

ZWP

ZAHNARZT WIRTSCHAFT•PRAXIS

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



Prothetik von konventionell bis digital ab Seite 66



Wirtschaft |

**Aspekte der Arbeits-
zufriedenheit von
Auszubildenden**

ab Seite 16

Zahnmedizin |

**Ein komplexer Fall –
gelöst mit CAD/CAM-
Technologie**

ab Seite 76

Ihre Optimal-Linie im Endo-Kanal



NEU!

pro • glider™

Maschinelle NiTi-Gleitpfad-Feile



Gleitpfad-Management mit nur einer Feile

Die optimale Vorbereitung des Wurzelkanals für eine sichere Endo – auch für stark gekrümmte Kanäle.

**+
WE
KNOW
ENDO.**

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

DENTSPLY
MAILLEFER



Vital digital

Prof. Dr. Christoph Benz

Präsident der Bayerischen Landeszahnärztekammer (BLZK)

Wer die Zahnmedizin der letzten 35 Jahre aufmerksam beobachtet hat, wird erkennen, dass unser Beruf bei der Umsetzung „digitaler“ Ideen immer in der ersten Reihe stand – und bis heute steht.

Als junger Student kannte ich Ende der 1970er-Jahre Computer nur als programmierbaren Taschenrechner. Gut erinnere ich mich an das Referat eines Zahnarztes, der ein Abrechnungsprogramm vorstellte. Selbst programmiert lief es auf kühlschrankgroßen Rechnern, konnte rudimentäre Zahnschemata auf dem Monitor zeigen und sogar drucken. Manche waren beeindruckt, viele aber auch nicht: „Warum dieser Aufwand, wo doch die Karteikarte so viel einfacher ist?“ **Nun, die Geschichte ist über die Kritiker hinweggezogen.**

Bei einer weiteren digitalen Revolution in der Zahnmedizin war ich selbst dabei. Als Francis Mouyen 1986 die Radiovisiographie (RVG) vorstellte, gab es digitales Röntgen in der Medizin nur als Hounsfields Computertomografen. Das Ur-RVG-System konnte wenig: Bilder ließen sich nur als Thermopapier-Ausdruck speichern, der Monitor war klein, Netzwerke konnten nicht gebildet werden. Eigene Studien zeigten dann aber schnell, welches Potenzial gerade bei der Bildinformation in der Digitaltechnik steckte. Die Zahl der Kritiker blieb dennoch über Jahre groß: „Nichts rechtfertigt diesen digitalen Aufwand, nur um den Pfennigartikel Röntgenfilm zu ersetzen!“

Der große Schub kam schließlich von außen, als die digitale Fotografie mehr und mehr den Kleinbildfilm ersetzte. Heute finden Neuinvestitionen in der Praxis kaum noch bei der nass-chemischen Röntgentechnik statt, genauso wenig wie jemand heute noch eine klassische Fotokamera kauft.

Und dann kam die Volumentomografie. Eigentlich ein Computertomograf, der aber ein größeres Körpervolumen durchstrahlt und damit ein viel größeres mathematisches Problem darstellt. Als das gelöst war, gab es trotz vieler allgemeinmedizinischer Ideen dann doch die erste Anwendung in der Zahnmedizin. Das NewTom-System aus dem Jahre 1996 werden viele noch kennen. Unser Selbstbewusstsein ist inzwischen so groß, dass wir im Namen das Wort „digital“ durch „dental“ ersetzt haben: dentale Volumentomografie.

Parallel zur Digitalisierung der Bildgebung in der Zahnmedizin lief die Digitalisierung der restaurativen Zahnmedizin. Aus mehreren Arbeitsgruppen entstanden Ideen. Der Durchbruch gelang jedoch dem Team um Mörmann. Mit der „Abform-Kamera“ von Brandestini und der Software von Ferru konnte die erste CEREC-Restoration am 19. September 1985 eingegliedert werden. Die klassische Abformung ist sicher noch nicht tot, aber die digitale Abformung zeigt immer mehr Möglichkeiten und gewinnt immer mehr Anhänger.

Kürzlich beschrieb ein renommierter Versorgungsepidemiologe, wie erfolgreich diese kleine Disziplin der Zahnmedizin im Konzert der Medizin doch sei. Er bezog sich auf unsere präventiven und politischen Erfolge. Der Gedanke ließe sich aber leicht auch auf unsere digitalen Erfolge ausweiten. Schön für uns: Unsere Disziplin ist vital und sie ist digital!



Infos zum Autor

Prof. Dr. Christoph Benz
Präsident der Bayerischen Landeszahnärztekammer (BLZK)

Wirtschaft

6 Fokus

Praxismanagement

- 12 Was Zahnärzte vom Speed-Dating lernen können
- 16 Aspekte der Arbeitszufriedenheit von Auszubildenden
- 22 Patienten binden heißt Mitarbeiter binden
- 24 Wenn sich BWL und Zahnmedizin ideal ergänzen
- 28 Chef bleiben zur Attraktivitätssteigerung der Praxis
- 30 Erpressung mittels falscher Arztbewertung
- 34 Fehler bei der Praxisneugründung vermeiden

Recht

- 36 Haftungsfalle Aufklärung!

Psychologie

- 40 Bruxismus interdisziplinär behandeln
- 42 Ständiger Würgereiz während der Zahnbehandlung

Tipps

- 44 Zur Scheingenauigkeit des Praxiswertes
- 46 Darlehensverträge zwischen nahen Angehörigen
- 48 Das Lieblingsprogramm des Streichquartetts
- 50 Vergessene Leistungen bei der prothetischen Behandlung
- 52 GOZ-Nr. 0065 – eine der wirklichen Aktualisierungen der GOZ 2012
- 54 Praxisverkauf ohne ein Qualitäts- und Hygienemanagement
- 56 Abwarten und Tagesgeld oder ...?

Zahnmedizin

58 Fokus

Prothetik von konventionell bis digital

- 66 Vollkeramik: Risikomanagement für das Sensibelchen
- 75 Ein komplexer Fall – gelöst mit CAD/CAM-Technologie
- 82 Keine Einwände mehr gegen die CAD/CAM-Technologie
- 86 Intraoraler Scan mit hoher Abformgenauigkeit

Praxis

- 90 Produkte
- 106 Ein Füllungskonzept für das Gros der Patienten
- 110 Lichtpolymerisation: Optimierung durch Aufmerksamkeit
- 114 Angemischt im Handumdrehen
- 116 Dynamische Eröffnung stellt die Weichen in der Endodontie
- 118 Probleme von Dentaleinheiten
- 120 Grün und genau – Abformpaste mit hoher Formstabilität
- 122 Die vorbereitenden Schritte: Wurzelkanalaufbereitung

Dentalwelt

- 124 Fokus
- 128 Kooperation für die Zukunft

Rubriken

- 3 Editorial
- 130 Impressum/Insertenten

ANZEIGE



dentAkraft
DENTALSERVICE + EINRICHTUNGEN

Innovative
Technik
Beratung
Montage
Service

Unser besonderes Angebot:



Digitales Röntgenpaket

Rotograph Evo D

- Hochqualitatives digitales Panoramasystem
- Optional leicht aufrüstbar

Kleinröntgen Endos-ACP

- Modernes Kleinbildröntgensystem
- Universell einsetzbar

Intraoraler Sensor Videograph

- Leicht zu positionierender Intraoral-Sensor • Aktive Fläche 20x30mm

Gesamtpreis: 21.900 Euro zzgl. 19% Mehrwertsteuer

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

Beilagenhinweis

In dieser Ausgabe der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis befindet sich das ZWP spezial Knochen- und Geweberegeneration.



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®

Patientenbefragung:

Zahnärzte beweisen Einfühlungsvermögen

Aus Patientensicht spielen für einen erfolgreichen Zahnarztbesuch neben harten Fakten insbesondere auch weiche Faktoren eine entscheidende Rolle. So ist es acht von zehn Patienten wichtig, dass Zahnärzte großes Einfühlungsvermögen mitbringen. Dies ergab eine Umfrage der Arztempfehlung jameda unter 990 Nutzern.

Damit sich Patienten während eines Zahnarztbesuches gut aufgehoben fühlen, sind neben der fachlichen Kompetenz der Ärzte weitere Faktoren ausschlaggebend. Zwar stehen an erster Stelle eine gründliche Aufklärung und Behandlung – sie machen für 82 Prozent der Befragten den perfekten Zahnarztbesuch aus. Doch liegt das Einfühlungsvermögen des Praxisteams mit 79 Prozent nur knapp dahinter. Auch die Freundlichkeit des behandelnden Arztes und seiner Mitarbeiter tragen für zwei Drittel der Befragten entscheidend zum Wohlfühlfaktor bei (74 Prozent). Kurze Wartezeiten in der Praxis sind immerhin für 65 Prozent der Patienten relevant. Dagegen spielen neue Behandlungsmethoden und eine moderne Praxisausstattung nur für gut jeden zweiten Patienten eine Rolle (53 Prozent). Betrachtet man die Durchschnittsnoten, die deutsche Zahnärzte von ihren Patienten auf jameda.de erhalten, so scheint es, als würden sie alles

jameda.de fragte 990 Patienten:

Was macht für Sie den perfekten Zahnarztbesuch aus?



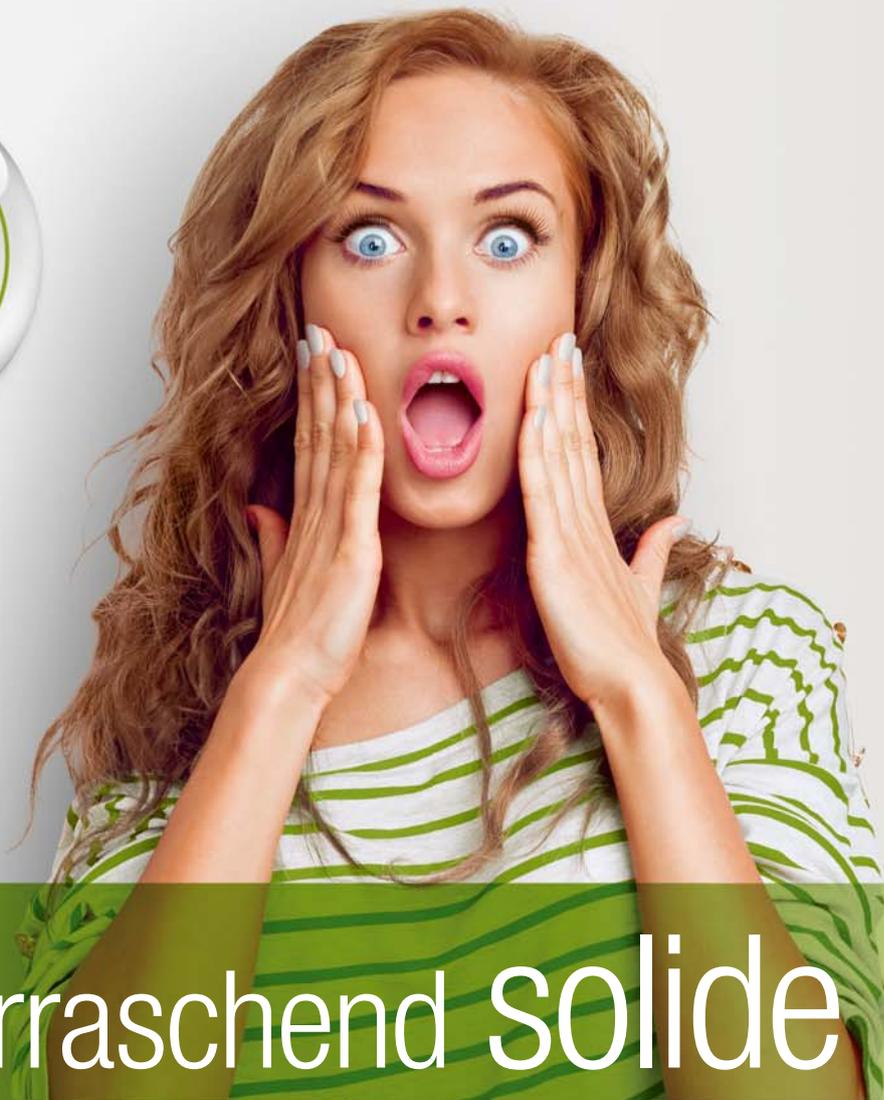
Quelle: jameda GmbH, September 2014

richtig machen. Für die sehr gute Aufklärung und Behandlung werden die Zahnärzte von ihren Patienten auf einer Schulnotenskala von 1 bis 6 mit den Noten 1,42 und 1,40 belohnt. Insbesondere die „Freundlichkeit“ sowie der „Umgang mit Angstpatienten“ (jeweils 1,33) werden als sehr gut eingestuft. Damit erhalten die Zahnärzte eine Gesamtdurchschnittsnote von 1,4 und haben somit über alle Facharztgruppen hinweg die zufriedensten Patienten.

jameda GmbH
Tel.: 089 2000185-80
www.jameda.de

Frisch vom MEZGER





Überraschend solide

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

Ketac Molar ermöglicht Ihnen jetzt voll abrechenbare Versorgung – bis zu limitiert kaulasttragenden Klasse II Indikationen. Aufgrund der hervorragenden mechanischen Eigenschaften kann auf ein zusätzliches Coating zukünftig verzichtet werden.

KEIN SCHUTZLACK: Aufgrund der hohen Biegefestigkeit von Ketac Molar kann auf ein zusätzliches Coating verzichtet werden

ABRECHENBAR ÜBER GKV: JETZT NEU bis zu einer limitiert kaulasttragenden Klasse II Füllung

LANGZEITSTABIL: Die hohe Abrasionsbeständigkeit führt zu einem geringen Verschleiß des Materials

DIMENSIONSSTABIL: Kein Schrumpf aber zahnähnliche Temperaturexension

3M ESPE. Qualität, die begeistert.

www.3MESPE.de



Ketac™ Molar

Glasionomer Füllungsmaterialien

3M ESPE

Abrechnung:

Wann können Eigenbelege eingereicht werden?

Das Steuerrecht schreibt vor, dass berufliche oder betriebliche Aufwendungen nachgewiesen werden müssen. Ausgenommen sind allein Kostenpositionen, für die Pauschalen gelten. In allen anderen Fällen gilt nach dem Grundsatz der ordnungsgemäßen Buchführung „Keine Buchung ohne Beleg“. Ohne Originalbeleg ist der steuerliche Kostenabzug nicht zwangsläufig verbaut, betont der Bundesverband der Bilanzbuchhalter und Controller e.V.

(BVBC). In Ausnahmefällen dürfen Steuerzahler ersatzweise Eigenbelege ausstellen. Dabei ist allerdings Vorsicht geboten, denn es sind strenge Bedingungen zu erfüllen. Auch wenn der Fiskus für Eigenbelege keine spezielle Form vorschreibt, sollten Steuerzahler systematisch vorgehen. Aus dem Eigenbeleg sollten der Zweck der Ausgabe, der genaue Betrag, das Datum der Zahlung, der Zahlungsempfänger und das Datum der Belegerstellung hervorgehen. Die Richtigkeit der Angaben ist mit eigenhändiger Unterschrift zu bestätigen. Eigenbelege wecken naturgemäß schnell das Misstrauen der Finanzbeamten. Im Zweifelsfall sollten Steuerzahler noch zusätzliche Angaben machen, um den Sachverhalt zu erläutern. Unproblematisch sind in der Regel alle Eigenbelege für Kleinbeträge bis zu 150 EUR brutto. Dies gilt insbesondere für Zahlungen, die über ein Konto erfolgt sind. Schwieriger sind Barzahlungen. In diesen Fällen sind die Eigenbelege möglichst um weitere Nachweise zu ergänzen. Fehlt etwa eine Portoquittung, kann eine Kopie des Briefes oder Pakets die entstandenen Kosten untermauern. Einige Kleinausgaben lassen sich ohnehin nur per Eigenbeleg steuerlich geltend machen, denn dafür wird in der Regel keine Quittung ausgestellt. Dazu zählen etwa Trinkgelder oder Garderobengebühren.

Bundesverband der Bilanzbuchhalter und Controller e.V.
Tel.: 0228 96393-0
www.bvbc.de

Umfrage:

Patientenfinanzierung ermöglicht schöne Zähne

Schon 2012 stellte die Apotheken Umschau in einer repräsentativen Umfrage fest, dass für über 80% der Deutschen makellose Zähne „heutzutage auch ein Statussymbol“ sind – für Frauen (85,8%) sogar noch mehr als für Männer (77,4%). Für drei Viertel der Deutschen ist es „sehr wichtig“, ein möglichst perfektes Gebiss zu haben. In der neuesten Studie der Apotheken Umschau dann die Ernüchterung: Zwei von fünf Befragten (41,5%) betonen, dass ihnen für Eingriffe über 500 EUR das Geld fehle. Jeder Achte (12,1%) hat entsprechend auch einen oder mehrere fehlende Zähne, deren

Lücken nicht durch Zahnersatz oder -prothesen geschlossen sind. Laut IMEX DENTAL®, einem

ANZEIGE

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

Welches Ihrer Probleme löst es?

- ✗ Klemmfunktion statt Friktion
- ✗ Teleskope sind zu voluminös
- ✗ Teleskopprothese riecht unangenehm

Wir haben die Fertigungs-Technologie, die in 39 Monaten kein einziges Mal von einem Gutachter beanstandet wurde!

Bestellen Sie jetzt ohne Kosten, ohne Verpflichtung Ihr Teleskop-Rettungspaket auf www.FriktionsGuru.de und schon morgen ist die Heilsalbe für Teleskopbeschwerden auf Ihrem Schreibtisch!



Hersteller von günstigem Qualität Zahnersatz in Deutschland und im Aus-

land, führt dieser Umstand zu einer enormen Nachfrage nach Zahnersatz aus internationaler Produktion sowie günstigen Patientenfinanzierungen. So wuchs im 1. Halbjahr 2014 nicht nur die Nachfrage nach IMEX®-Qualität zahnersatz deutlich im zweistelligen Bereich, sondern auch die Patientenfinanzierungen der Tochtergesellschaft INDENTO® stiegen auf Rekordwerte. Mit niedrigen Zinsen und flexiblen Monatsraten bei Laufzeiten von bis zu 72 Monaten können Patienten so niedrige Finanzierungskosten nutzen. Für den Zahnarzt hat diese Form der Zahnersatz-Finanzierung ebenfalls Vorteile. Ihm wird das Risiko von Zahlungsausfällen abgenommen und er erhält unmittelbar nach Behandlungsende sein Geld von der Finanzierungsgesellschaft INDENTO®. Außerdem entfallen für die Praxis die individuelle Zahlungseingangsüberwachung und eventuelle Mahnungsprozesse beim Patienten.

Imex Dental und Technik GmbH
Tel.: 0201 74999-0
www.imexdental.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.

Existenzgründung:

Drei Viertel bevorzugen Einzelpraxis

Seit 2011 steigt der Anteil der Zahnärzte, die sich in einer Einzelpraxis selbstständig machen, wieder an. Innerhalb von zwei Jahren ist er um 9 Prozentpunkte auf 76 Prozent angewachsen. In gleichem Maße ist der Anteil der Zahnärzte, die sich in einer Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) selbstständig machen, rückläufig (2013: 24 Prozent). Eine Abkehr vom Trend zur Kooperation bedeutet das jedoch nicht. „Viele Existenzgründer, die sich für eine Einzelpraxis entscheiden, halten sich die Option offen, ihre Praxis mittelfristig zu erweitern und einen Zahnarzt anzustellen. Auch bei ihnen steht also das Thema Kooperation auf der Agenda“, so Georg Heßbrügge, Bereichsleiter Gesundheitsmärkte und -politik der apoBank. Der Trend zur Einzelpraxis wird auch durch das steigende Durchschnittsalter der Existenzgründer getragen (2013: 36,4 Jahre). Denn ältere Existenzgründer lassen sich tendenziell seltener in einer BAG nieder: Während sich bei den bis 30-Jährigen 33 Prozent für eine BAG entscheiden, sind es bei den über 40-Jährigen nur 16 Prozent. Zwar steigt seit 2011 der Anteil der Existenzgründungen in ländlichen Gebieten (34 Prozent, +7 Prozentpunkte), jedoch lassen sich Zahnärzte, verglichen mit der Bevölkerungsstruktur, weiterhin unterproportional häufig in ländlichen Regionen nieder. Entsprechend ist in einzelnen Gebieten die

Einzelpraxisübernahme dominiert.

Art der Existenzgründung.



Quelle: apoBank/IDZ

*In Form von Neugründung, Übernahme und Beitritt/Einstieg in eine BAG

Versorgungssituation auf dem Land angespannt. Der Anteil der Existenzgründungen in Großstädten ist seit 2011 um 7 Prozentpunkte auf nun 38 Prozent zurückgegangen. Ausschlaggebend hierfür ist der hohe Wettbewerbsdruck in den Großstädten. Die Datenbasis der „Existenzgründungsanalyse für Zahnärzte 2013“ bilden die Existenzgründungsfinanzierungen der apoBank. Diese werden seit 1984 jährlich anonymisiert ausgewertet. Die statistische Auswertung wurde gemeinsam von der apoBank und dem IDZ durchgeführt.

