität und
- Sturzgefährdung
- Schmerz
- sozialer Situation, rechtlicher Verfügungen (Geriatrische Medizin muss sich häufig mit dem Problem gestörter Willensbildung und dem besonderen rechtlichen Schutzbedürfnis der Kranken befassen.)

Die Durchführung nach den Vorgaben der Arbeitsgruppe Geriatrisches Assessment (AGAST) umfasst (Abb. 1):

- Geriatrisches Screening nach Lachs
- Barthel-Index (Alltagsaktivitäten)
- Geldzähltest (Selbsthilfefähigkeit)

3 + 1**Instrumenten-Aktion**

AKTION
1 Instrument
Ihrer Wahl
kostenlos*

Beim Kauf von 3 Instrumenten aus dem Synea Turbinen- bzw. Winkelstück-Programm erhalten Sie ein 4. Instrument Ihrer Wahl kostenlos*.

Bis € 1.269 sparen!

* das Günstigste im Paket
Aktion gültig bis 12.12.2014

NEU

Short Edition
7 % leichter
10 % kürzer

**NEU**

Penta LED+:
sterilisier-
barer 5-fach
LED-Ring



synea VISION
FUSION



Abb. 1: Geriatrisches Basisassessment/Uhrentest/Ergotherapie (Ergotherapeutin Simone Rudloff).

11.10 Uhr

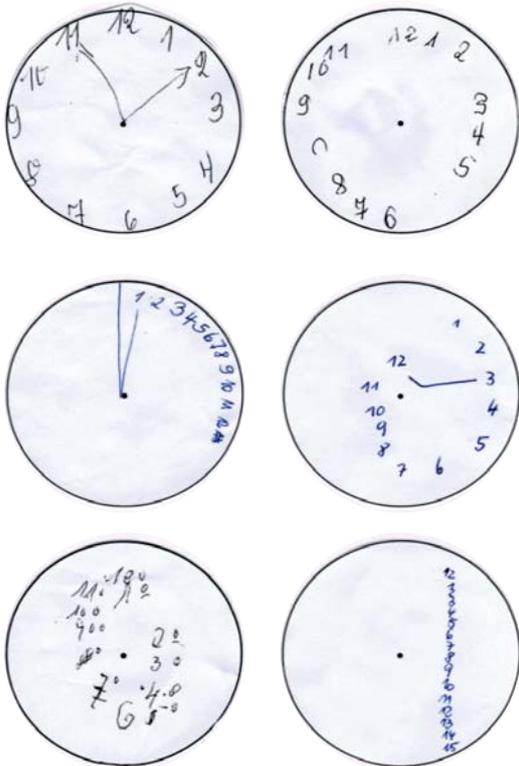


Abb. 2: Geriatrisches Basisassessment/Uhrentest/Ergotherapie: Uhrentest: Die Beispiele zeigen eine zunehmende Desorganisation bei Menschen mit Demenz mit zunehmend höherem Krankheitsstadium. Quelle: Freund, H. (2014): Das Geriatrische Assessment in der Praxis. Geriatrie-Report, Jg. 9, 2: 5-7.

- Handkraftmessung (Sturzgefahr)
- Mini-Mental-State (Kognition)
- Uhrentest (Kognition)
- Timed Up & Go-Test (Mobilität)
- Tinetti-Test (Sturzgefahr)
- Depressionsskala (Emotion)
- Sozialstatus

Geriatrische Depressionsskala nach Yesavage

	Ja	Nein
Sind Sie grundsätzlich mit Ihrem Leben zufrieden?		
Haben Sie viele von Ihren Tätigkeiten und Interessen aufgegeben?		
Haben Sie oft das Gefühl, Ihr Leben sei leer?		
Ist Ihnen oft langweilig?		
Sind Sie meist guter Laune?		
Befürchten Sie, dass Ihnen etwas Schlechtes zustoßen wird?		
Sind Sie meist zufrieden?		
Fühlen Sie sich hilflos?		
Sind Sie lieber zu Hause, anstatt auszugehen und etwas zu unternehmen?		
Glauben Sie, dass Sie mit dem Gedächtnis mehr Schwierigkeiten haben als andere Leute?		
Finden Sie, es sei wunderbar, zu leben?		
Fühlen Sie sich so wie Sie sind wertlos?		
Fühlen Sie sich energiegeladener?		
Finden Sie, Ihre Lage ist hoffnungslos?		
Glauben Sie, die meisten Leute haben es besser als Sie?		
0 bis 5 Punkte: <i>normal</i>	Summe (graue Kästchen):	
5 bis 10 Punkte: <i>leichte bis mäßige Depression</i>		
11 bis 15 Punkte: <i>schwere Depression</i>		

Abb. 3: Geriatrische Depressionsskala (nach Yesavage). Kognitive Einschränkungen sind bei circa 30 Prozent der stationär Behandelten in geriatrischen Abteilungen vorhanden. Quelle: Freund, H. (2014): Geriatrisches Assessment und Testverfahren. 2. überarb. u. erw. Auflage, Stuttgart: Kohlhammer. S. 61.

Eine Erhebung der Schmerzstärke mit entsprechendem Assessment sollte unbedingt ergänzend erfolgen.

In den folgenden Ausführungen werden mehrere Assessmentinstrumente betrachtet: Selbsthilfestatus, Mobilität, Kognition und seelische Verfassung, ergänzend Schmerzerfassung.

Barthel-Index

In Form von 5-, 10- und 15-Punkte-Items werden die Patienten hinsichtlich ihrer Selbstständigkeit in den Aktivitäten des täglichen Lebens (ADL) beurteilt. Eine maximale Punktzahl von 100 deutet auf einen weitgehend selbstständigen Probanden in den ADL hin. Der Barthel-Index wird in der Regel wöchentlich durch das Pflegepersonal erhoben.

Timed Up & Go-Test

Dieser Test wird von Physiotherapeuten innerhalb der ersten vier Tage nach stationärer Aufnahme und nochmals vor Entlassung durchgeführt. Der Test überprüft die Mobilität, welche zum Beispiel eine Voraussetzung für den selbstständigen Toilettengang bzw. für das Überqueren einer Straße darstellt.

Durchführung

Die Benutzung eines Hilfsmittels, z.B. eines Gehstockes, ist erlaubt. Der Proband sitzt auf einem Stuhl mit Armlehne (Sitzhöhe ca. 46 cm), beginnt sich nach Aufforderung ohne fremde Hilfe zu erheben, eine Strecke von drei Metern zu gehen, umzukehren und sich wieder zu setzen.

Interpretation

- < 10 Sek.: Alltagsmobilität uneingeschränkt
- 11 bis 19 Sek.: geringe Mobilitätseinschränkung, noch keine Einschränkungen in den ADL
- 20 bis 29 Sek.: abklärungsbedürftig, eventuell funktionell relevante Mobilitätseinschränkung
- 30 Sek.: ausgeprägte Mobilitätseinschränkung, erfordert i.d.R. eine intensive Betreuung und adäquate Hilfsmittelversorgung

Mini-Mental-State (MMS)

Dieser dient der Einschätzung und Bewertung der kognitiven Fähigkeiten des Patienten.

Durchführung

Dem Patienten werden der Reihenfolge nach einzelne Fragen zu verschiedenen Bereichen (Orientierung, Aufnahme-fähigkeit/Merkfähigkeit, Sprache, Aufmerksamkeit und Rechen-

fähigkeit, Gedächtnis/Erinnerungsvermögen, Ausführung von dreiteiligen Aufforderungen, Lesen und Ausführen, Schreiben, Kopieren/visuelle konstruktive Fähigkeiten) gestellt, die jeweilige Punktzahl nach entsprechender Bewertung notiert und am Ende zusammengezählt.

Wichtig ist, den Test in einer ruhigen und ungestörten Atmosphäre durchzuführen; der Therapeut, Psychologe oder Arzt sollte während des Tests langsam, laut und deutlich sprechen. Der Zeitbedarf liegt im geriatrischen Bereich zwischen zehn und 20 Minuten.

Beurteilung

- 24 bis 27 Punkte: Grenzbereich (ergänzend Clock-Completion-Test angeraten)
- 18 bis 23 Punkte: leichte kognitive Defizite
- 0 bis 17 Punkte: schwere kognitive Defizite

Clock-Completion-Test

Der Uhrentest informiert über wichtige kognitive Aspekte der Demenz (Gedächtnis, exekutive Funktion sowie optisch-räumliche Wahrnehmung).

Durchführung

Der Patient wird gebeten, erst in einen vorgezeichneten Kreis die fehlenden Ziffern einer Uhr von 1 bis 12 einzutragen und anschließend die Uhrzeiger für die Uhrzeit 11.10 Uhr einzuzeichnen. Während der Durchführung macht sich der Therapeut Notizen zur Ausführung der gestellten Aufgabe (Abb. 2).

Beurteilung

Für die Bewertung der angefertigten Zeichnung wird das Scoring-System nach WATSON verwendet.

Um eine eventuell vorliegende Pseudodemenz (Depression) zu diagnostizieren ist es notwendig, auch hinsichtlich einer Depression zu fahnden.

ANZEIGE

Die erste medizinische Zahncreme mit natürlichem Perl-System



NEU

Mit Natur-Perl-System

- ✓ 100 % biologisch abbaubare Pflege-Perlen
- ✓ verbesserte Rezeptur mit optimiertem Doppel-Fluorid-System (1.450 ppmF)
- ✓ Xylitol für mehr Plaquehemmung



Das Perl-System: Kleine, weiche Perlen rollen Belege einfach weg – effektiv aber sehr schonend (RDA 32). Ideal für die tägliche Zahnpflege.

Jetzt Proben bestellen:

Bestell-Fax: 07 77 75 85 779-26

Bitte senden Sie uns kostenlos:

- ein Probenpaket mit Patienteninformation
- Terminzettel-Broschüren

Printstempel (A recollir)

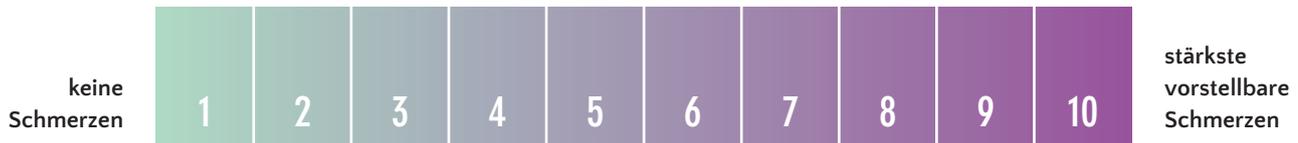
Druck und Unterschrift

ZVP Sep. 14



Dr. Liane Wacht, GmbH & Co. 116
D-70046 Leinfelden-Echterdingen, Tel. 07 77 75 85 779-11
service@pearls-dents.de

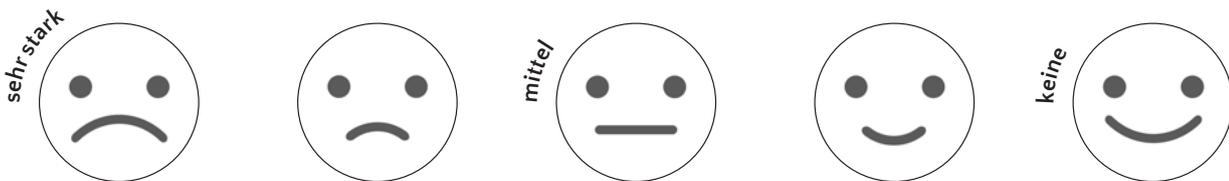
Numerische Ratingskala (NRS) bei einem MMS von > 20 Punkten



Verbale Ratingskala (VRS) bei einem MMS von > 14 bis < 20 Punkten



Smiley-Skala (alternativ)



Geriatrische Depressionsskala (GDS)

Zur Erkennung seelischer Auffälligkeiten erfolgt der Einsatz der Geriatrischen Depressionsskala (GDS). Dokumentiert wird hier die Anzahl der Kreuze in den markierten Feldern (Abb. 3).

Beurteilung

- 0 bis 5 Punkte: normal
- 5 bis 10 Punkte: leichte bis mäßige Depression
- 11 bis 15 Punkte: schwere Depression

Dem Thema Schmerz wird sehr häufig nicht die notwendige Aufmerksamkeit gewidmet. Auch in Zahnarztpraxen spielt dieses Thema eine große Rolle; können doch demente Patienten ihre Schmerzen oftmals nicht ausreichend kommunizieren.

Ebenfalls berücksichtigt werden muss, dass auch und vor allem im höheren Lebensalter gehäuft chronische Schmerzerkrankungen (bis Stadium MPSS 3 nach Gerbershagen) vorkommen und eine nicht zu unterschätzende Zahl an Patienten langjährig und zum Teil hochdosiert Analgetika einnehmen, auch Opiode.

Es hat sich bewährt, hinsichtlich der Schmerzeinschätzung abhängig von der kognitiven Situation zu verfahren.

Schmerzassessment

Ein Schmerzassessment sollte ebenfalls grundsätzlich erfolgen, idealerweise durch diesbezüglich qualifizier-

tes Personal. Im Team einer geriatrischen Abteilung sollte nicht nur ein weiterer Arzt mit der Zusatzbezeichnung Palliativmedizin tätig sein, sondern auch ein Arzt mit der Zusatzbezeichnung Spezielle Schmerztherapie. Zur Schmerzerfassung können verschiedene Erfassungsskalen zum Einsatz kommen. Wichtig ist dabei, dass jeweils die mentale Leistungsfähigkeit des Patienten Berücksichtigung findet und die Erfassung zu jedem Zeitpunkt mit dem selben Beurteilungsinstrument erhoben wird.

Ideal wäre initial eine Schmerzerfassung, die neben der Schmerzstärke auch Lokalisation und Schmerzqualität (sensorisch-diskriminativ und affektiv-motivational) erfasst.

Zur Einschätzung der Kognition kann der Mini-Mental-Status (MMS) verwendet werden. Bestehen keine oder nur leichte kognitive Defizite (MMS > 20 Punkte), kann die Numerische Ratingskala angewandt werden. Bei deutlicheren kognitiven Defiziten (MMS 14 bis 20 Punkte) sollte auf die Verbale Ratingskala zurückgegriffen werden; alternativ kann ebenfalls die Verbale Analogskala oder die Smiley-Skala genutzt werden (siehe Grafiken oben).

Bei höhergradigen kognitiven Einschränkungen (Mini-Mental-Status < 14) ist, auch nach den Empfehlungen der Deutschen Schmerzgesellschaften, der Einsatz des Erfassungsbogens zur Beurteilung von Schmerzen

bei Demenz – BESD (entwickelt aus dem PAINAD) hilfreich.

- MMS von < 14 Punkten → Erfassung mittels BESD

Es wird hier eine Fremdeinschätzung während einer Mobilitätssituation wie Betten, Lagern oder Waschen, in der Regel durch die Pflegeprofession, zu fünf beobachtbaren Reaktionen/Gefühlsäußerungen vorgenommen:

- Atmung,
- Gesichtsausdruck,
- negative Lautäußerungen,
- Körpersprache und
- Trostbedürftigkeit/Trostannahme

Für jede Kategorie sind je 0 bis 2 Punkte zu vergeben; die maximal erreichbare Punktzahl beträgt 10. Bei einem Wert von > 6 Punkten darf von einer behandlungsbedürftigen Schmerzsituation ausgegangen werden. Unserer Erfahrung nach ist es zu empfehlen, spätestens ab einer Erfassung von 4 Punkten eine Schmerztherapie in Erwägung zu ziehen.

Die Tatsache, dass kognitiv stärker eingeschränkte Patienten ihren Schmerz nicht adäquat kommunizieren können, sollte jeder Behandelnde stets vor Augen haben, vor allem, wenn die Art der Behandlung Schmerz erwarten lässt. Aktuell ist ein Großteil der kognitiv eingeschränkten Patienten schmerztherapeutisch deutlich unterversorgt; das betrifft sowohl Akutkliniken wie auch Pflegeeinrichtungen und ambulante Behandlungssituationen.

Ausblick

Der Einsatz der geriatrischen Assessmentinstrumente, insbesondere zur Schmerzerfassung in Abhängigkeit von der Kognition, könnte dafür auch in der Zahnmedizin ein probates Vorgehen sein. Hinsichtlich hoher qualitativer Ansprüche bei der medizinischen Versorgung im Sinne unserer Patienten stellt dies zukünftig eine Herausforderung dar.

Geriatrische Medizin findet auch angesichts des Todes statt, insofern kommt auch der Palliativen Geriatrie entsprechend der demografischen Entwicklung immer mehr Bedeutung zu.

Palliative Behandlung ist eine aktive, ganzheitliche Behandlung von Patienten mit einer progredienten, weit fortgeschrittenen Erkrankung und einer begrenzten Lebenserwartung, zu einer Zeit, in der die Erkrankung nicht mehr auf eine kurative Behandlung anspricht und die Beherrschung von Schmerzen, anderen Krankheitsbeschwerden, psychologischen und sozialen (etc.) Problemen höchste Priorität besitzt.

Geriatrische Medizin muss sich häufig mit dem Problem gestörter Willensbildung und dem besonderen rechtlichen Schutzbedürfnis der Kranken befassen. Seit dem 1.9.2009 ist das 3. Gesetz zur Änderung des Betreuungsrechts in Kraft. Insofern sind unter anderem schriftlich verfasste Patientenverfügungen rechtsverbindlich.

Das Rechtsinstitut Patientenverfügung wurde im Betreuungsrecht verankert und die Schriftform als Wirksamkeitsvoraussetzung eingeführt. Der Wille des Betroffenen ist unabhängig von Art und Schwere der Erkrankung unbedingt zu beachten. Fehlt eine Patientenverfügung, muss nach dem mutmaßlichen Willen verfahren werden; dazu werden frühere Äußerungen und Gespräche mit den Zugehörigen einbezogen. In jedem Falle kommt es einzig auf persönliche Wertvorstellungen des Betroffenen/Betreuten an.

In ethischen Konfliktsituationen kann es hilfreich sein, eine ethische Fallbesprechung durchzuführen. Geriatrische Fachabteilungen verfügen in der Regel über Ethikkomitees. Ziel der Ethikarbeit ist es, durch interdisziplinäre, neutrale ethische Analyse zur Lösung eines Konfliktes in einem konkreten

Behandlungsfall beizutragen. Hauptziel aller Behandlungsmaßnahmen in der Palliativen Geriatrie ist die Erhaltung und Verbesserung der Lebensqualität bis zuletzt.

buchtipp.

Zum Weiterlesen:



Freund H.
Geriatrisches Assessment und Testverfahren.
Grundbegriffe – Anleitungen – Behandlungspfade

ISBN-Nr.: 978-3-17-023088-0
 251 Seiten, 2. überarb. u. erw. Auflage
 Stuttgart, Kohlhammer, 2014

Online zu finden unter:
<http://dx.doi.org//10.1055/s-0033-1357573>



Dr. med. Henning Freund
 Infos zum Autor

kontakt.

Chefarzt Dr. med. Henning Freund

HELIOS Klinik Lutherstadt Eisleben
 Geriatrische Abteilung und Tagesklinik
 Hohetorstraße 25
 06295 Lutherstadt Eisleben
 Tel.: 034 7590-1650
henning.freund@helios-kliniken.de
www.helios-kliniken.de/eisleben

Ulrike Bartels

Oberärztin Palliativmedizin
 Spezielle Schmerztherapie
 HELIOS Klinik Lutherstadt Eisleben
 Geriatrische Abteilung und Tagesklinik

5Freunde ...



... lösen jeden Fall.

Beindruckende Möglichkeiten eröffnen die fünf Implantate der mark GmbH: Sie lassen keinen Fall ungeklärt

Das einsteilige *Tris® Mini 3,3* mit optional verklebbarern Abutments unterschiedlicher Angulation erweitert das Implantatsystem der mark GmbH. Es schließt die Lücke zwischen den einsteiligen *Tris® Mini* (post und ball) und *Tris® Interim* sowie dem zweiseitigen *Tris®*. Abgerundet wird das Angebot durch die zahlreich zur Auswahl stehenden unterschiedlichen Implantatauflagen und feinmechanischen Konstruktionselemente für die Prothetik.

Erweiterung des mark-Produktportfolios um weitere Knochentransplantatmaterialien – in hochsynthetisch oder human – Regeneratoren garantiert

5. Implantologie-Tagung

16. November 2014 in Zeitz-Plauentarium Jena

Referenten: Prof. Dr. Dr. Ralf Dammann, Prof. Dr. Dr. Kai-Olaf Heubel, Dr. Peter Hummer, Dr. Martin Kellner, ZTK Robert Koldi, Dr. Dirk Siebers, Dr. Friedhelm Weber

Jetzt anmelden unter:
www.mark-dental.de/inf/tagung



Spezialisierte Zahnärztinnen

Im Carriech 49
 07708 Kahla
 Fon: 0364 241 811-0
mail@mk-website.de



Gerostomatologie in Zeiten demografischen Wandels

| Gerhard Frensel

Die demografische Entwicklung zeigt sich bereits heute in nahezu jeder Zahnarztpraxis: Unter den Patienten befinden sich deutlich mehr Senioren als in früheren Zeiten. Dabei sind diese Patienten nur der weithin sichtbare Teil unserer alternden Bevölkerung. Basierend auf einer stetig steigenden Lebenserwartung kommen insbesondere jene Älteren hinzu, die nicht mehr in der Lage sind, eigenständig die Praxisräume zu erreichen, und so von den Fortschritten moderner Zahnmedizin kaum profitieren können.

Angesichts einer häufig mangelnden Oralhygiene und des dadurch verursachten erhöhten Behandlungsbedarfs in dieser Patientengruppe wird klar, dass die Gerostomatologie künftig vor großen Herausforderungen stehen wird. Daher bedarf es schon heute großer Anstrengungen seitens der Zahnärzte sowie der Dentalindustrie: Einige erfolgreiche Ansätze zur adäquaten Versorgung älterer Patienten werden im Folgenden vorgestellt.

Anpassung der Behandlungskonzepte erforderlich

Während die Vierte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS IV) bestätigt, dass in der „Normalbevölkerung“ Rückgänge bei der Kariesprävalenz zu verzeichnen sind, stellt sich die Situation bei Senioren gegensätzlich dar. Vor allem hat bei dieser Patientengruppe die Prävalenz von Wurzelkaries um fast 30 Prozent zugenommen.¹ Etwa 45 Prozent der älteren Patienten weisen mindestens eine kariöse oder gefüllte Wurzeloberfläche auf, denn bei steigender Lebenserwartung und damit einhergehend länger vorhandenem Zahnbestand wachsen die Risiken für Sekundärkaries, für Abnutzungserscheinungen der Zahnhartsubstanz sowie für Erkrankungen des Parodonts. Zentrales Ziel der Gerostomatologie ist daher die Etablierung geeigneter

Therapiemaßnahmen, um die dauerhafte Erhaltung einer funktions- und kaustabilen Gebissituation bis ins hohe Alter gewährleisten zu können.

Prophylaxe und Therapien unter erschwerten Bedingungen

Zu den allgemeinen altersspezifischen Beeinträchtigungen kommen weitere gravierendere dentale Risiken hinzu, wenn beispielsweise demenzielle Erkrankungen oder Pflegebedürftigkeit vorliegen. Um die daraus resultierenden mundgesundheitlichen Probleme älterer Patienten zu verringern, werden nicht nur hohe Anforderungen an die Professionalität der Zahnärzte und Prophylaxeassistenten gestellt, sondern auch an das Fachpersonal in Alten- und Pflegeheimen. Allerdings zeigt die Erfahrung, dass auch bei den Senioren solcher Institutionen oft mundhygienische Versorgungsdefizite bestehen, weil vielen alten Patienten – und teilweise auch den Pflegekräften – die Notwendigkeit einer korrekten Oralhygiene nicht ausreichend bewusst oder deren Durchführung nur eingeschränkt möglich ist.²

Für die Zahnarztpraxis bedeutet das, sich auf zahnerhaltende Prophylaxe- und Therapiemaßnahmen einzurichten, die häufig unter erschwerten Bedingungen – dies kann auch eine ambulante Versorgung im Wohnbe-

reich der Patienten umfassen – geleistet werden müssen. Bereits berufstätige wie angehende Zahnmediziner sollten sich auf die besonderen Probleme älterer Patienten vermehrt vorbereiten: Dies gilt vor allem für die adäquate Therapie von Erkrankungen des Parodonts, von Implantitiden oder der Karies von Wurzeloberflächen. Ebenso sind kariogene Nebenwirkungen einer Vielzahl von Medikamenten, die von den häufig multimorbiden Senioren eingenommen werden, zu berücksichtigen beziehungsweise zu vermeiden.

Auch die zunehmend verringerten manuellen Fähigkeiten aufgrund von Alter oder Behinderung müssen durch eine intensiviertere zahnmedizinische Versorgung möglichst kompensiert werden.

Eine regelmäßige professionelle Zahnreinigung, im Verbund mit einer von geschulten Pflegekräften unterstützten oder durchgeführten häuslichen Prophylaxe, ist eine entscheidende Voraussetzung für die Verbesserung der Mundgesundheit Älterer. Eine adäquate – und nötigenfalls ambulant durchzuführende – zahnmedizinische Versorgung von Senioren sollte außerdem die Reparatur beziehungsweise den Ersatz verloren gegangener Zahnhartsubstanz gewährleisten. Dies umfasst auch die Wiederherstellung schadhafter Füllungen.



Abb. 1: Starke vestibuläre Abrasionen an den Zähnen 43 und 44. – Abb. 2: Einbringen von Dyract eXtra B3 in die Kavität an Zahn 43. (Fotos: Benz)

Füllungswerkstoff mit kariesprotektiven Eigenschaften

Der restaurativen Zahnheilkunde stehen seit Langem hochentwickelte Füllungsmaterialien zur Verfügung. Insbesondere das bewährte, fluoridfreisetzende Dyract eXtra (DENTSPLY) bietet einen zusätzlichen Schutz vor Karies; dies bestätigt auch eine klinische Studie.³ Dieses seit bereits 20 Jahren klinisch bewährte und damit evidenzbasierte Füllungsmaterial kann daher auch den erhöhten Kariesrisiken älterer Patienten wirksam begegnen und vorteilhaft als hoch belastbares Füllungs-

material sowohl im Frontzahn- als auch im okklusionstragenden Seitenzahnbereich eingesetzt werden. Dyract eXtra ist ein adhäsiver Füllungswerkstoff, der unter größtmöglicher Schonung vorhandener Zahnhartsubstanz eine direkte Restauration mit ansprechender zahncarbener Ästhetik erlaubt. Auch zur Behandlung von Wurzelkaries ist das Material aufgrund seines geringen E-Moduls besonders gut geeignet, da die Füllung so elastischer auf eventuelle Verformungen im Zahnhalsbereich reagieren kann.

Zahnärzte müssen sich auf Senioren einstellen

Die nächsten Jahrzehnte werden durch eine überproportionale Zunahme der über 65-jährigen Bevölkerung gekennzeichnet sein. Diese absehbare demografische Entwicklung wird neben den unmittelbar zahnmedizinischen Problemen auch Probleme der Praxisorganisation aufwerfen. Beispielsweise wird ein zunehmender Teil der alten Menschen aufgrund von Behinderungen gar nicht mehr die Zahnarztpraxis aufsuchen können. Behandler, die sich nicht ausreichend auf diesen Umstand

ANZEIGE



Institut für Zahnärztliche Lachgassedierung

Blickpunkt: Qualität verpflichtet

Top-Leistungen für jeden Patienten, jeden Tag: Entscheidend ist die Zahnarztpraxis, die moderne Lachgassedierung anzubieten, muss das hohe Qualitätsniveau gehalten werden. Die erfolgreiche Einführung hängt entscheidend von der richtigen Wahl des Lachgas-Partners ab.

Darauf kommt es an:

Kompetenz des Schulungsanbieters: Das ifzl ist deutschlandweit und zu 100% auf Lachgas-zertifizierungen spezialisiert.

Praktische Erfahrung: Das Institut schult bereits weltweit über 1000 Zahnärzte und Teams.

Wolfgang Löder, ifzl Seminarleiter, Zahnarzt, Fachbuchautor zum Lachgassedierung und Mitglied der dental sedation teachers' Group, setzt die Lachgassedierung schon 10.000-fach erfolgreich in seiner Praxis ein.

Intensive Hands-On-Schulungen: Mindestens 1,5 tägige Zertifizierungskurse, mit Kinderzahnärztin, Anästhesist und Notfalltrainer.

Modernes Gerät: Schulungen werden mit dem europäischen TECHNOGAS Lachgasgerät durchgeführt, das im Direktvertrieb (ohne Zwischenhandel) beim ifzl-Partner Lachgasgeräte.TLS med-sedation GmbH erworben werden kann.

Rundum-Service: Laufende Betreuung vor, während und nach dem Seminar.

Kontakt:

ifzl – Stefanie Lohmeier
Bad Triib Straße 39
D-83030 Oberaudorf
Tel: +49 (0) 8033-9799620
E-Mail: info@ifzl.de/www.ifzl.de



16 Fortbildungspunkte gemäß BZÄK und DGZMK

ifzl Lachgas-Fortbildungen entsprechen den
Eignungskriterien C ED und ADA sowie den
Anforderungen der AWP B und BAP

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>Schulterer</i>	Rosenheim 16. / 17.01. 2015
Memmingen 14. / 15.11. 2014	Vörsbach 23. / 24.01. 2015
<i>Institut für Zahnärztliche Fortbildung</i>	Zürich 06. / 07.03. 2015
	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-Einsatzführung in der Praxis
- ★ **Immer mit vier multitalentierten „Lachgas-Spezialisten“:**
 - Wolfgang Löder, Zahnarzt, Lachgas-Spezialist
 - Stefanie Lohmeier, Lachgas-Spezialistin, Kinderzahnärztin
 - Dr. Christel Forster, Anästhesistin, Notfallärztin
 - Dr. Ingrid von Knytel, Kinderzahnärztin
 - Malte Woll, Notfalltrainer, Zahnarzt
- ★ **Strukturierter Theorie-Teil inkl. praxisbezogener Fallbearbeitung**
- ★ **Intensives Hands-On-Training** inkl. Durchführung in Praxis
- ★ **Rundum-Service:** persönliche Begleitung während der Schulung und nach dem Seminar



Abb. 3: Fertige Füllungen nach Politur.

vorbereitet haben, werden deshalb den Kontakt zu ihren immobil und pflegebedürftig gewordenen Patienten vermehrt verlieren.