Deutsche Apotheker- und Ärztebank
Tel.: 0211 5998584
www.apobank.de

Qualitätsförderung:

Aktualisiertes Grundsatzpapier

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) haben gemeinsam die neue Agenda Qualitätsförderung für die zahnmedizinische Versorgung entwickelt. Das Grundsatzpapier, an dessen Überarbeitung eine Vielzahl von Experten mitgewirkt hat, verdeutlicht die Positionen des Berufsstandes in Sachen Qualitätssicherung. Es listet die umfangreichen freiwilligen Aktivitäten und Weiterentwicklungen, erläutert besondere Belange der Zahnmedizin, stellt Bezüge zu gesetzlichen Rahmenbedingungen her und gibt Handlungsempfehlungen.

Zu den wichtigsten Zielen der Agenda zählt die kontinuierliche Verbesserung der zahnmedizinischen Versorgung und damit der Mundgesundheit der Bevölkerung durch wirksame präventive und therapeutische Maßnahmen sowie die Verbesserung der mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität. Die präventive Ausrichtung der Behandlung ist bei der Qualitätsförderung der Kernbeitrag zahnmedizinischen Handelns.

Die Agenda Qualitätsförderung richtet sich an Politik, Selbstverwaltung und Zahnärzteschaft, aber auch an die Öffentlichkeit. Das Positionspapier wirbt für eine nachhaltige Unterstützung bei

der Umsetzung von Empfehlungen für eine qualitativ hochwertige zahnmedizinische Behandlung auf der Höhe der Zeit, die den individuellen Bedürfnissen der Patienten entspricht. Bereits im Jahr 2004 hatten die zahnärztlichen Landesorganisationen und das Zentrum Zahnärztliche Qualität (ZZQ) eine Agenda Qualitätsförderung vorgelegt. Die nun erfolgte Überarbeitung des Grundsatzpapiers wurde von Prof. Dr. Winfried Walther, Direktor der Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe, wissenschaftlich begleitet.

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

ANZEIGE

FINDEN STATT SUCHEN. www.zwp-online.info



Perfekte Abformung im Handumdrehen



**Scanzeit nur
60 Sekunden***



**20-fache Vergrößerung
der Präparation**



**Passgenauigkeits-
rate von 99,7%****



**Validierter Workflow
mit Ihrem Partnerlabor**

* Ein geübter Anwender kann einen kompletten Kiefer in 60 Sekunden scannen.

** Basierend auf der Auswertung aller klinischen Fälle im Zeitraum von März 2012 bis September 2013 durch den 3M Kundenservice.

Was Zahnärzte vom Speed-Dating lernen können

| Stefan Häseli



Von früh bis spät treten wir immer und überall durch unsere Kommunikation in Beziehung – in der Praxis, mit Mitarbeitern, Kollegen, Patienten und Lieferanten, innerhalb der Familie, mit Freunden oder (Un-)Bekanntem. Umso wichtiger ist es, sich mit ebenjener Alltagskommunikation intensiver zu beschäftigen, denn: Die Lösungen für Alltagsprobleme liegen im Alltag, in unseren Beziehungen und wie wir innerhalb dieser kommunizieren.

Wir sind jeden Tag „etwas gestresst“, wir führen jeden Tag unsere Mitarbeiter oder unseren Chef, überzeugen Patienten, gehen mit Kollegen in der Praxis um. Unspektakulär, aber dauerhaft und dementsprechend intensiv. Der Alltag hat einen schlechten Ruf, er sei „grau“. Das stimmt nur, wenn wir ihn mehr oder weniger gedankenlos hinnehmen und den Fokus auf die „großen Würfe“ legen. In diesem Artikel geht es um das vermeintlich Banale, denn genau da findet der nachhaltigste Erfolg statt. Doch die Alltagssprache

hält so einige Stolperfallen bereit. Beim zwanglosen Geplauder kann so gut wie alles schiefgehen, aber auch ein intensiv vorbereitetes Gespräch ist noch lange kein Garant für den Erfolg.

Sechs Speed-Dating-Regeln für eine wirksame Kommunikation

Längst wird Speed-Dating nicht mehr nur bei der Partnersuche eingesetzt, sondern auch bei der Vermittlung einer Wohnung, für die Zusammenführung von Azubis und Unternehmen oder zum Kennenlernen der Teilnehmer bei Seminaren. Gleich bleibt dabei das Ziel:

Innerhalb einer relativ kurzen und festgelegten Zeit möglichst viele Gesprächspartner näher kennenzulernen bzw. erste Gemeinsamkeiten festzustellen. Beim Speed-Dating wird schnell deutlich, dass jede Beziehung Kommunikation ist und jede Kommunikation Beziehung. Hier sind sechs Speed-Dating-Regeln als Basis jeder spannenden, kreativen und wertvollen Alltagskommunikation:

1. Locker bleiben

Die erste Speed-Dating-Regel besagt, dass wir „ganz locker“ sein sollen. Der

Riegel im Kopf „die/den muss ich haben“ oder „heute treffe ich meinen Märchenprinzen“ ist mehr Blockade denn motivierende Zielgröße. Ziele im Leben sind gut, aber in der konkreten Situation der Kommunikation gilt es, sich darauf zu konzentrieren, was gerade jetzt geschieht! Es geht ja nicht um schwierige Verhandlungen, in denen strategisches Vorgehen sinnvoll ist. Es geht um den Alltag, um diese fast „vernachlässigbare“ Größe von circa 85 Prozent der Gespräche während des Tages. Vertrauen wir ruhig darauf, dass „es“ schon richtig funktioniert – aber nur, wenn auch die innere Haltung stimmt. Denken wir Schlechtes über eine Situation oder einen Patienten, werden wir diese Einstellung auch ausstrahlen. Umso wichtiger ist es, an der eigenen Haltung zu arbeiten: die Dinge positiv-konstruktiv sehen, um sie dann eben auch mal ganz locker angehen zu können.

2. Präsent sein

Alltägliches läuft Gefahr, „einfach so nebenbei“ erledigt zu werden. Das kurze Gespräch mit dem Chef, der Kollegin, dem Patienten wird im besten Fall inhaltsfokussiert geführt. Kurz, knapp,

klar – so haben wir es gelernt. Allenfalls noch „Level 2“, nämlich „sauber positiv formuliert“. Eine Bitte statt einem Befehl, ein Wunsch statt einer Aufforderung. Aussagen wie „Hörst du mir überhaupt zu?“ oder „Ich habe den Eindruck, dass du gar nicht so richtig da bist?“ kennen wir alle. Die Präsenz gestaltet die Intensität unserer Alltagskommunikation. Ungeachtet der richtigen oder falschen Worte, ankommen werden diese nur, wenn sie in möglichst höchster Präsenz ausgesprochen werden. Genau so sollten wir auch in Dialog(e) gehen: Keine automatisierten Sätze, sondern ein Bekenntnis zur Präsenz. Das geht schneller, braucht weniger Vorbereitung, verlangt aber im Endeffekt mehr Vertrauen zu sich selbst. Dieses prägt unsere Auftritte auch im Kleinen. Dabei hat „Selbstvertrauen“ nichts mit Überheblichkeit zu tun. Es ist das Vertrauen darin, mit Talenten und Fähigkeiten so gut ausgestattet zu sein, dass das Richtige zur richtigen Zeit gesagt und getan wird.

3. Offen bleiben

Dass Vorurteile einschränken, ist hinlänglich bekannt. Das Gegenüber sollte

Die Präsenz gestaltet die Intensität unserer Alltagskommunikation. Ungeachtet der richtigen oder falschen Worte, ankommen werden diese nur, wenn sie in möglichst höchster Präsenz ausgesprochen werden. Genau so sollten wir auch in Dialog(e) gehen.

Schnell. Sicher. Schonend.

DentaPort ZX mit OTR-Funktion – erleben Sie Endodontie der Extraklasse

Zähne sind für den Menschen unvergleichlich wertvoll. Dieses kostbare Gut bestmöglich zu schützen, hat höchste Priorität. Entdecken Sie die Innovationen von DentaPort ZX: Durch die neue Optimum-Torque-Reverse-Funktion sorgt das Mess- und Aufbereitungssystem für eine bestmögliche Schonung des Zahns. Zur Vermeidung der gefährlichen Microcracks, wird das Drehmoment der Feile sowohl im rotierenden als auch im oszillierenden Betrieb stets optimal angepasst. So verhindern Sie Feilenbrüche – und gewährleisten eine noch schnellere, sicherere und schonendere Endodontiebehandlung. www.morita.com/europe



The New Movement
in Endodontics

Erfolg im Umgang mit Patienten heißt, nicht nur dann gut zu kommunizieren, wenn etwas schiefgelaufen ist. Einen Führungsstil in der Praxis leben, der Mitarbeiter fördert, findet nicht nur beim Lohn- oder Disziplinalgespräch statt.

die Chance haben, genau dem Gegenteil unserer Erwartung zu entsprechen. Achten wir also auf Unterschiede oder suchen wir Dinge, die neu, interessant, spannend sind. „Haben Sie Schulterschmerzen?“ war die Frage in einer Polizeikontrolle. Es interessierte den Polizeibeamten wahrlich nicht, mit welchen Schmerzen der Verkehrsteilnehmer fährt, sondern er wollte ihm lediglich mitteilen, dass er den Sicherheitsgurt nicht trage und das ein Bußgeld kostet. Das ist beileibe keine positive Alltagskommunikation. Wenn Sie etwas wissen möchten, dann stellen Sie eine Frage. Wenn Sie etwas sagen möchten, dann sagen Sie es. Bei dem oben genannten Beispiel liegt eine deutliche Diskrepanz vor. Gleiches in Führungsgesprächen: „Geht's dir nicht gut, hast du private Probleme?“ Entweder interessiert es mich wirklich, oder ich deklariere es als Interpretation: „Ich habe die Vermutung, dass privat etwas nicht stimmt, liege ich da richtig oder falsch?“

4. Interessiere dich für den anderen
So banal wie einfach und doppelt schwer: Zuhören ist eine Königsdisziplin in der Kommunikation – gerade und erst recht im Alltag! Eine kleine Beobachtungsaufgabe: Stellen Sie sich nach der Urlaubsphase in Ihrer Praxis in den Pausenraum. Hören Sie einfach zu, wie oft sich Menschen nicht (zu-)hören. Da erzählt Kollegin X, sie sei heute wieder zurück aus dem Urlaub. Kollegin Y fragt nett: „Wie war's denn und wo wart ihr?“ Spannend, einfach zuzuhören, wie oft viele sich überhaupt nicht dafür interessieren, was der andere erzählt. Bei der ersten Gesprächspause kommt die eigene Geschichte wieder aufs Tablett: „Wir hatten wirklich einen tollen Service an Bord“ – kurze Atempause ... das Gegenüber: „Ja, letztes Jahr sind wir mit der Air Singapur geflogen, war

noch besser als ihr Ruf.“ Zur Erinnerung: Interessieren wir uns wirklich für unser Gegenüber, werden wir reicher! Und wenn zwei reden, heißt das noch lange nicht, dass es auch ein Dialog ist. Sehr häufig sind es sogenannte Doppelmonologe – beide erzählen abwechselnd ihre Geschichte.

5. Lächle und sei freundlich
„Setzen Sie Ihr freundliches Gesicht auf, zeigen Sie Ihre Freude, jemanden zu treffen und denken Sie ans Positive jetzt und im Leben. Sie gewinnen als authentisch positive Person mehr.“ So steht es im „Leitfaden zum Daten“. Stellen wir uns vor, das Gespräch am Dating-Tisch beginnt mit den Worten: „Hallo, ich bin Peter. Ich hatte eine schwere Jugend, im Moment habe ich kein Geld und abgesehen davon finde ich die politischen Verhältnisse in unserem Land furchtbar.“ Ehrlichkeit in allen Ehren ... aber Blumen gewinnen wir so keine! Das ist keine Aufforderung zum gequälten „Think positive“, sondern die klare Botschaft: Ohne innere, positive Haltung sind wir weder im Date noch im Praxisalltag wirklich erfolgreich. Deshalb ist es wichtig, das Positive zu suchen. „Wir sind heute in der Praxis gerne bis um 16.00 Uhr persönlich für Sie da“ ist inhaltlich gleich, aber eben doch ganz anders als „wir sind dann ab 16.00 Uhr weg“. Übrigens: Positive Verhaltensweisen eines „freundlichen“ Menschen – ob Zahnarzt oder Helferin – werden durch Lob und Zuwendung weiter verstärkt. Ehrliches Lob und echte Zuwendung freuen aber auch jeden Patienten, sodass es ihm wiederum leichter fällt, freundlich und vertrauensvoll zu sein.

6. Beginne mit einem netten Wort
„Himmel, wo warst du beim Friseur, hierzu braucht's wohl auch keine Ausbildung.“ Das Date können wir ab schreiben. Bei allem Interesse, aller

Präsenz, Lockerheit usw. – irgendwann beginnen wir zu reden. Ein guter Grund, in der Praxis von Anfang an charmant, nett und unverfänglich zu sein. Es kann durchaus sein, dass es sich im Verlauf des Gesprächs zeigt, dass unser Gegenüber unseren Sinn für Humor teilt, aber diesen Sinn sollten wir zuerst kennen! Erfahrene Speed-Dater empfehlen: „Beginne mit einem Lob!“ Gehen wir davon aus, dass jeder gerne zuerst etwas Positives hört, schaffen wir doch diesen Mikrokosmos der konstruktiven Aura und beginnen im Praxisalltag mit einem positiven Wort: „Eine außergewöhnlich schöne Tasche haben Sie!“ oder „Danke, dass Sie pünktlich hier sind.“ Locker, positiv, nett, freundlich, offen, interessiert – und das mit dem Mehraufwand von ein paar wenigen, vor allem aber anderen Worten.

Erfolg im Umgang mit Patienten heißt, nicht nur dann gut zu kommunizieren, wenn etwas schiefgelaufen ist. Einen Führungsstil in der Praxis leben, der Mitarbeiter fördert, findet nicht nur beim Lohn- oder Disziplinalgespräch statt. Stressabbau im Alltag bedeutet nicht, dass ich zweimal im Jahr ins Wellness-Weekend gehe. Der Erfolg kommt schleichend im Alltag. Ebenso wie auch Probleme langsam und leise um sich greifen. Wenn wir es schaffen, zentrale, oft ganz kleine Erfolgselemente in der Kommunikation und im Aufbau von Beziehungen in unseren Alltag zu integrieren, wird er strukturell, rituell oder eben ganz normal und selbstverständlich. Erfolgreiche Kommunikation als Selbstverständlichkeit – eine Ode an die 90 Prozent Normalleben.



Stefan Häseli
Infos zum Autor

kontakt.

Stefan Häseli
Neuchlenstr. 44a
9200 Gossau SG
Schweiz
Tel.: +41 71 260222-6

Z45L

Als weltweit erstes 45°-Winkelstück ermöglicht Ti-Max Z45L den Zugang zu schwer erreichbaren Molaren, bei denen Standard-Winkelstücke an ihre Grenzen gelangen. Mit seiner 1:4,2 Übersetzung und einer kraftvollen Schneidleistung reduziert das Ti-Max Z45L die Behandlungsdauer bei zeitintensiven Sektionierungen und Weisheitszahn-Extraktionen. Dadurch werden Stresssituationen sowohl für den Behandler als auch für den Patienten stark reduziert.

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



Überlegener Zugang

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



Zwei-Wege-Sprayfunktion

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

Z-SG45L

Nun ebenfalls erhältlich als rein chirurgisches Winkelstück ist das Z-SG45L (mit Licht) bzw. Z-SG45 (ohne Licht) mit einer 1:3 Übersetzung. Z-SG45/-L verfügt über eine externe Sprayfunktion und kann an jedem chirurgischen Mikromotor zur Anwendung kommen.

MODELL Ti-Max Z-SG45L

Titan-Lichtwinkelstück
1:3 Übersetzung
Externe Sprayfunktion
REF **C1107**

979€*

MODELL Ti-Max Z-SG45

Titan-Winkelstück ohne Licht
1:3 Übersetzung
Externe Sprayfunktion
REF **C1108**

763€*



MODELL Ti-Max Z45L

Licht-Winkelstück
1:4,2 Übersetzung
Zwei-Wege-Sprayfunktion
REF **C1064**

1.049€*

*Alle Preise zzgl. ges. MwSt. Änderungen vorbehalten.



Aspekte der Arbeitszufriedenheit von Auszubildenden

| Prof. Dr. Bettina Fischer

Der vielfach diskutierte Fachkräftemangel in Deutschland ist mittlerweile auch in der Berufsgruppe der Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA) angekommen. Wie die aktuelle Statistik der Bundesagentur für Arbeit zeigt, stehen den rund 770 gemeldeten Berufsausbildungsstellen im Berichtsjahr 2013/2014 nur circa 530 Bewerber gegenüber. Somit bleiben viele Stellen in den Zahnarztpraxen, Zahnkliniken, kieferorthopädischen, oral- und kieferchirurgischen Praxen unbesetzt. Ausgehend von diesem Tatbestand stellt sich die Frage, wie das Berufsbild der ZFA von Auszubildenden und künftigen Bewerbern gesehen wird? Welche Faktoren tragen zur Zufriedenheit mit dem ausgeübten Beruf bei und welche Kritikpunkte gibt es aus Sicht der Arbeitnehmer?



Eine aktuelle Studie der Hochschule RheinMain untersuchte in Kooperation mit der Landes-zahnärztekammer Hessen unterschiedliche Aspekte der Arbeitszufriedenheit von Zahnmedizinischen Fachangestellten, um hieraus Verbesserungsmöglichkeiten und Handlungsempfehlungen für Praxisinhaber abzuleiten. In zwei Teiluntersuchungen konzentrierte sich die Studie im November 2013 zunächst auf die Befragung von 191 Zahnmedizinischen Fachangestellten (ausgelernte ZFAs und Auszubildende). In diesem ersten Teilschritt galt es, quantitativ auswertbare Fakten über Berufswahl, Ausbildungs-

platzsuche, Betriebsklima, Vergütung, Ausbildungsinhalte, Arbeitszeitbelastung, Zukunftschancen, Work-Life-Balance und Zufriedenheit zu erarbeiten. Im zweiten Teilschritt standen ab März 2014 dann insbesondere die qualitativen Aspekte im Vordergrund. Aufbauend auf den Ergebnissen der ersten Teiluntersuchung erfolgten persönliche Interviews mit weiteren 50 Auszubildenden, um auch emotionale Facetten der Arbeitszufriedenheit (Motivation, Unterstützungsbedarf, Wünsche, Kritikpunkte) zu erfassen. Ein erster Blick auf das Ergebnis ist ernüchternd. 32% der im November 2013 befragten Zahnmedizinischen

Fachangestellten würden den Beruf nicht noch einmal wählen, 22% sind unentschlossen, 10% würden die Ausbildung in einer anderen Praxis absolvieren wollen und lediglich 36% würden die gleiche Entscheidung noch einmal treffen. Auch wird der Beruf der ZFA von vielen Auszubildenden nicht als langfristiges Betätigungsfeld gesehen. Hier gaben 23% an, den Beruf nicht weiter ausüben zu wollen und weitere 37% sind sich dessen nicht sicher (Abb.1, Seite 18). Dieses Ergebnis verdeutlicht die Notwendigkeit einer vertieften Analyse und es gilt zu ermitteln, welche Faktoren zu verändern sind, damit die von

Das digitale Labor



- State-of-the-art-Fertigungstechniken
- Maximale Passgenauigkeit
- TOP Preise
- 100% made in Germany



Produktion und Lieferung innerhalb einer Woche



Made in Leipzig – digitale Produktion und handwerkliche Präzision



Für Ihre Sicherheit: 5 Jahre Garantie mit der biodentijr-Patienten-Garantiekarte

Intensivkurs „Die digitale Zukunft im Praxistest“ – Termine 2014:

31.10. Köln, 7.11. Hamburg, 14.11. Griesheim, 21.11. Obernkirchen, 28.11. München und 5.12. Frankfurt. Weitere Informationen und Anmeldung: 0800 93 94 95 6

Workshop-Teilnehmer erhalten 3 Fortbildungspunkte.

Miete mich für 199€*/Monat



**biodentijr
Testaktion
für 99€***

Bestellen Sie noch heute das biodentijr Testangebot bestehend aus:

- einem Starter-Set (inklusive Abformlöffel)
- einer Einzelrestauration bei freier Materialwahl (Inlay, Krone oder Teilkrone)



Ja, ich bestelle das biodentijr Testangebot für nur 99€*.

Praxis

Name, Titel

Vorname

Straße

PLZ / Ort

Fon

E-Mail

Unterschrift

Das biodentijr Testangebot ...

- können Sie frei für jede biodentijr Einzelzahnrestauration nutzen.
- zahlen Sie erst nach Fertigung des Zahnersatzes.
- lösen Sie ein, indem Sie das Starter-Set unter der kostenfreien Rufnummer 0800 93 94 95 6 bestellen und diesen Gutschein Ihrer ersten Arbeit beilegen (Versand-Set).