Zahnärzte müssen sich darauf einstellen, die erforderliche Behandlung ihrer betagten Patienten zunehmend ambulant während eines Hausbesuches zu leisten. Dies setzt neben der mentalen Vorbereitung auch die Bereitschaft zur Investition in eine für den Außeneinsatz geeignete apparative Ausstattung voraus. Moderne gerostomatologische Konzepte beschränken sich jedoch nicht auf Zahnärzte und ihre Assistenz: Es bedarf für die effektive häusliche Prophylaxe eines dentalfachkundigen Pflegepersonals, das durch die vertiefte Aus- und Weiterbildung in den entsprechenden Einrichtungen über das notwendige dentale Wissen verfügt und somit qualifiziert ist, präventive Maßnahmen rechtzeitig einzuleiten und korrekt durchzuführen.

Allerdings zeigen sich diesbezüglich bis heute erhebliche Lücken in der Berufsausbildung der Pflegekräfte. Noch dramatischer stellt sich die gegenwärtige universitäre Ausbildung angehender Zahnärzte im noch völlig unterrepräsentierten Fach Alterszahnheilkunde dar: Der sich verändernden Patientenstruktur und ihrer speziellen Bedürf-

nisse wird bisher nicht ausreichend Rechnung getragen;² immer noch liegt der Schwerpunkt der Versorgung von Senioren auf der Bereitstellung von Zahnersatz.

Ein Gegenbeispiel sei aber an dieser Stelle erwähnt: Um die Bedeutung der bisher unterentwickelten Gerostomatologie innerhalb der Zahnärzteschaft zu fördern, lobt die Deutsche Gesellschaft für AlterszahnMedizin (DGAZ) in Kooperation mit DENTSPLY DeTrey in jedem Jahr einen Preis für herausragende wissenschaftliche Arbeiten, Initiativen und Projekte auf dem Gebiet der Alterszahnheilkunde aus. Dieses „DENTSPLY-Stipendium für Seniorenzahnmedizin“ ist übertragbar und ermöglicht die kostenfreie Teilnahme an einem von der DGAZ unterstützten Curriculum. Damit sollen der Zahnärzteschaft Impulse gegeben werden, die zu einer zunehmend leistungsfähigen Alterszahnmedizin beitragen.

Herausforderung Alterszahnheilkunde: Ein vorläufiges Fazit

Die stetig alternde Struktur unserer Bevölkerung verlangt eine sich wandelnde, adäquate Alterszahnheilkunde. Während sich die zahnärztliche Behandlung sogenannter „Best Ager“ kaum von der jüngerer Patienten

unterscheidet, stellt der wachsende Anteil pflegebedürftiger oder behinderter alter Menschen den Zahnarzt vor neue Herausforderungen. Entsprechend wächst der Bedarf an geeigneten, zunehmend ambulanten Behandlungskonzepten. Bereits heute stellt die Dentalindustrie gerostomatologisch bewährte Materialien und Instrumentarien zur Verfügung. Damit wird etwa die direkte Füllungstherapie oder die Parodontalprophylaxe älterer Patienten wirksam unterstützt und zukünftig vor allem die ambulante zahnerhaltende Versorgung im Rahmen eines Hausbesuches verbessert.

Literatur

- 1 Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ); Micheelis W., Schiffner U. (2006); Vierte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS IV); Deutscher Zahnärzte Verlag, Köln.
- 2 Heilf T. (2008); Zur Wirkung individueller oralhygienischer Unterweisung auf die Prothesenhygiene von Patienten in Alten- und Pflegeheimen; Dissertation, Universität Münster.
- 3 Lennon A.M., Wiegand A., Buchalla W., Attin T. (2007); Approximal caries development in surfaces in contact with fluoride-releasing and non-fluoride-releasing restorative materials: an in situ study; Eur J Oral Sci 2007; 115: 497–501.



Gerhard Frensel
Infos zum Autor



DENTSPLY DeTrey GmbH
Infos zum Unternehmen

kontakt.

DENTSPLY DeTrey GmbH

De-Trey-Straße 1
78467 Konstanz
Tel.: 07531 583-0
info@dentsply.de
www.dentsply.de

Wirkt extrem zuverlässig.

Nebenwirkt besonders schonend.

Beim Thema Desinfektion und Reinigung verstehen wir keinen Spaß. Genau deshalb machen unsere Qualitäts-Produkte ihren Anwendern soviel Freude: Mit unerbittlicher Wirkung gegen Viren, Bakterien und Pilze – bei gleichzeitiger Schonung der Instrumente. Alles Wichtige zum voll viruzid wirksamen Bechtol Premium und der Sauberkeit in Ihrer Praxis: www.becht-online.de



BESSER BECHT. MADE IN OFFENBURG.

Becht

ALFRED BECHT GMBH

Moderne Füllungsmaterialien in der Seniorenbehandlung

| Dr. Ulrike Oßwald-Dame

Die Patienten in deutschen Zahnarztpraxen werden immer älter, bleiben immer fitter und besitzen immer mehr ihre natürlichen Zähne – bis ins hohe Alter. Restaurative Zahnheilkunde und Füllungstherapie stehen daher vermehrt auch im Fokus der Seniorenbehandlung. Doch welche speziellen Anforderungen stellt diese an die Zahnarztpraxis?

Im folgenden Gespräch kommen die ausgewiesenen Gerodontologen Dr. Andreas Borchert (Frankfurt am Main), Dr. Eberhard Rusch und Ingmar A. C. Rusch (Felsberg-Gensungen), Dr. Mansur Wali (Friedrichsdorf) und Dr. Alexander Bär (Sohren) zu den gegenwärtigen und zukünftigen Herausforderungen der Behandlung älterer Patienten zu Wort und stellen unter anderem fest: Das aus einer Glasionomerkomponente und einem Kompositlack bestehende Restaurationskonzept EQUIA (GC) eröffnet vielversprechende Optionen für eine altersgerechte Behandlung. Das zweistufige System deckt nicht nur ein breites Indikationsspektrum ab – unter anderem Restaurationen der Klasse I, unbelastete Restaurationen der Klasse II, kaudruckbelastete Restaurationen der Klasse II (sofern der Isthmus weniger als die Hälfte des Interkuspidalraumes beträgt) und die bei Senioren häufig auftretende Wurzelkaries –, sondern ist für diese Indikationen auch über die GKV abrechnungsfähig.

Im Jahr 2030 soll jeder dritte Deutsche den Prognosen zufolge 60 Jahre oder älter sein. Inwieweit beeinflusst diese Altersentwicklung bereits heute Ihren Praxisalltag?*

Dr. Andreas Borchert: Ich stelle fest, dass nicht nur immer mehr ältere Patienten in meine Praxis kommen, sondern diese meist auch bewegungseingeschränkt sind. Einige Patienten sind



Dr. Andreas Borchert (Frankfurt am Main).

zu einem Praxisbesuch auch gar nicht fähig und müssen zu Hause beziehungsweise im Heim behandelt werden. Unter diesen Bedingungen sind zum Beispiel Röntgendiagnostik oder größere Behandlungen natürlich nur sehr schwierig umzusetzen.

Dr. Eberhard Rusch: Das ist richtig. Für manche Patienten ist ein Praxisbesuch nicht möglich und diese Fälle nehmen zu. Dann sind entweder Haus- oder Heimbefuche notwendig und wenn ich eine große Behandlung durchführen muss, müssen die Patienten halt in meine Praxis gebracht werden. Im Rahmen der neuen Kooperationsverträge betreuen wir seit Kurzem eine ambulante Pflegestation – direkt gegenüber unserer Praxis. So ergibt sich die Möglichkeit zu einer gut koordinierten zahnmedizinischen Betreuung.

Dr. Eberhard Rusch (Felsberg-Gensungen).

Ingmar Rusch: Ein weiterer Vorteil für die Betreuung dieser Pflegestation ist auch unser eigenes Dentallabor. So können wir beispielsweise defekte Prothesen zeitnah reparieren und lassen die Patienten nicht längere Zeit „zahnlos“ zurück. Der Zahnerhalt kommt neben dem Zahnersatz eine bedeutende Rolle zu, denn heutzutage besitzen ältere Patienten mehr ihrer natürlichen Zähne als noch vor einigen Jahren.

Dr. Mansur Wali: Das kann ich unterstreichen. Viele meiner Patienten sind für Zahnerhalt sehr offen, auch in finanzieller Hinsicht. Ich denke aber, dass das regional stark variieren kann und darauf ankommt, welches Patientenkontingent man bedient.

Dr. Alexander Bär: So ist es. Gerade was die sozialen und finanziellen Aspekte betrifft, können Unterschiede beispielsweise zwischen einzelnen Bundesländern, Stadt und Land oder sogar schon zwischen einzelnen Stadtvierteln existieren. Ältere Patienten sind auch nicht ausschließlich immer mit „dritten Zähnen“ beziehungsweise einem herausnehmbaren Gebiss gleichzusetzen. Mein ältester Patient, dem ein Implantat gesetzt wurde, ist 86 Jahre!





Ingmar A. C. Rusch
(Felsberg-Gensungen).

Viele Patienten leben nicht nur länger, sondern bleiben bis ins hohe Alter aktiv. Welche Herausforderungen bringt dies mit sich?

E. Rusch: Tatsächlich gibt es erfahrungsgemäß immer mehr über 65-Jährige, die im Vergleich zu früheren Jahrzehnten sehr aktiv sind. Bei dieser Patientengruppe habe ich festgestellt, dass sie auch ein gesteigertes Interesse an Prophylaxe, Zahnerhaltung und Ästhetik hat. Wie mein Sohn schon andeutete, ist der Zahnstatus im hohen Alter unserer Erfahrung nach besser geworden. Dahingehend versuche ich, Patienten und Angehörige zu motivieren, diese Zähne zu pflegen und möglichst gut zu erhalten. Das ist aber leider sehr schwierig und speziell für die Füllungstherapie bedeutet es, dass man eine entsprechende Materialpalette für alle klinischen Ansprüche vorrätig haben sollte.

Blieben wir bei der Füllungstherapie: Was ist bei der Patientenaufklärung im Vorfeld der Behandlung zu beachten?

E. Rusch: Generell muss bei der Aufklärung von Senioren mehr Zeit investiert werden. Das Gespräch ist ausführlicher, das Krankheitsbild muss intensiver begutachtet und manche Aspekte näher erläutert und auch mal wiederholt werden. Außerdem sind Krankheiten und Medikamentierung zu beachten. Auch die Behandlung benötigt dann entsprechend mehr Zeit, es muss zum Beispiel öfter ausgespült werden.

Borchert: Die heutigen Senioren informieren sich immer öfters bereits vorab über das Internet. Der individuelle Informationsbedarf hängt jedoch von der jeweiligen Indikation beziehungsweise geplanten Therapie und der damit verbundenen entstehenden Kosten ab. Je höher der Zuzahlungsbetrag, desto höher das Interesse, sich über mögliche Alternativen informieren und aufklären zu lassen.

Wali: Der Aufklärungsbedarf ist auch aufgrund des gestiegenen Gesundheitsbewusstseins größer als früher. Senioren sind bis ins hohe Alter fitter und möchten dies auch so lange wie möglich bleiben. Der Infobedarf ist auch deshalb sehr groß, da sich Leistungsangebot und Kostenbeteiligung der Krankenkassen gewandelt haben und die Patienten finanziell stärker einbezogen werden. Daher wird nach Wegen gesucht, um auch selbstständig die Mundgesundheit sicherzustellen.

Bär: Bei mir haben sich zur Patientenaufklärung diverse Infoveranstaltungen bewährt. So kann ich über die Möglichkeiten und das Potenzial der heutigen Zahnheilkunde informieren und den Patienten mehrere



Qualität in jeder Form!

TePe Interdentalsbürsten stehen für höchste Effizienz, Qualität und Komfort bei der Anwendung. Mit langem oder kurzem Griff, geradem oder gewinkelttem Bürstenkopf, in unterschiedlichen Stärken und Größen – einfach immer die richtige Empfehlung!

TePe. Das Original.

Jetzt
im neuen
Verpackungs-
design



Wege aufzeigen. Nicht zu vergessen, dass dies auch Werbeeffekte für das Praxismarketing mit sich bringt. Erfahrungsgemäß ist bei der Aufklärung aber die Kommunikation mit den Familienangehörigen ein großes Problem, da diese häufig für sich selbst entscheiden und weniger im Sinne des Patienten. Sie sollten also stets in den Beratungsprozess einbezogen werden. Aber auch die Kooperation mit der Politik sollte stimmen, damit wir Zahnärzte uns bei neuen Gesetzen und Richtlinien nicht alleingelassen fühlen.

Kommen wir zur eigentlichen Therapie: Welche Ansprüche hat die Seniorenbehandlung an das Restaurationsmaterial?

E. Rusch: Neben der schnellen und einfachen Anwendung ist mir wichtig, dass das Material genügend Härte, eine ausreichende Feuchtigkeitsresistenz, kariespräventive Fluoridabgabe und eine möglichst unauffällige Farbgebung aufweisen sollte. Denn wie bereits erwähnt, ist das kosmetische Interesse auch bei den älteren Patienten stark gestiegen. Unabhängig von den Ansprüchen habe ich mit dem zahnfarbenen EQUIA-System eine geeignete Alternative für meine Praxis gefunden.

Borchert: Für mich ist neben den genannten Punkten auch relevant, dass die Materialien schnell einsatzbereit sind und keine umständlichen Gerätschaften bei der Anwendung benötigen. Außerdem wichtig ist eine gewisse Speichelunempfindlichkeit, denn neben Mundtrockenheit treten auch mal Fälle mit Hypersalivation auf. Hier ist das genannte EQUIA eine adäquate Lösung mit einem breiten Einsatzspektrum.



Dr. Mansur Wali (Friedrichsdorf).

I. Rusch: Erfahrungsgemäß ist die Dauer der Behandlung für Senioren sehr wichtig. Eine schnelle Einsatzbereitschaft und Anwendung des Materials sollte also gegeben sein und das genannte System ist nicht nur schnell anzuwenden, sondern härtet auch zügig aus. Als Einsatzbereich hat sich bei mir vor allem die Wurzelkaries empfohlen, da diese bei Senioren vermehrt auftritt. Die positiven Materialeigenschaften von EQUIA kommen auch bei Blutungsneigung sowie der Erforderlichkeit relativer Trockenlegung entgegen.

Und welche Aspekte sind aus Patientensicht besonders wichtig?

Wali: Das konkrete Material oder sogar dessen Zusammensetzung ist oft nur in Bezug auf die Verträglichkeit interessant. Hier punkten Glasionomerelemente, die durch ihre Fluoridfreisetzung zudem noch kariespräventiv wirken. Wenn man das gegenüber den Patienten erwähnt, stößt man aber auch hier auf erhöhtes Interesse. Meiner Erfahrung nach interessieren die Patienten jedoch vor allem ästhetische Aspekte und die entstehenden Behandlungskosten. Der Infobedarf steigt hier mit der Höhe der Zuzahlung. Jeder Patient hat seine eigene Grenze definiert, das heißt, ab einem bestimmten Betrag verringert sich die Zuzahlungsbereitschaft und es werden alternative Therapieoptionen nachgefragt. Bei der Farbgebung höre ich oft den Wunsch nach möglichst hell oder sogar weiß. All dies führt mich zum EQUIA-System, da es die wesentlichen Ansprüche meiner Patienten bedient. Zum einen ist es abrechnungsfähig und somit kostengünstig, zum anderen zahnfarben und damit auch ästhetisch ansprechend.

E. Rusch: Neben der Ästhetik sehe auch ich den Kostenfaktor an einer der vordersten Stellen, denn viele ältere Patienten können oder wollen

sich kostenintensive Behandlungen aufgrund ihrer kleinen Rente oft nicht leisten. In solchen Fällen versuche ich, ihnen in finanzieller Hinsicht entgegenzukommen. Während Komposit als höchästhetische Alternative infrage kommt, setze ich als für den Patienten kostengünstiges und für die Praxis wirtschaftliches Restaurationsmaterial EQUIA ein.

Es wurde bereits angedeutet: Viele ältere Patienten verfügen nur über eine kleine Rente. Welche konkreten Erfahrungen haben Sie damit gemacht?

E. Rusch: Auf dem Land beobachte ich eher das Klischee vom „Sparstrumpf“ und viele bringen das Geld gleich in bar zur Behandlung mit. Bei anderen gibt es ja die Möglichkeit der Härtefallregelung, hier versuche ich die Patienten bestmöglich zu unterstützen. Wir füllen den Bogen gemeinsam aus und ich informiere die Angehörigen, dass sie mit dem Rentenbescheid zur Krankenkasse gehen sollen. Viele sind dahingehend unzureichend informiert, daher kläre ich die Patienten auch aus wirtschaftlicher Sicht auf. Wie erwähnt, kommt mir hier EQUIA sehr entgegen. Die Verwendung des Materials spricht sich auch schnell herum und erweitert so nebenbei noch meinen Patientenstamm.

Bär: Die Wirtschaftlichkeit steht für Praxis und Patienten nach wie vor im Fokus und demnach sollten entsprechende Optionen in Erwägung gezogen werden. Meine Patienten sind oft froh, wenn sie in bestimmten Fällen auf eine Zusatzversicherung zurückgreifen können. Ich habe dahingehend gute Erfahrungen gemacht. Zu beachten sind jedoch die rechtlichen Rahmenbedingungen und eine angemessene Patientenaufklärung, damit es nicht zu bösen Überraschungen kommt.

I. Rusch: Beim genannten Punkt halte auch ich eine gute Informationspolitik seitens der verantwortlichen Stellen für sehr wichtig. Denn nicht nur der Patient, auch wir Zahnärzte wollen angemessen informiert und aufgeklärt werden. Bei uns funktioniert dies erfahrungsgemäß jedoch sehr gut.



Dr. Alexander Bär (Sohren).

Behandlungseinheit

Hoher Komfort für ältere Patienten

| Daniel Burghardt

Betrifft ein Patient im Jahre 2014 eine Zahnarztpraxis in Deutschland, ist er mit hoher Wahrscheinlichkeit 60 Jahre oder älter – denn mehr als jeder Vierte zählt bereits zu dieser Altersgruppe. Demografische Prognosen* sprechen dafür, dass es im Jahr 2030 sogar weit mehr als jeder Dritte sein wird. Für die zahnärztliche Praxis ist diese Entwicklung mit deutlichen Veränderungen verbunden. So wächst der Anteil der für die Betagten typischen zahnmedizinischen Indikationen und die Ansprache sowie die räumliche Gestaltung orientieren sich ebenfalls verstärkt an ihren Bedürfnissen. Dazu zählen Barrierefreiheit in der Praxis, Treppengeländer oder gegebenenfalls ein Aufzug, ausreichende Sitzgelegenheiten sowie die klare Kennzeichnung der einzelnen Zimmer. Ganz wichtig ist, dass auch die Behandlungsplätze Schritt halten mit der Altersentwicklung der Patienten, wie zum Beispiel die Premiumeinheit Soaric von Morita.

Der ältere Patient stellt besondere Anforderungen an die zahnärztliche Behandlung. Er kann seinen Mund nicht mehr allzu weit öffnen, die generelle Situation im Mundraum verschlechtert sich häufig sowie auch die ganzkörperliche Situation. So ist die Mobilität mit steigenden Lebensjahren oft eingeschränkt. Damit einhergehend wächst bei vielen Betagten und insbesondere Hochbetagten auch die Sorge vor Stürzen. Und selbst wenn der Patient körperlich fit erscheint, machen sich altersbedingte Beschwerden spätestens bei längeren Behandlungen im Patientenstuhl leidvoll bemerkbar. Die Premium-Einheit Soaric aus dem Hause Morita sorgt für einen ange-

nehmen und komfortablen Aufenthalt beim Zahnarzt. Dabei wurde sie nicht ausschließlich für die ältere Generation entwickelt, sondern bietet vielmehr sämtlichen Patienten ein Höchst-

maß an Annehmlichkeit. Den körperlich Eingeschränkten trägt Soaric durch innovative Konzeptmerkmale Rechnung. Ganz im Sinne einer barrierefreien Praxis unterstützt Soaric so



mit intelligenten Designlösungen eine Behandlung ohne Barrieren: Eine schwenkbare Armlehne und ein abklappbares Fußteil erleichtern dem Patienten den Zugang zur Behandlungseinheit. Der komfortable Zugang und die bequeme Sitz- bzw. Liegeposition während der anschließenden Behandlung vermitteln ein Gefühl der Sicherheit – optimale Voraussetzungen also für ein für beide Seiten stressfreies Arbeiten. Die Positionierung des Patienten lässt sich durch eine kombinierte Bewegung von Rückenlehne und Sitzfläche mittels einer speziellen Synchronmechanik vornehmen. Dies stabilisiert die Wirbelsäule und verhindert eine zu starke Stauchung oder Überstreckung des Rückens. Kurz: Die Einheit passt sich quasi „organisch“ an den Patienten an, nicht umgekehrt. Dabei lässt sich auch die Behandlungshöhe durch eine patentierte Kinematik präzise und für den Patienten kaum wahrnehmbar steuern.

So profitiert der Zahnarzt und das Team gleichermaßen vom funktionalen Design von Soaric. Alle Varianten der Einheit sind klar strukturiert und unterstützen intuitive Abläufe während der Behandlung – die formvollendete Gestaltung ermöglicht ein Arbeiten wie „aus einem Guss“. Insbesondere längere Tätigkeiten – etwa zur prothetischen Versorgung – können so für alle Beteiligten mühelos durchgeführt werden. Das zeitlos moderne Erscheinungsbild der Einheit tut sein Übriges für eine harmonische Atmosphäre in der Praxis. Begehrte Auszeichnungen wie der Good Design Gold Award 2012 oder der iF Gold award 2012 bestätigen den Genius des Soaric Designs.

Fazit

Mit Soaric bietet das Traditionsunternehmen Morita eine innovative Lösung, die betagten Patienten ebenfalls hervorragend gerecht wird – und die dafür sorgt, dass die zahnärztliche Praxis

auch in dieser Hinsicht optimal auf die Zukunft vorbereitet ist.

* nach Daten der Bundeszentrale für politische Bildung (bpb)



J. Morita Europe GmbH
Infos zum Unternehmen

kontakt.

J. Morita Europe GmbH

Julia Meyn
Justus-von-Liebig-Straße 27a
63128 Dietzenbach
Tel.: 06074 836-0
info@morita.de
www.soaric.de
www.morita.com/europe

ANZEIGE

kuraray

Noritake

Anspruch und Kraft.

**SOARIC
EINHEIT**

Informationen zum Soaric F2.0 auf
www.kuraray.de/soaric
Oder kontaktieren Sie Ihre
Ansprechperson.



PANAVIA™ F 2.0

Aerob härtender Universalkleber – Für höchste klinische Anforderungen und zuverlässige Befestigungen.

- Zuverlässige Zementierung durch überlegene Haftkraft an Zahn und Restauration dank der besonderen Struktur des RDP-Monomers.
- Arbeiten ohne Zeitdruck durch bestimmbare Aushärtungszeit – Selbsthärtung nur bei Kontakt zwischen Restauration und Stampf (unverlebar Härtung) oder Lichthärtung.
- Dichte Zementfüge für den perfekten Randabschluss.
- Für alle Indikationen und Materialien geeignet.

!Voraussetzungen für PANAVIA™ F 2.0?
Seitens des Zahnarztes: 25 Jahre in der
!Voraussetzung auf Praxis-Neuheit.



Mit Irrtümern aufräumen und neue Wege beschreiten

| Dr. Bianca Backasch

Die Mundpflege ist ein vielseitiges Feld, das immer wieder neue Erkenntnisse und innovative Technologien hervorbringt. In Fachkreisen verbreitet sich das Wissen über diese Fortschritte ziemlich schnell, gehören doch Weiterbildungen und Schulungen zum Alltag der Praxisteam. Inwiefern kommen solche Inhalte aber beim Patienten an? Eine aktuelle forsa-Umfrage zeigt, dass sich bei vielen Patienten längst überholte Ansichten hartnäckig halten. Im Folgenden wird gezeigt, wo Wissensdefizite vorherrschen und welche Möglichkeiten die zahnärztliche Praxis heute hat, um ihre Patienten in puncto Mundpflege auf den aktuellen Stand zu bringen.

Als Ziel eines jeden zahnärztlichen Teams steht die Verbesserung bzw. die Erhaltung der Mundgesundheit der Patienten im Mittelpunkt des Praxisalltags. Um diesem Ziel näherzukommen, spielt die häusliche Oralprophylaxe bekanntermaßen eine entscheidende Rolle. Glücklicherweise konnten auf diesem Gebiet sowohl bei der Grundlagenforschung als auch bei der Entwicklung von Hilfsmitteln in den letzten Jahren und Jahrzehnten wichtige Fortschritte erzielt werden. Das Verständnis der dentalen Plaque als Biofilm mit speziellen Überlebens- und Kommunikationsstrategien gehört ebenso dazu wie die Entwicklung des oszillierend-rotierenden Putzsystems. Beides liegt schon etwas zurück, beeinflusst aber auch heute noch maßgeblich die „Mundpflege-Landschaft“. Hinzu kommen ganz neue Innovationen wie etwa Bürstenköpfe für elektrische Zahnbürsten mit schräg gestellten Borsten oder Zahncremes mit stabilisiertem Zinnfluorid.

Wissensdefizit älterer Patienten

Durch Fortbildungen, Messebesuche und Fachmedien dringen solche Neuerungen häufig sehr schnell zu den Praxisteam durch. Bei vielen Patienten ist dies jedoch nicht der Fall. Eine Anfang 2014 durchgeführte forsa-Umfrage¹ im

Auftrag von Oral-B zeigt, dass es der Bevölkerung häufig an Wissen über das Thema Biofilm und Biofilmentfernung fehlt. Dieses Defizit lässt sich bereits bei der Frage nach der eigenen Betroffenheit beobachten: Ganze 29 Prozent der Befragten geben an, nie Biofilme auf den Zähnen zu haben (des Verständnisses halber wurden die Teilnehmer nach „Plaque“ bzw. „weichem Zahnbelag“ gefragt). Dementsprechend sind sich viele Patienten offenbar gar nicht darüber im Klaren, dass ein effektives Biofilmmanagement für sie von großer Bedeutung ist. Ähnlich verhält es sich mit dem Schädigungspotenzial der im Biofilm befindlichen Bakterien. So weiß etwa jeder Vierte nicht, dass Bakterien im Biofilm den Zähnen und dem Zahnfleisch schaden. Der negativen Auswirkungen auf die Allgemeingesundheit, die diese Keime haben können, ist sich nicht einmal die Hälfte der Umfrage-Teilnehmer bewusst.

Überholte Anschauungen in puncto Biofilm-Management

Angesichts dieser Fehleinschätzungen verwundert es nicht, dass sich auch das Wissen um die Techniken zur Biofilmentfernung teilweise auf einem verbesserungswürdigen Niveau befindet. So sind beispielsweise beinahe 30 Prozent der Befragten davon überzeugt, dass

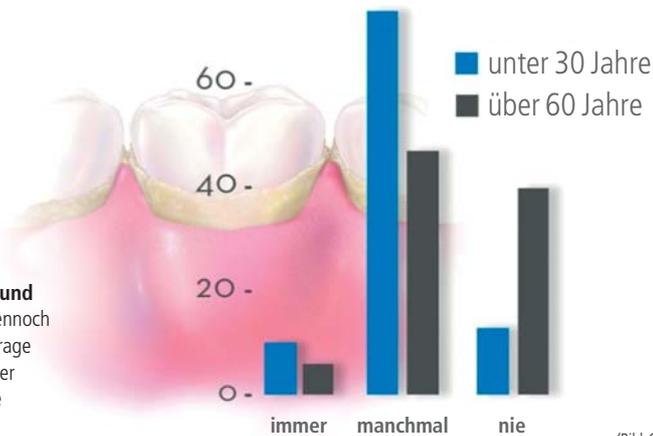
eine Handzahnbürste besser oder zumindest genauso gut reinigt wie eine elektrische Zahnbürste. Dass es sich dabei jedoch um einen Irrtum handelt, zeigte jüngst ein aktuelles Review der renommierten Cochrane Collaboration.² In diesem konnte gezeigt werden, dass elektrische Zahnbürsten mit oszillierend-rotierender Putztechnologie der manuellen Mundpflege durchgängig überlegen sind.

Solche Studienergebnisse sind den Patienten verständlicherweise und in aller Regel vollkommen unbekannt. Vielmehr scheint ein nicht unerheblicher Teil von ihnen an althergebrachten Weisheiten festzuhalten. Fast jeder Fünfte glaubt, nach dem Motto „viel hilft viel“, durch kraftvolles Zähneputzen eine Verbesserung erreichen zu können. Ähnlich weitverbreitet ist auch das Vertrauen in eine Zahnbürste mit harten Borsten und einem ebenen Borstenfeld.

Irrtümern in der Praxis entgegenwirken

In Anbetracht dieser Umfrage-Ergebnisse erscheint das Thema „Aufklärung über Mundpflege“ als besonders wichtig – gerade im Umgang mit älteren Patienten. Schließlich kann man davon ausgehen, dass ihnen in ihrer Kinder- und Jugendzeit kein ausführliches und

Biofilme finden sich im Mund eines jeden Menschen. Dennoch glauben laut einer forsa-Umfrage 40 Prozent der Befragten in der Altersgruppe Ü60, nie Plaque zu haben.



(Bild: Oral-B)

aktuelles Aufklärungsprogramm zuteil wurde, wie es heute in Kindergärten und Schulen angeboten wird. Zwar sollte man nicht über das Ziel hinausschießen und allen älteren Patienten die beschriebenen Wissensdefizite unterstellen, doch in einigen Fällen scheint das Gespräch über die Mundpflegegewohnheiten des Patienten angebracht zu sein.

Verwendet der Patient etwa eine Handzahnbürste und erreicht damit nur ungenügende Ergebnisse, bietet der Wechsel zur elektrischen Mundpflege ein erhebliches Verbesserungspotenzial. Der Grund dafür ist nicht nur die wissenschaftlich belegte Überlegenheit der Reinigungsleistung elektrischer Zahnbürsten mit oszillierend-rotierendem Putzsystem, auch die einfache Handhabung kann insbesondere bei älteren Patienten den Ausschlag geben. Denn nachlassende motorische Fähigkeiten erschweren oftmals die korrekte Verwendung einer Handzahnbürste, für die ja von Hand ein festgelegter Bewegungsablauf im Sinne einer bestimmten Putztechnik (zum Beispiel die modifizierte Bass-Technik) durchgeführt werden sollte. Die elektrische Mundpflege bietet hier den Vorteil, dass der Bürstenkopf nur an den Zähnen entlanggeführt werden muss – den Rest übernimmt die Zahnbürste.

Überzeugen statt überreden

Aber wie lässt sich der Patient in einem solchen Fall zum Wechsel zur elektrischen Mundpflege bewegen? Die erwähnte forsa-Umfrage gibt erste Anhaltspunkte, wie hier argumentativ vorgegangen werden kann. Zunächst sollten sicherlich die überlegene Reinigungsleistung bei gleichzeitig schonender Putzweise³ Erwähnung finden. Darüber hinaus können die einfache Handhabung und zusätzliche Extras wie

Andruckkontrolle und Timer-Funktion ins Spiel gebracht werden. In so manchem Fall wird sich die Neugier des Patienten durch derartige Ausführungen wecken lassen, für den letztendlich entscheidenden Schritt zum Wechsel fehlte bislang aber häufig noch das gewisse Etwas: das Ausprobieren der elektrischen Zahnbürste noch in der Praxis. Denn aus hygienischen Gründen war ein solches Testputzen mit der elektrischen Zahnbürste in der Vergangenheit nicht möglich. Abhilfe schafft nun der Oral-B TestDrive, wodurch er sich als richtungweisendes Hilfsmittel für das Beratungsgespräch erweist. Mit seinem speziell abgedichteten Handstück und dem ebenfalls versiegelten Bürstenkopf sowie einer Einwegschutzhülle kann er für ein hygienisches Probeputzen in der Praxis eingesetzt werden. Für viele Patienten – insbesondere auch die älteren unter ihnen –, die der elektrischen Mundpflege aus welchen Gründen auch immer womöglich mit Vorbehalten gegenüberstehen, kann diese „Testfahrt“ zum ausschlaggebenden Schlüsselergebnis werden und somit den Weg zu einer Verbesserung der Mundgesundheit bereiten.



Literatur

Procter & Gamble GmbH
Infos zum Unternehmen

kontakt.

Procter & Gamble GmbH

Sulzbacher Straße 40–50
65824 Schwalbach am Taunus
Tel.: 0203 570570 (Service-Center-Walzer)
www.dentalcare.com

Gegensprech- anlagen für Praxis & Labor



AKTION:
Alt gegen Neu!
Fragen Sie uns.

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

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

- + Innebühertragung
- + Patientensound
- + Sammelruf
- + Akkustik
- + Türöffner
- + Lichtruf
- + Notruf

Prufen Sie nur aus – wir beraten Sie gerne!

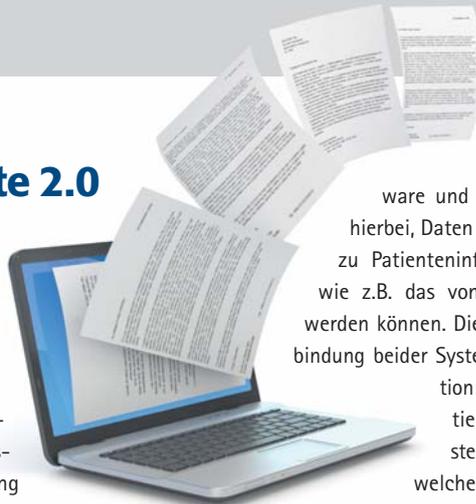
Multivox Between-Quell
Bergische Gasse 15 | D-62056 Aachen
Tel.: +49 241 502164 | info@multivox.de
www.multivox.de

**MULTIVOX®
SPRECHANLAGEN**

Zahnarztsoftware:

Digitale Patientenakte 2.0

Dem steigenden Dokumentationsbedarf in zahnärztlichen Praxen kann nur durch Digitalisierung entsprochen werden. Die „Digitale Patientenakte 2.0“ lässt sich mit einer modernen Praxissoftware wie ivoris®dent bereits heute problemlos realisieren. Dabei ist im Einsteigerpaket bereits der komplette Funktionsumfang für digitale Dokumentation, Planung und Abrechnung enthalten. Auch Laborschnittstelle, Netzwerklizenz sowie Installation und Einweisung sind dabei. Die Vorteile der ivoris®-Software und die Möglichkeiten der Digitalisierung werden dabei kombiniert. Das Praxispersonal hat weniger Stress im Alltag und mehr Zeit für die Beratung der Patienten. Mit ivoris®touch werden völlig neue Bedienkonzepte umgesetzt. Diese bieten den Anwendern die Möglichkeit, Leistungskomplexe einfach und effizient auf portablen Geräten zu erfassen. Die Leistungen werden sofort in die Patientenakte übernommen. Weitere Elemente in der ivoris®-Software sind für die Touch-Bedienung optimiert.



ivoris®connect ist eine Schnittstelle zwischen der Praxissoftware und Internet-Patientensystemen. Ziel ist hierbei, Daten so weit abzugleichen, dass Angebote zu Patienteninformation und Patientenmotivation, wie z.B. das von iie-Systemen, problemlos integriert werden können. Die Zahnärzte können durch diese Verbindung beider Systeme von einer besseren Kommunikation mit Patienten und Überweisern profitieren. Mit ivoris®analyse als Bildarchiv steht zusätzlich ein Modul zur Verfügung, welches ebenfalls auf einer modernen SQL-Datenbank basiert. Durch die Verknüpfung von digitalen Röntgenbildern und Fotos mit dem Befund hat der Zahnarzt die volle Übersicht. Zusätzlich können nun auch 3-D-Datensätze wie z.B. virtuelle Modelle abgelegt werden. Das „Plus“ für den Anwender besteht in der Kontinuität der Dokumentation. Alle 2-D- und 3-D-Datensätze sind auf Knopfdruck verfügbar.

Computer konkret AG
DentalSoftwarePower
Tel.: 03745 7824-33
www.ivoris.de

Dentalsystem:

3-D-Monitor für komfortable Behandlung



MORAScope 3D ist ein innovatives Dentalsystem, welches den direkten Blick in den Mund des Patienten übernimmt. Zahnärztin und Zahnarzt behandeln in rückschonender, aufrechter Position und blicken dabei komfortabel auf den 3-D-Monitor. JADENT übernimmt exklusiv für Deutschland, Österreich und die Schweiz den Ver-

trieb des neuen MORAScope 3D und unterstützt europaweit bei der Betreuung von Leitkunden. Mit dem MORAScope 3D, entwickelt vom Anwender (Dr. A. Mora, Santa Barbara, USA) für Anwender, bieten sich allen dentalmedizinischen Fachrichtungen neue Möglichkeiten der Visualisierung. Damit der Einstieg in die Behandlung mit

dem MORAScope 3D schnellstmöglich und effektiv geschehen kann, ist ein Intensiv-Training „in der 3. Dimension“ zu empfehlen. Trainingskurse dazu bietet JADENT zukünftig als offizieller Partner des Mikroskop Training Center MTC® Aalen an. Das Training, entweder durch Dr. A. Mora persönlich (im September 2014 vor Ort) oder durch entsprechend geschulte Zahnärztinnen/Zahnärzte als Referenten, wird den Zahnärztinnen und Zahnärzten die Möglichkeiten des MORAvision 3D aufzeigen und sie bereit für den Handlungsalltag machen. Die Termine sind in Kürze auf www.mtc-aalen.de zu finden.

Darüber hinaus wird in Aalen auch die Gelegenheit geboten, sich einen Überblick über den aktuellen Stand der Dentalmikroskop-Technologie zu verschaffen. Denn die hochwertigen Dentalmikroskope renommierter Hersteller, von Global über Leica, Seiler bis hin zu ZEISS, sind bei JADENT im Showroom im direkten Vergleich zu sehen.

JADENT Microscopes and more e.K.
Tel.: 07361 3798-0
www.jadent.de

ANZEIGE

www.zwp-online.info **FINDEN** STATT SUCHEN.

Prothetik:

Neue Platform Switch Prothetik für implantologische Restaurationen

Nach erfolgreicher Einführung der BEGO Semados RS/R SX Implantate wird der Systemgedanke des Platform-Switchs auch in die Prothetik transferiert. Ab Sommer 2014 steht den Anwendern die neue Prothetiklinie „PS-Line“ zur Erstellung hochästhetischer implantologischer Restaurationen zur Verfügung. Das funktionierende Zusammenspiel von dem zum Patent angemeldeten (noch nicht offen gelegt) bionischen Mikrorillen am BEGO Semados RS/R SX Implantat und den durchmesserreduzierten „PS-Line“-Aufbauten bil-



det eine gute Grundlage für ein langfristiges Hart- und Weichgewebsergebnis. Auftretende Spannungsspitzen im Implantat werden in das Zentrum des Implantates verlagert und schützen somit den krestalen periimplantären Knochen.



BEGO Implant Systems
GmbH & Co. KG
Infos zum Unternehmen

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

Lokalanästhesie:

Sanfte und schmerzfreie Injektion



Das mikroprozessorgesteuerte Injektionssystem CALAJECT™ hilft, schmerzfrei zu injizieren. Das Geheimnis ist intelligentes und sanftes Verabreichen von Lokalanästhetika. CALAJECT™ kontrolliert die Fließgeschwindigkeit des Anästhetikums in jedem Programm und verhindert somit Schmerzen, die üblicherweise durch eine hohe Geschwindigkeit der Injektion und anschließender Schwellung des Gewebes entstehen. CALAJECT™ ist für alle Injektionstechniken

einsetzbar und bietet drei Injektionseinstellungen für die Infiltrations-, Leitungs- und intraligamentäre Anästhesie. Sogar palatinale Injektionen können so ausgeführt werden, dass der Patient keinen Schmerz spürt. Das Steuergerät besteht aus einem hygienisch glatten Touchscreen und überzeugt durch eine einfache Programmwahl mit nur einer Berührung und übersichtlicher Programmanzeige. Das Gerät lässt sich entweder mit einem Fußschalter, der im Lieferumfang enthalten ist, bedienen oder an schon bestehende Behandlungseinheiten anschließen. Ein absolut geräuschloser und vibrationsfreier Betrieb ist durch das Handstück bei allen Einstellungen mit Sichtbarkeit der Zylinderampulle während der gesamten Injektion gegeben. Alle Standard-Dentalkanülen können benutzt werden. Das Gerät ist kostengünstig in der Anwendung – keine Mehrkosten für zusätzliche Einweg-Verbrauchsmaterialien – und fördert durch eine sanfte und schmerzfreie Injektionsbehandlung das Vertrauen zwischen Zahnarzt und Patient.

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

TRINON COLLEGIUM PRACTICUM

Q-IMPLANT® MARATHON
PRAKTISCHE IMPLANTOLOGISCHE
KURSE



10 Jahre Kurserfahrung
30 + Implantate
pro Teilnehmer
in einer Kurswoche

Gewinnen Sie als Anfänger Sicherheit und Routine beim Implantieren.

Erweitern Sie Ihre chirurgischen Fähigkeiten mit Sinuslift und Augmentationen als erfahrener Implantologe.

Nehmen Sie teil an unseren einzigartigen Kursen in der Dominikanischen Republik, Kambodscha oder Laos.

Nähere Informationen erhalten Sie unter:

Trinon Collegium Practicum
Augartenstr. 1

D-76137 Karlsruhe/ Germany

Tel.: +49 721 932700

Fax: +49 721 24991

q-implant-marathon@trinon.com

www.collegium-practicum.org



TRINON
COLLEGIUM
PRACTICUM

TRINON
TITANIUM

PZR:

Polieren – RKI-konform, innovativ und wirtschaftlich



Dent-o-care
Dentalvertriebs GmbH
Infos zum Unternehmen



Mit den neuen ProAngle-Aufsätzen bietet die Dent-o-care Dentalvertriebs GmbH ein innovatives Poliersystem zu attraktiven Konditionen. Dank der patentierten Innenkonstruktion und dem abgewinkelten Getriebe sorgt der Einwegaufsatz für eine reibungslose, effiziente, hygienische und RKI-konforme Prophylaxebehandlung. Mit dem im stumpfen Winkel angeordneten Kopf wird die Belastung für Hand und Handgelenk vermindert. Der neu entwickelte ProAngle SuperCup wirkt dank innen angeordneter Lamellen und außen in Spiral-

form verlaufenden Leisten als wirksamer Spritzschutz. Es gibt dabei viele verschiedene Varianten, darunter auch spezielle Kinderaufsätze.

Zum Ausprobieren wird ein Testpaket mit allen Aufsätzen, einem Proxeo-Handstück und einer Proxyt-Polierpaste angeboten. Dieses ist zusammen mit vielen anderen Neuheiten und Aktionsartikeln im Dent-o-care-Onlineshop zu finden.

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

ANZEIGE

KKD[®] Instrumente für die Implantologie

XXD[®] / RB-LINE 1 Mundspiegel
Zur Untersuchung der Gingiva, des Zahnbodens, etc.

XXD[®] / RB-LINE TiZi 2
P-UHC 15
Trennung des Kollagenstrukturschwammes

XXD[®] / RB-LINE TiZi 3 Titan-Implantatkrabbe
Hilft bei der Entfernung von Kollagenstrukturschwamm bei Implantaten aus Titan

XXD[®] / RB-LINE 4 Medikamentenspindel
Zur Anwendung in der Endodontik, um die Wurzelkanäle im Periapikalbereich zu desinfizieren

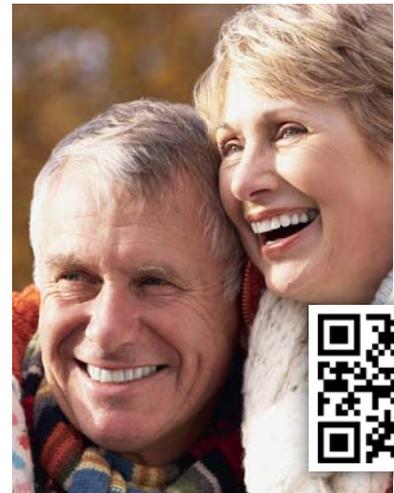
XX RB-LINE 5 Titan-Reinigungsstrahler

LENTICE LASER DENTA
www.lenticedenta.com

Zahnaufhellung:

Ästhetische Zahnfarbe in jedem Alter

Gerade Patienten in vorgerücktem Alter bedauern oft, dass die Zeit an ihrer Zahnfarbe nicht spurlos vorbeigegangen ist. Sie sind jedoch heute vitaler und mobiler denn je, haben Ansprüche wie Jüngere und wünschen sich in jeder Hinsicht Lebensqualität – dazu eine Zahnästhetik, die ein Lächeln nicht zur peinlichen Angelegenheit macht. Zahnaufhellungen sind für diese Patienten eine passende Ergänzung zum Prophylaxeprogramm der Praxis. Umgekehrt ist jeder „aufgehellte“ Patient daran interessiert, seine Zahnschönheit so lange wie möglich zu behalten und



Ultradent Products GmbH
Infos zum Unternehmen



sich in die Prophylaxe einbinden zu lassen. Opalescence Zahnaufhellungspräparate mit der patentierten PF-Formel stärken sogar während der Aufhellungsbehandlung zugleich den Zahnschmelz gegen Karies. So wird der Einsatz von Zahnaufhellung direkt zum wertvollen Instrument der Prophylaxe. Die Vielfalt der Möglichkeiten des Opalescence-Systems macht es leicht, zusammen mit dem Patienten das geeignetste Vorgehen zu wählen. Oft ist dies die individuelle, tiefgezogene Schiene, die über Nacht, aber auch am Tag einige Stunden mit Opalescence PF-Gel getragen werden kann.

Für Zahnaufhellung gibt es kaum eine Altersgrenze und ihre Bedeutung ist nicht zu unterschätzen – gerade in fortgeschrittenen Lebensjahren.

Ultradent Products GmbH
Tel.: 02203 3592-15
www.ultradent.com

Mundpflege:

Hygienische Einweg-Zahnbürsten

Die selectiv Easy-Brush-Einwegzahnbürsten der Firma Jovident sorgen für eine bessere Mundhygiene und mehr Spaß beim Zähneputzen. Zu selten gewechselte Zahnbürsten können generell eine Quelle für Bakterien darstellen, deshalb sind die selectiv Easy-Brush Zahnbürsten hygienisch einzeln in Folie verpackt. Die sanften Nylonborsten sind mit Zahnpasta imprä-



gniert. Damit sind die Einweg-Zahnbürsten eine sichere und einfache Alternative für den Heimgebrauch oder die Reise.

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



Altersgerechter Zahnersatz:

Semi-anatomische Zahnlinie mit Abrasionsbereichen



Vollanatomische Konfektionszähne werden aufgrund ihrer „unbenutzten Anatomie“ eher in der Teil- als in der Vollprothetik angewendet. Steile Höckerabhänge und das Fehlen ausreichender Freiräume entsprechen zwar einem jugendlichen Erscheinungsbild, verhindern aber das Zusammenspiel einer funktionsgerechten Okklusion mit einer Stabilisierung des Prothesenlagers. Die semi-anatomische Zahnlinie Veracia SA ist aus der Vorlage der vollanatomischen Veracia-Zähne entstanden und berücksichtigt die Abnutzung verbleibender natürlicher Zähne. Die funktionellen Charakteristika der Veracia-Zähne wurden belassen und an exakt vorbestimmten Sektoren mit Abrasionsbereichen versehen. Die Vorteile sind eine deutlich bessere Kauleistung, ein angenehmer Tragekomfort der stabilisierten Prothese und wesentlich weniger Stress für das Kiefergelenk.

Mit Veracia SA ist der Zahntechniker an kein Okklusionskonzept gebunden. Durch

den klaren okklusalen Aufbau, die effektive zentrale Okklusion und die gezielt eingearbeiteten Freiräume lassen sich die Seitenzähne gegenseitig leicht und eindeutig in balancierter, lingualisierter Zahn-zu-Zahn- oder Zahn-zu-zwei-Zahn-Okklusion aufstellen. Das physiologische Design der Zähne ermöglichte die Entwicklung einer wachsfreien Garniturhalterung mit integrierter Aufstellhilfe, Q3-Pack (siehe Abbildung). Unabhängig vom eingesetzten Artikulatorsystem lässt sich eine mühelose Seitenzahnaufstellung mit sehr guter Funktion erreichen. Die Aufstellzeit von acht Veracia-SA-Seitenzähnen wird auf wenige Minuten begrenzt; zeitintensive Vorbereitungen oder aufwendiges Equipment sind nicht erforderlich. Auch ungeübte Zahntechniker erreichen nach der Positionierung der Frontzähne problemlos diese Ergebnisse.

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

von morgen für heute

Wir machen Design.
 Wir machen Einrichtung. Wir machen Möbel. Wir machen Konzepte.
 Wir machen Labor. Wir machen Praxis.
 Wir beraten. Wir planen.
 Wir bauen. Wir installieren.
 Wir machen ihre Einrichtung!



Röntgenschränk

Bei der Umstellung auf digitale Röntgenverfahren ist die schnelle und ergonomische Anordnung der verschiedenen Komponenten im Arbeitskreis.

Freudling Labors GmbH
 Labor- und Praxisanlagen
 Telefon: +49 (0) 8261 7676-0
 mail@freudling.com

www.freudling.com



KaVo Dental GmbH
Infos zum Unternehmen

Intraorale Bildgebung:

Speicherfolienscanner erleichtert digitalen Workflow

Durch die Kombination aus schneller Bildverarbeitung und hochqualitativen Bildergebnissen liefert der neue KaVo Scan eXam™ One Speicherfolienscanner diagnostisch hochwertige Röntgenbilder – zuverlässig und konsistent. Der Workflow, der sich vom analogen Workflow mit Röntgenfilm nicht unterscheidet, erlaubt eine schnelle und reibungslose Umstellung der Praxis von analogem zu digitalem introralen Röntgen. Eine vollständige Palette an filmgleichen Folienformaten mit den Größen 0–3 und dem Okklusal 4C-Format ermöglicht intraorale Aufnahmen für alle diagnostischen Anforderungen. Apikale und Bissflügelprojektionen sowie Aufnahmen an Kindern in hoher digitaler Qualität können damit ebenso verarbeitet werden wie Okklusalaufnahmen. Das klar strukturierte Bedienkonzept des Scan eXam™ One erlaubt eine sichere Geräteanwendung und verhindert Wiederholungsaufnahmen aufgrund von Fehlbedienungen. Das Folien-Schutz-System bietet nicht



nur eine lückenlose Hygiene, sondern schützt die Folien darüber hinaus gegen Beschädigungen im täglichen Gebrauch. Der neue KaVo Speicherfolienscanner ist als eigenständige Netzwerkkomponente ausgelegt und lässt sich problemlos in jedes Praxisnetzwerk einbinden. Er kann aber ebenso als Einzelplatzanwendung ohne Netzwerk betrieben werden. Diese Flexibilität wird durch maßgeschneiderte Anwenderlizenzpakete unterstützt. Seine kleinen Abmessungen, die Frontbedienung und das moderne Gerätedesign lassen den KaVo Scan eXam™ One in jeder Praxis einen geeigneten Platz finden.

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

Füllungstherapie:

Neues Glasionomer-Material

IonoStar Molar ist ein neu entwickeltes Glasionomer-Füllungsmaterial in der neuen VOCO-Applikationskapsel. Das Material wird ohne Conditioner und Adhäsiv angewendet und punktet vor allem durch die nichtklebrige Konsistenz und die sehr gute Randadaption. IonoStar Molar lässt sich sofort nach dem Einbringen modellieren und härtet nach vier Minuten aus. Seine lang anhaltende hohe Fluoridabgabe wirkt postoperativen Sensitivitäten entgegen. Aufgrund seiner neuartigen Formulierung weist IonoStar Molar besonders gute Materialeigenschaften auf und zeigt eine hohe Druckfestigkeit und Abrasionsbeständigkeit. Die neuartige Formulierung sorgt zudem für gute Handlungseigenschaften und ermöglicht es, die Konsistenz des Materials durch die Dauer des Mischvorgangs im Hochfrequenzmischer bis zu einem gewissen Grad zu beeinflussen. Das Material eignet sich für Füllungen von



nicht okklusionstragenden Kavitäten der Klasse I, semipermanente Füllungen von Kavitäten der Klasse I und II, Füllungen von Zahnhalbläsionen, Klasse V-Kavitäten, Behandlung von Wurzelkaries, Füllungen von Klasse III-Kavitäten, Restauration von Milchzähnen, als Unterfüllung bzw. Liner, für den Stumpfaufbau sowie für temporäre Füllungen. Die neue VOCO-Applikationskapsel zeichnet sich dadurch aus, dass hier kein Aktivator mehr benötigt wird. Die Kapsel wird lediglich auf einen festen Untergrund gedrückt, sodass sich der farbige Kolben in das Innere der Kapsel schiebt. Danach wird sie wie gewohnt in einem Hochfrequenzmischer gemischt. Vor dem Einlegen in einen handelsüblichen Applikator wird die Applikationsspitze der Kapsel nach oben gezogen und das Material ist zur Anwendung bereit.

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

Abdrucknahme:

Präzise digitale Abformung



BioMers gibt bekannt, dass das TRIOS®-System zum Erstellen digitaler Abformungen von 3Shape nun für die Verwendung mit ihrer digitalen SimpliClear®-Lösung für Kieferorthopädie zugelassen ist. SimpliClear® basiert auf einem klinisch bewährten durchsichtigen Bogen Draht. Dieses Zahnspangen-System ist auf den individuellen Behandlungsbedarf des Patienten zugeschnitten und liefert eine hohe Leistungsfähigkeit mit ansprechender Ästhetik. „Die Genauigkeit und Präzision, die TRIOS®-Scans bieten, sichern einen optimalen Input für die voll-digitale Plattform von SimpliClear und maximieren dadurch die klinische Effektivität des Systems“, sagt George Aliphtiras, amtierender Chief Executive Officer bei BioMers. „Schnelle Scans von TRIOS sowie Bedienkomfort bieten den Kunden und Patienten ein verbessertes und angenehmes Erlebnis.“ „3Shape sucht stets nach neuen Möglichkeiten, den Nutzen von TRIOS® für unsere Kunden zu steigern“, so Allan Junge Hyldal, Leiter des 3Shape-Geschäftsbereichs Kieferorthopädie. „Wir freuen uns, dass diese Zusammenarbeit zwischen BioMers und 3Shape den Zahnärzten ermöglicht, von den einzigartigen Stärken unserer jeweiligen Produkte und Unternehmen zu profitieren.“



3Shape A/S
Infos zum Unternehmen



Video
TRIOS – Digitale Abformung in naturgetreuen Farben

3Shape A/S
Tel.: +45 70 272620, www.3shapedental.com

Mobilversorgung:**Leichte und transportable
Behandlungseinheit**

Der praktisch designte SMART-PORT Premium von BPR Swiss integriert die wichtigsten Funktionen und Antriebe einer Behandlungseinheit in einem einzigen, nur elf Kilogramm leichten Koffer. Zur Inbetriebnahme muss der SMART-PORT Premium einzig an den Strom angeschlossen werden. Der bereits eingebaute elektrische Motor mit Licht und 30 frei wählbaren Programmen und der ebenfalls integrierte elektrische Zahnsteinentferner haben die gleiche volle Leistungsfähigkeit wie die Instrumente der Behandlungseinheit in der Praxis. Abgerundet wird das hohe



Leistungsvermögen des SMART-PORT Premium durch eine effiziente Absaugung. Das clevere Design ermöglicht einen schnellen und einfachen Auf- und Abbau der Einheit. Zusätzlich beeindruckt der SMART-PORT Premium mit seinem leisen ölfreien Kompressor (48 dB).

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

Implantologie:**Vollprothetische Versorgung aus Keramik**

Mit zunehmender Lebenserwartung steigt die Zahl der Menschen, die unter Zahnlosigkeit leiden. Parallel sind die Ansprüche an den Zahnersatz generell gewachsen. Er soll funktional und ästhetisch überzeugen



sowie absolut verträglich sein. Mit dem ZERAMEX® System steht den behandelnden Medizinern eine geeignete Lösung zur Verfügung, die den aktuellen Ansprüchen gerecht wird.

Im Falle einer vollprothetischen Versorgung wünschen sich Patienten oft eine

festsetzende Lösung wie eine implantatgetragene, verschraubte Brücke. Die ZERAMEX® Verschraubung ZERAFIX™ ist dafür sehr gut geeignet. Die abnehmbare Lösung wird durch ZERAMEX® Locatoren® sichergestellt. Mindestens vier ZERAMEX® Implantate bilden die Basis. Auf diesen wird die individuelle Brücke verschraubt oder im Fall einer Locator®-Versorgung die abnehmbare Prothese befestigt. Der Vorteil für den Patienten: Er nimmt die verschraubte Brücke nicht mehr als Fremdkörper wahr. Sie stellt jedoch etwas höhere Anforderungen an seine Mundhygiene. Bei der abnehmbaren Prothese ist die Reinigung hingegen einfach. Die gewünschte Abzugskraft zur Entfernung der Prothese wird mit der Wahl der Gleiteinsätze und so nach den Wünschen des Patienten festgelegt.

Natürlich ist eine festsetzende oder abnehmbare Locator®-Versorgung auch bei Teilprothesen möglich. Fehlende Zähne können zudem durch Einzelimplantate und entsprechende Kronen- oder Brückenaufbauten versorgt werden.

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

JOVIDENT

Puderfreie Nitril-Untersuchungshandschuhe mit pflegender Aloe Vera.

AloeVate
**Pflegt Ihre Hände
während der Arbeit****Schutz, Pflege,
Wohlbefinden für Ihre Hände**

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

Die AloeVate Einmaluntersuchungshandschuhe überzeugen durch optimale Taktilität.



Tel.: +49 (0)3 60 70 70 - info@jovident.de
www.jovident.com · www.aloevate.de



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



Keramiktechnologie:

Zirkonoxidrohling mit integrierter Farbabstufung



Viele renommierte Referenten präsentierten vom 19. bis 21. Juni 2014 in Böblingen informative Vorträge über aktuelle Themen wie z.B. „Dentale Technologie im Dienst der Senioren“ und „Digitale Analyse, Planung und Diagnostik“. Dabei widmete sich ZTM Gläser (Prof. Dr. Kappert [+], Prof. Dr. Breuer und ZT Schweiger) den KATANA™ Zirconia Multi-Layered mit integrierter Farbabstufung. Ausgangspunkt dieses Vortrages waren die vielfältigen Anwendungsmöglichkeiten des neuen Multi-Layered Zirkonoxid in Bezug auf metallfreie ästhetische Restaurationen. KATANA™ Zirconia Multi-

Layered, ein polychromatischer Zirkonoxidrohling mit integrierter Farbabstufung, bietet einen innovativen Ansatz, ästhetische Kronen und Brücken auch ohne spezielle Verblendung ökonomisch herstellen zu können. Die signifikant verbesserte Ästhetik wird durch die unterschiedlichen Transparenzen der vier verschiedenen Schichten ermöglicht. Durch den daraus resultierenden fließenden Farbverlauf kann ein noch naturidentischeres Ergebnis in einem Arbeitsschritt erzielt werden. Optional können individuelle Charakteristika mittels Malfarben kreiert werden. Eingehende werkstoffkundliche Untersuchungen der Poliklinik für zahnärztliche Prothetik der Universität München konnten weiterhin bestätigen, dass trotz der

mehrschichtigen Architektur des Zirkonoxidrohlings keine Sinterverzüge auftreten, weshalb eine hohe Passgenauigkeit auch bei Brückenversorgungen gegeben ist. Ebenso konnte eine weitere praxisrelevante Eigenschaft von KATANA™ Zirconia Multi-Layered, die gleichmäßig hohe Biegefestigkeit, bestätigt werden.



Kuraray Europe GmbH
Infos zum Unternehmen

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

Alterszahnheilkunde:

Gepflegte Interdentalräume sind wichtig

Bei älteren Patienten ist die prothetische Sanierung und allgemeine Zahnpflege besonders wichtig. Damit steigen aber auch die Herausforderungen, denn der Pflegeaufwand von Implantaten und Prothesen ist fast immer höher als der von natürlichen Zähnen. Wenn dann auch noch motorische Fähigkeiten und Sehkraft nachlassen, wird die häusliche Mundhygiene oft zum Kraftakt. Auch durch Allgemeinerkrankungen wie z.B. Diabetes mellitus oder Rheuma sind Senioren Risikopatienten für parodontale und periimplantäre Infektionen. Doch auch für ältere Patienten gibt es Hilfsmittel, die die Mundhygiene spürbar erleichtern. So bieten sich z.B. zur Interdentalraumreinigung die TePe Interdentalbürsten an, welche in neun Größen erhältlich sind. Auch ohne das mühsame Entziffern kleiner Schriften erkennen ältere Menschen dank der farbcodierten Bürsten auf einen Blick die für sie passende Größe. Durch ihren kunststoffummantelten Draht eignen sie sich auch zur Reinigung kratzempfindlicher Implantatabutments und implantatgestützter Prothesen. Eine effiziente Reinigung der Voll- oder Teilprothese ermöglicht die TePe Prothesenbürste. Ihre extra langen und kräftigen Borsten gewährleisten eine sehr gute Erreichbarkeit und effektive Reinigung des herausnehm-



Produktvideo
Interdentalbürsten



baren Zahnersatzes. Patienten mit wenig Kraft oder motorischen Störungen vereinfacht der leichte Griffverstärker TePe Extra Grip das bequeme und stabile Halten. Er eignet sich für fast alle TePe Zahnbürsten und Spezialprodukte.