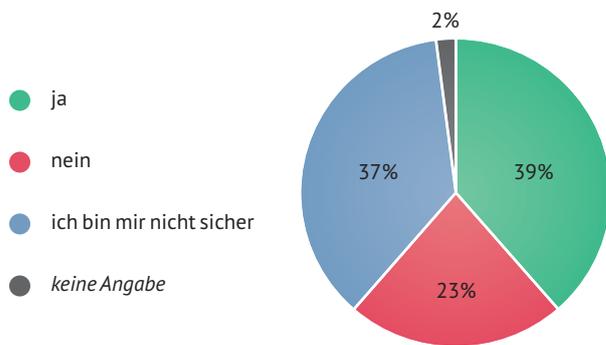
*zzgl. MwSt. und Versand Aktionszeitraum bis 31.12.2014

biodentijr GmbH · Leipzig · www.biodentijr.com



1 LANGFRISTIGE BERUFSWAHL

n = 191



den Zahnarztpraxen mit Aufwand aus-
gewählten und betreuten Auszubil-
denden die Berufswahl nach einigen
Jahren nicht überdenken oder den
Beruf ganz aufgeben.

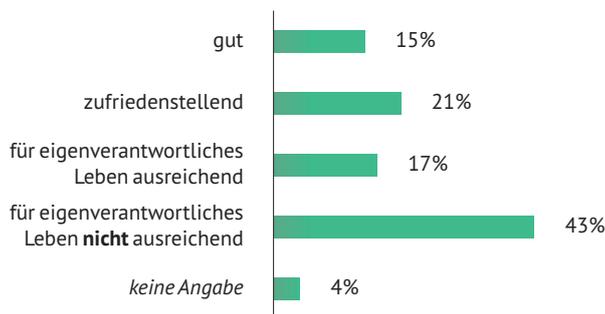
Ergebnisse im Detail

Betriebsklima

Das Betriebsklima und somit das Ver-
hältnis zum Chef und zu den Kollegen
ist 95% der Befragten sehr wichtig.
Grundsätzlich bewerteten die Proban-
den das Betriebsklima als eher positiv.
75% äußerten sich positiv zum Ver-
hältnis zu ihrem Vorgesetzten, und
auch die Frage zu dem Verhältnis ge-
genüber den anderen Mitarbeitern er-
gab mit circa 70% ein ähnliches Bild.
Die überwiegend positiven Beurteilun-
gen der Auszubildenden werden vor
allem durch solche Aussagen bestätigt
wie: „Wir sind ein Team! Wenn wir
Azubis Hilfe brauchen, ist sofort je-
mand da. Das Verhältnis zum Zahnarzt
und den Kollegen ist sehr gut.“ Den-
noch gibt es auch Auszubildende, die
mit dem Betriebsklima in ihrem Aus-
bildungsbetrieb nicht zufrieden sind.
Als Gründe für die Unzufriedenheit
wurden beispielsweise das negative
Reden unter den Kollegen, fehlende
Unterstützung im stressigen Alltag,
aber auch mangelnde Absprachen und
eine unausgewogene Personalplanung
(viele Auszubildende und wenige aus-
gelernte ZFAs) genannt.

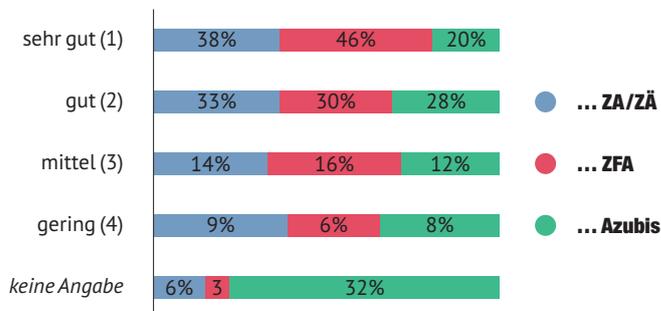
2 EINSCHÄTZUNG DER VERDIENSTMÖGLICHKEITEN

n = 191



3 UNTERSTÜTZUNG WÄHREND DER AUSBILDUNG DURCH ...

n = 191

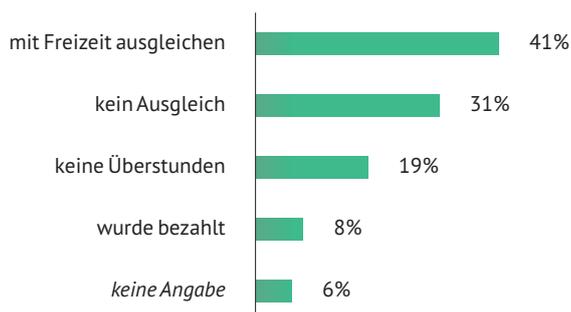


Vergütung

Ein Aspekt, der sich negativ auf die
Zufriedenheit der befragten ZFAs und
Auszubildenden auswirkt, sind die
Verdienstmöglichkeiten. Hier gaben
43% an, dass die Vergütung kaum
für ein eigenverantwortliches Leben
ausreichend sei. Die persönliche Be-
fragung aus 2014 kam zu einem ähn-
lichen Ergebnis. Insbesondere die Aus-
zubildenden nahmen dabei Bezug auf
die hohe Verantwortung, die sie schon
während der Ausbildung zu tragen
haben. Die Aussage einer Studienteil-
nehmerin drückt das Empfinden der
meisten Auszubildenden aus: „Ich finde
mein Gehalt nicht fair. Ich mache
genau die gleichen Arbeiten wie eine
ausgelernte Fachkraft, die Belastung
und Verantwortung ist hoch. Das Ge-
halt ist wenig motivierend.“ (Abb. 2).

4 AUSGLEICH DER ÜBERSTUNDEN

n = 191



Anerkennung

In der Studie kristallisierte sich mit 71% deutlich heraus, dass den Befragten die soziale Anerkennung für den Beruf sehr wichtig ist. Auch in den Interviews mit den Auszubildenden stand die Anerkennung im Berufsalltag mit im Vordergrund und Aspekte wie Kritik und Feedback, Wertschätzung, Gleichbehandlung, Vertrauen und Rücksichtnahme wurden thematisiert. Für die Auszubildenden ist es wichtig, dass der Vorgesetzte Vertrauen und Wertschätzung signalisiert, was in den meisten Fällen auch zutrifft. „Es gibt gar keinen Unterschied zwischen dem Umgang mit einem festangestellten Mitarbeiter und dem mit mir“, sagte eine Studienteilnehmerin. „Ich werde auf jeden Fall wertschätzend behandelt. Das äußert sich durch Lob an meiner Arbeit.“ Allerdings gab es auch gegenteilige Aussagen wie „Ich würde mir häufiger einmal ein ‚Danke‘ wünschen“. Insgesamt bewerten die Auszubildenden die

Anerkennung im Berufsalltag jedoch als gut. Viele sagten aus, genauso viel und lange zu arbeiten wie ihre Kollegen. Trotzdem wurde gewünscht, dass Rücksicht darauf genommen wird, dass Auszubildende noch nicht so viel Erfahrung in diesem Berufsfeld haben wie die ausgelernen Kollegen und auf Unterstützung angewiesen sind. Daher wird ein konstruktives Feedback durch den Ausbilder als wichtig erachtet.

Unterstützung

Die Teilnehmer an der Befragung wurden gebeten, zu bewerten, in welchem Ausmaß sie während ihrer Ausbildung durch ihre Vorgesetzten sowie durch die ausgelernen ZFAs und andere Auszubildende unterstützt wurden (Abb. 3). Unter ausreichender Unterstützung verstehen die Auszubildenden das Beantworten von Fragen sowie Zeit zur Kommunikation, um Praxisabläufe zu besprechen und Feedback zu erhalten. Die Auszubildenden bewerteten die Unter-

stützung der Kollegen und Vorgesetzten als durchaus positiv. Jedoch wurde angemerkt, dass es oftmals an Zeit fehle, im Tagesgeschäft auf Fragen der Auszubildenden einzugehen: „Generell fühle ich mich gut unterstützt. Aber es fehlt häufig die Zeit, um Fragen zu stellen.“ Auch geben die Auszubildenden an, kaum Möglichkeiten zu haben, sich Notizen zu machen oder fachliche Aspekte nachzuarbeiten.

Work-Life-Balance

Ein weiterer für die Zufriedenheit des Praxispersonals relevanter Aspekt ist die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben. Daher wurden die Zahnmedizinischen Fachangestellten und Auszubildenden zu Arbeitsbelastung und Überstunden befragt. 49% der Befragten gaben an, regelmäßig Überstunden zu leisten. Nur 41% der Arbeitnehmer, die Überstunden leisten, bekommen hierfür einen Freizeitausgleich. Weiterhin gaben 49% an, dass die tägliche Ar-

ANZEIGE

kuraray*Noritake***Anspruch und Kraft.****SCAN MICH!**

Informationen rundum
PANAVIA™ F 2.0 auf
www.kuraray-dental.eu

QR-Code einfach mit dem
Smartphone scannen.



MDP
MONOMER
Beständig
und
Haftstark

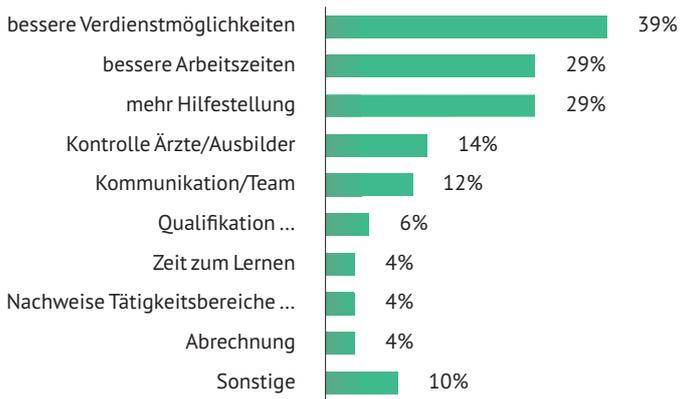
PANAVIA™ F 2.0

Anaerob härtender Universalzement – Für höchste klinische Anforderungen und zuverlässige Befestigungen.

- Zuverlässige Zementierung durch überragende Haftkraft an Zahn und Restauration dank der besonderen Struktur des MDP Monomers.
- Arbeiten ohne Zeitdruck durch bestimmbare Aushärtungszeit – Selbsthärtung nur bei Kontakt zwischen Restauration und Stumpf (anaerobe Härtung) oder Lichthärtung.
- Dichte Zementfuge für den perfekten Randschluss.
- Für alle Indikationen und Materialien geeignet.

Warum nicht gleich PANAVIA™ F 2.0?
Seit mehr als 25 Jahren in der
Wissenschaft und Praxis bewährt.





beitszeit mehr als acht Stunden beträgt. Auch in den qualitativen Interviews mit den Auszubildenden war dies ein zentraler Aspekt. 83% der Auszubildenden sagten aus, dass ihnen geregelte Arbeitszeiten wichtig sind. Ergänzend empfinden 32% kaum noch Zeit für Freizeitaktivitäten. Sie begründen dies durch Überstunden, lange Arbeits- und Schulwochen sowie die Schichtarbeit: „Durch das Schichtsystem von 12.30 bis 20.30 Uhr ist es schwer, Freizeit zu planen und Freunde zu treffen“ (Abb. 4).

Ausbildung und Zukunftschancen

Bezogen auf die Dauer der Ausbildung gaben 67% der ZFAs an, diese als angemessen zu empfinden. Auch der Ausbildungsstand nach der Prüfung wurde von 38% als ausreichend angesehen. Ebenso sind Fortbildungsmöglichkeiten und Aufstiegschancen der Mehrheit der Befragten bekannt. Hier äußerten 50%, Interesse an einer Fortbildung im Bereich Oralprophylaxe/Ernährungslehre zu haben. Gründe hierfür sind zum einen bessere Verdienstmöglichkeiten sowie das eigenverantwortliche Arbeiten am Patienten. Auch in den Interviews mit den Auszubildenden ergab sich ein ähnliches Bild: „Ich werde weiter in meinem Berufsfeld bleiben, meinen Realschulabschluss nachholen und dann die Weiterbildung zur Prophylaxehelferin machen.“ Solche Aussagen lassen darauf schließen, dass viele Auszubildende grundsätzlich mit ihrer Wahl des Berufsfeldes zufrieden sind. Es kristallisierte sich zudem heraus, dass neben Fortbildungen auch viele der angehenden Zahnmedizinischen Fachangestellten an einem erweiterten Berufsabschluss oder einem Studium interessiert sind. „Ich möchte auf jeden Fall studieren, ich habe Abitur und möchte Zahnärztin werden.“

Schlussfolgerungen

Ein gutes Betriebsklima am Arbeitsplatz, die Anerkennung des Auszubildenden durch Kollegen und Ausbilder, eine ausreichende Förderung und Unterstützung durch das Praxisteam, ein interessantes Arbeitsumfeld, gute Zukunftschancen, eine ausreichende Work-Life-Balance und eine angemessene Vergütung während und nach der Ausbildung sind zentrale Einflussgrößen für die Zufriedenheit der angehenden Zahnmedizinischen Fachangestellten.

Basierend auf den vorliegenden Ergebnissen lassen sich praktische Empfehlungen zur Verbesserung der Arbeitszufriedenheit ableiten.

So wünschen die ZFAs und die Auszubildenden mehrheitlich (Abb. 5):

- bessere Verdienstmöglichkeiten
- geregelte Arbeitszeiten
- ein breites Angebot an Unterstützung und Hilfestellungen
- angemessene Anerkennung durch Vorgesetzten und Kollegen
- ein ausreichendes Fortbildungsangebot
- regelmäßige Kommunikation im Team.

Zielführende Maßnahmen hierbei könnten beispielsweise sein:

- feste Integration von Teamentwicklungsmaßnahmen in den Praxisalltag, z.B. regelmäßige Teammeetings
- Raum für Anerkennung und Lob durch geplante Feedbackgespräche
- Ausbildungsablauf und Erwartung in den einzelnen Teilschritten der Ausbildung genau definieren und kommunizieren
- Beachtung des Rahmenlehrplanes, Integration fachlicher Lernziele in den Ausbildungsplan und Einbau von Phasen für Vor- und Nachbereitung
- Ausgleich von Überstunden, zum Beispiel durch Freizeit.

Zur Erreichung und zum Erhalt einer hohen Arbeitszufriedenheit der Zahn-

medizinischen Fachangestellten und deren Bestärkung, den richtigen Beruf gewählt zu haben, sollten die Wünsche und Bedürfnisse der Auszubildenden besonders berücksichtigt werden. Insbesondere das vorgestellte Teilergebnis der Untersuchung, wonach ein Berufswechsel nach der ZFA-Ausbildung eher wahrscheinlich ist, sollte hier ein Anstoß für Veränderung sein. Letztlich sichern die angehenden ZFAs den künftig reibungslosen Ablauf im Praxisalltag, und die Zufriedenheit dieser Berufsgruppe ist ein entscheidender Aspekt für den langfristigen Erfolg einer Zahnarztpraxis.

1 Vgl. Bundesagentur für Arbeit (April 2014)

autorin.

Prof. Dr. Bettina Fischer ist Professorin für Marketing und Unternehmensführung an der Hochschule RheinMain.

Themenschwerpunkte im Forschungsgebiet Praxismarketing:

- Praxisanalyse und Strategieentwicklung
- Qualitätsmanagement für Zahnarztpraxen
- Patientenzufriedenheitsanalysen
- Mitarbeiterführung

Neben ihrer Lehr- und Forschungstätigkeit ist die Autorin in der Praxis als Beraterin für niedergelassene Zahnärzte im Rahmen ihrer Forschungsschwerpunkte tätig.



Prof. Dr. Bettina Fischer
Infos zur Autorin

kontakt.

Prof. Dr. Bettina Fischer
Hochschule RheinMain
Wiesbaden Business School
Tel.: 0611 9495-3170
bettina.fischer@hs-rm.de
www.hs-rm.de

Wir bieten alles aus einer Hand:
Das komplette Sortiment
 für eine erweiterte Sicht.

Denn jahrzehntelange Erfahrung in der Röntgendiagnostik zahlen sich aus.

IMAGING
ACTEON



NEU

NEU

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



Bereit Scannt Belegt

Nach diesem Scan-Vorgang wird die Aufnahme am Scanner und am Computer automatisch angezeigt!

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

ZWP 10/14, Preis zzgl. MwSt., gültig bis zum 19.12.14

Patienten binden heißt Mitarbeiter binden

| Klaus Schenkmann

Für die Patientengewinnung und -bindung benötigt die Praxis nicht nur eine hohe fachliche Qualität – auch Organisation und Service müssen stimmen. Das Praxisteam spielt hier eine entscheidende Rolle. Vom ersten Kontakt am Telefon bis zur Vergabe weiterer Termine: Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind ein zentraler Faktor für die Patientenbindung und somit für den wirtschaftlichen Erfolg der Praxis.

Für den langfristigen Erfolg einer Zahnarztpraxis sind verschiedene Faktoren ausschlaggebend. Ohne ein qualifiziertes und motiviertes Team hat sie nur wenige Chancen, den Anforderungen und Erwartungen der Patienten an eine moderne zahnmedizinische Dienstleistung gerecht zu werden. Ein Wissen, das nicht neu ist. Dennoch ist es für viele Praxisinhaber noch immer nicht selbstverständlich, sich mit den Motivationsfaktoren ihrer Mitarbeiterinnen intensiv auseinanderzusetzen.

Bindung und Loyalität

In Deutschland fühlen sich nur 16 Prozent der Arbeitnehmer emotional an ihr Unternehmen gebunden. 67 Prozent haben eine geringe und 17 Prozent keine emotionale Bindung zu ihrem Arbeitgeber (Quelle: Gallup Engagement-Index Deutschland 2013). Fehlende emotionale Bindung bedeutet weniger Eigeninitiative, weniger Verantwortungsbewusstsein und eine geringe Leistungsbereitschaft. Die Praxis kostet das Patienten, Umsatz und am Ende auch – über lange Jahre ausgebildetes – Personal. Aber welche Faktoren binden Mitarbeiter an ihr Unternehmen, an die Zahnarztpraxis? Mitarbei-

ter mit einer hohen Bindung an das Unternehmen erleben Lob und Anerkennung für gute Leistung, konstruktives Feedback und lösungsorientierte Kritik. Ihre Vorgesetzten interessieren sich für sie auch auf menschlicher Ebene. Auch ausreichende Informationen über Unternehmensziele und Entscheidungen fördern die Motivation. Viele Mitarbeiter werden über Praxisziele nicht informiert. Sie sind nicht eingebunden in Entscheidungen oder erhalten nur punktuelle Informationen. Diese reichen oft nicht aus, um Entscheidungen nachvollziehen zu können. Und wer nicht informiert ist, der beginnt zu spekulieren und zu interpretieren. Die Folge: Unsicherheit, Angst, Resignation.

Aus Fehlern lernen

Gute Führung orientiert sich am Menschen. Wer motivierend führen will, der sagt täglich „Ja“ zu seinen Mitarbeitern und zeigt ehrlich Wertschätzung. Eine Aufgabe, die für viele Zahnärzte nicht leicht ist. Wie so viele Themen, die für den Erfolg des „Unternehmens Zahnarztpraxis“ heutzutage entscheidend sind, gehört auch die Personal- und Teamführung nicht zu den vorgeschriebenen Inhalten des

workshop.

Das motivierte Praxisteam Patienten binden heißt Mitarbeiter binden!

Workshop für Praxisinhaber
und Praxismanager/-innen



Termin

3. Dezember 2014
15.00–19.00 Uhr, Köln

Informationen

Klaus Schenkmann
Tel.: 0221 578-1283

Kosten

99,00 EUR zzgl. MwSt.
(kostenfrei für goDentis-Partnerpraxen)

Anmeldung

akademie@godentis.de
(maximal 12 Teilnehmer)

zahnmedizinischen Studiums. Oft sind es die Kleinigkeiten im Arbeitsalltag, die zu einer Verbesserung der Situation führen können. Lob und Anerkennung erzielen hier eine große Wirkung. Vorausgesetzt, der Mitarbeiter spürt, dass ein Lob ehrlich gemeint ist. Der Umgang mit Fehlern und der Einsatz von Kritik in der Praxis spielen eine entscheidende Rolle und prägen in vielen Praxen das Arbeitsklima. Fehler geschehen immer wieder – entscheidend für das spätere Verhalten der Mitarbeiter ist jedoch die Art und Weise, wie diese angesprochen und aufgearbeitet werden. Das Ziel muss sein, Fehler in der Zukunft zu vermeiden. Die Frage darf also nicht lauten: „Wer hat was falsch gemacht?“, sondern: „Warum ist es passiert, und was können wir tun, damit es nicht noch einmal passiert?“

Blick für die Bedürfnisse des Teams
Wer die Mitarbeiter einbindet und nach eigenen Lösungsvorschlägen für

die Zukunft fragt, der fördert Vertrauen und Sicherheit im Praxisteam. Denn wer sich den einen oder anderen Fehler erlauben kann, ohne dass ihm direkt die Abmahnung angedroht wird, der handelt freier, sicherer und selbstbewusster. Langfristig führt dies zu einer steigenden Zufriedenheit im gesamten Team – und bei den Patienten. Wer eine Zahnarztpraxis führt, der trägt Verantwortung für die Zukunft seines Unternehmens und für sein Praxisteam. Das heißt auch, ein hohes Maß an Aufmerksamkeit für die Bedürfnisse seines Teams zu entwickeln. Wer Veränderungen feststellt, der muss handeln. Äußern Mitarbeiter keine Kritik oder bringen keine eigenen Vorschläge ein? Zeigen sie kein Interesse am Praxisumfeld, an Fortbildung und Karriere? Dann wird es Zeit, zu handeln: damit aus unzufriedenen Mitarbeitern wieder vollwertige Mitglieder des Teams werden, die sich mit Begeisterung und Engagement für die Ziele der Praxis einsetzen.