TePe Mundhygieneprodukte
Vertriebs-GmbH
Infos zum Unternehmen

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

ANZEIGE

GO DENT
MODELLE

Mehr Empfehlungspatienten für die Zahnarztpraxis!

Prothetik: Das selbsterneutende Risiko - Sie erntet bis zu 100% Zufriedenheitsgarantie!

- Prothetik: be-gegrüßt
- weniger Wartezeiten
- Prothetik: schnell, präzise, wirtschaftliche ZE-Übergänge
- die Bearbeitung mit modernster Technologie
- die HIP-Übergänge sind selbstverständlich
- die Prothetik macht die Patienten Preis wertig

Das Ergebnis:
Höhere Umsatzes, weniger Kosten - mehr Gewinn

7-11 Foto zeigen die Zahn-Modelle

www.go-dent.de

10 Jahre Erfahrung
20 Jahre in der Welt
100000+ Patienten
1000+ Zahnärzte

10 Jahre Erfahrung
20 Jahre in der Welt
100000+ Patienten
1000+ Zahnärzte

Digitale Bildgebung:

Neuer PSP-Scanner mit intuitiver Bedienung

Diesen Herbst präsentiert ACTEON Imaging die erste Produktneuerung seit dem Zusammenschluss von Sopro Dental und De Götzen: Der PSPIX 2 liefert dank der realen Auflösung von > 14 lp/mm detailreiche, scharfe und kontrastreiche Intraoralaufnahmen für eine zuverlässige und präzise Diagnostik. Die drahtlosen, flexiblen Speicherfolien sind in vier Größen erhältlich. Dadurch können sie in jeder klinischen Situation wie ein konventioneller Film positioniert werden. Die Bedienung ist sehr leicht: Wird das Gerät in der Multi-User Version verwendet, kann vorab über den großen Farbtouchscreen die gewünschte Workstation gewählt werden. Als zweiter Schritt sowie bei Benutzung der Single-User Variante wird die Speicherfolie mitsamt Schutzhülle in den Einschubschlitz gegeben, der restliche Arbeitsvorgang geschieht vollautomatisch. Der Betriebsstatus des Scanners kann anhand des farbigen LED-Lichts mit einem Blick erkannt werden.

Der PSPIX 2 ist sehr kompakt und passt sich jeder Praxisumgebung an: Wird jeder Behandlungsraum mit dem Scanner ausgestattet, profitiert man von einem effizienten Scanvorgang und spart viel



Zeit. Für eine kostengünstigere Lösung ist der Scanner gemeinsam mit Kollegen benutzbar, indem bis zu zehn Workstations mit dem PSPIX 2 verbunden werden. Der PSPIX 2 kann sowohl via TWAIN-Verbindung mit jeder auf dem Markt erhältlichen Dentalmanagementsoftware mit TWAIN-Schnittstelle oder aber mit der im Lieferumfang enthaltenen Software Sopro Imaging benutzt werden.

Die intuitiv bedienbare Software bietet vielfältige Bearbeitungswerkzeuge sowie Export- und Archivierungsoptionen und kann mit allen ACTEON Imaging-Produkten verwendet werden. Sopro Imaging ist sowohl mit Windows- als auch Mac-Betriebssystemen kompatibel.

Durch Hygieneschutzhüllen und Reinigungstücher können die Speicherfolien sauber gehalten werden. Auch der Scanner erlaubt eine hygienische Reinigung: Die magnetischen Teile sind abnehmbar und können im Thermodesinfektor gereinigt werden. Bei Bedarf kann das Gerät auch mit autoklavierbaren Komponenten ausgestattet werden. Diese sind ab Frühjahr 2015 erhältlich.

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



ACTEON Germany GmbH
 Infos zum Unternehmen

ANZEIGE



SERIÖS · SICHER · SCHNELL

Nutzen Sie jetzt die **noch** hohen Preise zum Verkauf Ihres Altgoldes

Gold: 30,85 €/g · Platin: 33,05 €/g · Palladium: 18,20 €/g · Silber: 0,48 €/g

Edelmetallkurse bei Drucklegung 22. August 2014 (aktuelle Kurse unter Tel.-Nr. 0 2133/47 82 77)

- **Kostenloses Zwischenergebnis vor dem Schmelzen**
- **Modernste Analyse**
- **Vergütung von: Au, Pt, Pd, Ag**
- **Schriftliche Abrechnung, Schleck bzw. Überweisung innerhalb von 5 Tagen**
- **Kostenlose Patientenkurverts**
- **Kostenloser Abholservice ab 100 g**
- **Auszahlung auch in Barren möglich**



Kleinere Einsendungen von Ihnen, als Expressbrief oder Paket, sind bei der Post bis 500,-€ versichert.



Auszahlungsspiel:

Anlieferungsgewicht	178,63 g
Schmelzgewicht	130,42 g
Au	81,24 %
Pt	4,08 %
Pd	15,78 %
Ag	10,75 %

Auszahlung 2.772,87 €

ANRUF GENÜGT Wallovener Str. 50 · 41539 Dormagen · Tel.: (0 21 33) 47 82 77 · Fax.: 47 84 28

Restaurative Zahnheilkunde:

Selbstadhäsiver Kompositzement

Mit Absolute™ bietet Centrix einen selbst-ätzenden, selbstadhäsiven, dualhärtenden Komposit-Befestigungszement, dessen Rezeptur speziell für das Befestigen von Kronen, Brücken, Inlays, Onlays und Wurzelstiften (vorgefertigte Metall- und metallfreie/Glasfaser- sowie gegossene Wurzelstifte) geeignet ist. Bei der Automix-Dual-Spritzenabgabe ist keine Mischung von Hand erforderlich, wodurch eine direkte Abgabe in die Restauration möglich ist. Absolute™ ist ein fluoridfreisetzender

Paste/Paste-Befestigungszement, der keine Ätzung, Grundierung oder Bonding der präparierten Oberflächen benötigt. Der Zement lässt sich leicht anwenden, benötigt nur eine kurze Behandlungszeit und stellt ein gutes Bonding mit den meisten Dentalmaterialien her. Erhältlich ist er in den Farben Transluzent und Opak. Außerdem ist der Zement röntgenopak, sodass er auf Röntgenaufnahmen problemlos identifiziert werden kann. Die Schichtdicke des

Produkts von 22 µm sorgt für eine passgenaue Positionierung und Haftung der Restauration. Bei Selbsthärtung wird eine Haftfestigkeit von 3,4 MPa erzielt, bei Lichthärtung beträgt sie 9,7 MPa. Die diametrale Zugfestigkeit liegt bei 34 MPa, während die Druckfestigkeit mit 212 MPa angegeben wird. Zudem beträgt die Biegefestigkeit des Zements bei 42 MPa.

Centrix, Inc.

Tel.: 0800 2368749

www.centrixdental.de



Praxishygiene:

Sichere Sterilgutverpackung mit Selbstklebebeuteln

Durch die gestiegenen Sterilisationsanforderungen stellt die sachgemäße Versiegelung von Sterilgut das Praxispersonal vor eine größere Herausforderung. Bei ordnungsgemäßer Anwendung liefern sowohl maschinelle als auch manuelle Verpackungsverfahren RKI-richtlinienkonforme Sterilbarrieresysteme. Während bei der maschinellen Verpackung auf die korrekte Bedienung der Maschinen, die Instandhaltung, Kalibrierung und Wartung geachtet werden muss, ist bei validierbaren Selbstklebebeuteln das ordnungsgemäße Verschließen der Beutel sicherzustellen. Selbstklebebeutel für Sterilgut sind in verschiedenen Größen erhältlich



lich und werden mit einer Klebelasche von Hand manuell versiegelt. Validierbare Selbstklebebeutel verfügen über ein spezielles Validierungssystem. Bei den Selbstklebebeuteln PeelVue+ von DUX Dental umfasst dieses Validierungssystem Schließ-Validatoren, die die exakte Klebeposition der Verschlusslasche aufzeigen, sowie eine Validierungsanleitung. Diese erklärt Schritt für Schritt, wie PeelVue+ Selbstklebebeutel validierbar anzuwenden sind, und unterstützt die Praxis zudem bei der Umsetzung des gesetzlich vorgeschriebenen Qualitätsmanagementsystems (QM). Das Verpacken mit Selbstklebebeuteln ist mit einem nur geringen Zeitaufwand verbunden, da das Sterilisationsgut nach der Desinfektion direkt in einen passenden Beutel gegeben und versiegelt werden kann.

DUX Dental

Tel.: 0800 24146121

www.dux-dental.com

Navigationssysteme:

Schablonengeführte Implantatbetaufbereitung

Das „alphatech® guided surgery“ Konzept stellt eine sichere Möglichkeit der schablonengeführten Implantatbetaufbereitung dar. Eine 3-D-Diagnostik und Planung mit anschließender Bohrschablonenherstellung ist hierbei eine Grundvoraussetzung. Bei fehlender sicherer dentaler Abstützung kann die Bohrschablone an temporären Implantaten fixiert werden. Die Führung und der Tiefenstopp für die rotierenden Aufbereitungsinstrumente werden durch die Bohrlöffel und die Geometrie der Bohrer garantiert. Bedingt durch

die Implantatlängen von 8 bis 16 mm sind zwei unterschiedliche Bohrerlängen notwendig. Der zu verwendende Bohrer ist aus der Planung ersichtlich und im Bohrprotokoll hinterlegt. Um ein komfortables Handling zu gewährleisten, sind die Instrumente doppelendig und anguliert, wie es von vielen dentalen Handinstrumenten bekannt ist. Das neue Konzept bietet in Verbindung mit dem 2011 eingeführten alphatech® Angulationskonzept eine Möglichkeit der sicheren Implantation. Das An-



gulationskonzept bietet die Möglichkeit der Versorgung von unbezahnten Patienten mit festsitzendem Zahnersatz auf mindestens vier Implantaten im Unterkiefer und mindestens sechs Implantaten im Oberkiefer. Die Systeme werden exklusiv über Henry Schein Dental Deutschland vertrieben.



Henry Schein Dental
Deutschland GmbH
Infos zum Unternehmen

**Henry Schein Dental
Deutschland GmbH**

Tel.: 0800 1400044

www.henryschein-dental.de

Praxiseinrichtung:

Ergonomische Behandlungseinheiten

Diplomat Adept DA370 und DA380 sind als stationäre Behandlungseinheiten mit sechs Instrumenten ausgestattet und bieten die Möglichkeit, das Assistenzelement mit bis zu fünf Instrumenten zu bestücken oder eine Intraoralkamera als sechstes Zusatzinstrument hinzuzufügen. Das neue Konzept basiert auf einer vertikal beweglichen Patientenliege, welche auf der Säule der Behandlungseinheiten montiert wird. Die Patientenliege bietet zwei Ebenen der Positionsverstellung für zwei Ärzte mit je acht Programmen. Die farbliche Ausführung der Behandlungseinheiten ist gemäß Farbmusterkarten wählbar (keramische oder Glasspeischale und Polsterung). Dank der hochqualitativen technologischen Lösungen bieten die Behandlungseinheiten Diplomat Adept DA370 (Schwingbügel) und



DA380 (hängende Schläuche) eine exklusive Ausstattung bei Präventivuntersuchungen sowie bei anspruchsvollen Zahnbehandlungen. Das technische Niveau, die Ergonomie und das progressive Design der Behand-

lungseinheiten sind die Garantie für höchste Qualität in der Praxis. Die Ausstattung umfasst einen Touchscreen, eine elektronische Kühlwasserregelung für die Instrumente sowie eine Drehmomenteinstellung für kollektorlose Motoren. Alle Instrumentenparameter können in bis zu zehn Programmen gespeichert werden. Die Kopfstütze ist dank 3-D-Gelenk in allen Richtungen einstellbar – für maximalen Komfort auch bei anspruchsvollen Eingriffen. Der Arztelementarm ist höhenverstellbar und hat eine pneumatische Feststellbremse. Dank der sogenannten „3. Stuhlbewegung“ (Wiege) kann der Patient optimal positioniert werden, was dem Zahnarzt sehr ergonomische Arbeitsbedingungen ermöglicht.

Eur-Med Slovakia s.r.o.
Tel.: +421 337954-807
www.eur-med.sk

ANZEIGE

Jetzt schnell anmelden! Airlinibuchung: Rabatt endet am 29. September.

28. Kongress der DGI
 27.11. – 29.11.2014 | Düsseldorf

was kommt | was bleibt

**Implantologie –
 neu gedacht**

Informationen
 → www.dgi-kongress.de



Implant expo
 the dental implantology exhibition

**INTERNATIONALE FACHMESSE
 IN DER IMPLANTOLOGIE 2014**
 PARALLEL ZUM 28. KONGRESS DER DGI



FEIERN SIE MIT UNS 5-JÄHRIGES JUBILÄUM

Es erwarten Sie über 100 Aussteller aus den Bereichen Zahnimplantologie, Prophylaxe, Praxiserweiterung, Praxismanagement, Praxiswerbung und Praxismarketing.

28.-29. NOVEMBER 2014
 COO DÜSSELDORF | HALLE 1
 Stockumer Marktstraße 61
 D-40474 Düsseldorf

BESUCHEN SIE UNS
www.implantexpo.com



DGI
 Deutsche Gesellschaft
 für Implantologie

Restaurationen:

Implantatverbindung mit Winkelkorrektur

Axis, vollständig von Hersteller Phibo entwickelt, bietet die Möglichkeit der Richtungskorrektur des Schraubenkanals um bis zu 20 Grad bei direktverschraubten CAD/CAM-Restaurationen. Damit erhält der Patient eine ästhetisch ansprechende Restauration; der Eintrittskanal der Schraube ist unsichtbar, was speziell in der ästhetischen Zone von Relevanz ist. Zudem ermöglicht es einen gut positionierten Zahn, selbst wenn die Implantate nicht optimal ausgerichtet sind. In der ersten Phase wird Axis für externe und interne Phibo-Ver-



bindungen auf Basis-Level in Cobalt-Chrom verfügbar sein. Die gesamte Produktpalette für direkte Implantatverbindungen mit Winkelkorrektur ist derzeit in der Entwicklungsphase. Zusätzlich wird Axis demnächst auch in unterschiedlichen Materialien angeboten werden.



Phibo Germany GmbH
Infos zum Unternehmen

Phibo Germany GmbH
Tel.: 06251 944930
www.phibo-germany.de

Schienungssysteme:

Vorimprägnierte Glasfaserbänder zur Stabilisierung

Bei F-Splint-Aid & Slim handelt es sich um Glasfaserbänder, die mit einem Dentaladhäsiv (Fiber-Bond) vorimprägniert sind. Aufgrund ihrer einfachen Handhabung eignen sie sich besonders für alle Arten von Zahnschienen - beispielsweise zur Stabilisierung von Zähnen, die aufgrund eines Unfalls beziehungsweise durch Parodontitis beweglich geworden sind. Darüber hinaus eignen sich F-Splint-Aid & Slim für die vorübergehende Repositionierung von Vorderzähnen, die gezogen oder bereits fehlend aus Komposit rekonstruiert werden.

Sowohl F-Splint-Aid (4 mm) als auch F-Splint-Aid Slim (2 mm) bieten die gleiche Festigkeit. Die Slim-Ausführung wurde



zur Behandlung kleinerer Oberflächen, für Parodontalschienen und für postorthodontische Retentionen konzipiert.

Die praktischen schwarzen, lichtundurchlässigen Fläschchen von F-Splint-Aid & Slim schützen die Glasfaserbänder vor Licht und ermöglichen das präzise Entnehmen der benötigten Schienungslänge, sodass das Glasfaserband sparsam verwendet werden kann. Jedes Fläschchen enthält genügend Glasfaserband für, je nach durchzuführender Behandlung, vier bis sieben Anwendungen. Außerdem werden alle Fläschchen mit Clip&Splint geliefert, autoklavierbaren Kunststoffklammern zum Fixieren des Bandes in den Zahnzwischenräumen.

Polydentia SA
Tel.: 07641 55345
www.polydentia.ch/de

ANZEIGE



Jan Papenbrock (CEO BLUE SAFETY) Ranga Yogeshwar (Mentor TOP100) Christian Mönninghoff (CEO BLUE SAFETY)



Parodontitisvorbeugung:

Mundduschen wirken gegen bakterielle Infektionen

Rund 80 Prozent der Erwachsenen sind von Zahnfleischentzündungen und/oder Parodontitis betroffen. Ferner können bakterielle Infektionen im Mundraum zu ernstzunehmenden Folgeerkrankungen wie Herzinfarkt, Schlaganfall, Arterienverkalkung und Lungenentzündungen führen. In Anbetracht dieser Tatsachen ist eine tägliche Mund-

hygiene dringend notwendig, die mit dem Zähneputzen allein noch nicht beendet ist. Umfassende Prävention ist die Herausforderung der Zukunft. Waterpik®-Mundduschen sind inzwischen vielfach genutzte Mundhygienegeräte, die zusätzlich zum Zähneputzen je nach Notwendigkeit mit unterschied-

lichen Düsenansätzen zum Einsatz kommen. Sie werden weltweit verkauft und sind eine gute Empfehlung für Zähne und Zahnfleisch.

interessanté GmbH
Tel.: 06251 9328-10
www.interessante.de



Video WaterPik Ultra Professional

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 Kühlschpray 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

Sichern Sie sich Ihr Wasserglas und Schlüsselband auf den Info dental- und Fachdental-Messen



BLUE SAFETY

RKI-konforme & (Rechts-)Sichere Wasserhygiene

SAFEWATER - Einziges erfolgreich klinisch validiertes und praxisbewährtes Wasserhygienekonzept für Behandlungseinheiten

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





Air Polishing:

Portabler Pulverstrahler für Seniorenbehandlung

Dass Zahn- und Lebensqualität eng miteinander verbunden sind, gilt auch im Alter. Das betrifft ebenfalls den Zahnerhalt bei älteren Patienten. Die prophylaktische Versorgung von alten oder immobilen Patienten wird die Zahnmediziner aufgrund der demografischen Entwicklung noch vor große Herausforderungen stellen. Ob stationär oder mobil: Die PZR hat bei Senioren Zukunft. Der Besuch eines Zahnarztes in Begleitung einer Dentalhygienikerin oder Prophylaxehelferin in einem Seniorenheim ist mit modernen und mobilen Geräten kein

großer Aufwand. Hier empfiehlt sich der Einsatz der neuen Air-Flow handys 3.0 und 3.0 Perio von EMS mit ihrer klaren klinischen Positionierung. Mit den behandlungsspezifischen Pulverkammern umfassen sie das gesamte Behandlungsspektrum von sub-bis supragingival. In der Kombination von handy 3.0 und dem Air-Flow Pulver Plus gibt es gleich mehrere klinische Vorteile. Das handy 3.0 Perio kann subgingival eingesetzt werden, um Biofilm selbst aus tiefsten Zahnfleischtaschen zu entfernen. Auch lässt es sich supragingival zum Reinigen und

Polieren der Zähne nutzen. Die Pulversorte Air-Flow Classic Comfort eignet sich für die schweren supragingivalen Flecken und das Air-Flow Pulver Plus für alles andere. Das EMS Air-Flow handy 3.0 lässt sich bei vielen gängigen Lösungen direkt auf die Turbinenkupplung aufstecken. Ein weiterer Vorteil der hochwertigen Geräte ist, dass damit schnell und effektiv gearbeitet kann – auch außerhalb der Praxis.

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

Top-Innovator:

BLUE SAFETY für technologiebasiertes Hygienekonzept ausgezeichnet

Während des Deutschen Mittelstands-Summit Ende Juni 2014 in Essen wurde die BLUE SAFETY GmbH als „Top-Innovator“ ausgezeichnet. „Top 100“ und Mentor TV-Moderator Ranga Yogeshwar (Bildmitte) ehrten die Innovationsbereitschaft und Kunden-, Mitarbeiter- und Wertschöpfungsorientierung des Unternehmens. In der Größenklasse A der Unternehmen bis 100 Mitarbeiter belegte die Firma den 2. Platz. Mit diesem Preis würdigt die 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“, erklärte Geschäftsführer Jan Papenbrock (im Bild links, Geschäftsführer Christian Mönninghoff im Bild rechts).

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

Abformung:

Neuartiges Material für die exakte Abdrucknahme

Mit Honigum Pro stellt DMG die jüngste Generation seines Präzisions-Abformmaterials vor. Der entscheidende Vorteil ist das intelligente Fließverhalten des Materials. Ohne Krafteinwirkung ist Honigum Pro außergewöhnlich standfest. Das Material verbleibt ohne wegzufließen an der applizierten Stelle. Unter Druck – wie zum Beispiel beim Einbringen des Abformlöffels – findet dann die Wandlung der Viskositätseigenschaft statt: Honigum Pro fließt auch in kleinste Räume, z.B. den Bereich unter der Präparationsgrenze. Das sorgt für eine präzise Wiedergabe der oralen Situation. Möglich macht dies eine von DMG patentierte Che-



mie, die sogenannte „rheologisch aktive Matrix“. Ein weiterer Pluspunkt ist die von DMG entwickelte „Snap-Set“-Technologie. Sie sorgt für eine komfortable Verarbeitungszeit bei gleichzeitig kurzer Mundverweildauer. Das bedeutet weniger Stress für den Zahnarzt und mehr Komfort für den Patienten. Honigum Pro ist außerdem besonders geeignet für den Einsatz in der Implantologie. Alle Honigum Pro-Varianten sind auch als „Fast“-

Version mit zusätzlich verkürzter Abbindezeit erhältlich.

DMG
Tel.: 0800 3644262
www.dmg-dental.com



BEAUTIFIL-Bulk

Ein Bulk – zwei Viskositäten



Restorative

Flowable

Official Partner



Minimally Invasive
Cosmetic Dentistry

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



www.shofu.de

Eine komplexe Restauration und ein schlüssiges Konzept

| Jan Kurtz-Hoffmann

Nur mit einem konzeptionell durchdachten Vorgehen können in der Zahnmedizin nachhaltige Ergebnisse erzielt werden. Der folgende Artikel zeigt dies anhand eines umfangreichen und strukturierten Behandlungskonzeptes mit einem gelungenen ästhetischen und funktionellen Ergebnis. Die Grundlage für die Versorgung bildete ein exakt aufeinander abgestimmtes Materialsystem.

Konzipieren bedeutet, eine Grundvorstellung von etwas zu erhalten oder etwas zu entwerfen. Vom lateinischen Wort „conceptus“ abgeleitet, beschreibt es die „Zusammenfassung“ beziehungsweise den „Vorsatz“.

Praxis- und Behandlungskonzept

Bestimmendes Element in unserem Praxiskonzept sind „Freiräume“. Nichts ist nur schwarz oder nur weiß – ein Blick über den Tellerrand eröffnet neue Perspektiven. Nach diesem Denkmodell arbeiten wir mit unseren Patienten sowie beim Management unserer Praxis. Ohne ein strukturiertes Vorgehen bei der Behandlung kann schnell eine unübersichtliche Situation entstehen, die den Arbeitsablauf lähmt und das effektive Erreichen eines Resultates verhindert. Mit nachfolgendem Patientenfall soll aufgezeigt werden, wie sich zum

strukturierten Behandlungskonzept ein ebenso durchdachtes Materialkonzept gesellt.

Materialkonzept

Wir arbeiten seit Jahren mit dem IPS e.max®-System und können hiermit eine Vielzahl der Indikationen abdecken. Die Produkte sind von der Anfertigung bis zur Befestigung und Nachsorge exakt aufeinander abgestimmt. Die wissenschaftlich fundierte Datengrundlage garantiert die notwendige Sicherheit. Für uns ist es wichtig, mit einem Materialsystem zu arbeiten, das sich gut in unser Praxiskonzept einfügt; es sollte schlüssig aufgebaut sein und effektive Arbeitsabläufe gewährleisten.

Patientenfall

Die Patientin stellte sich erstmals im März 2009 in unserer Praxis vor. Sie zeigte sich unzufrieden mit ihrer oralen

Situation und konsultierte uns mit dem Anliegen, ihre prothetischen Versorgungen erneuern zu lassen. Es wurde ein Zahn- und Parodontalstatus erhoben sowie eine funktionsdiagnostische und röntgenologische Untersuchung vorgenommen. Die Situation war von insuffizienten prothetischen Versorgungen geprägt (Abb. 1). Teilweise waren die metallkeramischen Restaurationen frakturiert, Ränder lagen frei. Folge war unter anderem eine abgesunkene Bisslage. Außerdem diagnostizierten wir ausgeprägte parodontologische Defekte mit generalisiertem horizontalen Knochenabbau und teilweise vertikalen Einbrüchen. Besonders das Weichgewebe im oberen Frontzahnbereich zeigte entzündliche Veränderungen, begünstigt durch den mangelhaften Randschluss der Kronen. Der Unterkieferseitenzahnbereich von Zahn 44 bis 47 war mit einer Brücke



Abb. 1: Die Ausgangssituation war von insuffizienten metallkeramischen Versorgungen und einer abgesunkenen Bisslage geprägt. – Abb. 2: Nach Entfernung der Brücke von Zahn 44 auf 47 präsentierte sich ein stark atrophierter Kieferkamm.



Abb. 3



Abb. 4

Abb. 3: Nach den hygienisierenden Maßnahmen folgte eine minimalinvasive chirurgische Kronenverlängerung zur optimalen Gestaltung des Weichgewebes in der ästhetischen Zone. – Abb. 4: Situation mit Langzeitprovisorium. Dieses diente der Ausformung der Weichgewebe sowie der Stabilisierung der Bisshöhe.

versorgt; Zahn 44 war gelockert und von seiner Wurzel ging eine Fistel aus. Der Kieferkamm war vertikal so stark atrophiert, dass knochenaufbauende Maßnahmen nicht umgangen werden konnten (Abb. 2).

Planung

Für die prothetische Planung wurden Situationsmodelle sowie ein Fotostatus angefertigt. Es folgten Modellanalyse, Fotoanalyse, Digital Smile Design, Wax-up, Mock-up sowie die Therapieplanung.

Die Art der Therapieempfehlung ist ebenfalls ein konstitutives Element unseres Praxiskonzeptes. Wir bieten jedem unserer Patienten das „ästhetische und funktionelle Optimum“ an. Anhand der objektiven Kriterien schlagen wir ihm verschiedene Therapieoptionen vor. Das „Optimum“ ist eines der drei angebotenen Therapieziele, wobei auch die Alternativen im Ergebnis nur wenig von diesem Level abweichen.

Alle entsprechen einer hochwertigen State of the Art-Versorgung. In diesem Fall entschied sich die Patientin für folgendes Behandlungskonzept:

- Hygienisierung und parodontologische Behandlung
- Entfernung der Brücke von Zahn 44 bis 47, Extraktion des Zahnes 44 sowie Knochenaufbau in Regio 44 bis 46

- provisorische Brücke von Zahn 43 bis 47
- funktionelle Kiefergelenkvermessung
- 3-D-Röntgenbild für die Planung der Implantatpositionen
- Implantatinserterion im Unterkieferseitenzahnbereich mit Knochenaufbau
- Langzeitprovisorien im Unterkiefer mit schrittweiser Bisshhebung in zentrischer Okklusion
- Implantate im Oberkieferseitenzahnbereich mit externem Sinuslift
- minimalinvasive chirurgische Kronenverlängerung unter Beachtung der biologischen Breite
- Langzeitprovisorien im Oberkiefer mit schrittweiser Bisshhebung in zentrischer Okklusion
- mindestens sechs Monate Tragezeit der Langzeitprovisorien
- definitive prothetische Umsetzung in zentrischer Okklusion

Der Zahn 17 war aufgrund fehlender Abstützung stark rotiert. Da für die Patientin eine kieferorthopädische Behandlung nicht infrage kam, wurde erörtert, ob der Zahn überkront werden sollte. Allerdings sprach das unbegründete Beschleifen gesunder Zahnhartsubstanz dagegen. Wäre der Zahn zum damaligen Zeitpunkt mit in die prothe-

calaject™

für schmerzfreie Injektionen



CALAJECT™

hilft schmerzfrei zu injizieren. Das Geheimnis ist ein intelligentes und sanftes Verabreichen von Lokalanästhetika. Sogar palatinale Injektionen können so ausgeführt werden, dass der Patient keinen Schmerz spürt.

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



reddot award 2014
winner

Infokontakt Tel. 0 17 1 77 17937 • kg@ronvig.com

RONVIG Dental Mfg. A/S

GL Vejlevej 59 • DK-8721 Danjvaal • Tel.: +45 7023 34 11
Fax: +45 7674 07 98 • email: export@ronvig.com

www.ronvig.com



Abb. 5 und 6: Nach zehn Monaten waren optimale Voraussetzungen für die prothetische Weiterversorgung geschaffen: stabile Weichgewebsverhältnisse, gut eingehheilte Implantate und exakte Präparationen.

tische Versorgung einbezogen worden, hätte dies eine massive Präparation gesunder Zahnhartsubstanz erfordert und das Risiko einer endodontischen Komplikation hervorgerufen.

Präprothetische Behandlung

Die parodontologischen Schädigungen wurden nach Vorbehandlung (PZR und Mundhygieneinstruktion) im Verlauf einer engmaschigen Therapie mit umfassenden Maßnahmen (Deep Scaling etc.) behandelt. Nach der Hygienisierung des sub- und supragingivalen Bereiches bildeten sich entzündungsfreie Weichgewebsverhältnisse.

Nach Abnahme der Brücke von Zahn 44 bis 47 wurde der Zahn 44 vorsichtig extrahiert und eine Zyste entfernt. Um



eine knöcherne Grundlage für die Implantate zu erhalten, wurde der Kieferkamm bei diesem Eingriff mit Knochensatzmaterial sowie mit einer geschlossenen Membran aufgebaut. Nach dem operativen Eingriff wurden Eierschalenprovisorien unterfüttert und eingesetzt (Telio CAD). Sechs Monate später erfolgte die Insertion der Implantate in Regio 44, 45 und 46 sowie 35 und 36 in mehreren Schritten. Der aufgebaute Kieferkamm in Regio 44 bis 46 bot ein stabiles Fundament.

Das erarbeitete Wax-up beinhaltete die konzeptionellen Gedanken hinsichtlich Form und Funktion. Basierend darauf wurden im Labor provisorische Kronen und Brücken angefertigt. Die provisorische Versorgung der Unterkieferfrontzähne erfolgte mit der direkten Composite-Technik über eine Schiene. Im Oberkiefer wurden in Regio 15 und 16 nach einem externen Sinuslift zwei Implantate inseriert.