Klaus Schenkmann
Infos zum Autor

info.

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

kontakt.

goDentis

Gesellschaft für Innovation
in der Zahnheilkunde mbH
Aachener Straße 300
50933 Köln
Tel.: 01803 746999
info@godentis.de
www.godentis.de

ANZEIGE

BIEWER
medical

N₂O LACHGAS
BEHANDLUNG

Lachgas sicher und effektiv einsetzen – mit BIEWER medical an Ihrer Seite!

Angst- und Würgereizpatienten schonend und sicher sedieren – Lachgas für eine stressfreie Behandlung!



brand neu
& exklusiv
sedaflow[®]
slimline

Lachgasausbildung durch Experten aus Anästhesiologie und Zahnheilkunde (nach DGfDS)

SAVE THE DATE:

24. / 25. Oktober	LEIPZIG
14. / 15. November	MÜNCHEN
21. / 22. November	KÖLN
28. / 29. November	DARMSTADT
28. / 29. November	HAMBURG
12. / 13. Dezember	KÖLN
12. / 13. Dezember	BERLIN

Unternehmen Zahnarztpraxis

Wenn sich BWL und Zahnmedizin ideal ergänzen

| Claudia Hytrek

Dr. Friederike Listander erfüllte sich mit der eigenen Praxis den Traum, ihre Leidenschaften für Zahnmedizin und Betriebswirtschaft optimal zu verbinden. Die Kombination der fachlichen Kenntnisse beider Bereiche ebnete dabei den Weg zur erfolgreichen Praxisführung. Eine durchdachte Terminorganisation und ein effizientes Praxismanagement sichern den Praxiserfolg ebenfalls.



Das Team um Dr. Friederike Listander (Bildmitte) in der ländlichen Idylle.

Ein helles, frisches und dynamisches Ambiente, das zugleich an Ruhe und Harmonie nichts vermissen lässt, empfängt Besucher der Zahnarztpraxis von Dr. Friederike Listander im baden-württembergischen Beimerstetten. Neben modernen, weißen Möbeln, einem hellen Grau und einem satten Dunkelblau setzt ein frühlingshaftes Grün farbliche Akzente. Auch die Bilder an den Wänden, gemalt von Künstlern aus der Region, spiegeln die frischen Praxisfarben wider. Der Wohlgefühlcharakter der Praxis setzt sich auch im Wartezimmer fort: Ein bequemes Sofa und unterhaltsame Lektüre erinnern eher an ein gemütliches Wohnzimmer als an eine Zahnarztpra-

xis. Anstelle von Desinfektionsmitteln duftet es nach Grapefruit; frische Blumen an der Rezeption und der herzliche Empfang der Mitarbeiterinnen verleihen ebenfalls behaglichen Charme. Nach mehrjähriger Tätigkeit als wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Universität Ulm sowie gesammelter Praxiserfahrung in der Wirtschaft und als angestellte Zahnärztin verwirklichte Dr. Friederike Listander im April 2014 hier ihren Traum von der Selbstständigkeit. Sowohl einer Neugründung als auch einer Praxisübernahme stand sie aufgeschlossen gegenüber. Den Ausschlag für die Übernahme der Praxis in der Kirchgasse gab recht kurzfristig das richtige Angebot zum richtigen Zeit-

punkt. Innerhalb von nur sechs Wochen waren dank klaren Zielen, strukturierter Organisation und betriebswirtschaftlich orientierten Entscheidungen die Weichen für die eigene Praxis gestellt.

BWL trifft Zahnmedizin

Im zahnmedizinischen Studienablauf von Vorklinik, Physikum und Klinik tauchen betriebswirtschaftliche Inhalte in der Regel nicht auf. Während die angehenden Zahnärzte damit optimal auf ihr fachliches Wirken vorbereitet werden, fehlt es auf der anderen Seite oft an betriebswirtschaftlichen und unternehmerischen Kenntnissen. Gerade diese sind jedoch mit Blick auf eine spätere Selbstständigkeit von größter Bedeu-



[Konventionelle Flowables]



[GrandioSO Heavy Flow]

DAS FLOW-COMPOSITE FÜR ALLE KAVITÄTENKLASSEN

GrandioSO
Heavy Flow

Höchster Füllstoffgehalt von 83 Gew.-%

- Bessere physikalische Eigenschaften als diverse stopfbare Composites
- Auch für kaulasttragende Füllungen geeignet

Ideale Standfestigkeit

- Präzise, überschussfreie Dosierung
- Einfache Füllung von Zahnhalskavitäten, Unterschnitten etc.

Erstklassige Ästhetik

- 12 Farben, inklusive neuer Farbe GA5 für zervikale Füllungen
- Sehr gute Polierbarkeit und dauerhafter Glanz



tung. Umso mehr kam es Dr. Friederike Listander auf dem Weg zur eigenen Praxis zugute, dass sie vor ihrer Karriere als Zahnmedizinerin bereits BWL studiert hatte. In ihrer heutigen Tätigkeit als Praxisinhaberin und Behandlerin verbindet sie beide Leidenschaften: „Diese Kombination hilft extrem“, sagt Dr. Listander. Gerade in der Gründungsphase einer Praxis sei es von großem Vorteil, wenn sich hinter den Begriffen Businessplan, SWOT- und Zielgruppen-Analyse sowie Finanzierungsplan keine Fragezeichen verbergen. Im Gegenteil: Das Know-how aus dem BWL-Studium und die dort erlernte, strukturierte Arbeitsweise sorgten dafür, dass die Schritte für Dr. Friederike Listander auf dem Weg zur Selbstständigkeit vertraut waren. Schnell standen der Businessplan, die Ermittlung des Kapitalbedarfs und die Aufstellung eines Finanzierungsplans. Auch vor der Wahl des Standorts stand eine bewusste Entscheidung: „Ich habe mich ganz gezielt gefragt, in welcher Atmosphäre ich in Zukunft arbeiten will“, berichtet Dr. Listander. Ihre Vorstellungen fanden sich in der Gemeinde Beimerstetten, rund zehn Kilometer nördlich von Ulm, erfüllt. Der Blick aus dem offenen Fenster der Praxis schweift ins Grüne. Vor dem Haus stehen kostenlose Parkplätze zur Verfügung und trotz ländlicher Idylle müssen die Patienten auf gute Bus- und Bahnverbindungen nicht verzichten. Der vorhandene Patientenstamm dient dabei als gute Ausgangsbasis für die wirtschaftliche Stabilität der Praxis. Bei der sukzessiven Renovierung und Umgestaltung der Räumlichkeiten der Vorgängerpraxis und der Wahl der Praxisausstattung legte Dr. Friederike Listander Wert auf Modernität. So finden sich Geräte auf dem aktuellen wissenschaftlichen Stand – wie beispielsweise das digitale Röntgen und ein OP-Mikroskop. Die Patienten profitieren von der Anwendung evidenzbasierter Diagnose- und Behandlungsmethoden entlang des gesamten Behandlungsspektrums der Praxis.

Betriebswirtschaftlich orientiertes Praxismanagement

Auch im Alltag der Praxis ist die Vorliebe für klare Strukturen, durchdachte Organisation und betriebswirtschaft-

liche Zusammenhänge erkennbar. Eine reibungslose Praxisorganisation und ein mustergültiges Zeitmanagement sorgen dafür, dass sich die Praxisinhaberin und das fünfköpfige Team die Zeit für die Patienten nehmen können, die diese benötigen. Unterstützt werden die Beimerstetterer dabei von der Praxismanagement-Software CHARLY (solutio GmbH). Dr. Friederike Listander hatte mit CHARLY bereits Erfahrungen gesammelt und die Software mit ihrem selbsterklärenden Aufbau, der klaren Struktur und der intuitiven Logik schätzen gelernt. Getreu dem Motto „never change a winning team“ entschied sie sich für das ganzheitliche Programm in der eigenen Praxis. Zwei Mitarbeiterinnen kannten CHARLY ebenfalls schon, die anderen hatten sich binnen kürzester Zeit eingearbeitet. „Wir schätzen die Steigerung der Effizienz durch das standardisierte Arbeiten mit CHARLY, das Informationsmanagement mit digitalen Notizen statt gelben Post-its und die hilfreichen Komplexe sehr“, freut sich Dr. Listander.

CHARLY unterstützt auch das Zeitmanagement der Praxis. So ist beispielsweise der gesamte Prozess – von der ersten endodontischen Sitzung bis zu den regelmäßigen Kontrollterminen – im Programm mit individuell definierten Behandlungszeiten hinterlegt. Sobald alle Behandlungsschritte schnell und lückenlos über Planungskomplexe in der Praxismanagement-Software erfasst sind, wird automatisch eine Liste mit den notwendigen Terminen erstellt. Diese können anschließend im Terminbuch vergeben werden.

Auch in Hinblick auf die betriebswirtschaftlich orientierten Entscheidungen der Praxis hat CHARLY viele hilfreiche Funktionen zu bieten. Statistische Auswertungen ermöglicht das Management-Informationssystem (MIS) der Software. Dabei gehen die Möglichkeiten über die üblichen Umsatzberechnungen hinaus. Wichtige, über die Wirtschaftlichkeit der Praxis Aufschluss gebende Kennzahlen, wie beispielsweise Tagesumsätze, Gesamtumsatz und Honorarumsatz pro Stunde, sind mit wenigen Klicks verfügbar. „Die Betriebswirtschaft stellt letztlich

den Zusammenhang zwischen Realität und Wunschdenken her“, resümiert Dr. Listander. Über die betriebswirtschaftlichen Auswertungen lassen sich klare Aussagen zur Effizienz der Praxis oder zur Patientenstruktur treffen, Schwachstellen identifizieren und entgegenwirkende Maßnahmen ergreifen.

Rückblick

Heute kann Dr. Friederike Listander zufrieden auf ein erfolgreiches halbes Jahr nach der Praxiseröffnung zurückblicken. Dank guter Planung, genau formulierten Zielen, Vorgaben und Deadlines sowie einem Team, das an allen Fronten unterstützt, ist sowohl in der Gründungsphase als auch im täglichen Betrieb ein reibungsloser Ablauf gesichert. Kollegen, die vor einer Selbstständigkeit stehen, gibt Dr. Friederike Listander folgenden Rat mit auf den Weg: „Mut haben, Entscheidungen zu treffen. Es lohnt sich.“ Dies mache letztlich sowohl den Erfolg als auch die Zufriedenheit aus. Und wenn neben medizinischem Fach- und Branchenwissen betriebswirtschaftliches Know-how vorhanden ist – umso besser.



solutio GmbH
Infos zum Unternehmen

kontakt.

Zahnarztpraxis Dr. Friederike Listander

Kirchgasse 5
89179 Beimerstetten
Tel.: 07348 5311
info@zahnarztpraxis-listander.de
www.zahnarztpraxis-listander.de

solutio GmbH

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

Weil es für eine erfolgreiche Finanzstrategie kein einheitliches Rezept gibt.

Bieten wir Ihnen eine effiziente Beratung mit systematischer Finanzanalyse.



Angelique Wagner
Geschäftskundenberaterin



Mit dem GeschäftskundenKompass erleben Sie ausgezeichnete Beratung, von der Sie und Ihre Praxis direkt profitieren können. Von der systematischen Analyse bis hin zu konkreten Handlungsempfehlungen sind unsere Geschäftskundenberater dabei an Ihrer Seite – und das an über 600 Standorten deutschlandweit. Vereinbaren Sie jetzt einen Termin in einer unserer Filialen oder unter www.commerzbank.de/geschaeftskundenkompass.

Gelungene Übergabe

Chef bleiben zur Attraktivitätssteigerung der Praxis

| Christian Henrici

Wenn ein Zahnarzt noch vor einigen Jahrzehnten an seine Altersvorsorge dachte, hatte er dabei meistens auch den profitablen Verkauf seiner Praxis im Sinn. Dass dieses Konzept für den Ruhestand kein Selbstläufer mehr ist, erfahren übergabewillige Praxisbetreiber meist dann, wenn die Auswahl an interessierten Käufern weniger üppig ausfällt als erwartet. Doch wie kommt es überhaupt dazu, dass eine ehemals wirtschaftlich attraktive Praxis wie saures Bier angeboten werden muss?

Tatsächlich tritt ein Wertverlust meistens schleichend und unbemerkt vom Praxisbetreiber ein. Mangelnde Motivation am Ende der aktiven beruflichen Laufbahn gepaart mit Betriebsblindheit sind nicht selten die Auslöser für den ökonomischen Niedergang. Dabei lässt sich die wirksamste Maßnahme gegen eine solche negative Entwicklung in einem Satz formulieren: „Der Zahnarzt muss bis zum letzten Tag in seiner Praxis nicht nur Behandler, sondern auch Unternehmer sein“, so Daniel Trulsen von der OPTI Zahnarztberatung GmbH. Konkret bedeutet das, dass er als Chef den Überblick über alle Faktoren behalten muss, die relevant für den geschäftlichen Erfolg und somit langfristig auch für den Wert der Praxis sind.

Information auf einen Blick – das Praxisexposé

Bevor ein Zahnarzt sich zum Kauf einer Praxis entschließt, benötigt er Antworten auf Fragen, die maßgeblich für seine Entscheidung sind. Zum Beispiel: Wie sehen die Umsätze aus? Wie setzt sich der Patientenstamm zusammen? Wie ist die Personalsituation? Viele dieser



Bevor ein Zahnarzt sich zum Kauf einer Praxis entschließt, benötigt er Antworten auf Fragen [...] zum Beispiel: Wie sehen die Umsätze aus? Wie setzt sich der Patientenstamm zusammen? Wie ist die Personalsituation? Viele dieser Informationen findet er im Praxisexposé, wenn der übergebende Zahnarzt dieses seriös erstellt hat.

Informationen findet er im Praxisexposé, wenn der übergebende Zahnarzt dieses seriös erstellt hat.

Ein gelungenes Exposé überzeugt den Leser schon beim ersten Blick auf die darin enthaltenen Fakten und ist somit ein wichtiges Instrument bei der Akquisition von Interessenten. Erfahrene Berater wissen, worauf es bei der Präsentation außerdem ankommt: „Wenn ich ein Exposé vorstelle, achte ich darauf, dass der abgebende Zahnarzt durch die Präsentation nicht sein Gesicht verliert“, erklärt Trulsen. „Deshalb stellen wir dem Interessenten zunächst anonymisierte Praxiskennzahlen in einem

Kurzexposé zur Verfügung. Zeigt er dann weiterhin ernstes Interesse, die Praxis übernehmen zu wollen, unterschreibt er eine entsprechende Geheimhaltungsvereinbarung und erhält erst dann die Kontaktdaten des abgebenden Zahnarztes und konkretere Informationen über das Objekt. Auf diese Weise treffen wir auch eine sinnvolle Vorauswahl unter den potenziellen Käufern.“

Zu den grundlegenden Inhalten eines Praxisexposés gehören der durchschnittliche Bruttoumsatz, der durchschnittliche Gewinn, die Anzahl der Scheine pro Quartal, Informationen zu

den Behandlungszimmern und zur Lage der Praxis. Auch der Abgabegrund und natürlich der Abgabepreis sind dort zu finden. Optisch ansprechend ist eine Auswahl von fotografischen Innen- und Außenaufnahmen der Praxis.

Ehrlichkeit währt am längsten – die Zahlen

Die relevanten Daten und Zahlen, die dem Exposé zugrunde liegen, sollten unter objektiven Gesichtspunkten ermittelt werden. Deshalb ist es sicher kein Fehler, sich hierbei von einem neutralen Fachmann beraten zu lassen. Eine zu optimistische Einschätzung, die zu einer überhöhten Preisvorstellung führt, ist kontraproduktiv und verprellt mögliche Abnehmer. „Aus meiner Erfahrung heraus bin ich überzeugt, dass auch hier Ehrlichkeit am längsten währt“, betont der Analyst.

„Ein professioneller Berater wendet bei der Praxiswertermittlung die sogenannte ‚modifizierte Ertragswertmethode‘ an, wird aber je nach Erfahrungswert den ein oder anderen Parameter abändern“, so Trulsen. „Die Eignung dieser Methode wurde unter anderem in einem Urteil des Bundesgerichtshofes bestätigt (vgl. Urteil v. 2.2.2011, XII ZR 185/08).“

Der menschliche Faktor – Patienten und Personal

Im Rahmen einer Praxisübernahme sind jedoch über die Zahlen hinaus noch weitere Aspekte zu beachten. Die Mitarbeiter sind Gesicht und Aushängeschild einer Praxis und als direkte und oft auch erste Ansprechpartner der Patienten für deren Bindung an den Zahnarzt mitverantwortlich. Der abgebende Zahnarzt tut gut daran, während seiner gesamten Laufbahn als Praxischef, kompetentes Personal möglichst langfristig an die Praxis zu binden. Nur mit der Unterstützung seines Teams kann er so erfolgreich und rentabel arbeiten, dass er beim Verkauf der Praxis einen guten Preis erzielt. Doch auch im unmittelbaren Zusammenhang mit der Übergabe sind Personalfragen relevant. „Verständlicherweise wird sich das Praxisteam Gedanken darüber machen, wie sicher ihre Arbeitsplätze sind“, gibt Trulsen zu denken. Ein solcher „Schwebezustand“

nährt Gerüchte und kann sich negativ auf das Arbeitsklima auswirken. Ein Berater sollte daher so schnell wie möglich aufklären und vermitteln, bevor diese Aufgaben durch den Flurfunk übernommen werden – mit ungewissen Folgen.

Auch der Patientenstamm hat wesentlichen Einfluss auf den Ruf und somit auf den immateriellen Wert einer Praxis. Bei einer Praxisübergabe übernimmt der Praxisnachfolger nicht automatisch den Patientenstamm, denn beide Parteien müssen die ärztliche Schweigepflicht beachten. Als Alternative zu zeit- und kostenintensiven Optionen setzte sich das „Zwei-Schrank-Modell“ durch: Hierbei verbleiben die Patientenakte im Eigentum des übergebenden Zahnarztes. Der Käufer erhält jedoch durch den Abschluss eines Verwaltungsvertrages den Besitz an den verschlossenen Akten und verpflichtet sich, erst dann auf die Akten zuzugreifen, wenn der Patient zu einer Behandlung in die Praxis kommt und mit der Übergabe der Daten einverstanden ist. Bei einer EDV-gestützten Patientenverwaltung ersetzt ein Passwort die Funktion des Schanks.

Fazit

Alles in allem ist eine gelungene Praxisübergabe eine Herausforderung für den abgebenden Zahnarzt – doch mit der Unterstützung professioneller Berater und der richtigen Vorbereitung kann dieser bereits im Vorfeld dafür sorgen, dass der Verkauf einen Preis erzielt, der ihm einen gesicherten Ruhestand bietet.



Christian Henrici
Infos zum Autor



OPTI Zahnarztberatung GmbH
Infos zum Unternehmen

kontakt.

OPTI Zahnarztberatung GmbH

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



Ihr One Shape® Mehr Vorteile!

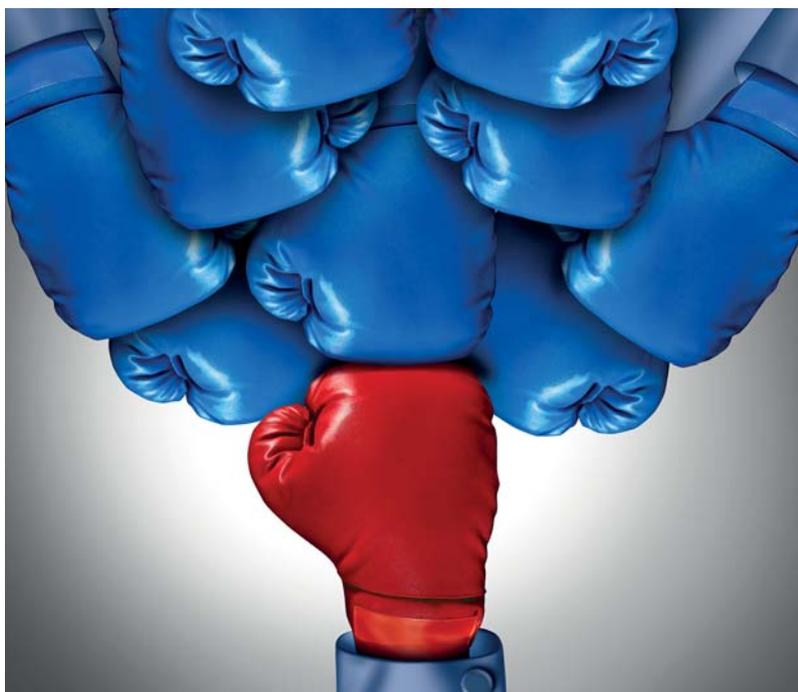


Teil 25: Patientenbewertung im Internet

Erpressung mittels falscher Arztbewertung

| Jens I. Wagner

Ärzte können im Internet auf zahlreichen Portalen anonym bewertet werden. Der Effekt ist oft signifikant: Ein gutes Online-Image wirkt stark positiv auf die Neupatientengewinnung, während ein negativer Ruf im Internet schnell zu einem echten Problem für die Praxis werden kann. Die Kenntnis dieser Tatsache setzt sich zunehmend auch im Patientenkreis durch. Immer wieder wird uns in diesem Kontext berichtet, dass Patienten die Bewertungsmöglichkeit offen als Druckmittel gegenüber einer Praxis einsetzen. Wie kann man in einem solchen Ausnahmefall reagieren?