Nach deren Einheilphase und Freilegung folgten die Präparation der Oberkieferzähne und die Vorbereitung der Stümpfe für die Aufnahme von Langzeitprovisorien. Um für die spätere definitive prothetische Versorgung natürlich verlaufende Weichgewebskonturen zu erhalten, wurde im Frontzahnbereich 12 bis 22 eine minimalinvasive chirurgische Kronenverlängerung unter Beachtung der biologischen Breite vorgenommen (Abb. 3). Vom Zahntechniker wurden Langzeitprovisorien (Telio CAD) gefertigt, die kurze Zeit später eingegliedert werden konnten. So erfolgte in zwei Teilschritten eine Erhöhung der Bisslage in zentrischer Okklusion. Die funktionelle Grundlage für die Erstellung der Langzeitprovisorien bildete eine computergestützte Funktionsdiagnostik mit dem CADIAX-System. Nach der Adaptionsphase wurden die Bissituation neu bewertet und die Langzeitprovisorien korrigiert (Abb. 4). Nach einer Tragezeit von zehn Monaten erfolgte die Weiterbehandlung. Während dieser Phase kam die Patientin regelmäßig zur Kontrolle und Prophylaxe in die Praxis.

Abb. 7: Informationen zur Stumpffarbe sind vor allem bei verfärbten Stümpfen wichtig. Entsprechend wählt der Zahntechniker den optimalen IPS e.max Press-Rohling.

Prothetische Behandlung

Die Implantate waren mit individuellen Zirkoniumoxidabutments versorgt. Der Gingivaverlauf im Frontzahnbereich präsentierte sich nach der minimalinvasiven chirurgischen Kronenverlängerung sauber und natürlich. Jetzt waren alle Risiken beseitigt: Die Implantate waren eingehheil, die Weichgewebe ausgeformt und die Patientin funktionell sowie parodontologisch stabil. Die Langzeitstabilität des Gewebes sowie der gesamten oralen Situation bildete die optimale Basis für die definitive Versorgung. Nach Abnahme der Provisorien erfolgte eine Nachpräparation. Das Arbeiten mit der Lupe oder dem Mikroskop ist für uns bei allen Arbeitsschritten Pflicht. Ebenso wichtig für das langzeitstabile Ergebnis ist ein konzeptionelles Vorgehen bei der Präparation. Die Regeln für vollkeramische Restaurationen wurden strikt eingehalten: keine Ecken und Kanten, Stufenpräparation mit abgerundeter Innenkante und ausreichende Dimensionen (Abb. 5 und 6). Mithilfe eines im Labor gefertigten Silikonsschlüssels konnte die Präparation überprüft werden. Letztlich wurden die Präparationsgrenzen mit einem Ultraschallansatz nachbearbeitet, Retraktionsfäden in den Sulkus gelegt und die Situation mit einem Polyethermaterial abgeformt. Bei der Beratung zur Zahnfarbe wurde deutlich, was sich die Patientin wünschte: Sie entschied sich für eine helle Zahnfarbe, was mit dem gewählten Materialkonzept keinerlei Schwierigkeiten bereitete. Trotz des sehr hellen Farbwunsches konnte der Zahntechniker mit der verwendeten Keramik lebendig wirkende Zähne gestalten. Neben der Auswahl der Zahnfarbe wurde deshalb auch die Farbe der Stümpfe bestimmt (Abb. 7).

Labor

Auf Grundlage der korrigierten Langzeitprovisorien erstellte der Zahntechniker die definitiven Einzelzahnkronen. Als Material wählten wir für diese ästhetisch anspruchsvolle Situation die Lithiumdisilikat (LS₂)-Glaskeramik IPS e.max Press. Das Material vereint Ästhetik, Effizienz und zahnsubstanzähnliche Festigkeitswerte.



Abb. 8: Die Umsetzung in die vollkeramischen Einzelkronen erfolgte mit der Lithiumdisilikat-Glaskeramik IPS e.max Press. Nach dem Pressen wurden die Kronen über das Cut-back-Verfahren individuell geschichtet.

Mittels Presstechnik sowie nachfolgender individueller Keramikschichtung mit IPS e.max Ceram wurde die sukzessiv erarbeitete Situation in Vollkeramik umgesetzt. Die teils verfärbten

Stümpfe konnten mit einem Pressrohling in der entsprechenden Opazität ideal kaschiert werden. Die Kronen wurden mit einem Rohling mit niedriger Transluzenz (IPS e.max Press LT BL4) gepresst und über das Cut-back-Verfahren individuell geschichtet. Die Zahnfarbe entsprach abschließend wie gewünscht einer A1 (Abb. 8).

Einsetzen

Als Befestigungsart wurde in diesem Fall überwiegend das adhäsive Vorgehen gewählt. Die provisorischen Restaurationen wurden entfernt und die Stumpfoberflächen von den Resten des provisorischen Befestigungszementes gereinigt. Jede Restauration wurde mit Try-in-Paste im Mund überprüft und das ästhetische Ergebnis bewertet. Es erfolgte eine vorsichtige Okklusionskontrolle. Das Einsetzprotokoll gestaltete sich wie folgt:

- Restaurationen 13 bis 23 adhäsiv mit Variolink® II

- Restaurationen 14 bis 27, 34, 37, 33 bis 43, 47 adhäsiv mit Multilink® Automix
- Restaurationen (implantatgetragene Kronen) Regio 15, 16, 35, 36, 44 bis 46 mit Glasionomer-Befestigungszement

Entsprechend der Herstellerangaben wurden die vollkeramischen Kronen definitiv eingesetzt. Anschließend wurden die Okklusion sowie die Funktion überprüft und eine finale Politur der Ränder sowie der gesamten Restaurationen vorgenommen (Abb. 9 bis 11). Die Patientin wurde mit einer Schutzschiene aus der Praxis entlassen.

Ergebnis

Die Restaurationen gliederten sich ideal in die Mund- und Gesichtssituation der Patientin ein (Abb. 12 und 13). Das Weichgewebe war entzündungsfrei und die Papillen waren schon in diesem frühen Stadium nahezu verschlossen.

ANZEIGE

 JUVORA

GERÜSTMATERIAL DER NÄCHSTEN GENERATION

JUVORA™ ist ein innovatives Dentalunternehmen, welches eine Vorreitrolle 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 86% der Patienten als gut bis sehr gut*
- > Das gesamte Kräftegefühl mit einem JUVORA Zahnersatz empfinden 84% der Patienten als gut bis sehr gut*
- > Metallfrei – kein Metallgeschmack
- > Geringes Gewicht
- > Keine Empfindlichkeit gegenüber heißen oder kalten 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 Einzelkronen verwendet wird





Abb. 9



Abb. 10



Abb. 11

Abb. 9: Die eingesetzten Einzelkronen in der Schlussbissituation von frontaler Ansicht ... – Abb. 10 und 11: ... sowie der Ober- und Unterkiefer von okklusal betrachtet. Mit einem konzeptionellen Behandlungsablauf konnte diese Patientin auf hohem Niveau versorgt werden.

Alle funktionellen Parameter wurden individuell angepasst und entsprachen den Wünschen der Patientin. In den folgenden Monaten konsultierte sie uns in regelmäßigen Recalls und zeigte hierbei keinerlei Beschwerden oder funktionelle Interferenzen während des Kauens. Die helle Zahnfarbe war von der Patientin erwünscht, entsprach ihren Vorstellungen und passte auch unserer Meinung nach gut in das Gesamtbild.

Betrachtet man den Zahn 17 im Abschlussbild (Abb. 10), wird bestätigt, dass der Erhalt des Zahnes der richtige



Abb. 12



Abb. 13

Weg war. Der Zahn rotiert und elongiert nach und nach in die Zahnreihe. Sicherlich wäre die kieferorthopädische Behandlung eine elegante Lösung gewesen, doch die Patientin wollte diese zusätzliche Therapie umgehen. So weist die Natur den Weg; in einigen Monaten wird der Zahn voraussichtlich über ein Table Top in die Zahnreihe inkliniert werden können. Zahn 38 galt während der therapeutischen Phase als „Rettungsanker“. Im Fall, dass die Implantate nicht erfolgreich eingeeilt wären, hätte er als Pfeiler für eine Brückenversorgung fungieren können. Daher wurde er während der Behandlung nur zwischenversorgt und wird nun – nach erfolgreicher Einheilphase – entfernt.

Schlussfolgerung

Ein ästhetisch orientiertes Behandlungskonzept auf funktioneller Basis ergibt sich aus einer Sinfonie vieler Einzeldisziplinen. Gerade bei umfangreichen Restaurationen ist ein durchdachtes und schlüssiges Behandlungskonzept die Grundlage für ein gelungenes Ergebnis. Wird hierzu das passende Materialsystem gewählt, werden Restaurationen möglich, die funktionell sowie ästhetisch alle geforderten Kriterien erfüllen. Doch trotz aller Konzepte – das Behandlungsteam sollte sich immer einen gewissen Freiraum

Abb. 12 und 13: Nach einer ästhetischen sowie funktionellen Kontrolle der Kronen konnte die Patientin zur Zufriedenheit aller aus der Praxis entlassen werden.

lassen, denn jeder Patientenfall ist individuell und bedarf eines gesonderten Vorgehens. Derart komplexe Arbeiten sind nur in einem ausgezeichneten Team möglich. Die implantologische Umsetzung dieses Patientenfalles führte mein Praxispartner Dr. Nico Lindemann aus. Die zahn-technische Umsetzung erfolgte durch Zahntechniker Frank Zalich.



Jan Kurtz-Hoffmann
Infos zum Autor



Ivoclar Vivadent GmbH
Infos zum Unternehmen

kontakt.

Jan Kurtz-Hoffmann

Zahnarztpraxis im Roßbachpalais
Beethovenstr. 8
04107 Leipzig
Tel.: 0341 6891228
mail@za-leipzig.de
www.za-leipzig.de

ANZEIGE



Komfort – neu definiert

CP-ONE PLUS

Neues „shockless“ System



Das neue „shockless“ System eliminiert alle Erschütterungen des Stuhls, hält den Patienten ruhig und bequem und garantiert eine stressfreie Behandlung.

Diese Vorteile bietet die neue CP ONE Plus Behandlungseinheit:

- bequemer Einstieg, besonders für ältere und behinderte Patienten, komfortable Lagerung
- Beratung des Patienten auf Augenhöhe durch das abknickbare Fußteil
- neue rotierende Speischale und automatischer, sensorgesteuerter Mundglasfüller
- neu konstruierter Fußschalter, der alle Funktionen über das Drücken und Drehen einer Scheibe steuert
- das intuitive Bedienfeld am Arzttisch bietet vielfältige Funktionen und ein organisches EL-Display
- der bewährte Belmont Hydraulikantrieb arbeitet zuverlässig, verschleißresistent, leise und komfortabel, auch die Kopfstütze wird hydraulisch bewegt

Wir freuen uns auf Ihren Besuch



Halle 8a
Stand B08

Warum entscheiden sich jedes Jahr über 17.000 Zahnärzte weltweit für einen Belmont-Behandlungsplatz?

Partner von:



Belmont
TAKARA COMPANY EUROPE GMBH

Berner Straße 18 · 60437 Frankfurt am Main
Tel. +49 (0) 69 50 68 78-0 · Fax +49 (0) 69 50 68 78-20
E-Mail: info@takara-belmont.de · Internet: www.takara-belmont.de

Vorteile der digitalen Praxis in der Röntgentechnologie

| Dr. Ulrich Guthofer

Analoge Technologien werden in allen Bereichen des täglichen Lebens immer mehr von digitalen Entwicklungen abgelöst – so auch in der Zahnmedizin. Heutzutage ist auch in der Röntgentechnologie eine rein digitale Datenverarbeitung möglich. Dr. Ulrich Guthofer beschreibt im folgenden Beitrag, wie die Umstellung von analogen auf digitale Röntgensysteme in seiner Praxis funktioniert hat, welche Herausforderungen es zu Beginn zu meistern galt und welche Vorteile der digitale Workflow ihm heute in der täglichen Arbeit bietet.



Ein eingespieltes Team: Gemeinsam haben Dr. Guthofer und sein Praxisteam die Umstellung auf digitale Systeme spielend gemeistert.

Immer, wenn ich im Arbeitsalltag merke, dass neue Technologien mir helfen, meine Patienten besser zu therapieren, dann weiß ich, dass sich die Investition absolut gelohnt hat. Erst kürzlich hatte ich wieder so ein „Aha-Erlebnis“ in meiner Praxis: Wenige Wochen, nachdem ich mir ein DVT-Röntengerät zugelegt hatte, erlebte ich die Vorteile der digitalen Datenverarbeitung: Bei einem endodontischen Fall galt es abzuklären, ob bei einem oberen Sechser des Patienten ein vierter Wurzelkanal vorlag. Auf der ursprünglichen Röntgenaufnahme war

dies nicht erkennbar. Doch mithilfe der digitalen Nachbearbeitung ließ sich der vierte Kanal sichtbar machen, sodass ich eine sichere Diagnose stellen konnte. Dadurch habe ich auch den besten Therapieweg festlegen können. An diesem Beispiel hat sich für mich bestätigt, dass die Investition in ein DVT-Gerät – ich arbeite mit dem 2-D- und 3-D-Kombigerät ORTHOPHOS XG 3D von Sirona – richtig war. Die Entscheidung für dieses Modell fiel mir insofern leicht, als dass ein Schwerpunkt meiner Arbeit die Implantologie ist – und hier ermöglichen 3-D-Daten sicherere Di-

agnosen und erhöhen so die Behandlungsqualität. Darüber hinaus liefert das Gerät eine außerordentlich gute Bildqualität bei niedriger Dosis, die mir die Befundung des Materials vereinfacht und mithilfe derer ich meinen Patienten die Indikation und die Behandlungsempfehlung besser nahebringen kann. Bei Bedarf kann ich sowohl im 2-D- als auch im 3-D-Bereich zudem einen HD-Modus wählen, wodurch ich noch detailgetreueres und höher aufgelöstes Röntgenmaterial erhalte. Zukunftsweisend war für mich auch, dass ich die digitalen Röntgendaten für die integrierte Implantatplanung in Verbindung mit meinem CEREC AC-System nutzen kann.

Kleine Helfer mit großen Vorteilen

Mehr oder weniger gleichzeitig entschieden wir uns, eine neue Generation von Intraoralsensoren anzuschaffen, die ohne Kabelverbindung mit dem Computer funktionieren und Daten mittels WLAN übermitteln – XIOS XG Supreme. Dies passte sehr gut in mein neues Praxiskonzept, da ich zeitgleich auf eine papierlose Patientenkartei umgestellt hatte. Durch die Nutzung der digitalen Intraoralsensoren hatten wir die Praxis somit binnen kürzester Zeit vollständig vom analogen auf digitales Röntgen umgestellt – ein großer Schritt für uns, der jedoch durch eine umfassende Einweisung des Herstellers



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

sehr gut begleitet wurde. Als Herausforderung empfanden wir zunächst die Handhabung der Sensoren. Konnten wir den analogen, biegsamen Zahnfilm noch relativ flexibel im Mund des Patienten positionieren – auch bei engem Mundraum –, so erfordern die etwas starren Sensoren ein anderes Vorgehen, das wir anfangs üben mussten. Seit wir die Handgriffe verinnerlicht haben, funktioniert die Platzierung sehr gut und die Vorteile der neuen Sensoren machen sich bemerkbar: Neben einer sehr guten Bildqualität zeichnen sich die Sensoren durch einen effizienten



Abb. 1: Die Intraoralsensoren sind klein und handlich und bieten der Assistentin viel Bewegungsfreiheit für die Positionierung im Patientenmund.

Workflow aus. Vor allem die WiFi-Übertragung hat sich als große Vereinfachung erwiesen. Denn dadurch, dass der Sensor ohne Verbindungskabel auskommt, hat der Behandler mehr Bewegungsfreiheit für die Positionierung im Patientenmund. Zudem erhöht sich die Bewegungsfreiheit für die Röntgenassistentin, denn es besteht keine Gefahr mehr, am Sensorkabel hängen zu bleiben und so die Sensorposition unabsichtlich zu verändern. Auf diese Weise ist gewährleistet, dass Aufnahmen sicher und ohne Verwicklungen durchgeführt werden können.

Mit der Röntgen-Software haben wir uns mühelos vertraut gemacht. Besonders praktisch ist es, dass sowohl die Intraoral-Röntgenbilder als auch die DVT-Aufnahmen in derselben Software geöffnet, bearbeitet und verwaltet werden. Das erspart nicht nur das Erlernen von verschiedener Software, sondern ermöglicht mir zudem, zwischen verschiedenen Röntgenaufnahmen bei einem Patienten hin- und her-



Abb. 2: Röntgenaufnahme für die Befundung. – Abb. 3: Kontrollaufnahme nach der Wurzelkanalbehandlung.

zuwechseln. Die einfache und klare Menüführung ermöglicht zudem, mit der Software spielerisch und intuitiv umzugehen. Durch die digitale Übertragung der Röntgenaufnahmen und die Einbindung ins Praxisnetzwerk stehen alle Daten auf jedem Praxis-PC und somit in jedem Behandlungsraum zur Verfügung. Dies hat uns den Weg in die digital vernetzte, papierlose Praxis erleichtert, ebenso wie die Tatsache, dass die intraoral erstellten Röntgenbilder immer sofort mit Patientennamen hinterlegt sind. Eine Verwechslung oder falsche Ablage der Daten kommt dadurch nicht mehr vor.

Persönliche Highlights: schnelle Verfügbarkeit und Bildqualität

Zwei Aspekte haben mich als Umsteiger an der digitalen Technologie besonders begeistert: Erstens stehen die Aufnahmedaten schon wenige Sekunden nach dem Auslösen am Behandlungsplatz zur Verfügung. Denn die typischen und zeitaufwendigen Arbeitsschritte, die beim Filmröntgen anstehen, sowie die umständliche Entwicklung des Films in der Dunkelkammer entfallen. Somit ist das Arbeiten wesentlich effektiver, was eine enorme Zeitersparnis bringt, die auch die Patienten begrüßen. Sie sind stets sehr verblüfft, wenn ich ihnen schon nach kurzer Zeit das Ergebnis vorführen kann. Die Zeitersparnis nutzen die Helferinnen, um Patienten zu betreuen oder am Stuhl zu assistieren, sodass wir den Praxisworkflow nun effizienter organisiert haben. Das gilt zweitens auch dafür, dass keine umweltschädlichen Chemikalien mehr eingesetzt werden müssen, deren Lagerung und Entsorgung immer recht aufwendig war. Drittens bieten die Röntgenaufnahmen eine hervorragende Bildqualität durch ihre hohe Sensibilität. Mithilfe der Software lassen sich je nach Indikation die Schärfe, der Kontrast oder

andere Parameter des Röntgenbildes zusätzlich verändern, um die Aussagekraft des Bildes zu steigern. Kleinste Details werden dargestellt, erleichtern mir die Diagnose und machen das System ideal für den Einsatz bei zahlreichen Indikationen. Das beruhigt mich als Anwender enorm, da ich sicher sein kann, meine Therapieentscheidungen auf der Basis einer genauen Diagnose zu treffen. Genauso ist es mir auch beim eingangs erwähnten Endodontiefall gegangen.

Fazit

Rückblickend kann ich festhalten, dass wir durch die Umstellung auf die digital vernetzte Praxis nur gewonnen haben. Wir haben Hard- und Software-Komponenten – darunter auch das intraorale Röntgen – gefunden, die optimal miteinander harmonieren und genau auf unsere Bedürfnisse zugeschnitten sind. Dadurch können wir im Praxisalltag unsere Kraft und Energie vollkommen in die Behandlung unserer Patienten stecken. Mein Team und ich sind sehr zufrieden mit dieser Lösung, denn bei einfacher Handhabung der Technik erreichen wir eine sehr gute Bildqualität, die zu sicheren Diagnosen führt und uns schnelles und effizientes Arbeiten erlaubt. Das freut auch die Patienten.



Sirona – The Dental Company
Infos zum Unternehmen

kontakt.

Dr. Ulrich Guthofer

Grünstraße 73b, 58239 Schwerte

Tel.: 02304 990496

www.zahnarzt-schwerte.com



4. ZERAMEX® KONGRESS BERLIN

17. Oktober 2014, Estrel Berlin

Melden Sie sich jetzt an:
www.zra.mx/berlin2014

Vom Start-Up, zum Durchstarter

Getreu dem Motto ZERAMEX® – Mehr als nur ein Implantat haben wir seit der Einführung im Jahr 2009 einige Innovationen präsentiert. Eine neue Produktreihe, ein neues Design und ein konstantes Wachstum sind nur drei Dinge, auf die wir dabei besonders stolz sind. Mit dem Fokus auf der ästhetischen und metallfreien Implantat-Versorgung liegen wir absolut im Trend und erfüllen die heutigen Patientenwünsche optimal. Wir werden diese hervorragende Ausgangslage nutzen, um unsere Kunden und Patienten zu begeistern.

Für Mediziner bedeutet ZERAMEX® ein sicheres und einfach implantierbares System, eine umfassende Servicebetreuung und stetige, den Markttrends angepasste Produktneuheiten. Gerne bringen wir allen Interessierten ZERAMEX® und unsere qualitativ hochwertige Dienstleistung persönlich näher. Dazu laden wir herzlich zu unserem traditionellen Internationalen Jahreskongress am 17. Oktober 2014 in Berlin ein.

An diesem Tag präsentieren wir auch unsere neuen, mehrteiligen, verschraubbaren ZERAMEX® P(lus) Implantate und sprechen über die aktuellsten Entwicklungen im Bereich des elektronischen Workflows.

Starten Sie mit uns durch, melden Sie sich noch heute an:
www.zeramex.com/berlin

Kongress-Programm, 17. Oktober 2014, Estrel Berlin

12.00 Uhr	Empfang, Lunch
13.00 Uhr	Begrüßung und Kongresseröffnung, Jürg Bolleter, CEO Firma Dentalpoint AG
13.15 Uhr	«Innovation in Weiss – das ZERAMEX® Implantat System», Dr. med. dent. Jens Tartsch
14.00 Uhr	«Histologische Vergleichsstudien an der Universität Bern», Prof. Dr. sc. nat. Dieter Bosshardt
14.40 Uhr	«Keramikimplantate – eine interessante Herausforderung für die MKG-Chirurgie», Dr. med. Dr. med. dent. Thomas Mehnert
15.15 Uhr	«Der Einsatz von Keramikimplantaten bei Titanunverträglichkeit», Dr. med. dent. Elisabeth Jacobi-Gresser
16.30 Uhr	«Umfassender Digital Workflow», Dr. med. dent. Urs Brodbeck und Markus Ried, COO/DSSC Firma Biodenta
17.15 Uhr	3 ZERAMEX® Anwendungen Dr. med. dent. Mario Kirste Dr. med. Michael Leistner Dr. med. dent. Arnd Lohmann
18.00 Uhr	Kongressende

ZERAMEX®

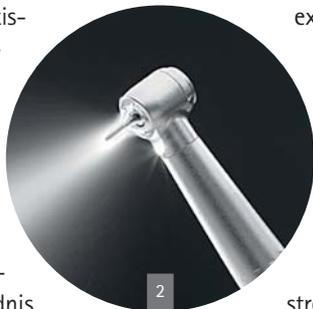
Kleine Turbine – Großer Einsatzbereich

| Jenny Hoffmann, Christin Bunn

Der demografische Wandel macht sich immer mehr auch im Querschnitt der Zahnarztbesucher bemerkbar, sodass Konzepte für die Alterszahnmedizin zunehmend in den Fokus rücken. Dieser Wandel bringt den Individualisierungsbedarf von Therapien mit sich und stellt Zahnarzt samt Team vor neue Herausforderungen. Eine entscheidende Rolle kommt hier dem Einsatz geeigneter Instrumente zu.



Praxiskonzepte sollten sich möglichst ganzheitlich nach den persönlichen Bedürfnissen der Patienten richten. Gerade die wachsende Anzahl an älteren Patienten fordert eine Anpassung der therapeutischen und räumlichen Gegebenheiten. Aber nicht nur auf diese Patientengruppe sollte im Praxisalltag besonders eingegangen werden, auch Kindern und Angstpatienten muss eine spezielle zahnärztliche Zuwendung zuteilwerden. In allen Fällen sind Einfühlungsvermögen und Verständnis nötig, aber auch die Bereitschaft, die beruflichen Abläufe und behandlungsrelevanten Rahmenbedingungen an die Patienten anzupassen. Dabei ist wichtig, sich stets die physischen und psychischen Besonderheiten des Patienten vor Augen zu halten.



Komfortables Arbeiten auch bei Platzmangel

Bei der individuellen Behandlung von Jung und Alt, genauso wie von Angstpatienten, kommt vor allem der Wahl geeigneter Hand- und Winkelstücke sowie Turbinen eine große Bedeutung zu. Diese müssen sowohl den Ansprüchen des Behandelnden genügen als auch den Bedürfnissen des Behandel-

ten gerecht werden, denn nur so ist ein professionelles und gleichzeitig patientenorientiertes Arbeiten möglich. Konkret heißt das, ein Instrument ist dann für die Behandlung optimal, wenn es einerseits die technischen Komponenten mitbringt, um dem Zahnarzt eine möglichst exakte und problemlose Anwendung zu ermöglichen. Andererseits sollte es in Design und Funktionalität so beschaffen sein, dass die Therapie für den Patienten möglichst gewebeschonend sowie stressfrei durchgeführt werden kann. Diesen Anforderungen an zahnärztliche Geräte wird der Dentalproduktehersteller W&H mit seinen Produktlinien gerecht. Das Unternehmen hat es sich zum Ziel gesetzt, Zahnärzten hochwertige, zuverlässige Präzisionsinstrumente „an die Hand zu geben“, die zum Wohle des Patienten eingesetzt werden. Hierzu gehört auch die Berücksichtigung spezieller Behandlungssituationen, die die Entwicklung fein abgestimmter, aber dennoch vielseitig einsetzbarer Produkte erforderlich macht. Für spezielle Anwendungssituationen, wie sie häufig in der Alters- und der Kinderzahnheilkunde vorkommen, hat das Unternehmen mit der Mikro-

Abb. 1: Die Mikro turbine TK-94 überzeugt mit einem Kopfdurchmesser von nur 9 mm und einer Gesamtkopfhöhe von 17,2 mm mit eingespanntem 16-Millimeter-Bohrer und 12 Watt Leistung. – Abb. 2: Mit seinen fünf Austrittsdüsen sorgt der Penta-Spray für perfekte Kühlung und Reinigung der Behandlungsstelle.

turbine TK-94 ein Produkt entwickelt, das sich optimal bei der noch nicht komplett entwickelten Mundanatomie der jungen Patienten sowie bei der geschwächten Kiefermuskulatur von älteren verwenden lässt. Mit nur 9 Millimetern Durchmesser und einer Kopfhöhe von 17,2 Millimetern bei eingespanntem 16-Millimeter-Bohrer ermöglicht die Turbine der Ausstattungslinie Synea Vision dem Zahnarzt in jedem Fall eine uneingeschränkte und kontrollierte Behandlung. Gerade beim simultanen Einsatz mehrerer Instrumente – wie beispielsweise der gleichzeitigen Verwendung von Turbine, Dentalspiegel und Absaugkanüle – ist ein kleiner intraoraler Behandlungsraum durch die platzsparende TK-94 kaum noch einschränkend, die Anwendung hinterlässt beim Patienten ein weniger unangenehmes Gefühl. Der kleine Kopf der W&H Turbine lässt zudem eine bessere Sicht auf die zu behandelnde Stelle zu und gewährleistet dadurch ein noch exakteres und hartschubstanzschonenderes Arbeiten, auch in schwer zugänglichen Bereichen. Das rutschfeste Griffprofil und das geringe Ge-



Abb. 3



Abb. 4

Abb. 3 und 4: Die Synea Vision Mikroturbine TK-94 L eignet sich besonders für minimalinvasive Eingriffe, wie sie zum Beispiel in der Alterszahnheilkunde (3) oder in der Kinderzahnmedizin (4) notwendig sind.

wicht von 39 Gramm gestalten die Führung des Instrumentes besonders ruhig, da sie Ermüdungserscheinungen der Hand vorbeugen.

Nicht nur die Handhabung der Mikroturbine weist viele Vorteile auf, auch bei der Materialauswahl hat der Hersteller W&H viel Wert auf die Praktikabilität gelegt. So sorgt die kratz-feste Edelstahloberfläche des Instruments für Widerstandsfähigkeit und Langlebigkeit, was Verschleißerscheinungen erheblich reduziert und die Geräte auch nach häufigem Einsatz noch neuwertig wirken lässt. Die Möglichkeit zur Thermodesinfektion und Sterilisation bis 135 Grad Celsius erhöht die Funktionalität im Praxisalltag noch weiter. Zur optimalen Kühlung von Bohrer und Zahn verfügen alle Synea Vision-Turbinen über eine 5-fach Kühlung am Winkelstück: das speziell entwickelte W&H Penta Spray.

In der Ruhe liegt die Kraft

Trotz ihrer geringen Größe kann die Mikroturbine TK-94 mit einer starken Leistung von 12 Watt überzeugen. Dabei läuft das Instrument jedoch keineswegs unruhig, im Gegenteil: Die optimierten Strömungsverhältnisse und das hochwertige Keramiklager von W&H gewährleisten ein besonders leises und vibrationsfreies Arbeiten der Turbine. Besonders vorteilhaft ist dies wiederum bei der Behandlung von eher ängstlichen oder unerfahrenen Patienten. Eine unkontrollierte Berührung von Nachbarzähnen oder Antagonisten, die zur Irritation des Patienten führen kann, wird so vermieden. Analog zu den verminderten akustischen Reizen, hat auch die Optik eine angstmindernde Wirkung. Die geringe Größe der Mikroturbine von W&H wirkt auf Kinder oder verunsicherte Patienten weniger furchteinflößend als herkömmliche Turbinen.

Dieser Effekt sollte bei der Behandlung möglichst nicht außer Acht gelassen werden. Die Instrumente sollten, genauso wie das gesamte Praxisambiente, zur Beruhigung des Patienten beitragen. Mit der Mikroturbine TK-94 stellt W&H eine Lösung bereit, die für den minimalinvasiven Einsatz optimiert ist und sowohl mithilfe von Funktion als auch von Design dem Patienten die Angst nehmen kann.



W&H Deutschland GmbH
Infos zum Unternehmen

kontakt.