Meist sind es Differenzen in Bezug auf die Abrechnungshöhe oder die erbrachten Leistungen. Manchmal scheint es, als wäre der Patient nur aus emotionalen Gründen auf Konfrontation aus. In jedem Falle stellt es das Praxisteam und/oder den Behandler vor eine ungewohnte Heraus-

forderung, wenn der Patient sich echauffert und dann plötzlich droht, seinen Ärger in Form einer Bewertung im Internet kundzutun – womöglich nicht nur auf einem, sondern auf mehreren Bewertungsportalen. Sicher gibt es für eine solche Situation kein Patentrezept. Dennoch sollen an dieser Stelle einige Handlungsoptionen

aufgezeigt werden, um die Wahrnehmung dieser Drohung nach Möglichkeit zu verhindern. Denn wenn die Bewertung erst einmal online gegangen ist, wird es unter Umständen schwer, diese wieder zu entfernen. Bezüglich Ihrer dann noch verbleibenden Handlungsoptionen empfehlen wir die Lektüre des Artikels „Neue Mittel gegen Rufschädigung im Internet“ in der vorangegangenen ZWP 9/2014.

Die Situation kontrollieren

Wird Ihnen also eine solche Drohung in der Hitze des Gefechts an den Kopf geworfen, sieht sich der Patient womöglich gerade in die Ecke gedrängt und weiß keinen anderen Ausweg mehr. Er ergreift die Flucht nach vorn. Ist das Gemüt des Patienten erst einmal so stark erhitzt, ist eine sachliche Auseinandersetzung mit ihm bezüglich seines Anliegens wahrscheinlich kaum möglich. Jetzt gilt es zu deeskalieren. Leider wird eine erfolgreiche Deeskalation an Ort und Stelle ohne weitreichende Ein- und Zugeständnisse kaum möglich sein. Sie können sich jedoch nicht erpressen lassen. Daher wird es für eine Deeskalation notwendig sein, die inhaltliche Auseinandersetzung mit dem Patienten aufzuschieben. Er muss

Access Crown® Ultra

Verbessertes Komposit für provisorische
Kronen und Brücken



Stärker und Schneller als das Original Access Crown

Access Crown Ultra von Centrix ist ein verbessertes Bis-Acryl- Komposit für provisorische Kronen und Brücken. Es bindet in nur 60 Sekunden zu einem elastischen Material ab und lässt sich ohne zu verformen entfernen. Access Crown Ultra hat eine 50% höhere Druckfestigkeit und eine 20% höhere Querfestigkeit als unser originales Access Crown. Außerdem entsteht 40% weniger Abfall dank der besonders kleinen Anmischspitzen. Wählen Sie aus 6 beliebten VITA*-Farben, plus Bleach-Tönung.



(Sie sparen 32,95€)

ANGEBOT

Kaufen Sie eine beliebige Packung Access Crown Ultra und erhalten Sie das beliebte Abformmaterial Access Blue GRATIS!

Kostenfrei anrufen: 0800-2368749

und Code angeben: ZWP-ACU-1014

Dieses Angebot gilt bis zum 30.11.2014

Weitere Informationen finden Sie unter: www.centrixdental.de



centrix®

Making Dentistry Easier.™

sich erst einmal beruhigen, um wieder Argumenten zugänglich zu werden. Das braucht Zeit.

Sie können den Patienten allerdings auch nicht ohne Weiteres nach Hause schicken. Schließlich hat er gerade gedroht, eine negative Bewertung zu schreiben. Es muss also gelingen, den Patienten soweit zu beruhigen, dass er diese Drohung nicht sofort in die Tat umsetzt. Dafür muss ihm eine Perspektive aufgezeigt werden, die ihn bis auf Weiteres zufriedenstellt.

Eine Perspektive schaffen

Eine solche Perspektive ist nur dann gegeben, wenn der Patient glaubhaft vermittelt bekommt, dass man seine momentane Aufregung durchaus nachvollziehen kann. Versichern Sie ihm zudem, sich mit seiner Angelegenheit noch einmal im Detail zu beschäftigen. Vielleicht ist Ihnen dies in dem Moment zuwider. Dennoch sollten Sie es sein, der einen kühlen Kopf bewahrt. Die Aussagen Ihrerseits sollten jedoch auch keine leeren Versprechen oder Lippenbekenntnisse darstellen. Versuchen Sie sich ernsthaft in die Lage des Patienten zu versetzen. Was ist schiefgegangen? Wurde vielleicht doch an der einen oder anderen Stelle unzureichend kommuniziert? Versuchen Sie den Hergang nachzuvollziehen. Natürlich kann man auch an Menschen geraten, deren Argumentation so fadenscheinig ist, dass man ihnen einfach einen bösen Willen unterstellen möchte. Doch auch hier: Nehmen Sie dem Patienten den Wind aus den Segeln, indem Sie ihm Verständnis zeigen und eine ernsthafte Auseinandersetzung mit seinem Anliegen ankündigen. Verabreden Sie eine Rücksprache zu einem späteren Zeitpunkt – entweder vor Ort oder telefonisch.

Die Grenzen aufzeigen

Wichtig wird es sein, dem Patienten zu vermitteln, dass man in der nochmaligen Auseinandersetzung mit seinem Anliegen kaum einen Entscheidungsspielraum hat. So sind Ihnen im Bereich der Abrechnung beispielsweise häufig die Hände gebunden: Sie müssen nach bestimmten Vorgaben abrechnen und können die Preisberechnung nicht einfach umwerfen. Sonst könnten

Sie sich letztlich selbst durch Abrechnungsbetrug strafbar machen.

Ein solches Vorgehen relativiert die Erwartungen des Patienten. Denn Sie werden nicht umhin kommen, sich noch einmal mit ihm zu besprechen. Hoffentlich sachlich und in aller Ruhe. Jedoch sollte der Patient keine allzu hohen Erwartungen aufbauen. Ihren ernsthaften Versuch, dennoch einen frischen Blick auf sein Anliegen zu werfen und eine Lösung zu finden, kann er als emotionale Entschädigung werten. Vielleicht finden Sie dann ja doch Wege, ihm auf die eine oder andere Art entgegenzukommen, ohne dass eine Partei ihr Gesicht verliert.

Den Patienten entlassen

Im Laufe dieses Deeskalationsgesprächs müssen Sie selber einschätzen, ob ein weiterhin großes Risiko besteht, dass der Patient nach Verlassen der Praxis seine Drohung wahrmacht. Schätzen Sie das Risiko eher gering bis mittel ein, dann würden wir dafür plädieren, auf dessen Drohung nicht mehr weiter einzugehen. Zeigen Sie ihm nicht, dass er Sie mit seiner Bewertung tatsächlich an einem wunden Punkt treffen könnte.

Sollten Sie das Risiko jedoch als hoch einschätzen, beispielsweise weil er sich nicht beruhigt und seine Drohung wiederholt, dann könnten Sie in die Offensive gehen und ihm die Konsequenzen seines Handelns vor Augen führen. Wiederholen Sie, dass Sie sich mit seinem Anliegen auseinandersetzen werden. Wenn er nun aber eine negative Bewertung veröffentlicht, werden Sie sich mit seinem Fall auch nicht mehr weiter beschäftigen wollen.

Das Risiko präventiv beschränken

Das wohl probateste Mittel im Umgang mit dem Risiko negativer Bewertungen ist es übrigens, für eine Steigerung der Anzahl positiver Bewertungen zu sorgen. Doch kommen zufriedene Patienten nur selten von alleine auf die Idee, ihre Meinung im Internet kundzutun. Einige wenige Unternehmen, wie beispielsweise DentiCheck, bieten ein gezieltes Bewertungsmanagement für Zahnärzte an. Von Patienten Bewertungen zu erhalten, ist mit dieser Unterstützung sehr

einfach möglich. Die eine oder andere negative Bewertung wird durch die positiven Erfahrungsberichte relativiert und zum „Salz in der Suppe“. 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

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**



Fehler bei der Praxisneugründung vermeiden

| Thomas Weilbach

Der Weg in eine selbstständige Tätigkeit als Zahnarzt birgt viele Verwirklichungsmöglichkeiten, aber auch einige Risiken. Bei schlechter Planung und mangelnder Information im Vorfeld steht unter Umständen der Verlust einer hohen Investitionssumme auf dem Spiel. Um vermeidbare Fehler beim Start in die Selbstständigkeit zu umgehen, sollten die im nachfolgenden Artikel beschriebenen Aspekte rechtzeitig bedacht werden.

Es gibt mehrere Möglichkeiten, sich als Zahnarzt selbstständig zu machen: die Praxisneugründung, die Übernahme einer bestehenden Praxis oder der Einstieg als Partner in eine Berufsausübungsgemeinschaft. Bei der Übernahme einer bestehenden Praxis bzw. dem Einstieg in eine Berufsausübungsgemeinschaft ist das Risiko des Existenzgründers zunächst überschaubarer als bei einer Neugründung, da man hier auf Basis von Vergangenheitswerten einfacher planen und kalkulieren kann. Mit den bereits vorhandenen Organisations-, Personal- und Patientenstrukturen ist der Existenzgründer in der Lage, vom ersten Tag an zu arbeiten und Umsätze zu generieren. Dies lässt die Praxisübernahme bzw. den Einstieg in eine Gemeinschaft im ersten Moment für viele lukrativer erscheinen.

Bei der Neugründung ist wesentlich mehr zu organisieren und zu bedenken. Der Unternehmer ist hier am Anfang mehr gefordert als der Zahnarzt.

Vorteile:

- Praxisstandort frei wählbar
- Praxisgestaltung und Geräteausstattung frei wählbar
- Praxiskonzept frei wählbar
- Praxispersonal frei wählbar/keine Abfindungen für überbezahlte Altkräfte etc.
- Kein Kaufpreis für Patienten die ggf. nach Übernahme nicht mehr kommen
- Keine Investition in veraltete Praxisausstattung ohne Garantie
- Keine

finanziellen Mittel für nötige Umbau- und Modernisierungskosten

Nachteile:

- Keine Kollegen zum Erfahrungsaustausch
- Keine Erfahrungswerte vorhanden
- Circa ein bis zwei Jahre Vorfinanzierung des privaten Lebensunterhaltes
- Höherer Planungsaufwand
- Mehr unternehmerische Kompetenz und Willen erforderlich
- Höherer Kapitalbedarf

Die Entscheidung zwischen Neugründung und Übernahme sollte daher zunächst in den Fokus gestellt werden. Erst wenn sichergestellt ist, dass der Zahnarzt bei einer Neugründung eine bessere berufliche Verwirklichung erreichen kann, sollte nach einem geeigneten Standort gesucht werden.

Standortsuche/-analyse

Ist die Wahl auf eine Neugründung gefallen, sollten die Vorstellungen vom Standort und der Wunschpraxis mit einem Depot erörtert werden. Passende Objekte werden oft von Depots in Zusammenarbeit mit Immobilienentwicklern vermittelt. Zur Standortanalyse gehören unter anderem die Kaufkraft und das Alter der Bevölkerung, die Wettbewerbssituation sowie die Patientenzahl pro Zahnarzt.

Die Standortwahl ist das A und O der erfolgreichen Neugründung. Erst wenn sicher ist, dass das Praxiskonzept und

die Schwerpunkte auch zu den Erwartungen der Patienten vor Ort passen und man sich damit gegenüber der Konkurrenz durchsetzen kann, sollte der Einstieg in die Planung erfolgen.

Praxiskonzept

Vor allem in den Ballungsräumen und Großstädten nimmt der Wettbewerb immer mehr zu. Daher sollten vor allem die Zielgruppe sowie das Leistungsspektrum der Praxis klar definiert werden. Das gesamte Team muss hinter der festgelegten Behandlungs- und Abrechnungsphilosophie stehen, damit eine einheitliche Praxismeinung vertreten wird. Die Unternehmenseite des Existenzgründers ist hierbei noch stärker gefragt als seine zahnärztliche Qualifikation.

Businessplan/Drei-Jahres-Wirtschaftlichkeitsbetrachtung

Für die finanzierende Bank, aber vor allem für sich selbst sollte der Gründer gemeinsam mit seinem – auf die Beratung von Zahnärzten spezialisierten – Steuerberater eine sog. Drei-Jahres-Wirtschaftlichkeitsberechnung durchführen. Diese sollte ein realistisches Ergebnis der Lage widerspiegeln. Gefragt ist Ehrlichkeit zu sich selbst: Fällt die Prognose nicht vorteilhaft aus, sollte das Projekt verworfen werden.

Die Wirtschaftlichkeitsprognose sollte in Anlehnung an das Praxiskonzept eine fundierte Umsatzplanung mit den da-

mit verbundenen Kosten beinhalten. Nachdem das Praxisergebnis ermittelt wurde, ist die Liquidität nach Abzug von Steuern, Tilgung, Privatausgaben, Versicherungen und Vorsorgeaufwendungen Basis für die Kalkulation des geplanten Kontokorrentrahmens. In aller Regel wird bei einer Neugründung im ersten Jahr ein Verlust erwirtschaftet. Das zweite Jahr führt meist zu einem ausgeglichenen Ergebnis und erst das dritte Jahr endet mit einem ausreichenden Gewinn. Dieses Wissen sollte als Basis für die Finanzierungsplanung dienen.

Finanzierungskonzept/ Versicherungen/Liquidität

Die durchschnittliche Neugründung kostet nach IDZ 429.000 EUR bzw. 414.000 EUR nach KZBV Jahrbuch von 2013. Eigenkapital ist in aller Regel auch bei einer Neugründung nicht erforderlich. Rücklagen für private Lebenshaltungskosten in der Anlaufphase sind aber durchaus hilfreich. Finanzierungsmängel und vor allem eine unzureichende Liquiditätsplanung führen häufig zum Scheitern der Neugründung. Daher sollte lieber ein Sicherheitspuffer eingeplant werden, damit unangenehme Überraschungen erspart bleiben. Folgende Fragen sollten sich klar beantworten lassen: Wie viel Geld von welcher Bank wird zu welchem Zeitpunkt benötigt? Wie und ab wann soll getilgt werden? Besteht ein Anspruch auf Fördermittel, welche Unterlagen sollten für das Bankgespräch vorbereitet werden? Macht es Sinn, zur Verbesserung der Liquidität von Beginn an mit einer Abrechnungsgesellschaft zusammenzuarbeiten? Welche Versicherungen werden benötigt?

Praxisplanung und Geräteausstattung

Hierzu sollte frühzeitig das Gespräch mit einem Depot gesucht und sich über die Ausstattungs- und Gestaltungsmöglichkeiten informiert werden. In aller Regel verfügen die Depots über gute Erfahrungswerte darüber, was alles benötigt wird, und können Service aus einer Hand anbieten. Bei Interesse für eine individuellere architektonische Gestaltung ist dringend darauf zu achten, dass der Architekt der Wahl bereits einige Zahnarztpraxen

geplant hat. Die Erfahrung zeigt, dass hier mitunter erhebliche Planungsfehler begangen werden, wenn dem Architekten das nötige Spezialwissen fehlt. Ebenfalls empfiehlt es sich, ein Depot vor Ort zu wählen, das später auch den nötigen Service anbieten kann. Bei einer durchschnittlichen Investition von 400.000 EUR kann ruhig mit allen Anbietern verhandelt werden. Bei der Neugründung sollte man nicht gleich überpowern, denn je höher das Investitionsvolumen, desto höher ist auch der Druck, von Anfang an genug Umsatz zu erwirtschaften. Daher macht es hier durchaus Sinn, z.B. schon Vorkehrungen für ein eventuell geplantes Eigenlabor oder z.B. das vierte Behandlungszimmer zu treffen, diese aber eben noch nicht einzurichten.

Das wird sich positiv auf die Rentabilität auswirken, denn der häufigste Fehler sind zu hohe Investitionen. Daher lieber klein starten und wenn es gut läuft, weiter investieren. Das gilt auch für Personal- und andere Kostenpositionen.

Mietvertragsgestaltung

Auch hier ist es wichtig, einen auf Zahnärzte spezialisierten Anwalt hinzuzuziehen, für den ein Mietvertrag über eine Zahnarztpraxis nichts Neues ist. Gerade wenn es um das Thema der Übernahme von Umbau-/Einbaukosten durch den Vermieter geht, sollte man die einzelnen Möglichkeiten durchkalkulieren. Auch Verlängerungsoptionen sowie die Möglichkeit, weitere Kollegen mit in den Mietvertrag aufnehmen zu können, sollten verhandelt werden. Entscheidend ist auch, ob der Praxismietvertrag später mit oder ohne Rückbaupflichtigkeit beendet werden darf.

Marketingkonzept

Gerade bei einer Neugründung, bei der alle Patienten neu gewonnen werden müssen, ist ein Marketingkonzept mit entsprechendem Marketingbudget unerlässlich. Es bringt nichts, an dieser Stelle zu sparen und darauf zu warten, bis die Patienten über Mund-zu-Mund-Propaganda den Weg in die Praxis finden. Der Gründer benötigt von Beginn an so viele Patienten wie möglich, um seine Kosten zu decken. Daher sollte das Marketingkonzept schon mindestens vier Wochen vor Eröffnung der Praxis

ansetzen und frühzeitig auf diese aufmerksam machen.

Es gibt heute vielfältige Möglichkeiten, neue Patienten zu akquirieren. Das fängt bei den klassischen Maßnahmen wie Praxislogo, Corporate Identity, Visitenkarten, Flyer, Schilder, Homepage an und geht über Bewertungsportale wie Jameda, Social Media wie Facebook und Suchmaschinenoptimierung wie Google AdWords weiter. Daneben sind Zeitungskampagnen, Patienteninformationsveranstaltungen etc. möglich. Sehr wichtig ist die Erfolgsüberwachung dieser Maßnahmen mit gezielten Fragen bei der Anamnese. Auch hierbei ist die Zusammenarbeit mit Beratern/Agenturen sinnvoll, die sich mit dem dentalen Berufsfeld auskennen.

Privatkonzept/Familie

Viele Existenzgründungen scheitern daran, dass es neben dem beruflichen Stress noch zu privatem Ärger kommt. Daher sollte die Familie/Lebenspartner darauf vorbereitet werden, dass in der Gründungsphase sowie in den ersten drei Jahren sehr viel Zeit, auch Freizeit, in die neue Praxis investiert werden muss und dass es auch in finanzieller Hinsicht zu Einschränkungen kommen kann. Nur mit der nötigen Unterstützung wird der Erfolg greifbar.

Fazit

Eine Praxisneugründung ist grundsätzlich sehr interessant und individueller als andere Formen der Existenzgründung. Sie hat den Vorteil, dass die Räume, Ausstattung und Arbeitsweise nach eigenen Vorstellungen gestaltet werden können. Die Neugründung verlangt aber insgesamt etwas mehr „Unternehmergeist“ als die Übernahme, daher ist eine fundierte branchenspezifische Beratung bereits in der Planungsphase unerlässlich.

kontakt.

ADVISA Steuerberatungs GmbH

Dipl.-Betriebswirt Thomas Weilbach
Grüneburgweg 12
60322 Frankfurt am Main
Tel.: 069 154009-39
thomas.weilbach@etl.de
www.advisa-online.de

Haftungsfalle Aufklärung!

| Cornelia Sauerbier

Die Folgen einer mangelhaften Aufklärung sollten Zahnärzten hinreichend bekannt sein, denn meist sind sie gravierend. Zum einen können diese zivilrechtliche Ansprüche, wie die Zahlung von Schadenersatz- und Schmerzensgeldansprüchen auslösen, dies sogar ungeachtet der Tatsache, ob der Eingriff als solcher fachgerecht und technisch nach den Regeln der Kunst ausgeführt wurde. Zum anderen kann sich der Arzt jedoch auch der strafrechtlichen Verfolgung ausgesetzt sehen.

Jede Operation, ob medizinisch indiziert oder zu kosmetischen Zwecken, birgt einen körperlichen Eingriff; der nur dann gerechtfertigt ist, wenn der Patient in den Eingriff irrtumsfrei eingewilligt hat. Liegt keine irrtumsfreie rechtfertigende Einwilligung vor, so stellt der Eingriff eine strafbewehrte Körperverletzung dar. Eine irrtumsfreie Einwilligung liegt jedoch nur dann vor, wenn umfassend und fachgerecht aufgeklärt wurde. Dies resultiert insbesondere auch aus dem Selbstbestimmungsrecht des Patienten, welches sogar dann beachtet werden muss, wenn die Entscheidung des Patienten medizinisch unvernünftig erscheint.

Welche Anforderungen an die Aufklärung zu stellen sind, können je nach Sachlage unterschiedlich sein.

Eingriffs- und Risiko-aufklärung allgemein

Die ursprüngliche Eingriffs- und Risiko-aufklärung, also die Aufklärung im klassischen Sinne ist in § 630e BGB geregelt. Dieser legt dem Behandler die Pflicht auf, den Patienten über alle „für die Einwilligung wesentlichen Umstände“ aufzuklären. Hierzu gehört, dass über Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen und Risiken der Maßnahme sowie Notwendigkeit und Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten im Hinblick auf Diagnose und Therapie aufgeklärt wird. Hierbei soll der (Zahn-)Arzt auch auf Alternativen zur Maßnahme hinweisen, wenn meh-

rere gleichermaßen indizierte und übliche Methoden zu wesentlichen unterschiedlichen Belastungen, Risiken und Heilungschancen führen können.