W&H Deutschland GmbH

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

ivoris[®] dent

die neue Zahnarztsoftware

Kraft durch Konzentration

Überzeugen Sie
sich selbst!

info@ivoris.de

Tel. 03745 7824-33



DentalSoftwarePower

Mit dem Einzeliger-Paket
kraftvoll durchstarten:

- digitale Dokumentation, Planung, Abrechnung und Labor
- BEMA, GOZ, BEL und BEB
- Netzwerklizenz unlimitiert
- Installation und Training in Ihrer Zahnarztpraxis
- moderne, intuitive Oberfläche
- leistungsfähige SQL-Datenbank

Mehr Leistung ist jederzeit abrufbar:

- Termin- und Ressourcen-Management
- Wartezimmer mit integriertem Patientenaufrufsystem
- Ivoris[®]touch - effiziente Erfassung von Leistungen
- Ivoris[®]analyze - Archiv-System für 2D und 3D
- Herstellung virtueller Modelle

Hochwertige Provisorien mit Nano-Hybrid-Technologie

| Dr. Ludwig Hermeler

Provisorien übernehmen bei der Herstellung von festsitzendem Zahnersatz eine wichtige Rolle. Stehen aus Sicht des Zahnarztes der Schutz der präparierten Zähne und die frakturresistente Belastbarkeit im Vordergrund, hat der Patient bei der temporären Versorgung zunehmend ästhetische Ansprüche, verbunden mit einer fühlbar angenehmen Oberflächenqualität.

Bei der Weiterentwicklung autopolymerisierender Kompositmaterialien zur Herstellung provisorischer Kronen und Brücken setzt VOCO dank eigener Nano-Hybrid-Technik mit Structur 3 auf Verarbeitung, Ästhetik und Haltbarkeit.

Temperaturentwicklung während der Polymerisation. Materialien, die während der Aushärtezeit eine Temperatur von 41°C bewirken, bergen die Gefahr einer Devitalisierung durch Denaturierung in sich. Die Messung von Dr. Borchers „Temperaturerhöhung in der Pulpa präparierter Zähne bei der Aushärtung von Provisorien aus verschiedenen Kunststoffen“ an der medizinischen Hochschule Hannover zeigt, dass bei der Verwendung von Structur 3 eine Pulpaüberhitzung nicht möglich ist und bei der intraoralen Aushärtung eine extrem geringe Pulpatemperatur erzeugt wird. Vier Minuten nach Mischbeginn kann mit der Ausarbeitung der Ränder begonnen werden, wobei zuvor lediglich die durch Sauerstoff entstandene Inhibitionschicht mit einem alkoholgetränktem Tuch abgewischt wird, um Glanz zu erzeugen. Die Studie von Fleming weist für Structur 3 unter anderem eine sehr geringe Oberflächenrauigkeit nach Entfernung der Inhibitionschicht aus.¹ Ein aufwendiges Nachpolieren der Structur 3-Oberfläche ist nicht notwendig, die Bearbeitungszeit wird nochmals verkürzt.

Ästhetik

Durch die in der benannten Studie nachweisbare, glattere Oberfläche kann der Patient Plaque leichter entfernen, das Provisorium bleibt länger farbstabil und ästhetisch. Zum optimalen Erscheinungsbild der temporären

Versorgung trägt bei, dass die Fluoreszenz von Structur 3 der von humanen Zähnen angeglichen ist. Die Auswahl aus acht Farben ermöglicht eine genaue Anpassung an die natürliche Zahnfarbe des Patienten.

Haltbarkeit

Für Patienten sind Brüche an Provisorien ein unschönes Erlebnis, die Reparatur oder Neuerstellung temporärer Versorgungen verursachen in der Zahnarztpraxis zeitraubend Kosten. Materialien für provisorische Kronen und Brücken – auch in Verwendung als Langzeitprovisorien – müssen durch ihre physikalischen Parameter Sicherheit geben, über einen längeren Zeitraum der täglichen Kaubelastung standzuhalten. In einer Studie der Universität Regensburg wurden aus verschiedenen Materialien provisorische Kronen erstellt und deren Bruchfestigkeit untersucht.³ Das Ergebnis zeigt, dass Structur 3 eine sehr hohe Bruchfestigkeit aufweist. Mit einer Druckfestigkeit von über 500 MPa (analog ISO 9917) ist eine effiziente Frakturresistenz gegeben.

Klinische Anwendung

Durch ein Frontzahntrauma der 57-jährigen Patientin frakturierte die Keramikverblendung der Brücke Regio 13 bis 23 großflächig an mehreren Stellen und wurde zunächst nach dem Unfall direkt mit Komposit versorgt (Abb. 2).



Abb. 1: Structur 3 in der Kartusche und als QuickMix-Spritze.

Verarbeitung

Das 1:1-Kartuschensystem, entweder über eine 50-ml-Kartusche oder als 5-ml-QuickMix-Spritze, garantiert ein homogenes Anmischen und eine gleichmäßige Aushärtung und empfiehlt sich somit schon wie zuvor bei Structur 2 und Structur Premium für eine fehlerfreie und einfache Anwendung (Abb. 1). Die intraorale Aushärtezeit von patientenfreundlichen 45 Sekunden ist zeitsparend. Ein wichtiger Verarbeitungsparameter ist die



Königliche Spätsommerwochen

Exzellente, digitale Kronen für Ihre Patienten – Zu mehr als günstigen Preisen!

Zeichnen Sie bis zum **30. September** eine Krone auf Ihren **Auftragszettel** für die genannten digitalen Versorgungen und Sie erhalten einen **Spätsommerrabatt von 5%** auf unsere königlichen Kronen.

Unser Angebot:



e-eyf0 - Fotolia.com

Digitale Kronen (Komplettpreise)	
Zirkonkrone, monolithisch, 1 Element	109,68 Euro
Zirkonkrone, monolithisch, jedes weitere Element	85,60 Euro
Zirkonkrone, vollverblendet, 1 Element	130,54 Euro
Zirkonkrone, vollverblendet, jedes weitere Element	95,23 Euro
e.max Inlay, 1-4 flächig	89,02 Euro
e.max Krone	122,63 Euro
e.max Krone, jedes weitere Element	89,74 Euro
e.max Teilkrone/Veneer	110,42 Euro



Abb. 2: Klinische Ausgangssituation: mit Komposit reparierte Frontzahnbrücke. – Abb. 3: Präparierte Zahnstümpfe. – Abb. 4: Reparieren des mit Structur 3 gefüllten Alginatabdrucks. – Abb. 5: Noch leicht elastisches Structur 3-Material nach Entfernung der Abformung. – Abb. 6: Natürlicher Glanz nach Abwischen der Inhibitionsschicht. – Abb. 7: Kontrolle der grob ausgearbeiteten provisorischen Brücke. – Abb. 8: Das ansprechende Ergebnis dank Nano-Hybrid-Technologie. – Abb. 9: Eingesetzte Structur 3-Brücke.

Vor der Neuanfertigung wird eine Alginatabformung genommen, die als Negativform für die Structur 3-Versorgung nach der Brückentfernung und der Nachpräparation dient. Früher hat unsere Praxis bei der Herstellung von Provisorien aus weniger belastbarem Material Silikonabformungen für die Herstellung der temporären Kronen und Brücken genommen und zurückgelegt, um bei durchaus aufgetretenen Beschädigungen mit dem gelagerten Silikonabdruck Reparaturen und Neuanfertigungen herzustellen. Dies ist seit der Verwendung von Structur 3 aufgrund unserer guten Erfahrungen mit dem Material nicht länger nötig.

Abbildung 3 zeigt die präparierten Zahnstümpfe. Der mit Structur 3 gefüllte Alginatabdruck wird reponiert (Abb. 4). Nach 45 Sekunden intraoraler Aushärtezeit ist das Material noch leicht elastisch und kann einfach von den Stümpfen entfernt werden (Abb. 5). Vier Minuten nach Mischbeginn ist das Provisorium soweit ausgehärtet, dass es bearbeitet werden kann. Die Inhibitionsschicht wird mit einem alkoholgetränktem Tuch abgewischt, schon jetzt zeigt sich ein schöner Glanz (Abb. 6). Grobe Überschüsse können mit einer Kronenschere und rotierenden Instrumenten entfernt werden, die interdentale Ausarbeitung ist wichtig für

die Hygienefähigkeit der temporären Versorgung. Nach grober Ausarbeitung erfolgt die Passungskontrolle intraoral (Abb. 7).

Das Ergebnis nach Politur der zuvor mit rotierenden Instrumenten bearbeiteten Nano-Hybrid-Oberfläche ist tatsächlich ein ästhetisches und funktionell äußerst ansprechendes – bei spürbarer Verkürzung der Bearbeitungszeit (Abb. 8). Besonders angenehm fühlt sich die glatte Oberfläche von Structur 3 für die Patientin an, die auch mit der provisorischen Brücke unbeschwert lachen und zubeißen kann (Abb. 9).

Fazit

Structur 3 von VOCO „glänzt“ dank Nano-Hybrid-Technologie in den Parametern Verarbeitung, Ästhetik und Haltbarkeit autopolymerisierender Kompositmaterialien. Der Zahnarzt kann zeitsparend hochwertige Provisorien herstellen, die ästhetisch aussehen, sich für den Patienten gut anfühlen und die auch noch enorm haltbar sind.

Quellen:

- 1 Fleming et al., Trinity College Dublin, 2012.
- 2 Dr.-Ing. Lothar Borchers, Medizinische Hochschule Hannover, Bericht über Messauftrag „Temperaturerhöhung in der Pulpa präparierter Zähne bei der Aushärtung von Provisorien aus verschiedenen Kunststoffen“, 26.7.2011.
- 3 Dr. Reinhard Lang, Universität Regensburg.



Dr. med. dent. Ludwig Hermeler
Infos zum Autor

kontakt.

Dr. med. dent. Ludwig Hermeler

Rheiner Str. 30
48432 Rheine
Tel.: 05975 3198
info@zahnarzt-mesum.de
www.zahnarzt-mesum.de

Das fahrbare Behandlungszimmer

| Susan Oehler



NSK Europe GmbH
Infos zum Unternehmen

Die mobile Dentaleinheit Dentalone bietet eine vollwertige zahnmedizinische Ausrüstung für Behandlungen außerhalb der Praxis.

Die Struktur des Patientenstammes ist einer spürbaren, vom demografischen Wandel geprägten Veränderung unterworfen. Zum einen steigt der Prozentsatz älterer Patienten insgesamt, zum anderen erhöht sich innerhalb dieser Patientengruppe auch die Anzahl der vorhandenen natürlichen Zähne, die bis ins hohe Alter erhalten werden können. Zu verdanken ist dies den medizinischen und technologischen Fortschritten im dentalen Bereich, die besonders in den Sektoren der Gerostomatologie und Gerodontie in den letzten Jahren wegweisend waren. Wo früher mit

Im Jahr 2030 wird laut aktueller statistischer Berechnungen jeder dritte Deutsche über 60 Jahre alt sein. Diese demografische Entwicklung führt nicht nur zu einem steigenden Anteil an älteren Patienten in der Zahnarztpraxis, sondern stellt den Behandler auch vor neue logistische Herausforderungen. Um Personen mit eingeschränkter Mobilität, multimorbiden Leiden und reduzierter kognitiver Leistungsfähigkeit adäquat behandeln zu können, muss zunehmend über die Praxisgrenzen hinausgedacht werden.

dem Einsatz einer vollprothetischen Versorgung die zahnmedizinische Behandlungsgeschichte endete, ergänzen inzwischen häufiger Teilprothesen die zahnerhaltenden Maßnahmen. Doch die neuen Anforderungen an den Zahnarzt umfassen nicht nur medizinische Aspekte, sondern erstrecken sich auch auf die Praxisorganisation und Logistik.

Komfortable Versorgung im Alter

Charakteristische dentale Probleme bei Senioren, unter anderem Zahnhalsdefekte, Zahnfrakturen und Wurzelkaries, resultieren oft aus den eingeschränkten motorischen Fähigkeiten, welche die Mundpflege mit zunehmendem Alter erschweren. Je schwieriger sich die orale Hygiene jedoch gestaltet, desto häufiger sind Besuche in der zahnmedizinischen Praxis vonnöten. Besonders Patienten, die auf Fortbewegungshilfen angewiesen sind, stehen hier mitunter vor großen Herausforderungen. Unter Umständen muss ein Fahrdienst bestellt und bezahlt werden, der Weg in höher gelegene Etagen stellt in Gebäuden ohne Fahrstuhl ein Hindernis dar und auch innerhalb der Praxisräumlichkeiten herrscht nur selten Barrierefreiheit. Noch mehr Komplikationen ergeben sich bei älteren Patienten, die unter geistigen Erkrankungen wie Demenz

oder Alzheimer leiden und deren Zahnpflege aus diesem Grund vollständig in der Obhut von Pflegepersonal liegt. Eine begleitete Fahrt zum Zahnarzt bedeutet nicht nur zusätzlichen Personalaufwand für den Pflegedienst oder das Seniorenheim, sondern auch ein hohes Maß an Stress für den desorientierten Patienten.

Weit weniger aufwendig und für hilfebedürftige Patienten sehr komfortabel ist dagegen der Hausbesuch des Zahnarztes in der Wohnung oder Pflegeeinrichtung. Die älteren Menschen können in ihrer gewohnten Umgebung behandelt werden, müssen keine Strapazen einer Autofahrt auf sich nehmen und sind während der Behandlung ruhiger und entspannter. Auch für den Zahnarzt ergeben sich weitreichende Vorteile: Seit dem 1. April 2014 ermöglicht eine Rahmenvereinbarung auf Grundlage des Pflegeneuausrichtungsgesetzes (PNG) die Schließung von Kooperationsverträgen zwischen Vertragszahnärzten und stationären Pflegeeinrichtungen. Im Zuge dessen erhalten die Bewohner durch den Partnerzahnarzt neben einer routinemäßigen Eingangsuntersuchung weitere regelmäßige Kontrolluntersuchungen, um dentale Defizite frühzeitig zu diagnostizieren, zu behandeln und das Pflegepersonal hinsichtlich der notwendigen

Maßnahmen zu instruieren. Laut Kassenzahnärztlicher Vereinigung ist der Vertragszahnarzt berechtigt, die dadurch erbrachten Leistungen gemäß § 87 Abs. 2j SGB V abzurechnen. Er erweitert damit seinen Patientenstamm und kann durch die Behandlung mehrerer Personen bei einem Besuch Synergieeffekte hinsichtlich Anfahrtszeit und -kosten nutzen. Voraussetzung für eine derartige mobile Behandlung ist jedoch das Vorhandensein eines entsprechend transportablen Equipments.

Auch mobil bestens ausgestattet

Mit der transportablen Dentaleinheit Dentalone von NSK ist der Zahnarzt für den mobilen Einsatz, beispielsweise in Seniorenheimen oder bei Hausbesuchen älterer Patienten, bestens gerüstet. Während des Anreiseweges begleitet sie ihren Besitzer in Gestalt eines leicht transportablen Trolleys, der sich nach Ankunft am Einsatzort mit weni-

gen Handgriffen in eine voll einsatzfähige und anwenderfreundliche Dentaleinheit umwandeln lässt. Sofort steht ein breites Spektrum an Instrumenten und Funktionalitäten zur Verfügung, sodass auch außerhalb der Praxis eine hochqualitative zahnärztliche Behandlung durchgeführt werden kann. Notwendig ist dafür lediglich ein Stromanschluss, die Wasserversorgung erfolgt über den integrierten Tank dagegen völlig autark.

Das Arztelement verfügt über einen Instrumententräger mit Auto-Select-Funktion und eine beleuchtete Multi-Pad-Steuereinheit zur Regelung von Motor- und Ultraschallleistung. Mit dem NSK NLX nano mit LED-Licht steht außerdem ein autoklavierbarer Mikromotor bereit, der trotz seines geringen Gewichts und seiner handlichen Ausmaße mit hoher Leistungsfähigkeit aufwartet. Als leichtes, ergonomisch geformtes Piezo-ZEG-System ist der NSK Varios 2 LUX Doppel-LED-Ultra-

schallscaler für zahlreiche ZEG-Instrumente geeignet. Durch seine beiden Lichtquellen wird die behandelte Region stets sehr gut ausgeleuchtet. Ergänzt wird die Ausstattung durch eine multifunktionelle Spritze und einen großen Speichelsauger. Die Bedienung erfolgt über einen Fußanlasser mit Kabelverbindung. Auf diese Weise können Patienten auch außerhalb der Praxis optimal zahnmedizinisch versorgt werden – für ein gesundes Gebiss und mehr Lebensqualität bis ins hohe Alter.

kontakt.

NSK Europe GmbH

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

ANZEIGE

goDentis ^{DIKV}
Ihr Partner für Zahngesundheit



Sie pflegen!

Informationen für Ihre Patienten.
Für goDentis-Partnerzahnarztpraxen gern auch
individuell mit Praxislogo und in Praxisfarben.

godentis-pflege.de

Gesunde Zähne – ein Leben lang

Lachgas in der Oralchirurgie

| Angelika Mader

Lachgaszertifizierungen der „besonderen Art“ wurden im Juli in der oralchirurgischen Praxis von Priv.-Doz. Dr. Kai-Hendrik Bormann in Hamburg gezeigt. Das Institut für zahnärztliche Lachgassedierung (IfzL) gab seinen Fortbildungsteilnehmern die Möglichkeit, den Praxisteil im Rahmen einer Live-OP mit einem Patienten mitzerleben. Besonders deutlich wurde dabei die angstlösende Wirkung der oralen Sedierung unter völlig realistischen Praxisbedingungen. Wir sprachen mit dem Facharzt für Oralchirurgie Dr. Bormann über die Veranstaltung.

Herr Dr. Bormann, wie lange arbeiten Sie in Ihrer Praxis schon mit Lachgas und was sagen Ihre Patienten?

Wir haben schon vor 16 Monaten die Zertifizierung und die Geräteausstattung zusammen mit dem IfzL in unserer Praxis realisiert. Bisher gab es bei uns nur zufriedene Patienten, die hervorragend entspannt waren und sich jederzeit wieder unter Lachgassedierung behandeln lassen würden.



Priv.-Doz. Dr. Kai-Hendrik Bormann, Hamburg.

Sehen Sie als Oralchirurg und implantologisch tätiger Zahnarzt besondere Vorteile?

Ja, viele Patienten stehen den chirurgischen Eingriffen oft mit sehr gemischten Gefühlen gegenüber. Die Behandlung an sich verursacht dem Patienten psychischen Stress. Unter Sedierung verliert sich das völlig. Auch Patienten mit massivem Würgereflex sind nun ohne sonst erforderliche Vollnarkose behandelbar. Und vor allem: Die Patienten

sind einfach in der Entspannung viel ruhiger und dabei aber zu jedem Zeitpunkt voll ansprechbar und somit in der Lage „mitzumachen“. Das erleichtert unsere Arbeit sehr wesentlich.

Was hat Sie dazu bewogen, in Ihrer Praxis die Live-OP im Rahmen einer Zertifizierungsschulung des IfzL anzubieten?

Zunächst einmal das Team und die Kompetenz, die ich bei meiner eigenen Zertifizierung beim IfzL kennengelernt habe. Hinzu kommt, dass ich davon überzeugt bin, dass die Kollegen diese zukunftsweisende Lachgassedierung unter möglichst realistischen Bedingungen erlernen sollten. Erst wenn die angstlösende Wirkung beim Patienten und die dadurch bewirkte völlig entspannte Behandlung durch das Team live miterlebt werden, sind auch skeptische Kollegen von der Methode überzeugt. Zusammen mit dem Theorieteil während der Fortbildung gibt das den Kollegen die notwendige Sicherheit bei der Implementierung in ihrer eigenen Praxis.

Was wurde bei der Live-OP konkret behandelt? Wie hat in diesem Fall die inhalative Sedierung konkret geholfen? Wares ein „Angstpatient“?

Bei meiner jungen Patientin wurde eine klassische Weisheitszahnosteotomie durchgeführt. Wie das sehr häufig passiert, wurden zuvor in ihrem Bekanntenkreis einige (oft übertriebene) Szenarien ausgemalt und sie hatte

sehr große Angst, zumal sie mit ihrem kariesfreien Gebiss noch nie ernsthaft behandelt wurde. Die erste Seite hatten wir bereits unter Sedierung behandelt, nun wollte sie es bei der zweiten Seite unbedingt wieder.

Was sagen Ihre Patienten nach den Eingriffen unter Sedierung?

Bis auf eine Patientin, die die Wirkung als nicht so angenehm empfunden hat, sind alle sehr positiv überrascht. Nicht wenige sogar hoch begeistert und sehr dankbar, da sie so eine entspannte Behandlung lange Zeit vermisst haben. Vor allem die Tatsache, dass sie die Dauer des Eingriffs nicht beurteilen können, verwundert sehr viele Patienten.

Gibt es Menschen, die das Lachgas nicht vertragen?

Bei uns gab es noch keinen Fall, wir haben bisher etwa 50 Patienten mit Lachgas erfolgreich sediert. Stickoxydul wird ja nicht metabolisiert, sondern nur pulmonal eliminiert.

Wann ist die Lachgassedierung kontraindiziert?

Prinzipiell können fast alle gesunden Patienten mit Lachgas sediert werden, Kontraindikationen sind unter anderem Alkoholabusus, Mittelohrentzündung sowie Drogenmissbrauch.

IfzL – Institut für zahnärztliche
Lachgassedierung
Tel.: 08033 9799620, info@ifzl.de

Der validierbare, selbstklebende Sterilisationsbeutel



Selbstklebebeutel sind weltweit das am häufigsten verwendete Verpackungssystem für Sterilgut. Diese sind in verschiedenen Größen erhältlich und werden mit einer Klebelasche von Hand manuell versiegelt.

Nicht zu validierende Verpackungsprozesse sind in der Praxis nicht mehr akzeptabel, daher verfügen die PeelVue⁺ Sterilisationsbeutel von DUX Dental über ein Validierungssystem.

Dieses Validierungssystem umfasst u.a. Schließ-Validatoren, die die exakte Klebeposition der Verschlusslasche

aufzeigen sowie eine Validierungsanleitung. Diese zeigt Schritt für Schritt wie PeelVue⁺ Selbstklebebeutel validierbar anzuwenden sind und unterstützt die Praxis zudem bei der Umsetzung des gesetzlich vorgeschriebenen Qualitätsmanagementsystems (QMS).



- ✓ **Validierungssystem: mittels Schließvalidatoren und einer Validierungsanleitung**
- ✓ **Gemäß 93/94 EEC, DIN EN 868-5, ISO 11607-1, -2**
- ✓ **Erfüllt die RKI-Anforderungen**



Steril und sicher, geht auch einfach und preiswert!

Gratis Probepackung und Validierungsanleitung anfragen:
info@dux-dental.com



DUX Dental

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



Instrumentendesinfektion – sicher und unkompliziert

| ZA Roland Röcker



Bechtol Premium, die Instrumentendesinfektion des Herstellers Alfred Becht GmbH, wurde einem zweiwöchigen Praxistest unterzogen. Dabei gestaltete sich der tägliche Ansatz der Gebrauchslösung mit der 1-Liter-Dosierflasche sehr anwenderfreundlich. Schnell und bequem konnten 10 oder 20 ml Konzentrat exakt abgemessen werden, um eine 1%ige oder 2%ige Desinfektionslösung auf 990 oder 980 ml Leitungswasser in der Desinfektionswanne herzustellen. Aus Rationalisierungsgründen empfiehlt sich auch die Herstellung in größeren Mengen, da laut Herstellerangaben die ungebrauchte Lösung eine Standzeit von einer Woche hat. Der Geruch von Bechtol Premium wurde als angenehm empfunden.

Dentale Instrumente zuverlässig zu reinigen und zu desinfizieren, stellt immer eine besondere Herausforderung dar. Bei der Wahl des Desinfektionsmittels ist daher auf die ausreichende Wirksamkeit zu achten und auch darauf, dass sich das Produkt in die Routinen des Praxisalltages eingliedert.

Die gering verschmutzten und zu reinigenden zahnärztlichen Instrumente wurden direkt nach dem Gebrauch in die fertige Lösung eingelegt, grobe Verschmutzungen zuvor mit einer weichen Bürste und warmem Wasser entfernt.

Viele der während des Tages benutzten zahnärztlichen Instrumente wurden in der Desinfektionswanne gesammelt und bei geschlossenem Deckel aufbewahrt. Am Ende jedes Arbeitstages wurden sie aus der Lösung genommen, mit klarem Wasser abgespült und mit einem sauberen Tuch getrocknet. Trotz unterschiedlicher Materialzusammensetzung der Instrumente war optisch keine wechselseitige Beeinflussung, zum Beispiel dunkle Verfärbungen, erkennbar.

Bewährt hat sich Bechtol Premium in der Praxis auch im Ultraschallbad mit einem Kurzzeitwert von drei Prozent in fünf Minuten. Organische Bestandteile lösten sich leichter vom Instrumentarium.

Weiter ist festzuhalten, dass Bechtol Premium frei von Chloriden ist. Selbst bei häufigem Einsatz konnten zu keinem Zeitpunkt Verfärbungen oder Ansätze von Korrosion auf den Instrumenten festgestellt werden.

Der universelle Charakter des Produkts zeigte sich auch darin, dass es selbst beim Einlegen von Kunststoffen nicht zu Verfärbungen oder Veränderungen des Materials kam.

Laut Herstellerangaben wirkt Bechtol Premium bakterizid (einschl. MRSA) sowie fungizid (2 Prozent in 15 Minuten und 1 Prozent in 30 Minuten) und gewährleistet einen wirksamen Schutz gegen *M. terrae* (3 Prozent in 30 Minuten und 1 Prozent in 60 Minuten). Die Wirkungsbreite wurde selbst unter hoher organischer Belastung erreicht. Neben der Inaktivierung von HBV, HCV, HIV, Vaccinia, Papova und HPV wird darüber hinaus eine vollständige Virusinaktivierung (Adeno, Polio) mit 3 Prozent in 15 Minuten erreicht. Die Entsorgung der Desinfektionslösung ist unproblematisch, da das Produkt biologisch abbaubar ist. Bechtol Premium ist phenol- und aldehydfrei. Es besitzt einen pH-Wert von 11,3. In der Praxis hat sich der Einsatz von Bechtol Premium als einfach und unkompliziert erwiesen. Das Ziel, die Sicherheit für Patient und Praxispersonal weiter zu optimieren, konnten mit dem Einsatz von Bechtol Premium erreicht werden.

kontakt.

Alfred Becht GmbH

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

AIR-FLOW MASTER PIEZON[®] → FÜR ERFOLGREICHE **SUB- UND** **SUPRAGINGIVALE** PROPHYLAXE, SCALING INKLUSIVE



EMS-SWISSQUALITY.COM

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

Optimierte Teleskope mit geringer Wandstärke

| Angelika Mader

Ein 10-köpfiges Expertenteam studierte zwölf Monate lang die Frästechnik an 8.100 NEM-Kronen. Dafür wurden 270 Metallblöcke ausgefräst, woraus je 30 Teleskopkronen pro Block entstanden.

Das auf Fräsen spezialisierte Dentallabor Friktionsguru hat unter Beteiligung von Schweizer und ungarischen Spezialisten für Präzisionsmechanik (die Molnar Präzisionsmechanik AG in Büllach, Schweiz, sowie die ungarische Flietsz Präzisionsmechanik Kft.) zusammen mit deutschen Spezialisten für die Digitalisierung der Zahntechnik eine große Testreihe durchgeführt.

stoffzahn, somit ähnelt die Zahnreihe eher Klaviertasten", erzählt Esther Kreis, Inhaberin des Dentallabors Friktionsguru und eine Urheberin der Forschung. „Bei der Versuchsreihe wollten wir der Frage auf den Grund gehen, ob wir unveränderbaren Faktoren gegenüberstehen oder ob es die Möglichkeit gibt, die Kronenwand in einer Weise zu verdünnen, dass die Haltbarkeit und Stabilität des Gerüsts nicht geopfert

In den Testreihen wurde versucht, die Biegekraft bei unveränderter Stabilität einheitlich zu vergrößern. Letztendlich ist es gelungen, die minimale Wandstärke der Teleskopkronen über der Friktionsfläche auf gleichmäßige 0,2 mm zu verringern. An 4.050 Teleskopen konnte die Friktion so eingestellt werden, dass auch die Anfangsprobleme beseitigt wurden.

„Bei 0,2 mm ist die Herstellung optimal, sowohl bei Primär- als auch bei Sekundärkronen, da so die Kronenwand nicht zu zerbrechlich und auch nicht zu dick wird. Diese Differenz erscheint möglicherweise gering, wenn jedoch der zur Verfügung stehende Platz nicht mehr als 2 mm bietet, stellt dies einen gewaltigen Durchbruch dar. Letztendlich haben wir eine Platzersparnis von insgesamt 0,2 bis 0,4 mm bei Primär- und Sekundärkronen erreicht“, fasst die Inhaberin vom Friktionsguru die Ergebnisse zusammen.

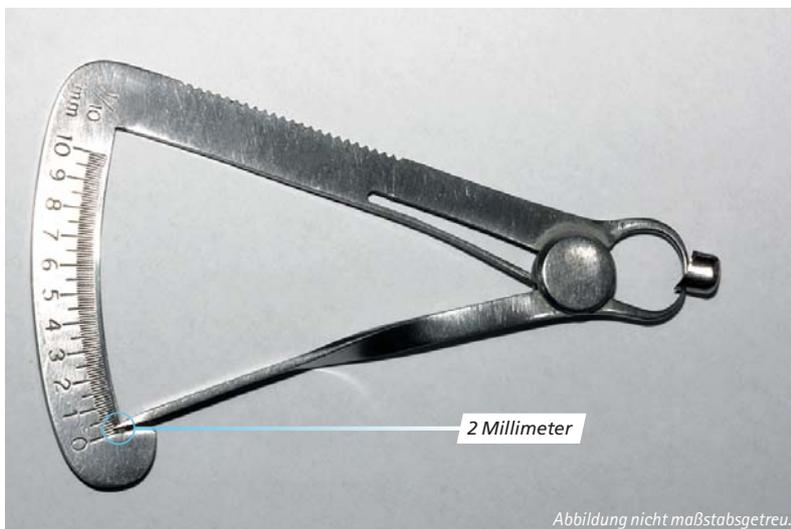


Abbildung nicht maßstabsgetreu.

„Hauchdünne Teleskopkronen sind jetzt möglich“, so Esther Kreis, Dentallabor FriktionsGuru.

„Laut vieler Labore steht die dicke Kronenwand der in traditioneller Gusstechnik gefertigten Teleskopkronen der Fertigung einer ästhetischen, lebendig wirkenden Verblendung im Weg. Im Mund des Patienten fällt dann sehr deutlich auf, welcher Zahn ein Teleskop ist und welcher nur ein Kunst-

werden müssen. Das Ziel war es, die bei der Gusstechnik akzeptierte Stärke der Metallwände von 0,3 bis 0,4 mm mindestens 20 Prozent zu verdünnen. Jedoch bestand die Befürchtung, dass sich die Kronen aufgrund der größeren Belastung verbiegen, reißen oder gar zerbrechen würden.“

kontakt.