Besteht zum Zeitpunkt der Aufklärung bereits das Risiko einer Nachoperation bzw. Operationserweiterung, dann hat der Zahnarzt auch hierüber, also sowohl über das Risiko des Bestehens der Nachoperation wie auch über deren typische Risiken bei Vereinbarung des Operationstermins aufzuklären. Hat er dies unterlassen, so muss er vor Einleitung der Operationserweiterung den Patienten aus der Narkose ausleiten, warten bis die Narkosewirkungen abgeklungen sind und sich dann die Einwilligung zu dem erweiternden Eingriff einholen.

Sofern intraoperativ und unvorhergesehen eine Operationserweiterung notwendig ist, so kann der Zahnarzt anhand des hypothetischen bzw. mutmaßlichen Willen des Patienten entscheiden, ob er die Operationserweiterung durchführt, oder aber den Patienten ausleitet und sich sicherheitshalber die Einwilligung zur erweiternden Maßnahme einholt. Liegen keine gegenteiligen Anhaltspunkte vor, so kann davon ausgegangen werden, dass der hypothetische Wille des Patienten sich danach richtet, was gemeinhin als verständlich und vernünftig anzusehen ist.

Besonderheiten zu diesem gesetzlich normierten Aufklärungsumfang bestehen insbesondere bei nicht medizinisch indizierten Eingriffen bzw. Außensei-

ter- und Neulandmethoden. Aber auch hinsichtlich der wirtschaftlichen Aufklärung gibt es Stolperfallen, die den Zahnarzt unter Umständen viel Geld kosten können.

Kosmetische Eingriffe

Bei kosmetischen Eingriffen, die nicht der Heilung eines körperlichen Leidens, sondern einem ästhetischen Bedürfnis dienen, muss der Patient insbesondere darüber unterrichtet werden, welche Verbesserungen er günstigstenfalls erwarten kann.

Des Weiteren müssen ihm etwaige Risiken deutlich vor Augen geführt werden, damit er genau abwägen kann, ob er einen etwaigen Misserfolg des ihn immerhin belastenden Eingriffs und darüber hinaus sogar bleibende Entstellungen oder gesundheitliche Beeinträchtigungen in Kauf nehmen will, selbst wenn diese auch nur entfernt als eine Folge des Eingriffs in Betracht kommen. Die Rechtsprechung stellt sehr strenge Anforderungen an eine schonungslose Aufklärung des Patienten vor einer kosmetischen Operation. Die Aufklärung hat nicht nur schonungslos und vollständig zu erfolgen, sondern muss auch rechtzeitig durchgeführt werden. So hat z.B. das OLG Frankfurt am Main mit Urteil vom 11.10.2005 8 U 47/04 entschieden, dass ein Aufklärungsgespräch am Vorabend einer Schönheitsoperation jedenfalls zu spät ist. Dieses muss grundsätzlich schon bei der Vereinbarung eines Operationstermins geführt werden.

Aktion

Gültig bis zum 31.10.2014

3-für-2



DREI NEHMEN, ZWEI BEZAHLEN!

DVDs helfen up to date zu bleiben! Jetzt bestellen!



DVD-Vorschau via QR-Code

DVD Chirurgische Aspekte der rot-weißen Ästhetik
| Prof. Dr. Marcel Wainwright/Düsseldorf |



DVD-Vorschau via QR-Code

DVD Endodontie praxisnah - Basics
| Dr. Tomas Lang/Essen |



zum Oemus-Shop via QR-Code

DVD Endodontie praxisnah - Advanced
| Dr. Tomas Lang/Essen |



DVD-Vorschau via QR-Code

DVD Implantologische Chirurgie von A-Z
| Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz |



DVD-Vorschau via QR-Code

DVD Implantate und Sinus maxillaris
| Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin |
| Priv.-Doz. Dr. Dr. Steffen G. Köhler/Berlin |



DVD-Vorschau via QR-Code

DVD Minimalinvasive Augmentations-techniken - Sinuslift, Sinuslifttechniken
| Prof. Dr. Klaus-U. Benner/Germering |
| Dr. Dr. Karl-Heinz Heuckmann/Chieming |



DVD-Vorschau via QR-Code

DVD Unterspritzungstechniken
| Dr. med. Andreas Britz/Hamburg |



DVD-Vorschau via QR-Code

DVD Veneers von A-Z
| Dr. Jürgen Wahlmann/Edewecht |

Bestellformular per Fax an
0341 48474-290

3 DVDs unterschiedlicher Kurse!

3-für-2 AKTION

DREI NEHMEN, ZWEI BEZAHLEN!

Bitte DVDs auswählen!

- 
DVD Chirurgische Aspekte der rot-weißen Ästhetik
- 
DVD Endodontie praxisnah Basics
- 
DVD Endodontie praxisnah Advanced
- 
DVD Implantologische Chirurgie von A-Z
- 
DVD Implantate und Sinus maxillaris
- 
DVD Minimalinvasive Augmentations-techniken - Sinuslift, Sinuslifttechniken
- 
DVD Unterspritzungstechniken
- 
DVD Veneers von A-Z

Die Ware ist vom Umtausch ausgeschlossen!

Name/Vorname _____

Straße/Hausnummer _____

PLZ/Ort _____

Datum/Unterschrift _____

Praxisstempel/Rechnungsadresse _____



Auch im **PRAXIS-ONLINE SHOP** -
www.oemus-shop.de
erhältlich!



Kontakt
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-201
Fax: 0341 48474-290
E-Mail: grasse@oemus-media.de
www.oemus.com

Kommt es zu Konflikten darüber, ob der Operateur vor einer kosmetischen Operation umfassend über die zu erwartenden Ergebnisse und die Risiken der Operation aufgeklärt hat oder nicht, kann die umfassende Dokumentation der Aufklärung, welche vom Patienten unterschrieben sein muss, streitentscheidend sein.

Erhöhte Anforderungen

Der BGH hat in ständiger Rechtsprechung klargestellt, dass ein Arzt bzw. Zahnarzt im Rahmen der ihm obliegenden Therapiewahl auch Außenseitermethoden anwenden darf, wenn der Patient eine zutreffende Vorstellung von der Schaden-Nutzen-Relation der Außenseitermethode im Rahmen der Aufklärung erhalten hat (BGH Urteil vom 22.5.2007, AZ. VI ZR 35/06). Das Urteil billigt dem Arzt die Entscheidung über die Anwendung einer Neuland- oder Außenseitermethode zu, sofern dieser anhand des konkreten Falles abwägt, ob das insoweit anzusetzende höhere Risiko in den besonderen Sachfällen des konkreten Falles bzw. in einer günstigeren Heilungsprognose eine sachliche Rechtfertigung findet. Der Zahnarzt muss insoweit nicht nur die Risiken und die Gefahren des Misserfolges des Eingriffs erläutern, sondern dem Patienten insbesondere darüber aufklären, dass der geplante Eingriff nicht schulmedizinischer Standard ist und damit die Wirksamkeit statistisch

noch nicht abgesichert ist. Der Patient muss wissen, worauf er sich einlässt und dann abwägen können, ob es sich lohnt, die erhöhten Risiken einer Behandlung einzugehen und die Erfolgsaussichten der Behandlung im Hinblick auf die Beschwerden und die Schmerzen vor dem Eingriff überwiegen.

Aufklärung im diagnostischen Bereich

Die Aufklärung zu rein diagnostischen Maßnahmen wird häufig unterschätzt. Zusätzlich zur allgemeinen Risikoaufklärung über die diagnostische Maßnahme ist der Patient hier auch über die Folgen des Eingriffs auf die Gestaltung seiner weiteren Therapie aufzuklären. Dazu gehört, dass der Patient über die Risiken aufgeklärt wird, die ihn im Falle, dass die Diagnostik zu einer OP-Indikation führt, erwarten. Ist der Patient nicht bereit, diese weiterführenden Risiken einzugehen, ist der diagnostische Eingriff aufgrund seiner nicht weiterführenden Therapiestaltung überflüssig und zu unterlassen.

Kostenaufklärung bei alternativen Behandlungsmöglichkeiten

Auch sofern die Aufklärung Mängel in wirtschaftlicher Hinsicht hatte, der Patient mithin nicht oder nicht genügend über die Kosten der Behandlung aufgeklärt war, hatte die Rechtsprechung als Nebenpflicht des mit dem (Zahn-)Arzt geschlossenen Behand-

lungsvertrags eine wirtschaftliche Aufklärungspflicht entwickelt. Aufklärungsmängel in diesem Zusammenhang musste der Patient beweisen, was jetzt in §630c Absatz3 BGB gesetzlich geregelt ist.

Ausnahmen von dieser wirtschaftlichen Aufklärungspflicht gelten für den Fall, dass die Behandlung unaufschiebbar ist oder der Patient auf die wirtschaftliche Aufklärung verzichtet hat. Hinsichtlich der Kostenaufklärung hatte erst kürzlich das Oberlandesgericht Hamm (OLG Hamm, Urteil vom 12.8.2014–26 U 35/13) entschieden, dass der Patient eine kostenintensive Zahnbehandlung dann nicht bezahlen muss, wenn sich dieser im Fall seiner ordnungsgemäßen Aufklärung über andere Behandlungsmöglichkeiten gegen die kostenintensive Behandlung ausgesprochen hätte.

Der Entscheidung lag folgender Sachverhalt zugrunde: Ein Kieferchirurg hatte bei der Beklagten eine Implantatbehandlung mit Knochenaufbau durchgeführt, wobei der Aufbau des Ober- und Unterknochens durch gezüchtetes Knochenmaterial (Eigenknochenzüchtung) erfolgen sollte. Die Beklagte machte geltend, sie sei nicht über andere alternative, weniger kostenintensive Behandlungsmöglichkeiten aufgeklärt worden. Des Weiteren habe sie nicht gewusst, dass bei der gewählten Behandlungsmethode Kosten in Höhe von mehr als 90.000 EUR anfallen würden. In Kenntnis der Kosten hätte sie der durchgeführten Behandlung nicht zugestimmt. Vor Gericht hatte dann ein Sachverständiger festgestellt, dass neben der Eigenknochenzüchtung die Verwendung von Knochenersatzmittel und die Knochenentnahme aus dem Beckenkamm als weitere Behandlungsmöglichkeiten in Betracht gekommen wären. Im Rahmen seiner Patientenaufklärung hat der Kieferchirurg unstrittig nur auf die Knochenentnahme als alternative Behandlungsmöglichkeit hingewiesen. Dabei habe er die Risiken der Eigenknochenzüchtung, die allein Kosten von circa 15.000 EUR verursacht habe, verharmlost. Da die Patientenaufklärung damit unwirksam war, verneinte das Gericht den Zahlungsanspruch des Kieferchirurgen.

ANZEIGE

Flexibilität
in Form und Service



Aktion im Oktober

7% Zusatzrabatt

auf alle Schränke der Praxismöbellinie „Ansoma mit Griff“
(ausgenommen sind hierbei die Arbeitsplatten sowie das Zubehör)

Sie erreichen uns telefonisch unter:
03 69 23/8 39 70
E-Mail: service@le-is.de
Web: www.le-is.de





Vorsicht bei Verzicht auf Aufklärung und dem nicht aufklärungsbedürftigen Patienten

Vorsicht geboten ist, sofern der Patient auf eine Aufklärung verzichten möchte, sei es um sich nicht unnötig beunruhigen zu lassen, oder dem Behandler vertrauen zu lassen, dass er ihm bei der Therapie völlig freie Hand lassen möchte. Da der Patient schließlich wissen muss, auf was er verzichtet, sind an den Aufklärungsverzicht hohe Anforderungen zu stellen. Es ist davon abzuraten, eine Aufklärung zu unterlassen, auch wenn der Patient diese ausdrücklich nicht wünscht.

Zu unterscheiden vom Aufklärungsverzicht ist der nicht aufklärungsbedürftige Patient, der aufgrund medizinischer Fachkenntnisse oder aber aufgrund einer Aufklärung eines Vorbehandlers bereits aufgeklärt ist. Bei diesen Personen kann auf eine Aufklärung zwar verzichtet werden, es ist jedoch anzuraten, im Zweifel lieber

auch diese Personen aufzuklären, da jeder Mangel zulasten des Aufklärungspflichtigen geht.

Fazit

Dem Zahnarzt ist zu empfehlen, den Patienten umfassend über mögliche Risiken eines Eingriffes aufzuklären. Hierbei sollte der Patient nicht nur über die typischen Komplikationen unterrichtet werden, sondern auch über spezielle Risiken des bevorstehenden Eingriffs. Insbesondere kosmetische Eingriffe, Außenreiser- und Neulandmethoden, vorhersehbare Operationserweiterungen oder kostenintensive Behandlungsformen, zu denen kostengünstigere Alternativen bestehen, bedürfen der besonders umfangreichen Aufklärung.

Praxishinweis

Der Schlüssel der zahnärztlichen Aufklärungspflichten liegt in der Dokumentation, diese kann helfen ihn zu exkulpieren, da sie zumindest den

Anscheinsbeweis für eine erfolgte Aufklärung bietet. Da die Pflichten des Zahnarztes in puncto Aufklärung mannigfaltig sind und dieser Artikel nur einen kleinen Überblick bieten kann, ist im Zweifel auf rechtliche Hilfe zurückzugreifen.



Cornelia Sauerbier
Infos zur Autorin

kontakt.

Cornelia Sauerbier

Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht

Lyck & Pätzold Medizinanwälte

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

ANZEIGE



SLOVAKIA

www.eur-med.sk

Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an unsere Händler:

Czach Dental, Coswig

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

Dentotrade, München

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

Gerl-Dental, Köln, Essen

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

Gottschalk Dental, Berlin

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

Individual Dental Depot, Hannover

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

Kowal-Dental, Lich-Nieder Bessingen

Tel.: 06404/660387
info@kowaldental.de

Dentalgeräteservice Schartel, Weinsberg

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

DA 370 / DA 380

DIPLOMAT ADEPT / DIPLOMAT ADEPT



DIPLOMAT
DENTAL

Bruxismus interdisziplinär behandeln

| Dr. Sandra Maxeiner, Hedda Rühle

Der Zusammenhang zwischen Zähnen und Seele ist weit größer, als es häufig scheint. Warum Zahnärzte etwa bei Bruxismuspatienten mit Experten aus anderen Fachbereichen zusammenarbeiten sollten, wird im Folgenden erklärt.



Nahezu jeder dritte Deutsche knirscht nachts mit den Zähnen. Ursache ist meist, dass notorische Zähnepresser oder -knirscher emotionalen Druck, Ärger, Sorgen, Ängste oder Partnerschaftsprobleme nicht adäquat verarbeiten. Spannungen der Kiefermuskulatur sind die Folge, wenn die Patienten ihre Probleme wieder und wieder „durchkauen“ und dabei mit den Zähnen knirschen. Immer häufiger sind Zahnärzte mit der Tatsache konfrontiert, dass zahnmedizinische Probleme ihrer Patienten keine körperlichen, sondern seelische Ursachen haben.

So können beim Bruxismus auch psychische Störungen und Persönlichkeitsmerkmale eine Rolle spielen. Vor allem Depressionen, Ängste und die Persönlichkeitseigenschaft „Neurotizismus“ (Neigung zu emotionaler Instabilität, Ängsten, Sorgen und Reizbarkeit) ge-

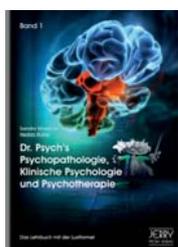
hen mit krankhaftem Zähneknirschen einher, wie Studien der Forscher vom National Institut on Aging in Baltimore ergeben haben. Meist weisen Knirscher zudem zwanghafte Züge mit Übergewissenhaftigkeit und Perfektionismus auf. Nach außen hin erscheinen sie angepasst, doch in Wahrheit sind sie kränkbar, unsicher und unflexibel und versuchen, aggressive und feindselige Impulse zu unterdrücken.

Weil neben psychosomatischen auch körperliche Auslöser aus dem neurologischen oder orthopädischen Bereich fürs Zähneknirschen infrage kommen, sollten diese zunächst abgeklärt werden. Auch ein nicht passender Zahnersatz, bei dem der Körper versucht, Zahn- oder Kieferfehlstellungen schlichtweg „wegzuschleifen“ oder eine Craniomandibuläre Dysfunktion (CMD), eine Fehlfunktion des Kiefergelenks, können Zähneknirschen auslösen. Um die Zähne zu schützen, ist zunächst in jedem Fall eine Aufbisschiene das Mittel der Wahl. Auch Physio- oder Osteotherapie kann helfen, verspannte Kiefergelenke zu lockern. Sofern die Ursachen rein körperlich sind, hört das Knirschen mit deren Beseitigung auf.

Den Ursachen auf den Grund gehen
Sind Stress oder unterdrückte Aggressionen die Wurzel des Übels, lösen

weder Schiene noch Physiotherapie das Problem nachhaltig. Vielmehr sollte die Haltung „Zähne zusammenbeißen und durch“ oder „Ich muss mich durchbeißen“ hinterfragt werden, und es sollten dem Patienten Techniken zum Abbau des seelischen Drucks vermittelt werden. Zahnärzten ist daher zu empfehlen, mit Experten aus anderen Fachdisziplinen zusammenzuarbeiten. Dazu sollten neben Physiotherapeuten und Osteopathen auch Psychotherapeuten und Entspannungstherapeuten zählen. Während der Zahnarzt sich um die Behandlung des Patienten kümmert, können – je nach Ursache des Bruxismus – qualifizierte Netzwerkpartner hinzugezogen werden. Inzwischen gibt es eine Reihe von Psychotherapeuten, die in einer Kombination aus verhaltensmedizinischen, kognitiv-verhaltenstherapeutischen und anderen Techniken den Bruxismus gezielt behandeln. Zunächst steht der Stressabbau im Mittelpunkt. Die Patienten müssen lernen, ihre innere Einstellung zu verändern und andere Prioritäten zu setzen. An erster Stelle sollten für sie nicht das Streben nach Erfolg, die ständige Suche nach Anerkennung oder das perfekte Funktionieren im Alltag stehen, sondern eigenes Wohlbefinden und Lebensfreude. Anstatt selbst gesetzten – meist viel zu hochgesteckten – Zielen nachzujagen, ist es manchmal sinnvoll-

buchtipps.



Sandra Maxeiner, Hedda Rühle:
**Dr. Psych's Psychopathologie,
Klinische Psychologie und
Psychotherapie**

Band 1 und 2
Jerry Media Verlag 2014

(Abbildung zeigt Band 1)

ler, den Moment wirklich bewusst zu erleben und zu genießen. Kleine Auszeiten nehmen, wohltuende Aktivitäten wie den Besuch eines Konzertes, einer Ausstellung oder einen Spaziergang regelmäßig einzuplanen, können ein erster Schritt sein.

Empfehlenswert zum Stressabbau ist die heutzutage sehr populäre achtsamkeitsbasierte Stressreduktion – ein Kursprogramm, in dem man eine bewusste und entspannte Präsenz im Alltag erlernt. Auch Hypnotherapie sowie Stressabbau-, Emotionsregulations- und Entspannungsverfahren (autogenes Training, progressive Muskelentspannung nach Jacobson) helfen, mit Belastungen anders umzugehen. Zudem kann man mithilfe von Biofeedback den Impuls des Knirschens unterbinden. Eine Sonde misst hier die Muskelspannung am Kauapparat. Sobald sie zu groß wird, warnt ein akustisches Signal, sodass man die Anspannung bewusst verringern kann.

Fazit

Gerade vor dem Hintergrund, dass hinter zahnmedizinischen Problemen oftmals eine Kombination aus psychischen und körperlichen Faktoren steht, ist eine interdisziplinäre Zusammenarbeit wünschenswert. Zahnärzte, Psychologen und Psychotherapeuten sollten enger kooperieren, um gemeinsam sinnvolle, korrespondierende Behandlungskonzepte zu erarbeiten, die auf das Zusammenspiel psychischer und somatischer Ursachen abgestimmt sind. Die Erfahrung zeigt: Oftmals hilft Patienten bereits ein erstes Gespräch, um Stress, Ängste und Sorgen abzubauen und den nächsten Schritt auf dem Weg zu gesunden Zähnen zu tun. Und manchmal unterstützt auch ein ganz einfaches Rezept, verspannte Kiefergelenke zu entspannen und positive Energie zu tanken: Lächeln! Denn wie schon Charlie Chaplin sagte: „Jeder Tag, an dem Sie nicht lächeln, ist ein verlorener Tag.“

autorinnen.

Dr. Sandra Maxeiner ist promovierte Politik- und Sozialwissenschaftlerin und absolvierte Ausbildungen zur Heilpraktikerin für Psychotherapie sowie zum Coach. Sie ist zudem als ehrenamtliche Hospizhelferin tätig.

Hedda Rühle ist Diplom-Psychologin und Dozentin für Psychopathologie, Psychologie und Psychotherapie in Berlin.

kontakt.

**Dr. Sandra Maxeiner
Hedda Rühle**

c/o Jerry Media Verlag
Alte Landstraße 40
8702 Zürich-Zollikon
Schweiz
info@jerrymedia.eu
www.dr-psych.com

ANZEIGE

28. Kongress der DGI

27.11.–29.11.2014 | Düsseldorf

was kommt | was bleibt

Implantologie – neu gedacht

Informationen:
→ www.dgi-kongress.de



Patienten gewinnen,
Patienten binden mit

Web 2.0 & Social Media

Die Seminare für Zahnärzte, Mund-, Kiefer
und Gesichtschirurgen, Implantologen,
Zahntechniker und Praxisassistenten.

4 Fortbildungspunkte
nach BZÄK/DGZMK/KZBV

SOCIAL MEDIA WORKSHOPS

beim 28. Kongress der DGI in Düsseldorf

DIE THEMEN

Social Media – Online Netzwerke richtig nutzen (Kompaktseminar)
Referenten: E. Birle, München | K. Daniel, Erlangen | H. Hanika, Berlin
Donnerstag, 27.11.2014, 14:00 – 15:30 Uhr | Teilnahmegebühr 119 €

**Social Media in der Praxis – Online Kommunikation optimieren,
Patienten erreichen** (Workshop)
Referenten: E. Birle, München | K. Daniel, Erlangen | H. Hanika, Berlin
Donnerstag, 27.11.2014, 16:00 – 18:30 Uhr | Teilnahmegebühr 119 €

Paketpreis für die Teilnahme an beiden Seminaren: 189 €

Anmeldung per E-Mail an: info@youvivo.com

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



Fragen und Antworten

Ständiger Würgereiz während der Zahnbehandlung

| 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 wird erläutert, wie auf Patienten mit starkem Würgereiz am besten eingegangen wird. Psychologin Dr. Lea Höfel antwortet.

Anfrage: *Einige Patienten müssen während der Behandlung immer wieder stark würgen, was den Behandlungsablauf stark beeinträchtigt. Bei einer Patientin ist es schon so, dass sie im Wartezimmer anfängt, den Würgereiz zu empfinden. Wie kann ich mit solchen Patienten am besten arbeiten oder ist das doch verstärkt ein psychologisches Problem?*

Ursache

Viele Patienten empfinden während der Zahnbehandlung einen mehr oder weniger stark ausgeprägten Würgereiz. Beim Würgereflex handelt es sich primär um einen natürlichen Abwehrmechanismus, um den Körper vor dem Eindringen von Fremdkörpern zu schützen und um die Atemwege frei zu halten. Besonders die Abnahme von Abdrücken kann vom Körper als Gefahrensituation interpretiert werden, doch auch schon das Bohren oder Saugen vermag den Reflex auszulösen. Entsteht das Würgen ausschließlich durch physikalische Reize, kann sich der Zahnarzt gut darauf einstellen, Berührungen so gering wie möglich zu halten und den Patienten auf die Behandlungsschritte vorzubereiten. Meist spielen jedoch psychische Faktoren die weitaus größere Rolle. Die Patienten berichten oft von ursprünglich auslö-



senden physikalischen Reizen, wie z.B. Verschlucken oder die Wahrnehmung überschüssigen Abformmaterials. Darauf folgend haben Lernprozesse und Generalisierungen stattgefunden, sodass allein der Gedanke an den Zahnarzt, der Geruch, die Lampe über dem Behandlungsstuhl oder der Beginn der Behandlung dazu führen, dass der Patient würgen muss. Bei Ihrer Patientin, die bereits im Wartezimmer damit zu kämpfen hat, ist die Kopplung Zahnarztpraxis-Würgereiz schon weit vorangeschritten.

Doch auch wenn es sich hierbei um psychologische Prozesse handelt, kann das Zahnarztteam maßgeblich dazu beitragen, dass die Betroffenen eine angenehmere Behandlung „neu erlernen“.

Tipps bei Würgereiz

Verstärkt wird der Reiz, wenn die Patienten während der Behandlung durch den Mund zu atmen versuchen. Instruieren Sie deshalb Ihre Patienten, tief durch die Nase ein- und auszuatmen. Das tiefe Atmen hat zudem einen entspannenden Effekt.

Allgemein wäre es hilfreich, wenn die betroffenen Patienten eine Entspannungstechnik erlernten. Autogenes Training oder Progressive Muskelentspannung sind die gängigsten Methoden. In jeder Volkshochschule gibt es entsprechende Kurse, Krankenkassen bieten sie ebenfalls an. Beim Zahnarzt wird die Progressive Muskelentspannung meist bevorzugt, weil der Patient hier aktiv etwas zu tun hat, indem er einzelne Muskelgruppen bewusst an- und entspannt. Dadurch ist er abgelenkt und kann zudem seinen Fokus von der Mundregion weglenken.

Ablenkungsmöglichkeiten sind ebenfalls hilfreich. Diese können von Fernseh- und Musikbeschallung bis hin zu einfachen Ablenkungstechniken wie gedankliche Rechenaufgaben oder das Durchspielen von Stadt-Land-Fluss im Kopf reichen. Ein schönes Bild an der Decke über dem Behandlungsstuhl wird auch gern angenommen. Viele Patienten profitieren gerade beim Würgereiz davon, mit den Fußzehen zu wackeln.



We care for healthy smiles

Es gibt das Gerücht, dass Fußzehen und Würgereiz von denselben Hirnregionen aus gesteuert würden und dass beides zusammen nicht möglich sei. Ob sich diese Erklärung wissenschaftlich halten kann ist fraglich – dennoch scheint es zu helfen.

Einige Patienten schwören auf die selbstständige Durchführung von Akupressur einige Minuten vor der Behandlung und währenddessen. Akupressurpunkte sind hier die Mentolabialfalte („Merkelfalte“) oder – bei der Zahnbehandlung einfacher zu erreichen – der Punkt zwei Zentimeter unterhalb des Handgelenks zwischen den Sehnen. Dieser Punkt hilft übrigens auch bei Reiseübelkeit, weshalb Akupressurarmbänder (Seabands) sehr beliebt sind.

Sollten Sie selbst ausgebildeter Zahnarzt im Bereich Hypnose sein oder einen qualifizierten Fachmann hinzuziehen können, haben sich auch Hypnosetechniken bewährt. Hierbei sollte immer darauf geachtet werden, ob der Patient offen dafür ist. Es hat meist wenig Sinn, einen skeptischen Patienten von Hypnose überzeugen zu wollen.

Zeitlich umfangreicher, aber durchaus sinnvoll, ist eine systematische Desensibilisierung, die sich über mehrere Sitzungen hinwegzieht. Dabei wird der Patient schrittweise an die Behandlung herangeführt. Dies kann Übungen für zu Hause beinhalten, indem er sich den Gaumen mit einer weichen Zahnbürste reinigt oder drei große Kaugummis auf einmal kaut. In der Praxis werden erst kleinere Behandlungsschritte durchgeführt wie Anschauen – Zähne berühren – Wasser – Saugen etc. bis hin zur richtigen Behandlung. Dieses Verfahren setzt offensichtlich viel Geduld und Zeit voraus und sollte möglichst von einem Psychotherapeuten begleitet werden.

Zu guter Letzt sind natürlich medikamentöse Therapien möglich. Welche Maßnahmen zur Betäubung oder Sedierung eingesetzt werden, können Sie als Zahnarzt wahrscheinlich besser beantworten als ich. Prinzipiell bevorzuge ich aus psychologischem Blickwinkel betrachtet erst einmal die Methoden, die das Problem an der Wurzel packen und den Würgereiz und damit verbundene Ängste dort eliminieren. Patienten, die bei diesem Thema auf ein einfühlsames Zahnbehandlungsteam stoßen, sind üblicherweise sehr dankbar und bleiben treue Kunden.

Stellen Sie uns Ihre Fragen!

zwp-redaktion@oemus-media.de

Dr. Lea Höfel
Infos zur Autorin



kontakt.

Dr. Lea Höfel

Tel.: 0178 7170219

hoefel@psychologie-zahnheilkunde.de

www.weiterbildung-zahnheilkunde.de

Qualität in jeder Form!

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

TePe. Das Original.

Jetzt im neuen Verpackungsdesign



www.tepe.com

Zur Scheingenaugigkeit des Praxiswertes

Prof. Dr. Thomas Sander

Mit der Wertermittlung soll versucht werden, einen Anhaltswert für einen „Marktwert“, also für einen realistischen Preis, zu erhalten. Doch einen solchen Wert gibt es nicht (vgl. ZWP 7+8/2014). Zunächst einmal ist der Wert abhängig von der Sichtweise desjenigen, für den er bestimmt wird. Und außerdem kann am Markt keine abstrahierbare Abhängigkeit des tatsächlich erzielten Preises von irgendeinem Parameter – wie zum Beispiel dem Gewinn – festgestellt werden.

Eine weitere Interpretation der Wertermittlung ist die, dass mit ihr der Wert bestimmt werden soll, den die Praxis – unter bestimmten Vorgaben des Ertragswertverfahrens – in der nächsten Zeit erwirtschaften kann. Dabei spielen verschiedene Faktoren eine Rolle. Um eine Aussage über die Genauigkeit der Wertermittlung machen zu können, muss der Einfluss jeder dieser Faktoren betrachtet werden.

Welche beeinflussenden Parameter gibt es?

Den größten Einfluss auf die Höhe des jeweils ermittelten Wertes hat die Wahl der „Steuermethode“. Wird der Wert mit dem Brutto- oder dem Nettoverfahren (vgl. ZWP 6/2014) ermittelt? Nach dem Stand der Bewertungslehre ist zwar die Nettomethode anzuwenden, aber vielfach wird noch die Bruttomethode angewandt. Der Unterschied der Ergebnisse bei der Berechnung eines Praxiswertes mit beiden Methoden ist beträchtlich und kann bis zu 50 Prozent ausmachen. So rechnet beispielsweise ein Gutachter für den Wert einer Praxis 100.000 EUR aus, ein anderer 150.000 EUR. Beide Werte sind – wenn das Verfahren korrekt durchgeführt wurde – „richtig“.

Weiterhin beeinflussen die Höhe des angesetzten Arztlohns, der ermittelte nachhaltige Zukunftsertrag und die Länge des Ergebniszeitraums den Wert maßgeblich. Auch hier können bei verschiedenen „korrekten“ Ansätzen noch einmal ähnliche Unterschiede im Ergebnis erreicht werden. Die Bandbreite der „korrekten Ergebnisse“ ist also beträchtlich.

Wie genau muss unter diesen Umständen das Ergebnis angegeben werden?

Zunächst muss einmal der Begriff der „signifikanten Stellen“ erläutert werden. Die Längengröße 1,34 Meter hat drei signifikante Stellen. Auch wenn diese Größe anders dargestellt wird, bleibt es dabei: 1,3400 Meter hat ebenfalls drei signifikante Stellen, hier mit den Zahlen eins, drei und vier. Und selbst in einer anderen Einheit bleibt es dabei: 0,00134 km hat weiterhin nur drei signifikante Stellen – die Nullen werden nicht beachtet.

Wenn ein Praxiswert nun zu beispielsweise 123.876 EUR ermittelt wird, hat dieser sechs signifikante Stellen. Doch welche Aussage ist damit verbunden?

Tatsächlich ist es bei Wertgutachtern vielfach üblich, den ermittelten Wert mit fünf oder sechs signifikanten Stellen – teilweise sogar mit Cent – anzugeben. Der Grund dafür ist wahrscheinlich, dass bei der schematisch ablaufenden Berechnung das Rechenprogramm eben solche Zahlen ausspuckt.

Aus den oben gemachten Ausführungen wird aber ersichtlich, dass die Angabe eines Praxiswertes mit vielen signifikanten Stellen sinnlos ist, weil bereits geringfügige Veränderungen in den Eingangsgrößen große Veränderungen im Ergebnis verursachen. Am Beispiel des Parameters „Ergebniszeitraum“ kann gezeigt werden, dass eine Veränderung um nur 0,1 Jahre eine Veränderung beim Praxiswert in solcher Höhe zur Folge hat, dass die Angabe dieses Wertes mit mehr als zwei signifikanten Stellen lediglich eine Scheingenaugigkeit suggeriert, die es nicht gibt. Denn niemand kann behaupten, dass sein angesetzter Wert von beispielsweise 3,3 Jahren der absolute Wert ist – es könnten auch 3,2 oder 3,4 Jahre sein. Wenn man die anderen Einflussgrößen noch hinzuzieht, ist wohl eine Angabe mit einer signifikanten Stelle oft sogar noch eher angemessen, um einen Wert zu benennen.

Die oben mit 123.876 EUR bewertete Praxis hat also mit der Vorgabe, das Ergebnis mit maximal zwei signifikanten Stellen anzugeben, einen Wert von 120.000 EUR – schon die Angabe 124.000 EUR fiel unter die Kategorie „Scheingenaugigkeit“.

Fazit

Zu dem Thema Scheingenaugigkeit bzw. Scheinrationalität hat sich auch das OLG Stuttgart (14.10.2010, 20 W 16/06) treffend geäußert: „Daneben ist die – nahezu beliebig zu erhöhende – Komplexität der Parameter eines Ertragswertgutachtens mit gravierenden Problemen für die Vorhersehbarkeit der Resultate, die deshalb mitunter auch als beliebig empfunden werden, verbunden. Der Aspekt der Detailkomplexität wiegt umso einschneidender, wenn berücksichtigt wird, dass bei einzelnen Bewertungsparametern lediglich ausnahmsweise eindeutige Daten in Ansatz zu bringen sind, im Regelfall jedoch bestenfalls auf als vertretbar zu bezeichnende Bandbreiten zurückgegriffen werden kann. Die sich daraus ergebenden Bewertungsunterschiede sind immens und werden zum Anlass genommen, dem Ertragswertverfahren eine ‚Scheinrationalität‘ zu attestieren.“

Der Verfasser kann diese kritische Sichtweise gut nachvollziehen.

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



AKTION 2+1 Prophylaxe- Instrument

NEU

Revolutionär:
Penta LED –
der weltweit einzige
sterilisierbare
5-fach LED Ring!

Beim Kauf von 2 Instrumenten aus dem Synea Vision oder Fusion Turbinen- bzw. Winkelstück-Programm erhalten Sie 1 Prophylaxe-Instrument Ihrer Wahl kostenlos.

Bis € 382 sparen!

Aktion gültig bis 12.12.2014

Proxeo – die
Zahnprophylaxe für
ein strahlendes
Lächeln.



HP-44 M

WP-64 M

1 Prophylaxe-
Instrument kostenlos **AKTION**

Darlehensverträge zwischen nahen Angehörigen

Eyk Nowak

Seit 2009 gilt die Abgeltungssteuer für die Einkünfte aus Kapitalerträgen (gem. § 20 EStG). Der pauschale Steuersatz für solche Kapitaleinkünfte beträgt 25 Prozent (zzgl. Soli und Kirchensteuer). Damit ist die Einkommensteuerschuld des Steuerpflichtigen abgegolten, sodass diese Kapitaleinkünfte nicht mehr in der Einkommensteuererklärung berücksichtigt werden müssen. Dies insbesondere dann, wenn der Steuersatz für die sonstigen Einkünfte über dem pauschalen Steuersatz von 25 Prozent liegt.

Zu den Kapitaleinkünften gehören beispielsweise Zinsen aus Hypotheken und Grundschulden (§ 20 Abs. 1 Nr. 5 EStG), Erträge aus Lebensversicherung, die nach dem 31.12.2004 abgeschlossen wurden (§ 20 Abs. 1 Nr. 6 EStG), Gewinnanteile (Dividenden) von Kapitalgesellschaften (§ 20 Abs. 1 Nr. 1 EStG) und Einnahmen aus dem Verkauf solcher Gesellschaften, die nicht in der Rückzahlung von Nennkapital bestehen (§ 20 Abs. 2 Nr. 1 EStG), also z.B. der Verkauf von Aktien. Die einjährige Haltefrist gibt es nicht mehr, da es sich hier nicht mehr um ein privates Veräußerungsgeschäft handelt. Außerdem ist der Abzug von Werbungskosten für Kapitaleinkünfte grundsätzlich ausgeschlossen. Das bedeutet, dass z.B. Zinsen für darlehensfinanzierte Aktiendepots steuerlich nicht mehr geltend gemacht werden können. Aber auch Gebühren der Bank oder für das Depot sind steuerlich nicht mehr ansetzbar. Stattdessen gilt ein Sparer-Pauschbetrag in Höhe von 801 EUR bzw. bei Ehegatten in Höhe von 1.602 EUR. Der Pauschbetrag darf aber nicht zu negativen Einkünften aus Kapitalvermögen führen, sodass er in Verlustfällen entfällt. Wurde der Pauschbetrag nicht oder nicht in vollem Umfang durch Erteilung eines Freistellungsauftrages berücksichtigt, so kann dies im Rahmen der Veranlagung (gem. § 32d Abs. 4 EStG) nachgeholt werden. In Bezug auf den Werbungskostenabzug sind verschiedene finanzgerichtliche Verfahren anhängig, sodass es sich im Einzelfall ggfs. lohnt, hier noch einmal eine Detailprüfung vorzunehmen. Auch ist ein Werbungskostenabzug z.B. bei bestimmten unternehmerischen Beteiligungen möglich, für deren Dividendeneinnahmen dann im Gegenzug auch die Abgeltungssteuer keine Anwendung findet. Besonderheiten gelten auch bei Investorserträgen. So gelten z.B. thesaurierte laufende Erträge (insbes. Zinsen, Dividenden, Mieten) zum Geschäftsjahresende des Fonds als zugeflossen. Ebenso gibt es Besonderheiten beim Steuertarif, der, wie oben dargestellt, grundsätzlich pauschal 25 Prozent beträgt. Dabei verringert sich die inländische Steuer um die anrechenbare ausländische Steuer. Da der Sonderausgabenabzug für die Kirchensteuer auf Kapitalerträge entfällt, verringert sich die Einkommensteuer auf Kapitalerträge um ein Viertel der Kirchensteuer.

Gemäß § 32d Abs. 2 Satz 1 Nr. 1a EStG gilt die Abgeltungssteuer ebenfalls nicht für Erträge, also z.B. Zinseinnahmen, bei nahe stehenden Personen, soweit die vom Gläubiger gewährten Darlehen bei Schuldnern zu Werbungskosten (oder Betriebsausgaben) führen. Damit wollte der Gesetzgeber vermeiden, dass z.B. Eltern ihren wirtschaftlich unabhän-

Darlehensverträge zwischen wirtschaftlich unabhängigen Familienmitgliedern möglich!



gigen Kindern für den Erwerb einer fremdvermieteten Immobilie ein Darlehen gewähren, sodass die vereinbarten Darlehenszinsen bei den Eltern der günstigen pauschalen Abgeltungssteuer unterliegen, die Kinder aber den vollen Werbungskostenabzug durch die fremdvermietete Immobilie erreichen.

Hiergegen hat sich nunmehr der Bundesfinanzhof (BFH) mit seinem Urteil vom 29.4.2014 (Az. VIII R 44/13) gewandt. Der BFH hält die oben genannte gesetzliche Regelung in diesem Fall nicht für anwendbar. Zum einen erläutert das oberste deutsche Finanzgericht, dass der Gesetzgeber bei dem gesetzlich nicht definierten, unbestimmten Rechtsbegriff der nahe stehenden Person von einem für die Abgeltungssteuer schädlichen Näheverhältnis ausgegangen sei, bei dem der Darlehensgeber auf den Darlehensnehmer einen beherrschenden Einfluss ausüben könne. Außerdem bestehen erhebliche verfassungsrechtliche Bedenken, denn die einschränkenden Regelungen des Einkommensteuergesetzes führen zu einer mit Art. 6 Abs. 1 Grundgesetz nicht vereinbaren Diskriminierung der Familie und einer Verletzung des allgemeinen Gleichheitssatzes gem. Art. 3 Abs. 1 GG.

Wenn also die jeweiligen Darlehensverträge zwischen wirtschaftlich unabhängigen Familienmitgliedern den allgemeinen Maßstäben des Fremdvergleichs entsprechen, dann dürfen solche Darlehensverträge nicht schlechter gestellt werden, als wenn sie zwischen dritten Fremden abgeschlossen worden wären. Das Vorliegen eines Verwandtschaftsverhältnisses kann schon aus verfassungsrechtlichen Gründen niemals die Vermutung einer Missbräuchlichkeit begründen.

Ein deutlicher Hinweis an das Bundesfinanzministerium, welches diese nunmehr offensichtlich falsche Auffassung auch noch in seinem letzten Anwendungsschreiben zur Abgeltungssteuer vom 9.10.2012 so vertreten hatte.



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

Nowak GmbH Steuerberatungsgesellschaft

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



Schulungen
ProKonzept®
MPBetreibV
Hygiene
Dokumentation
Beratung



Entspannt in die Zukunft: ProKonzept® für Zahnärzte

ProKonzept® für Zahnärzte – exklusiv von dental bauer – ist die optimale Hilfe für Ihre Praxis. Es unterstützt Sie bei der Umsetzung der gesetzlichen Verordnungen und Richtlinien und lässt sich in vorhandene QM-Systeme integrieren. Mit ProKonzept® bieten wir eine professionelle Dienstleistung mit praxisnahen und schnell umsetzbaren Lösungen an.