Apple Dent Hungary Kft.

Grassalkovich ut 129.
1239 Budapest, Ungarn
Tel.: 09081 2726505
info@appledent.eu
www.friktionsguru.de

Aus Liebe zur Partnerschaft

Unser Partner-Factoring ist ein vielfach bewährtes Abrechnungsverfahren. Es unterstützt die mit uns zusammenarbeitenden Zahnarztpraxen bei der Sicherstellung der Liquidität und erhöht durch die sofortige Auszahlung des Geldes die wirtschaftliche Sicherheit.

Und so funktioniert es: Die Zahnarztpraxis veräußert die an den Patienten gerichtete Honorarforderung an die Factoring-Gesellschaft. Diese Honorarforderung wird von der Factoring-Gesellschaft ausgeglichen, das Zahlungsverhalten der Patienten ist für die Praxis bedeutungslos.

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



InteraDent

Keramikgerechte Präparation



Komet Dental
Infos zum Unternehmen

1. Spezielle Instrumente

Warum muss ein Zahnarzt „keramisch denken“?

Keramik ist ein gefragter, hochwertiger Werkstoff, der aber seine ganz eigenen Gesetzmäßigkeiten hat. Nur wer keramisch denkt und präpariert, wird hochwertige und langlebige vollkeramische Restaurationen erhalten. Wer das ignoriert, wird kein Glück mit dieser hochwertigen Versorgungsform haben. Typische Fehler: zu flach präparierte Kavitäten oder die Nichteinhaltung der Mindestschichtstärken. All das kann schnell zu vorzeitigem Verlust der Keramikrestauration führen.

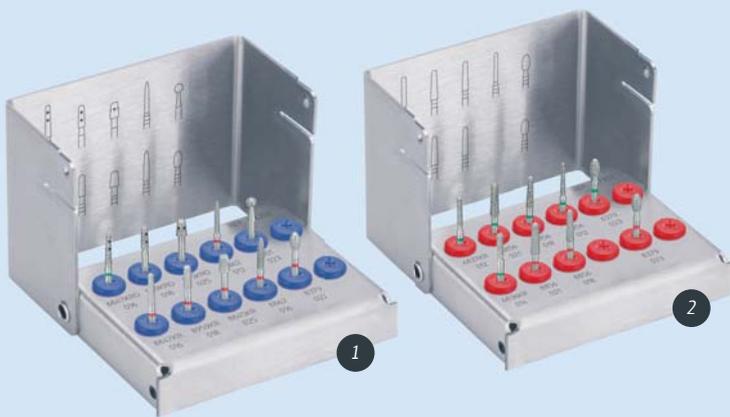


Abb. 1: Das Experten-Set 4562/ST für Keramik-Inlays und -Teilkronen. – Abb. 2: Das Experten-Set 4573/ST für Keramik-Kronen.

in einer distalen und einer mesialen Version, erhältlich. Die abgerundeten Winkel der Schallspitzen im Übergang vom axialen zum Schulterbereich ermöglichen eine Präparation der Kavitäten in perfekter Abschrägung und erleichtern die Gestaltung der approximalen Kästen. Die CEM-Spitze SF12 dient dem sanften Einsetzen der Inlays und Teilkronen.

- Die Sets 4637 und 4622: Bei dem Set 4637 wurden „Best-of“ Instrumente aus der Reihe der ZR-Schleifer und Polierer für Hochleistungskeramiken zusammengestellt. Sie ermöglichen dem Zahnarzt die effiziente Bearbeitung und Anpassung von Hochleistungskeramiken (wie z.B. Zirkonoxid) und schenken ein glänzendes Finish. Das Set 4622 bietet eine Auswahl an Diamantkorn durchsetzten Polierern. Mit diesen speziell auf Hochleistungskeramiken abgestimmten Polierern lässt sich in nur zwei Polierstufen Hochglanz erzeugen.

2. Fortbildung

Wie kann ich mich zum Thema möglichst flexibel fortbilden?

Nutzen Sie direkt den untenstehenden QR-Code, der Sie schnell und unkompliziert zur Website führt, auf der ein Präparationsvideo anschaulich und Step by Step durch die Arbeitsschritte einer keramikgerechten Präparation führt. Mit einem **Vollkeramik-Kompass** bietet Komet eine weitere praktische Hilfe an: Auf 30 Seiten wird dank vieler grafischer Darstellungen die korrekte Vorgehensweise beschrieben. Auch auf häufig gemachte Fehler wird hingewiesen. Damit ist der Vollkeramik-Kompass ein kostenloser Service, der online, über den persönlichen Fachberater oder direkt in Lemgo angefordert werden kann.

Können mich Instrumente bei der keramikgerechten Präparation unterstützen?

Komet hat diverse Instrumente speziell auf die keramikgerechte Präparation abgestimmt und bietet mit den dazu passenden Präparationsempfehlungen mehr Sicherheit.

Zu den Keramik-Spezialisten zählen:

- Die Experten-Sets 4562/ST (für Keramik-Inlays und -Teilkronen) und 4573/ST (für Keramik-Kronen): Tiefenmarkierungen an den Instrumenten dienen bei dem Set 4562/ST während der Präparation stets als Orientierungshilfe hinsichtlich des gewünschten Materialabtrags und gewährleisten die okklusale Mindeststärke von Keramikrestaurationen. Sie sichern dem Anwender bereits bei der Präparation die Vorbereitung für ein perfekt sitzendes Endergebnis. Beide Sets sind in einem sterilisierbaren Edelstahlständer erhältlich.

- Die vier längsseitig halbierten, diamantierten Schallspitzen SFM7 und SFD7 aus der beliebten SonicLine: Sie sind optimal auf die approximale Kavitätenpräparation von Prämolaren und Molaren abgestimmt und in zwei Größen, jeweils



Abb. 3: Komet Schallspitzen für die approximale Kavitätenpräparation.



Abb. 4: Der praktische Vollkeramik-Kompass, 412123.

Außerdem gibt Univ.-Prof. Dr. Roland Frankenberger im Rahmen eines Webinars Präparationsempfehlungen und Tipps zur Eingliederung vollkeramischer Restaurationen. Zeitunabhängig kann man sich unter kometdental.de direkt auf der Startseite einklinken und das „keramische Denken“ über den Bildschirm erlernen.



Präparationsvideo

www.kometdental.de



Azubi-Aktion:
**JETZT
KOSTENLOS
INSERIEREN**



**Heute
Putzmuffel!
Morgen ZFA?**



jetzt informieren



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

» Neu: Jobbörse auf ZWP online

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

Instrumentenreparatur:

Bundesweiter Dental-service per Post

Viele Teile, wie Instrumentenschläuche und Instrumente, sind vor Ort nicht zu reparieren, können aber über den Postweg leicht versandt werden. Im Diepholzer Reparatur- und Servicezentrum von NTB befinden sich spezielle Technik- und Testgeräte, um alle Bauteile instand setzen zu können und die Funktionstüchtigkeit auf Zuverlässigkeit zu überprüfen. Instrumentenschläuche werden dabei von Grund auf zerlegt und komplett generalüberholt. Der Service umfasst zudem eine kostenlose Lieferung eines funktionstüchtigen Leihschlauches. Dieser wird sofort versandt und steht innerhalb eines Arbeitstages für die gesamte Dauer der Reparatur zur Verfügung. Eine fachliche telefonische Beratung hilft vorab bei der Klärung aller Fragen, selbst in Problemfällen. Für eine Reparatur spielt es auch keine Rolle, von welcher Bauart der Instrumentenschlauch oder das Instrument ist – NTB repariert fast alle Hersteller und Bauarten. Dazu gehören Motor-, Turbinen- und ZEG-Schläuche sowie Spritzenschläuche und Elektrotromkabel. Alle Schläuche werden zum Festpreis repariert und mit einer Garantie von sechs Monaten wieder ausgeliefert. Für die Reparatur von Turbinen, ZEGs, Motoren, Kupplungen, Spritzen, Hand-, Winkel- und Technikerhandstücken wird generell ein Kostenvoranschlag ohne Berechnung erstellt. Die Reparatur von Schläuchen und Instrumenten ist ökonomisch und ökologisch sinnvoll. Durch Reparaturmaßnahmen lassen sich innerhalb eines Jahres vierstellige Summen einsparen. Beispielsweise ist eine Schlauchrepara-



tur bis zu sechs Mal und eine Instrumentenreparatur bis zu fünf Mal günstiger als eine Neuanschaffung. Kosten für Monteureinsätze mit dazugehörigen Aufwendungen wie An- und Abfahrt entfallen komplett. Bundesweit nutzen bereits mehr als 7.000 praktizierende Zahnärzte und Labore die intelligente Logistik von NTB – rund um die Uhr.

NTB medizinische Geräte GmbH
Tel.: 05441 99260, www.ntb-dental.de

Preisverleihung:

Schaumodelle erhalten Innovationspreis

Die Zahntechnik-Schaumodelle „GoDent“ sind eine effiziente Methode für Zahnarztpraxen, Patienten aufzuklären und damit ein besseres Verständnis und eine höhere Akzeptanz von Therapieempfehlungen zu erreichen. „Und genau das scheint sich nun in einer immer größer werdenden Gruppe von Menschen herumgesprochen zu haben, deren Meinungen Grundlage für die Preisverleihung des Innovationspreises der Initiative Mittelstand 2014 waren“, freut sich ZT Gregor Schwind,



der 2012 den Alleinvertrieb der dentalen Schaumodelle für Europa übernommen hat. Die GoDent-Modelle sind „Best of 2014“-Preisträger der Initiative Mittelstand. „Selbstverständlich war das eine handfeste Überraschung für mich, mit so einem Preis hätte ich ja niemals gerechnet!“, so Gregor Schwind. Über 4.000 Anwender gibt es in Deutschland – Zahnarztpraxen, Dentallabore, KZV-Beratungsstellen und Krankenkassen nutzen die Modelle. Auch in der studentischen Ausbildung von Universitäten kommen sie zum Einsatz. „Für diejenigen, die sich mit Investitionen schwer tun, bietet GoDent seit dem Frühjahr zwei wichtige Neuerungen an: Zum einen gibt es eine liquiditätsschonende Leasing-Variante, zum anderen die 100%ige Zufriedenheitsgarantie. Bei Variante zwei gilt: Wer innerhalb des ersten halben Jahres nicht zufrieden mit den Modellen ist, erhält sein Geld zurück. Ohne Wenn und Aber, ohne Nachfragen“, erläutert Gregor Schwind. GoDent-Modelle
Tel.: 02423 4086470, www.godent-modelle.de

ANZEIGE



Launch:

Neue Website für metallfreie Prothesengerüste

Die metallfreie JUVORA™ Dental Disc wird für die Herstellung von voll-, teil- und implantatgetragenen Zahnprothesen verwendet. Jetzt informiert die deutsche Webseite www.juvoradental.de Dentallabore, Zahnärzte und Patienten ausführlich über die erprobte Alternative aus dem Hochleistungsthermoplast PEEK. Themen sind Details zur Materialsicherheit, Eigenschaften und Vorteile von JUVORA™ als Prothesengerüst.



Das gleichnamige Unternehmen JUVORA™ hat seine Innovation für den Dentalmarkt erstmals 2013 auf der Internationalen Dental-Schau (IDS) in Köln vorgestellt und seitdem vor allem in Deutschland sehr großes Interesse hervorgerufen. Aufgrund ihrer Materialeigenschaften erlaubt die JUVORA Dental Disc Dentallaboren, mittels CAD/CAM-gestützter Fertigung effizient und genau zu arbeiten. „Die Reaktion auf unser metallfreies Hochleistungsmaterial hat unsere Erwartungen bei Weitem übertroffen. Besonders in Deutschland war die Resonanz sehr groß. Die neue Webseite stellt daher nun auch in deutscher Sprache umfangreiche Inhalte und Services bereit. Sowohl Zahnmediziner als auch Patienten können sich hier über das Material detailliert informieren und erfahren so, warum die Alternative aus dem Hochleistungsthermoplast PEEK immer beliebter wird“, erläutert Lynne Todd, Geschäftsführerin von JUVORA. Neben der Aufklärung von Zahnmedizinern und Patienten setzt das britische Unternehmen auf Zertifizierung. Ausschließlich JUVORA-zertifizierte Partner können JUVORA Dental Discs erwerben. Das Partnernetz wächst in ganz Europa entsprechend schnell; fast die Hälfte der zertifizierten Dentallabore hat ihren Sitz in Deutschland.

Juvora, Ltd.

Tel.: +44 1253 897555

www.juvoradental.de

Messe Stuttgart
Mitten im Markt



VERTRAUEN
DURCH KOMPETENZ

FACH DENTAL SÜDWEST 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 – die 1-Stop-Station hochwertiger Zahnmedizin.
- > Kinderzahnheilkunde – so rundet der Zahnarztbesuch Kindern Spaß!

10. – 11. OKTOBER
MESSE STUTTGART

www.fachdental-suedwest.de

Eintrittskarten-Gültelinie erhalten Sie bei Ihrem Dental-Deput!

Ein Premiumhersteller mit Premiumwerten

| Lutz V. Hiller

Für einen Besuch am Dürr Dental-Standort Bietigheim-Bissingen gibt es aktuell zahlreiche Gründe. Zum einen das im Juli begangene Teil-Richtfest des Neubaus der Lagerhalle, die im Vorjahr durch Brandstiftung zerstört wurde. Zum anderen die zu überbringenden Glückwünsche für den n-tv Mittelstandspreis Hidden Champion 2014, bei dem das Unternehmen den ersten Platz in der Kategorie „Gesellschaftliche Verantwortung“ erlangte. Lutz V. Hiller (Vorstand der OEMUS MEDIA AG) nutzte beide Gelegenheiten für eine Reise nach Baden-Württemberg und sprach im Interview mit Vorstandsvorsitzendem Martin Dürrstein über aktuelle Geschehnisse, den Stellenwert von sozialem Engagement sowie die Ziele der kommenden Monate.

Alles begann vor mehr als 70 Jahren mit einem defekten Handstück, ohne das es Dürr Dental heute nicht geben würde. Wie weit liegen Zufall, Innovation und Erfolg Ihrer Meinung nach beieinander? Manchmal ziehen besondere Umstände besondere Wege nach sich, die dann in einem Erfolg münden können – das gilt

weiterbehandelt werden konnte, weil das Handstück defekt war, nutzten die Brüder ihr Geschick und ihre Fingerfertigkeit, um das Instrument zu reparieren. Der Zahnarzt war glücklich, erzählte Kollegen davon, die Firma Dürr Dental entstand. Und zwar aus einer Nachfrage heraus und nicht aus einem

dass wir als erstes Unternehmen in die Materialprüfung gehen konnten, um Schweißnähte digital zu prüfen, die bis zu dem Zeitpunkt alle noch analog geprüft wurden.

Nach dem Großbrand einer Lagerhalle im März letzten Jahres wurde jüngst das Teil-Richtfest des Neubaus begangen. Inwiefern ist dieses aktuelle Ereignis beispielhaft für Ihre Unternehmenswerte und den stetigen Blick nach vorn?

Die Unternehmenskultur hat bei uns schon immer ein gutes Niveau, dies lässt sich an Zahlen wie der Personalfuktuation festmachen, die bei uns sehr gering ist. Kommt ein Unternehmen in eine schwierige Situation, zeigt sich dann, ob die Mitarbeiter mit Herzblut dabei sind oder die Firma nur als Arbeitsplatz betrachten. Unsere Mitarbeiter haben sich beim Großbrand unglaublich eingesetzt. Der Vorfall eignete sich an einem Samstagmorgen und eine Vielzahl an Mitarbeitern, die das Unglück über das Radio mitbekommen hatte, kam ganz selbstverständlich zum Firmengelände und bot Hilfe an. Ein enormes Zeichen der Verbundenheit, das mich stolz macht. Dieser positive Unternehmensgeist kam auch bei der Sanierung eines Gebäudeabschnitts bei laufender Produktion zum



Lutz V. Hiller (Vorstand der OEMUS MEDIA AG) im Interview mit Martin Dürrstein (Vorstandsvorsitzender der DÜRR DENTAL AG).

meiner Meinung nach aber nicht nur für die Dentalindustrie. Bezogen auf die Brüder Karl und Wilhelm Dürr hatten diese sicherlich nicht das primäre Ziel, in die Zahnheilkunde zu gehen, sondern betrieben eine mechanische Werkstatt, in der jede Art von Mechanik repariert werden konnte. Als die Frau von Wilhelm Dürr beim Zahnarzt nicht mehr

Angebot. In der Zahnheilkunde gehören derartige Zufälle heute nicht mehr unbedingt zum Tagesablauf. Vielmehr geschieht es, dass wir feststellen, dass für den Dentalbereich entwickelte Produkte auch in anderen Segmenten Einsatz finden können. So haben unser digitales Röntgen und die Bildspeicherfolie eine so feine und gute Auflösung,

Lutz V. Hiller
Infos zum Autor



Ausdruck, welcher ebenfalls beim Brand beschädigt wurde. Rund 3.600 Quadratmeter Dachfläche mussten repariert bzw. ausgetauscht werden, sodass die Mitarbeiter über Monate hinweg unter erschwerten Bedingungen arbeiteten. Temperaturbelastungen, Lärmbelastungen, arbeiten auf beengtem Raum – sicherlich kein ideales Umfeld, aber allen war klar: Wir meistern diese Phase gemeinsam und wir werden gestärkt aus ihr herausgehen.

Im Juli 2012 wurde der Aufsichtsrat der DÜRR DENTAL AG neu gewählt. Wie hat sich die neue Struktur bislang ausgewirkt?

Wir haben im Unternehmen altersbezogene Statuten, in denen wir Positionen altersbedingt ersetzen wollen. Mein Onkel 2. Grades, Walter Dürr, hat dann mit 73 Jahren die Möglichkeit ergriffen, aus dem Gremium auszuscheiden. Gleichzeitig ist mit Matthäus Niewodniczanski (Geschäftsführer Bitburger Holding GmbH) seit ihrem Einstieg als Minderheitsaktionär 2011 die Bitburger Gruppe vertreten. Den bisherigen Vorsitz von Walter Dürr hat Joachim Loh (Joachim Loh Unternehmensgruppe) übernommen, ein herausragender Unternehmer. Neu in den Aufsichtsrat wurde Prof. Dr.-Ing. Peter Post (Leiter der Forschung bei Festo AG & Co. KG) berufen. So haben wir einen Aufsichtsrat aus sehr unterschiedlichen Blickwinkeln und Qualifikationen, der aus verschiedenen beruflichen Prägungen auf das Unternehmen schaut und der Aufgabe des Aufsichtsrates in hervorragender Art und Weise gerecht wird. Ich bin sehr froh darüber, dass wir das haben. Und ich bin sehr zufrieden mit unserem Aufsichtsrat.

Stichwort Innovationen – hier hat sich in den letzten Monaten besonders in den Produktbereichen Druckluft und Absaugung sowie Röntgen einiges getan. Bitte geben Sie uns einen aktuellen Einblick in diese Produktkompetenzen!

Auf der Wiener Dentalausstellung haben wir kürzlich eine ganz neue Produktlinie vorgestellt – die Tyscor-Linie. Das ist eine Produktlinie mit hocheffizienten Geräten, die über eine Drehzahlregelung verbrauchsgesteuert sind. Voll netzwerkfähig ist die Linie von der Praxis über den PC vernetzt und überwacht, die Auslieferung begann Ende Juli. Dies ist unserer Meinung nach ein bedeutender Schritt in Richtung Zukunft, denn die Praxisversorgung wird dadurch vernetzt und visualisiert. Auch im Segment der Bildgebung haben wir jüngst einiges vorgestellt, die Produkte werden sehr gut angenommen. Wir sind ein Premiumanbieter und unsere Kunden haben den Anspruch, dass sie qualitative Produkte mit langer Haltbarkeit erhalten. Diesem Bedürfnis kommen wir gerne nach!

Im April wurde Ihr Online-Innovationsportal gelauncht. Wie kam es zur Idee des Portals für Ideengeber und wie ist die bisherige Resonanz?

Zahnärzte werden in ihrem Alltag oftmals mit Störfaktoren konfrontiert bzw. sehen in Dingen Potenzial,

DGOI

DEUTSCHE
GESELLSCHAFT
FÜR ORALE
IMPLANTOLOGIE

11. Jahreskongress der DGOI

10 Jahre DGOI

3. und 4. Oktober 2014

Print Media Academy Heidelberg



Workshop-Tag Geburtstagsparty und Mainpodium

Die DGOI wurde vor 10 Jahren in Heidelberg gegründet und kann auf eine überaus erfolgreiche Entwicklung zurückblicken. Den 11. Jahreskongress mit renommierten Referenten in den Workshops und im Mainpodium verbinden wir deshalb mit einer schwungvollen Geburtstagsparty. Herzliche Einladung zu diesem ganz besonderen Kongress!

Bis zu 18
Fortbildungspunkte
(gem. BZÄO/DZÄO)

die wir als Unternehmen vielleicht gar nicht wahrnehmen. Deshalb wollten wir den Anwendern eine Plattform zum Dialog bieten, um ihre Ideen, Sorgen und Nöte darstellen zu können. Dass dies gelungen ist, zeigen uns die Rückmeldungen, die wir bisher über das Portal erhalten haben – einige interessante Gedanken sind bereits dabei.

Wie wichtig sind Ideen von „außen“ für einen Technologieführer Ihrer Größe?

Wir haben allein hier am Standort über 100 Ingenieure in der Entwicklung und geben sieben Prozent des Umsatzes für Forschung und Entwicklung aus, rund 15 Prozent unserer Belegschaft ist in diesem Bereich tätig. Folglich ist dies ein ganz klar definierter Schwerpunkt unserer täglichen Arbeit. Zudem haben wir sehr gute Kooperationen zu Hochschulen und Zahnärzten, mit denen wir schon lange Zeit zusammenarbeiten. Meiner Meinung nach sollte man als Unternehmen nie stillstehen und sich über möglichst viele Kanäle weiterentwickeln. Das tun wir mit dem Innovationsportal, denn gute Ideen kann es nie genug geben.

Unter den Zahnmedizinern finden sich immer mehr Frauen. Inwiefern beeinflusst dieser Trend Sie in den Bereichen Produktentwicklung und Kundenansprache?

Diesem Thema stellen wir uns vollumfänglich. So integrieren wir beispielsweise weibliche Meinungsbildner bereits in den frühen Produktentwicklungsphasen. Oft stellen sich Fragen der Handhabung: Sind die Geräte zu groß für Frauenhände? Sind sie zu klein? Oder zu schwer? Das sind wichtige Entscheidungsprozesse, die früh getroffen werden müssen, um allen Nutzeranforderungen gerecht zu werden.

Die Vielzahl an Awards und Auszeichnungen – besonders im Bereich Design – bestätigen, dass die Produkte eines deutschen Herstellers dem internationalen Vergleich mehr als gewachsen sind. Wie wichtig ist das Qualitätsmerkmal „Made in Germany“ für Unternehmenserfolg und Außenwirkung in Ihren Augen?

„Made in Germany“ ist ein weltweit anerkanntes Qualitätsmerkmal, dem

wir zu Recht nachkommen mit unserer Produktion an drei deutschen Standorten. Das Label steht für Qualität, Langlebigkeit, Beständigkeit und Präzision. Neben einem technisch hohen Stand ist es mir außerdem sehr wichtig, dass auch ein ästhetischer Anspruch hinter den Produkten steht. Deshalb verfolge ich mit einer gewissen Konsequenz, dass wir uns beispielsweise für den Red Dot Award, den IF Award oder den Good Design Award bewerben. Schließlich darf ein gutes Produkt mit gutem Inhalt auch eine gute Verpackung haben.

Im Juni haben Sie den n-tv Mittelstandspreis Hidden Champion 2014 in der Kategorie „Gesellschaftliche Verantwortung“ gewonnen. Wie geht es Ihnen mit dieser Ehrung und welchen Stellenwert hat soziales Engagement in Ihrer Unternehmenskultur?

Das soziale Engagement von Dürr Dental hat bereits mit der Gründung begonnen, denn die Brüder Dürr hatten eine christliche Einstellung und haben diese in der Unternehmenskultur gelebt. So liegt es uns heute noch immer am Herzen, diese Werte zu transportieren und auszubauen. Man sollte motiviert sein Gutes zu tun und nicht nur wertsteigernde Ziele verfolgen. Das sind wir und unterstützen verschiedene Projekte, wie zum Beispiel örtliche Sportvereine. Wir leben und arbeiten hier in der Stadt, sind Teil der Region und wollen umgekehrt auch etwas zurückgeben. Da wir in der Zahnheilkunde ansässig sind, haben wir meiner Meinung nach aber auch eine Verantwortung gegenüber Regionen und Menschen, die medizinisch weniger gut aufgestellt sind. Deshalb haben wir in Mercy Ships eine starke Partnerschaft gefunden, und ich selbst war in Westafrika, um mich über die Situation zu informieren. Mit ihrem Engagement setzen die Freiwilligen vor Ort Maßstäbe. Sie nehmen Urlaub für den Einsatz, zahlen die Flüge selbst, kommen für ihren Aufenthalt finanziell auf und arbeiten Vollzeit. Das ist der höchste Einsatz, den man erbringen kann, und dieses Miteinander spürt man allumfänglich. Für den n-tv Mittelstandspreis hätte ich mich vermutlich nicht beworben, wenn mich nicht ein Mitarbeiter darauf

aufmerksam gemacht hätte. So haben wir eine Bewerbung abgegeben und letztendlich hat es geklappt.

Als Vorstandsvorsitzender zeichnen Sie bei Mercy Ships Deutschland e.V. verantwortlich. Bitte geben Sie uns einen Einblick in aktuelle Geschehnisse dieser Hilfsorganisation und die Kooperation mit Dürr Dental.

Mercy Ships Deutschland ist ein Teil des weltweit agierenden amerikanischen Hauptwerkes. Gegründet wurde es in der Schweiz, aber heute ist es in Texas ansässig. In den Regionalbüros wird versucht, die Arbeit bekannt zu machen. Ärzte werden motiviert und geworben, Spendengelder akquiriert. Mit dem Schiff werden verschiedene medizinische Bereiche abgedeckt, neben der Zahnheilkunde beispielsweise auch Augenheilkunde, Orthopädie und Frauenheilkunde. Ein Schiff muss seetüchtig sein. Medikamente müssen vorrätig sein. Das alles kostet Geld. Dürr Dental versucht dabei auf breiter Front zu unterstützen. So stellen wir neben Geräten auch finanzielle Förderungen zur Verfügung. Zudem geben wir Mitarbeitern die Möglichkeit, vor Ort zu reisen und zu helfen. Wir versuchen, an der Front zu unterstützen und als WIR zu agieren, denn die ganze Belegschaft steht hinter dem Projekt. Und ich glaube – um noch einmal auf den n-tv Mittelstandspreis zurückzukommen – dieser Fakt hat die Jury schlussendlich überzeugt.

Auch im Bereich Studentenmarketing ist Dürr Dental aktiv. Welche aktuellen Projekte werden hier verfolgt?

Mike Layer (Marketingleiter): Wir beteiligen uns aktuell an der Zahn-Campus Uni-Roadshow, die es so in dieser Form noch nicht gab, durchgeführt vom Bundesverband der zahnmedizinischen Alumni (BdZA). Unter anderem organisiert vom Vorsitzenden des BdZA, Jan-Philipp Schmidt, auch in Zusammenarbeit mit dem BdZM. Innerhalb von rund zwei Jahren werden alle Zahnkliniken deutschlandweit besucht. Durch den BdZA und BdZM wurden Partner gesucht, und wir sind einer dieser fünf Partner, der dieses Vorhaben jetzt unterstützt. So sind wir jeweils einen Tag direkt vor Ort bei den Uni-

versitäten präsent. Jeder Student erhält eine Informationstasche mit dem Material der Partner und den jeweiligen Kammern des Bundeslandes. Auch Informationen zu Mercy Ships werden unsererseits beigelegt. Dabei steht in der Ansprache kein direktes Bewerben von Produkten im Vordergrund, sondern es gilt erst einmal, bei den Studenten überhaupt bekannt zu werden.

Wie sehen die wirtschaftlichen Entwicklungen der letzten sechs Monate aus und welchen Ausblick können Sie uns für das zweite Halbjahr 2014 geben?

Im ersten Halbjahr 2014 hatten wir natürlich mit einigen Sondersituationen zu kämpfen. Zum einen war das erste Halbjahr 2013, bedingt durch den Brand, ein schwaches halbes Jahr, so dass 2014 auf dem Papier natürlich herausragend gut aussieht. Das hängt damit zusammen, dass wir eben im Vergleich zum Vorjahr durch den Brand eine sehr viel bessere Situation haben. Diese Dynamik versuchen wir bis zum Jahresende durchzuhalten. Wir sind zufrieden und kämpfen natürlich damit, dass uns immer noch eine Halle fehlt. Das heißt, wir haben einen etwas höheren Logistikaufwand. Aber wir haben uns an den neuen Ablauf gewöhnt, insofern sollte der uns nicht mehr im Wege stehen. Ich denke, 2014 wird für Dürr Dental ein gutes Jahr werden.

Stichwort Herbstmessen – wo wird Dürr Dental in diesem Jahr den Fokus setzen und wie gestaltet sich die Zusammenarbeit mit dem Fachhandel?

Wie bereits erwähnt, wird die neue Tyscor-Linie fokussiert werden. Zudem wird das gesamte Thema Energieeffizienz einen hohen Stellenwert haben. Wir können Produkte anbieten, die einfach mit der Hälfte der Energie zu recht kommen – das sind schon Quantensprünge, für die wir die Zahnärzte sicherlich begeistern können. Nach wie vor sind wir ganz klar handelsstreu ausgerichtet, denn wir sind Partner vom Handel und froh über diese Partnerschaft, die beidseitig sehr gut funktioniert. Wir sind ein verlässlicher Partner. Und der Handel ist für uns ein verlässlicher Partner. Das ist eine sehr positive Situation!

Beim Thema Fachhandel sind wir auch beim Thema Eigenmarken. Wie stehen Sie als markenherstellendes Unternehmen zu diesem „Trend“?

Wenn der Handel als unser Partner Eigenmarken hat, mit denen er zum Wettbewerber wird, ist das natürlich eine schwierige Situation. Das kann man sicherlich nicht anders beschreiben. Dennoch ist es uns bis jetzt gelungen, zu vernünftigen Vereinbarungen zu kommen. Ich bin zuversichtlich, dass wir in dem Spannungsfeld auch in Zukunft miteinander lösungsorientierte Wege finden, auf denen beide miteinander gehen können. Mittelfristig ist sicherlich davon auszugehen, dass auch die Eigenmarken eine Positionierung haben werden, so wie wir mit unseren Produkten unsere haben, denn Dürr Dental hat sehr hochwertige Desinfektionspräparate mit breiteren Leistungsspektren. Die Qualität einer Desinfektion ist natürlich schwerer für einen Anwender zu prüfen, weil er im Prinzip das Erfolgserlebnis der Nichterkrankung natürlich nur sehr bedingt sofort zu Gesicht bekommt. Aber wir haben Präparate, die mit Abstand das breiteste Wirkungsspektrum haben und auch in der Einwirkzeit relativ kurz sind. Und ich glaube, das ist das, worauf es ankommt. In der Zahnarztpraxis geht es um Sicherheit, um Zeit, um Geschwindigkeit. Und diese Themen haben wir im Griff. Da sind wir stark drin. Und deshalb bereitet mir diese Situation eigentlich keine Sorge.

Vielen Dank für das Gespräch!



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



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
 Kägerbauerstr. 60
 32049 Pullach
 tel +49 89 79 36 71 78
 fax +49 89 79 36 71 79
 info@dent-dental.de
 www.i-dent-dental.com

Die perfekte Abformung für den perfekten Eindruck

| **Christin Bunn**

Jede zahntechnische Versorgung beginnt mit der Abformung. Diese wird heute in immer mehr Fällen digital erstellt. Doch digitale Verfahren allein sind kein Garant für passgenaue Restaurationen. Dies will der Hersteller 3M ESPE mit der Markteinführung des 3M True Definition Scanners nun grundlegend ändern und verspricht dank digitaler Abformung mittels 3D-in-Motion-Technologie höchste Präzision, die zu einer Passgenauigkeitsrate der Restauration von 99,7 Prozent führt. Dr. Peter Schubinski, Professional Service and Scientific Marketing Manager Digital Oral Care/Implants bei 3M ESPE, gibt im Interview Einblicke in die innovative Technologie und die Vorteile des neuen 3M™ True Definition Scanners.

Welche Vorteile bietet die digitale Abformung gegenüber der konventionellen Variante?

Grundsätzlich gilt für den gesamten zahnmedizinischen sowie zahntechnischen Bereich, dass alle Arbeitsprozesse zunehmend digital bzw. digitaler werden. Und dies trifft auch auf die Abformung zu. Anwender sollten diese Entwicklung als Möglichkeit begreifen und die digitalen Verfahren nutzen, die sich ihnen anbieten. Denn – um auf die Abformung zurückzukommen – die digitale Variante bietet ein enormes Potenzial zur Reduzierung von Fehlerquellen. Der Datenaustausch zwischen Praxis und Labor ist wesentlich schneller möglich, sodass die Restauration folglich auch schneller gefertigt werden kann. Eine Zeitersparnis, die nicht nur praxis- und laborseitig für eine bessere Wirtschaftlichkeit sorgt, sondern auch dem Patienten angenehm auffällt. Schließlich sind wir alle auch hin und wieder Patient, und wenn sich dann am Bildschirm verständlich und vor allem sichtbar nachvollziehen lässt, warum jener Eingriff und jene Versorgung genau die für uns richtigen sind, steigert das meiner Meinung nach ganz erheblich die Compliance der Patienten.

Ist der 3M™ True Definition Scanner eine Adaption des Lava™ C.O.S.?

Nein, es handelt sich dabei um eine neue Generation des Intraoral-scanners. Das Handstück wurde von Grund auf neu designt und die Technik weiter optimiert. Das spart Platz und verbessert die Ergonomie. So ermöglicht das schlanke, leichte Handstück auch einhändiges Scannen und das Abformen aus verschiedenen Positionen. Der Optik kam dabei eine entscheidende Rolle zu, denn ihre Entwicklung ist uns so gelungen, dass kein Beschlagen bei der Abformung im Patientenmund mehr stattfindet. In Zusammenspiel mit der verbesserten Software sind für einen geübten Anwender nach Vorbereitung des Scanbereichs nun Scanzeiten von 60 Sekunden für einen kompletten Kiefer möglich.

Was versteht man unter der 3D-in-Motion-Technologie?

Die 3D-in-Motion-Technologie erzeugt eine originalgetreue Nachbildung der oralen Anatomie mit außergewöhnlichen Details. Sie erfasst die 3-D-Daten in einer Videosequenz und Modelle der Daten in Echtzeit. So können circa 20 3-D-Datensätze pro Sekunde bzw. rund 1.200 Datensätze pro Bogen bei einem 60 Sekunden-Scan erfasst werden. Dies bedeutet hohe Geschwindigkeit für einen genauen Scan. Im Unterschied zu anderen Systemen bedarf es keiner Ak-

tivierung des Handstücks, denn das System erkennt den Scanbeginn und startet automatisch. So kann der Anwender die Aufnahmesequenz unmittelbar auf dem Display während seiner Erstellung verfolgen.

Welcher Stellenwert kommt dem Parameter „Genauigkeit“ bei der digitalen Abformung zu? Wo positioniert sich dabei der True Definition Scanner?

Wir alle wissen: Genauigkeit ist entscheidend für die Passgenauigkeit der Versorgung. Bereits eine Abweichung von > 50 Mikrometer, was ungefähr dem Durchmesser eines menschlichen Haares entspricht, ist schon bei Einzelzahnrestaurationen und erst recht bei langspannigen Brücken problematisch und kann den Behandlungserfolg gefährden. Selbst ein mikroskopisch kleiner Randspalt kann zu Bakterienbefall, Entzündungen und Erkrankungen führen. Deshalb haben wir bei der Produktentwicklung besonderen Wert auf die Genauigkeit, also sowohl auf die Richtigkeit als auch auf die Präzision der Datenerfassung, gelegt. Um Scans verschiedener Systeme miteinander zu vergleichen, wurde im Rahmen einer Studie der ACTA Universität in Amsterdam ein Modell mit drei Präzisions-Scanlocatoren verwendet. Die Position der Locatoren wurde mittels einer



CMM mit einer Genauigkeit von $\pm 2 \mu\text{m}$ gemessen. Dieses Modell wurde dann mit jedem Scanner mehrfach gescannt und die Distanz zwischen den Locatoren mithilfe von 3D-Imaging und Messtechnik-Software gemessen. Anschließend folgte der Vergleich der Daten. Bezogen auf den 3M™ True Definition Scanner wurde der geringste Genauigkeitsfehler der untersuchten Systeme gemessen (verglichen wurden: CEREC Bluecam von Sirona, iTero von Align Technology, Trios von 3Shape und 3M True Definition Scanner). Im digitalen Workflow führt dies für Restaurationen, die auf Basis eines Scans mit dem True Definition Scanner gefertigt werden, zu einer belegten Passgenauigkeitsrate von 99,7 Prozent. Ein Ergebnis, das uns stolz macht.

Für welche Indikationen eignet sich der Scanner?

Das Produkt eignet sich für eine Bandbreite an Indikationen: Kronen, Brücken, Inlays, Onlays und Veneers. Ideal ist der Scanner auch für anspruchsvollere Indikationen, bei denen es besonders auf die Genauigkeit ankommt. Dazu zählen langspannige Brücken (wir geben bis zu acht Glieder frei) und auch implantatgetragene Restaurationen. Zudem sind kieferorthopädische Indikationen wie Brackets und Schienen möglich.

Mittlerweile gibt es Scanner, die ohne Pulver auskommen. Warum wurde sich bei der Produktentwicklung dennoch für die Variante mittels Puder entschieden?

Wie bereits oben beschrieben, haben wir dem Parameter Genauigkeit höchste

Priorität beigemessen. Unsere Analysen haben ergeben, dass eine Abformung mittels Pulver um ein Vielfaches genauer ist als ohne, denn alle Intraoral-scanner haben Probleme, reflektierende Oberflächen zu scannen. Natürlich gibt es Mitbewerber, die die pulverfreie Abformung bewerben, jedoch zeigen o.g. Studienergebnisse, dass mit unserem Ansatz die besten Werte für die Genauigkeit erreicht werden. Ein weiterer Nachteil pulverfreier Systeme ist, dass evtl. vorhandener Speichelfilm beim Scannen nicht erfasst wird und durch die Lichtbrechung des Mediums Speichelfilm ein zusätzlicher Fehler bei der Genauigkeit verursacht wird. Wichtig ist auch, zu erwähnen, dass bei unserem System lediglich eine extrem dünne Pulverschicht erforderlich ist, welche der Optik ein stochastisches Muster, ähnlich einem Sternenhimmel, vorgibt. Das Auftragen dieser Schicht erfordert nur wenige Sekunden.

Wie gestaltet sich der weitere Workflow nach dem Scan?

Der Anwender hat die Wahlfreiheit zwischen offenen Workflows und sogenannten „Trusted Connections“. Letztere stehen für validierte Workflows, die wir mit Partnerunternehmen aus den Bereichen CAD/CAM, Implantologie und Kieferorthopädie entwickelt haben. Die beteiligten Partner führen beidseitig eine umfassende technische und klinische Validierung durch, sodass daraus als Ergebnis nahtlose, aufeinander abgestimmte Abläufe resultieren. Der Anwender kann hier also sicher sein, dass die einzelnen Arbeitsschritte perfekt ineinandergreifen. Solche Trusted Connections existieren

heute für die Implantatsysteme von BIOMET 3i und Straumann, die Modellherstellung mit Dreve, die Fertigung linguale Brackets mit Incognito von 3M Unitek sowie, ab Ende 2014, für Invisalign-Schienen der Firma Align Technology. Auch besteht die Möglichkeit, eine Trusted Connection zum bereits bestehenden Partnerlabor einzurichten, sodass die in der Praxis etablierten Abläufe selten umgestellt werden müssen. Neben den Trusted Connections hat der Anwender aber auch die Möglichkeit, komplett offen zu arbeiten und eigene Workflows zu etablieren. Das geht dank der Verfügbarkeit von STL-Daten, die mit jeglicher offener Software weiterverarbeitet werden können.

Wann wird der Scanner erhältlich sein und wo kann man sich informieren?

Der 3M True Definition Scanner wird ab September 2014 in Deutschland erhältlich sein. Anlässlich der Markteinführung veranstalten wir am 9. und 10. Oktober 2014 unter dem Namen „GO!DIGITAL – Transform your procedures“ einen Kongress am Wolfgangsee in Österreich. Zwölf international bekannte Experten widmen sich der Fragestellung, wie sich die neuen digitalen Technologien in den Praxisalltag integrieren lassen und unter welchen Voraussetzungen sich eine Investition lohnt. Unter den Referenten sind sowohl bekannte Namen aus Deutschland (Prof. Dr. Daniel Edelhoff, Prof. Dr. Claus-Peter Ernst, Dr. Jan Frederik Güth, Prof. Dr. Bernd Wöstmann) als auch namhafte Experten aus anderen europäischen Ländern (Prof. Dr. Gerwin Arnetzl/Österreich, Dr. Walter Devoto/Italien, Prof. Dr. Albert Feilzer/Niederlande, Prof. Dr. Steffen Koubi/Frankreich, Prof. Dr. Albert Mehl/Schweiz, Dr. Paulo Monteiro/Portugal, Prof. Dr. Daniel Wismeijer/Niederlande) und den USA (Dr. Dan Poticny). Vor Ort wird es natürlich auch die Möglichkeit geben, den Scanner zu testen. Alle Details zur Veranstaltung sind im Internet unter www.3MESPE.de/go-digital zu finden. Alternativ können Interessenten Informationen telefonisch bei uns anfordern unter 0800 2753773.

Vielen Dank für das Gespräch!

Ein Grenzgänger im Dienste der Wissenschaft

| Katja Mannteufel

Dr. Frank Liebaug, passionierter Zahnarzt und Professor an der Shandong University in China, lebt den globalen Wissenstransfer: Er pendelt zwischen Luftkurort und Metropole, Rennsteig und Check-in, heimischem Praxisalltag und Patienten im Millionenbereich. Beständig bewegt sich Dr. Frank Liebaug zwischen den Kulturen, auf Deutsch und Mandarin, immer im Dienste der Wissenschaft.

Steinbach-Hallenberg
Thüringen

Jinan
Hauptstadt der Provinz Shandong,
Volksrepublik China



Jiaoshou (Prof.) Shandong University, China,
Dr. med. Frank Liebaug
Infos zur Person



Praxisteam um Jiaoshou (Prof.) Dr. Frank Liebaug (r.) mit Vater Manfred Liebaug (l.), Katrin Rienecker (2.v.l.), Mutter Inge Liebaug (Mitte), Ehefrau Dr. Ning Wu (2.v.r.).

und mein Team nur ein Grundprinzip: Behandle die Patienten so, wie du auch gerne behandelt werden möchtest! Anerkennung und Dankbarkeit meiner Patienten sind für mich der größte Lohn. Das spüre ich besonders in China, wengleich auch meine chinesischen Sprachkenntnisse mich noch nicht alles verstehen lassen.

Sie sind als Zahnarzt nicht nur unter anderem auf Laserzahnheilkunde und Implantologie spezialisiert, sondern auch auf Zahnärztliche Schlafmedizin und klassische chinesische Akupunkturtherapie. Sie haben also schon sehr früh – im wissenschaftlichen wie geografischen Sinn – grenzübergreifend gearbeitet?

Andere Kulturen und insbesondere Naturheilmethoden haben mich schon seit dem Studium fasziniert. Was lag da näher, als sich mit Traditioneller Chinesischer Medizin (TCM) zu beschäftigen. Anders als in unserer hochspezialisierten westlichen Medizin geht man in der Naturheilkunde und TCM ganzheitlich an die Lösung von Problemen heran. Gerade wenn ich bei Patienten an die Grenzen der evidenzbasierten, schulmedizinischen Behandlung stoße, kann

Auf den Gebieten der Laserzahnheilkunde und Implantologie ist Jiaoshou (Prof.) Dr. Frank Liebaug ein gefragter Experte. Ob als Praxisinhaber im thüringischen Steinbach-Hallenberg, Professor und Klinikdirektor in der Millionenmetropole Jinan in China oder als Referent auf internationalem Parkett. Im Gespräch mit der ZWP-Redaktion erzählt er über die Motivation und Organisation seines nicht ganz alltäglichen Berufslebens.

Herr Dr. Liebaug, was haben Steinbach-Hallenberg am Rennsteig und das chinesische Jinan, Hauptstadt der Provinz Shandong, gemeinsam?

Als Arzt oder Zahnarzt geht es auf der ganzen Welt nur darum, Menschen zu helfen. Es spielt keine Rolle, welche Sprache man spricht oder in welcher Kultur man lebt. Egal ob Jinan in China oder Steinbach-Hallenberg im Thüringer Wald – die Menschen kommen mit Problemen und Wünschen in unsere Klinik bzw. Praxis und mein Anliegen ist es, ihnen mit meinem Wissen und 20-jähriger Erfahrung zu helfen. Egal zu welcher Zeit oder an welchem Tag. Viele wissen das und klopfen auch mal am Heiligabend an meine Tür, sogar aus Dubai oder Frankreich kommen die Patienten zur Behandlung in unsere thüringische Praxis. Dabei gibt es für mich



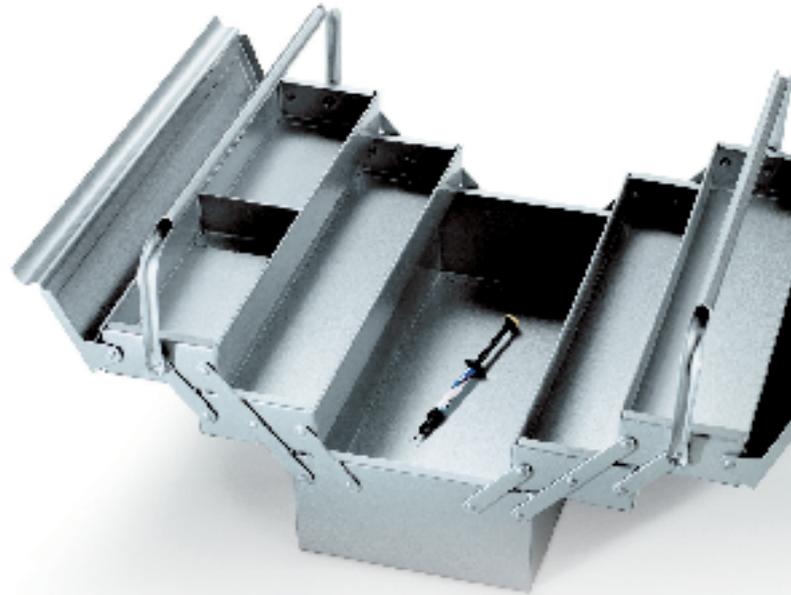
Jiaoshou (Prof.) Shandong University, China, Dr. med. Frank Liebaug und Jiaoshou (Prof.) Jiang Bao Qi, Direktor des Implantologie Department an der Shandong University, China.

ich durch solche Denkweisen und interdisziplinäre Therapiekonzepte Ursachen für Beschwerden oder Erkrankungen überhaupt erst erkennen und danach auch behandeln.

Den Horizont weiten – das möchten Sie auch als „Jiaoshou“, also lehrbeauftragter Professor an der Shandong University, und als General Medical Director der dortigen KEEN International Dental Clinic. Was beinhaltet Ihre Arbeit dort und was bedeutet Sie Ihnen?

Es macht mir einfach Freude, mein Wissen und meine Erfahrungen sowohl an Studierende als auch an Kollegen weiterzugeben. Im weltweiten, also globalen Wissenstransfer und der interdisziplinären Therapie sehe ich die Zukunft für die Lösung der heutigen Gesundheitsprobleme. Dabei können und müssen wir uns den wissenschaftlich-technischen Fortschritt zunutzen machen, das heißt für unsere Patienten effektiv einsetzen und uns nicht zum Sklaven der Technik machen. Der Patient muss immer als Mensch im Mittelpunkt stehen. Es ist eine spannende Zeit in China, das Land ist im Aufbruch und ich kann an der Universität und in den immer zahlreicher werdenden Privatkliniken viel bewegen. Allerdings geht es dort um ganz andere Größenordnungen. So habe ich momentan die medizinische Verantwortung über 245 Mitarbeiter in den drei Kliniken der KEEN International Dental Clinic. Bis Ende November dieses Jahres soll die nächste Klinik mit 45 Behandlungseinheiten aufgebaut sein. Ist in China erst einmal ein Plan gefasst, dann wird er mit viel Energie, sieben Tage die Woche und 24 Stunden pro Tag, verfolgt und das Ziel damit in atemberaubender Geschwindigkeit erreicht. Etwas mehr Vorbereitung benötigt aber gerade ein Projekt mit 150 Behandlungseinheiten und 50 Betten für stationäre Behandlungen. Mehr darf ich dazu heute noch nicht sagen.

Drei Behandlungszimmer in Steinbach-Hallenberg, 100 OP-Säle in Jinan. Inwiefern ist die Arbeit als Zahnmediziner in China mit der in Deutschland vergleichbar? Meine ursprüngliche ärztliche oder zahnärztliche Tätigkeit ist auf beiden Kontinenten gleich. Abgesehen vom Sprachengewirr, was mich manchmal umgibt, fühle ich mich, sobald ich das Skalpell angesetzt habe, wie zu Hause. Dann ist mir alles vertraut und es macht



NEU!

Constic: Weniger brauchen, mehr können.

Schneller, einfacher, sicherer: Erleben Sie Constic – das neue selbsttätigende, selbstadhäsive Flowcomposite von DMG.

Constic verbindet Ätzel, Bond und Flow in einem einzigen Produkt. Damit sparen Sie Arbeitsschritte bei der Behandlung – und gewinnen so mehr Sicherheit in der Anwendung. Ob kleine Klasse-I-Restorationen, Unterfüllungen oder auch Fissurenversiegelungen: Setzen Sie ab sofort auf das 3-in-1-Flow! www.dmg-dental.com





Straßenwerbung in Jinan für die KEEN International Dental Clinic.

Spaß mit Profis der unterschiedlichsten Nationalitäten zusammenzuarbeiten. Wichtig ist nur das gemeinsame Ziel. Und das spürt man sowohl im Behandlungsteam als auch bei meinen Patienten. Als ich das erste Mal in das Erste Staatliche Hospital der Provinz Shandong „Qilu Hospital“ kam mit seinen 18 Fahrstühlen und 100 OP-Sälen, in denen gleichzeitig operiert werden kann, war das für mich sehr beeindruckend. Am ehesten kann man den Besucher- oder Patientenstrom wohl mit der Atmosphäre wie zur Eröffnung einer Messe vergleichen. Einmal wurde ich, weil ich die Stationsschilder in chinesischer Schrift nicht lesen konnte, durch die Klinik geführt. Nach zwei Stunden inmitten von Menschenmassen gelangten wir im Vergleich zu den anderen Abteilungen in einen sehr ruhigen Bereich, das war die Pathologie. Aber unabhängig von den sehr verschiedenen Gegebenheiten vor Ort – Zahnschmerzen sind in Deutschland wie in China gleich Zahnschmerzen und die müssen optimal behandelt werden!

Wie gestaltet sich die Patientenkommunikation in China?

Die Begrüßung und das erste Kennenlernen versuche ich auf Mandarin, also Hochchinesisch, aber wenn es um eine exakte Anamnese, die Befundung und um die Beratung über die notwendige

Behandlung geht, spreche ich Englisch und meine Ehefrau Dr. Ning Wu, Zahnärztin und meine persönliche Assistentin, übersetzt dies in die chinesische Sprache.

Es scheint, das grenzübergreifende Arbeiten gelingt Ihnen spielend. Dahinter stecken sicher ein ungeheures Maß an Disziplin, Wissen und Fleiß. Wie lässt sich Ihr Alltag zwischen den Kulturen beschreiben?

Im Normalfall fliege ich jeweils für drei Wochen zu einem Arbeitsaufenthalt nach China. Ein Tag pro Woche ist dabei für die Arbeit an der Shandong Universität reserviert und die anderen sechs Tage für die Arbeit in der KEEN CLINIC Gruppe. Je nach Behandlungsbedarf wechsle ich hier tageweise zwischen den verschiedenen Kliniken. Dabei gehört es neben den Patientenuntersuchungen und Behandlungen zu meinem Aufgabenfeld, die medizinischen Behandlungsabläufe in unserer Klinik zu optimieren und deutsche Qualitätsstandards durchzusetzen. Meist bin ich von Assistenzärztinnen und -ärzten, aber auch Oberärzten und Chefärzten umgeben, damit sie meine Behandlungsweise unmittelbar kennenlernen können. Zusätzlich sind in China nach dem normalen Klinikalltag fast täglich noch Meetings oder Arbeitssessen mit anderen Kollegen beziehungsweise

Professoren von der Shandong Universität üblich, um über die gemeinsamen Aufgaben und Projekte zu beraten. So komme ich in der Regel erst zwischen 22.00 und 22.30 Uhr nach Hause. Danach nehme ich meistens noch Kontakt mit Deutschland auf, um ebenso über den Stand der Dinge in meiner kassenärztlichen Praxis informiert zu sein und gegebenenfalls Entscheidungen zu treffen. Dabei kommt mir die Zeitverschiebung gerade recht. Ich versuche immer aus den objektiven und länder-spezifischen Gegebenheiten einen Vorteil zu ziehen und die Zeit sehr effektiv zu nutzen.

Welchen Anspruch haben Sie an sich selbst, wenn man bedenkt, dass Sie nicht nur Praxisinhaber, Wissenschaftler, Klinikdirektor und international gefragter Referent, sondern auch Buchautor, ehrenamtlicher Richter und Mitbegründer des Ellen Institute, eines Institutes für Forschung und Weiterbildung, sind?

Ich bin immer auf der Suche nach Antworten auf offene Fragen oder neuen Lösungswegen für Probleme oder Grenzbereiche bei der medizinischen Behandlung von Patienten. Dabei ist es für mich seit meinem Studium selbstverständlich, dass ich mir von anderen erfahrenen Experten Wissen aneigne und umgekehrt auch meine Erfahrungen mit diesen Kollegen austausche. Auch als Autor und Referent bekommt man von seinen Lesern oder Workshop-Teilnehmern oft neue Denkanstöße, die einen wiederum zu neuen Recherchen motivieren. So erfüllt es mich mit Stolz und Dankbarkeit zugleich, dass international namhafte Dental- oder Pharmaunternehmen Wert auf meine Expertise legen und ich durch Forschungsaufträge früher als die allgemeine Öffentlichkeit von neuen Errungenschaften der Wissenschaft oder sogenannten Hightech-Methoden er-

ANZEIGE

12. | 13.
Dezember
2014

www.wintersymposium.oemis.com

„Innovative und nachhaltige Konzepte für die tägliche Praxis“



Dentales
Wintersymposium
Oberhof
Eine Weiterbildung
der besonderen Art!

fahre. Seit einigen Jahren nehme ich zunehmend aktiv am Wissenstransfer und der Erprobung praxistauglicher neuer Behandlungsmethoden teil, was zwar auch sehr zeitintensiv ist, wofür meine Familie aber viel Verständnis aufbringt und mich unterstützt.

Die enge Familienbande wird nicht zuletzt an Ihrer Gemeinschaftspraxis sichtbar, die Sie nicht nur unter Mitarbeit Ihrer Eltern, sondern mittlerweile auch zusammen mit Ihrem Sohn Dr. Alexander Liebaug und Ihrer Frau Dr. Ning Wu betreiben. Ist Familie Ihr persönliches Erfolgsgeheimnis?

Ja, denn das, was ich beziehungsweise wir erreicht haben, kann man nur im Team schaffen. Genau wie auf einem Segelschiff muss jedes Mannschaftsmitglied seine Aufgaben kennen und diese auch gewissenhaft und zuverlässig ausführen. Die Verantwortung für den richtigen Kurs liegt dabei in den Händen des Kapitäns. Meine Frau hat

als promovierte Zahnärztin nicht nur viel Verständnis für meine Tätigkeit und meine Berufung, sondern unterstützt mich auch aktiv in allen Bereichen. Für unser Fortbildungsinstitut, das Ellen Institute, kümmert sie sich um Übersetzungen, engagiert sich auf den zwei Kontinenten für die Koordination der Vorlesungen und Workshops. Und da wir auch noch eine kleine Tochter haben, helfen die chinesischen Schwiegereltern mit viel Freude bei der Betreuung, selbst bei Dienstreisen durch China. Ohne meine chinesische Familie wäre der Arbeitsalltag nicht möglich. Der ist zwar körperlich, auch wegen der Flüge und Jetlags, anstrengend, aber die positiven Aspekte, neue Ideen und auch Forschungsprojekte zu realisieren, überwiegen. Ich finde es sehr spannend und bin dankbar, dass ich in dem Teil der Welt, wo momentan der wissenschaftlich-technische Fortschritt in atemberaubender Geschwindigkeit vorangetrieben wird, am Auf-

bau beteiligt bin. Ich spüre, dass ich in China etwas bewegen kann, zum Wohle der Menschen.

Jiaoshou (Prof.) Dr. Frank Liebaug und seine Arbeit können Sie in gemütlicher Atmosphäre kennenlernen zum Dentalen Wintersymposium Oberhof am 12. und 13. Dezember 2014.

Weitere Informationen finden Sie unter: www.wintersymposium-oberhof.de

kontakt.

**Jiaoshou (Prof.)
Univ. Shandong, China,
Dr. med. Frank Liebaug**

Praxis für Laserzahnheilkunde
und Implantologie
Arzbergstraße 30
98587 Steinbach-Hallenberg
Tel.: 036847 31788
frankliebaug@hotmail.com
www.zahnarzt-liebaug.de
dev.ellen-institute.com

ANZEIGE



SIGNATURE ARCHITECTS

Wir gestalten Ihren individuellen Auftritt in jeder Dimension.



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
3M ESPE	9
ACTEON	2, 3, 5
Alfred Becht	69
AppleDent	8
Asgard Verlag	51
BEGO Implant Systems	15
Belmont Takara	97
BIOMET 3i	11
Björn-Eric Kraft Dentaltechnik	6
BLUE SAFETY	88, 89
BPR Swiss	35
Centrix	33
Computer konkret	103
Corona Metall	85
DAMPISOFT	107
dental bauer	Beilage
Dentalpoint	101
DENTAL UNION	Beilage
DentiCheck	50
Dent-o-care	29
DENTSPLY DeTrey	132
DGOI	121
Dittel Architekten	129
DMG Dental-Material	19, 127
Dr. Liebe Nachf.	63
DÜRR DENTAL	39
Dux Dental	111
EMS	113
EUR-MED	47
Freuding Labors	81
GC Germany	99
GK Handelsplan	17
goDentis	109
Gregor Schwind	84
Henry Schein	41
hypo-A	23
I-Dent	123
lfzL Stefanie Lohmeier	67
InteraDent	115
interessanté	131
Ivoclar Vivadent	59
JADENT	73
J. Morita	55
Jovident	83
Juvora	95
KaVo	25
Kentzler-Kaschner Dental	80
Knieper Projektmanagement	117
Kuraray Europe	75
Landesmesse Stuttgart	119
lege artis	96
Miele	57
m&k	65
Multivox	77
NSK Europe	7, 21, Beilage
Omnident	Beilage
Permadental	45
Polydentia	Beilage
Procter & Gamble	13
Renfert	49
RÖNVIIG Dental	93
ROOS	Beilage
Semperdent	105
SHOFU Dental	91
SICAT	43
Sirona	27
Solutio	37
Synadoc	118
TePe	71
Trinon Titanium	79
Ultradent Products	53
VOCO	31
W&H Deutschland	61, Postkarte
youvivo	87



waterpik®

Mundduschen

... denn Zähneputzen allein reicht nicht!



- doppelt so wirksam wie Zahnseide
- entfernen 99,9% des Plaque-Biofilms
- mit über 50 wissenschaftlichen Studien
- Waterpik® – die Nr. 1 unter den Mundduschen

Für die Zahnarztpraxis: Kostenlose Patienten-Flyer und günstige Staffelpreise direkt von


intersanté GmbH
Wellness, Health & Beauty

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



Ätzen oder nicht Ätzen?

Das ist **nicht** die Frage!



Innovation



Für mehr
Informationen scannen.

xeno[®] Select

Self-Etch und Etch&Rinse Adhäsiv



- Für alle Ätztechniken:
Selbstätzend, selektive Ätzung und Etch&Rinse
- Hohe Anwendungssicherheit
auf zu feuchtem und zu trockenem Dentin¹
- Praktisch keine postoperativen Überempfindlichkeiten¹

For better dentistry

DENTSPLY

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