- Beratung bei der Umsetzung von Gesetzen, Verordnungen und Vorschriften der Berufsgenossenschaft
- Fit für die Praxisbegehung
- Regelmäßige Schulungen und Unterweisungen des Personals in der Praxis
- Konzepte für die Bereiche Hygiene, Arbeitssicherheit, Dokumentation, Geräte- und Röntgenmanagement
- Recall und Durchführung gesetzlich vorgeschriebener Prüfungen
- Bestandsverzeichnis nach MPBetreibV §8 im Rahmen des Gerätemanagements
- Durchführung und Dokumentation der sicherheitstechnischen Kontrollen
- Unterstützung von Profis und Rechtssicherheit durch regelmäßige Updates

dental bauer GmbH & Co. KG
Ernst-Simon-Straße 12
D-72072 Tübingen
e-mail tuebingen@dentalbauer.de

[www.
dentalbauer.de](http://www.dentalbauer.de)

Das Lieblingsprogramm des Streichquartetts

Gabi Schäfer

Zur Vorbereitung meines Herbstseminars „Meins bleibt meins“ habe ich aus mehreren Kürzungsbescheiden zur Wirtschaftlichkeitsprüfung Hunderte von Einzelkürzungen erfasst und nach Höhe des Kürzungsbetrags und Häufigkeit des Kürzungsgrunds ausgewertet. Eine Wirtschaftlichkeitsprüfung ist für den betroffenen Zahnarzt emotional sehr belastend und so verteidigt er mit viel Energie häufig Positionen, die wirtschaftlich gar nicht so bedeutsam sind. In der Abbildung habe ich die wirtschaftlich einschneidendsten Kürzungspositionen aus meiner Stichprobe aufgeführt.

BEMA-Pos.	Bezeichnung der abgesetzten Position	%-Kürzungsbetrag
A935d (OPG)	Orthopantomogramm sowie Panoramaaufnahmen oder Halbseitenaufnahmen aller Zähne des Ober- und Unterkiefers	19,6%
32 (WK)	Aufbereiten des Wurzelkanalsystems, je Kanal	18,8%
12 (bMF)	Besondere Maßnahmen beim Präparieren oder Füllen, je Sitzung, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich	10,5%
56a (Zy1)	Operation einer Zyste durch Zystektomie	7,1%
35 (WF)	Wurzelkanalfüllung einschließlich eines eventuellen provisorischen Verschlusses, je Kanal	6,5%
47a (Ost1)	Entfernen eines Zahnes durch Osteotomie einschließlich Wundversorgung	5,8%
A925a (Ro2)	Röntgendiagnostik der Zähne bis zu 2 Aufnahmen	5,1%
49 (Exz1)	Exzision von Mundschleimhaut oder Granulationsgewebe für das Gebiet eines Zahnes	5,0%

In der Abbildung sieht man, dass die schmerzhafteste Kürzung das Orthopantomogramm betrifft. Wer sich jetzt freut, weil er kein OPG-Gerät sein eigen nennt und nun glaubt, durch seltenes Röntgen seine „Karten“ verbessern zu können, hat sich mächtig getäuscht. Die Positionen „WK“ und „WF“, die zusammen 25,3 Prozent der Kürzungssumme ausmachen, wurden überwiegend deswegen gestrichen, weil vor der Wurzelkanalaufbereitung keine Übersichtsaufnahme vorlag und nach der Wurzelfüllung keine Kontrollaufnahme angefertigt wurde. Fehlende Röntgenunterlagen können auch ein Grund für die komplette Absetzung einer PAR-Behandlung sein. Dabei ist es gleichgültig, ob die Röntgenaufnahme nicht erstellt oder ob sie dem Prüfungsausschuss nicht vorgelegt wurde. Aber auch unzureichende Vorbehandlung, fehlende oder nicht regelgerechte Nachbehandlung oder die Nichteinhaltung von Fristen können bei einer Prüfung einen längst abgerechneten PAR-Fall ins Risiko setzen.

Die nachfolgenden Zitate aus konkreten Kürzungsbescheiden zeigen beispielhaft im Detail, welche Punkte angeführt werden:

Fall 1

- OPG nicht vollständig auswertbar
- Vorbehandlungsphase (eine Sitzung) zu kurz, um die Compliance des Patienten sicherstellen zu können
- Zähne 17, 16, 27, 28 lt. Röntgenaufnahme nicht erhaltungs- bzw. therapiewürdig
- Keine Nachbehandlung, keine Kontrolluntersuchung

Ergebnis

Es erfolgt eine Komplettabsetzung PAR-Status-Leistungen und 8 x Nr. 40. Kürzung von 557,91 EUR.

Fall 2

- OPG nicht vollständig auswertbar
- Vorbehandlungsphase (eine Sitzung) zu kurz, um die Compliance des Patienten sicherstellen zu können
- Keine Nachbehandlung, keine Kontrolluntersuchung
- Bereits vier Wochen nach der PAR-Behandlung werden wieder Zst und mehrere Exz1 durchgeführt

Ergebnis

Es erfolgt eine Komplettabsetzung einschl. der Therapieergänzung – PAR-Status-Leistungen und sämtliche Anästhesien. Kürzung von 941,56 EUR.

Glück hat dann derjenige Zahnarzt, der wegen seines nicht vertragskonformen Umgangs mit der Beantragung einer PAR-Therapie nur belehrt wird.

Wer mehr zu dieser Thematik wissen möchte – insbesondere was er tun muss, um „gute Karten“ zu haben – ist herzlich zu meinem Seminar „Meins bleibt meins“ eingeladen, das ich ab Anfang November in mehreren Städten in Deutschland halten werde. Einzelheiten zu den Terminen und Orten sowie das Anmeldeformular finden Sie unter www.synadoc.ch

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

Foto oben: © FotoShock

TRIOS[®] - WEIT MEHR ALS NUR EINE ABFORMUNG

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



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

www.3Shapedental.com/TRIOS

Vergessene Leistungen bei der prothetischen Behandlung

Judith Kressebuch

Um Honorarverluste zu vermeiden, sollte die Praxis die Abrechnung von prothetischen Behandlungen sorgfältig kontrollieren. Häufig werden bereits im Vorfeld erbrachte Leistungen nicht abgerechnet oder Begleitleistungen schlichtweg vergessen.

Werden unterschiedliche Versorgungsalternativen oder zeitlich getrennte Behandlungsabschnitte geplant und in separaten Heil- und Kostenplänen aufgeführt, können die GOZ-Ziffern 0030 oder 0040 mehrfach berechnet werden. Die Nummern 0030 und 0040 sind gemäß Abrechnungsbestimmung nicht nebeneinander berechnungsfähig. Auch Heil- und Kostenpläne für medizinisch nicht notwendige Leistungen gemäß § 2 Abs. 3 GOZ sind berechnungsfähig. Planungsmodelle nach GOZ 0050 und 0060 zuzüglich der Abformmaterialien und Laborkosten werden oft auf der Rechnung nicht aufgeführt, obwohl sie erbracht wurden. Auch Röntgenaufnahmen nach GOÄ 5000ff. werden nicht immer vollständig berücksichtigt.

Abformungen

Die Abformungen mit einem individuellen Löffel nach GOZ 5170 können so oft abgerechnet werden, wie sie erbracht wurden. Um bei Nachfragen der Patienten oder Erstattungsstellen Auskunft geben zu können, ist eine exakte Dokumentation in der Karteikarte sinnvoll. Wird ein Konfektionslöffel individualisiert, kann dieser unter der gleichen Ziffer berechnet werden. Im Eigenlabor wird hingegen die Individualisierung des Löffels als zahntechnische Leistung abgerechnet.

Bei der Herstellung von Total- oder Teilprothesen kann die funktionelle Abformung abgerechnet werden. Hierbei spielt es keine Rolle, ob noch ein Restzahnbestand vorhanden ist. Wird bei der Durchführung von Reparaturmaßnahmen an Prothesen ein Funktionsrand benötigt und ist hierfür eine entsprechende Abformung erforderlich, sind auch

hier die Ziffern GOZ 5180 für den Oberkiefer und GOZ 5190 für den Unterkiefer ansetzbar.

Brücken und Prothesen

Wenn Zähne ersetzt werden müssen, findet die GOZ 5070 immer Anwendung. Dies gilt jedoch nicht nur für die Neuanfertigung von Brücken oder Modellgussprothesen. Bekommt der Patient eine Interimsprothese, ist auch hier die GOZ 5070 je Prothesenspanne berechnungsfähig. Entsteht eine neue Prothesenspanne oder ein neuer Prothesensattel bei der Erweiterung von vorhandenen Prothesen, rechtfertigt dies ebenfalls den Ansatz der Ziffer. „Je Brücken-, Prothesenspanne oder Steg“ wird in der Abrechnung häufig nicht voll ausgeschöpft.

Nicht nur beim Beschleifen von Zähnen zur Kronenversorgung, sondern auch, wenn die Darstellung der Präparationsgrenze durch besondere Maßnahmen durchgeführt wird, können diese Maßnahmen mit der GOZ 2030 abgegolten werden. Es ist zu beachten, dass die Ziffer nur einmal je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich angesetzt werden darf. Eine Ausnahme gibt es, wenn eine Maßnahme beim Füllen von Kavitäten und beim Präparieren erbracht wird, so darf die Ziffer maximal zweimal berechnet werden.

Vitalitätsprüfungen nach der GOZ 0070 werden je Sitzung abgerechnet. Sollte also in einer der folgenden Sitzungen eine erneute Prüfung notwendig sein, kann diese natürlich auch berechnet werden. Dies ist auch nach der Eingliederung der endgültigen Versorgung möglich.

Wird bei einer tief unterhalb der Schleimhaut liegenden Präparation eine Exzision nötig, das heißt, die störende Schleimhaut oder das Granulationsgewebe werden entfernt, und handelt es sich um eine selbstständige Leistung, berechtigt diese Leistung zum Ansatz der GOZ-Ziffer 3070.

Fazit

Um kein Honorar zu verschenken, empfiehlt es sich bereits in der Planungsphase Leistungen genauestens zu dokumentieren. Die regelmäßige Kontrolle der Eintragungen in der Patientenakte ist sinnvoll, damit bei Erstellung der Honorarliquidation keine erbrachte Leistung vergessen wird.

ANZEIGE

Flexibilität
in Form und Service

Medizin Praxis
Le-IS Stahlmöbel GmbH
Dental Labor

Aktion im Oktober
7% Zusatzrabatt
auf alle Schränke der Praxismöbellinie „Ansona mit Griff“
(ausgenommen sind hierbei die Arbeitsplatten sowie das Zubehör)

Sie erreichen uns telefonisch unter:
03 69 23/8 39 70

E-Mail: service@le-is.de
Web: www.le-is.de



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

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 Fußsteil
- 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 5
Stand B19

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

GOZ-Nr. 0065 – eine der wirklichen Aktualisierungen der GOZ 2012

Dr. Dr. Alexander Raff

Die optisch-elektronische Abformung als Erstmaßnahme eines digitalen Workflows bei der Herstellung von Zahnersatz hat endlich ihren Niederschlag in der GOZ gefunden – in Form der eigenständigen GOZ-Nr. 0065. Allerdings sind gewisse unverständliche Leistungsausschlüsse zu beachten.

Bei der optisch-elektronischen Abformung handelt es sich um „digitale“ Abformverfahren mithilfe lichtoptisch arbeitender Scansysteme. Diese ergänzen bereits seit Beginn der 1980er-Jahre den konventionellen „analogen“ Abdruck mit Abformmassen (Elastomere).

Bei diesen Digitalverfahren werden optoelektronische Vermessungen der Zahnoberflächen und Weichgewebe direkt im Mund des Patienten durchgeführt. Hierzu haben sich verschiedene technische Verfahrenswege etabliert (Streifenlichtprojektion, optische Triangulation, „wavefront sampling“, konfokale Datensammlung). Aus den verschiedenen Einzelmessungen sowie aus den verschiedenen Aufnahmewinkeln werden die Raumkoordinaten zu dreidimensionalen Modellen gerechnet, die exakt die anatomische Situation darstellen.

Neben der Anfertigung von Zahnersatz auf Zähnen entwickelt sich die Implantatprothetik zu einem weiteren Indikationsbereich des intraoralen Scannens. Spezielle Scanposten zur Erfassung der Implantatposition sind entwickelt worden. Auch in der Kieferorthopädie beginnt die optisch-elektronische Abformung eine Rolle zu spielen, z.B. bei der Herstellung von Situationsmodellen und der kieferorthopädischen Behandlungsplanung.

Die digitale Abformung ist in Relation zur konventionellen Abformung eines Kiefers nach der GOZ-Nr. 0050 um ein Drittel niedriger bewertet. Allerdings kann die optisch-elektronische Abformung je Kieferhälfte (oder Frontzahnbereich) berechnet werden, was im Falle von Scans in beiden Quadranten eines Kiefers zu einer etwas besseren Bewertung als die GOZ-Nr. 0050 führt. Bei einer Berechnung für eine komplette Abformung beider Kiefer ist sie geringfügig besser bewertet als die konventionelle Abformung nach GOZ-Nr. 0060.

Mit der Gebühr nach der GOZ-Nr. 0065 sind bei der optisch-elektronischen Abformung vorbereitende bzw. begleitende Maßnahmen wie Trocknung und Puderung der Oberfläche, die digitale Bissregistrierung, Teilscans oder Nachscans, der Online-Versand der Daten an den Hersteller/das Dentallabor und die elektronische Archivierung der Daten abgegolten.

Ist in einer nachfolgenden Sitzung die medizinische Notwendigkeit gegeben, erneut eine optisch-elektronische Abformung durchzuführen, so kann diese erneut berechnet werden.

Die computergestützte Auswertung zur Diagnose oder Planung von Modellen oder Behandlungen durch die gescannten Daten ist nicht mehr Bestandteil des intraoralen Scannens nach der Leistungsbeschreibung der GOZ-Nr. 0065. Dies unterscheidet die GOZ-Nr. 0065 von den GOZ-Nrn. 0050 und 0060. Sie kann bzw. muss demzufolge als nicht in der GOZ 2012 beschriebene Leistung gemäß § 6 Abs. 1 analog berechnet werden.

Die Berechnungsbestimmung zur GOZ-Nr. 0065 stellt klar, dass konventionelle Abformungen nach den GOZ-Nrn. 0050 und 0060 und anatomisch/funktionelle Abformungen nach den GOZ-Nrn. 5170 bis 5190 für dieselbe Kieferhälfte oder denselben Frontzahnbereich nicht neben einer optisch-elektronischen Abformung berechnungsfähig sind.

Wird im selben Kiefer eine Kieferhälfte oder ein Frontzahnbereich digital nach der GOZ-Nr. 0065 abgeformt und die andere Kieferhälfte konventionell, so sind beide Abformverfahren nebeneinander berechnungsfähig. Verbrauchte Abformmaterialien für konventionelle Abformungen sind aber auch dann gesondert berechenbar, wenn optisch-elektronische und konventionelle Abformungen der gleichen Kieferhälfte oder des gleichen Frontzahnbereiches angefertigt werden.

Als problematisch ist der gegenseitige Leistungsausschluss der konventionellen und der digitalen Abformung dann zu sehen, wenn in der gleichen Kieferhälfte bzw. dem gleichen Frontzahnbereich z.B. sowohl eine optisch-elektronische Abformung für die Herstellung von einem CEREC®-Inlay und an anderen Zähnen eine konventionelle Abformung zur Herstellung von Kronen oder einer Brücke notwendig ist. In einem solchen Fall ist nämlich die GOZ-Nr. 0065 auch neben einer konventionellen Abformung derselben Kieferhälfte medizinisch notwendig und muss daher berechnungsfähig sein.

Es ist davon auszugehen, dass bei der Gestaltung des Verordnungstextes und der Berechnungseinschränkung dieser Sachverhalt nicht bedacht worden ist. Die vorgenommene Leistungseinschränkung ist demnach eher dahingehend zu interpretieren, dass nicht von ein und demselben prothetischen Pfeiler sowohl eine digitale als auch eine konventionelle Abformung – ohne gegebene medizinische Notwendigkeit – nebeneinander berechnet werden können soll.

Dr. Dr. Alexander Raff

Zahnarzt/Arzt

Herausgeber „DER Kommentar zu BEMA und 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



NEW INNOVATION

HYALURONIC ACID for **PERIDONTAL** TREATMENTS

PERIOSYAL® SHAPE

Zur Regeneration von minimalem Papillenverlust

- Regeneriert die Gingiva sicher und schnell

Indikation:

- Papillenbehandlung durch Füllen der Defekte

PERIOSYAL® FILL

Fördert die Regeneration des Zahnfleisches

- Kann eine Alternative zur Operation darstellen
- Bietet sofortige Hilfe für den Patienten:
 - + Reduzierung von Schmerz, Blutungen, Entzündungen, Zahnmobilität
- Sichere und einfache Handhabung

Indikation:

- Verbesserung von leichter bis schwerer Gingivitis und Parodontitis
- Effektive Ergänzung einer Parodontalbehandlung
- Verbesserung/Stabilisierung von leichter bis schwerer Zahnmobilität




LABORATORIES
TEOXANE
GENEVA

Praxisverkauf ohne ein Qualitäts- und Hygienemanagement

Christoph Jäger

In einem aktuellen Fall geht es um die Veräußerung einer gut im Markt etablierten Praxis, die weder über ein eingeführtes Qualitäts- noch Hygienemanagement verfügt. Darüber hinaus gab es keine schriftliche Dokumentation, die auf die Gegebenheiten der Praxis abgestimmt war. Die oben genannten Managementsysteme sind seit vielen Jahren gesetzlich gefordert und sollten in einer Praxis daher existent sein. Zu beachten ist an der Stelle auch, dass deren Überprüfung in Stichproben insbesondere durch die zuständigen KZVen, Zahnärztekammern, Gesundheitsämter sowie Gewerbeaufsichtsämter vorgenommen werden.

Details der durchgeführten Begehung

Wie erwähnt, geht es um die Veräußerung einer Praxis ohne die gesetzlich geforderten Qualitäts- und Hygienemanagementsysteme. Dem Käufer ist dieses aufgefallen und er hat eine Einführung der Systeme vor dem Kauf zur Bedingung gemacht. In einer Praxisbegehung wurde neben den oben genannten Systemen auch die Einhaltung der gesetzlichen Arbeitsschutzanforderungen überprüft. Anhand von ausführlichen Checklisten wurden alle Räumlichkeiten der Praxis besichtigt. Während der Begehung waren die verantwortlichen Mitarbeiter der Praxis anwesend, um die zahlreichen Fragen zu beantworten. Neben der Erfassung der eingeführten Verfahren in der Praxis wurde gleichzeitig das Inventar begutachtet. Gerade im Hygienemanagement ist es wichtig, dass die Praxis über die gesetzlich verpflichtenden Geräte verfügt, damit eine ordnungsgemäße Aufbereitung der kontaminierten Instrumente sichergestellt werden kann. Während der Begehung wurde auch die vorbeugende Instandhaltung der vorhandenen Geräte hinterfragt. Werden z.B. die Behandlungseinheiten in regelmäßigen Abständen von einer Fachfirma gewartet und überprüft? Wurde für die Aufbereitungsgeräte, insbesondere den Thermodesinfektor sowie den sich im Einsatz befindlichen Steri ein aktuelles Validierungsprotokoll angefertigt und liegen diese Unterlagen vor? Zu bedenken ist, dass diese Aspekte in einer behördlichen Begehung abgefragt werden können. Sind nun einem Käufer diese Punkte nicht bekannt oder bewusst, so kann das im Nachhinein eine böse Überraschung geben, die je nach vorliegender Situation auch ein sehr teures Nachspiel haben kann. Auch die Frage nach einer jährlichen Überprüfung der Wasserqualität für wasserführende Systeme der Behandlungseinheiten durch ein akkreditiertes Labor wurden hinterfragt. Hier handelt es sich gemäß den RKI-Vorgaben um eine Empfehlung, die aber in diesem Fall einer anderen Bedeutung zugemessen werden muss.

Das Ergebnis der Begehung

Das Ergebnis der Begehung hat sehr viele offene Punkte zutage gebracht, die dem Verkäufer der Praxis so nicht bewusst waren. So musste ein Qualitätsmanagementsystem nach den Anforderungen des Gemeinsamen Bundesausschusses eingeführt werden und die Mitarbeiter im Umgang mit der an die Praxis angepassten Unterlagen

und Praxisabläufe geschult werden. Die Einführung eines dokumentierten und abgestimmten Hygienemanagementsystems hat sich dagegen schwieriger gestaltet. Während der Begehung wurde unter anderem festgestellt, dass der im Einsatz befindliche Thermodesinfektor aufgrund seines Baujahres nicht mehr validiert werden konnte. Hier musste ein geeignetes neues Gerät mit einer Erstvalidierung angeschafft werden. Die durchgeführten Wasserproben haben in drei Zimmern einen Befall des Trinkwassers ergeben. Da die Dauerentkeimungsanlagen in den besagten Zimmern seit mehr als zwei Jahren außer Betrieb gesetzt wurden, konnte bedauerlicherweise eine Wiederinbetriebnahme aus technischen Gründen nicht vorgenommen werden. Hier mussten dann externe Entkeimungsanlagen installiert werden. Die Begutachtung der arbeitsschutzrechtlichen Anforderungen hat unter anderem ergeben, dass der turnusmäßige Elektro-Check (BGV A3) aller elektrisch betriebenen Geräte noch nie durchgeführt wurde. Dieser wurde für alle Geräte in der Praxis durch eine entsprechende Fachfirma nachgeholt. Auch hier wurde festgestellt, dass einige Geräte außer Betrieb genommen und durch neue ersetzt werden mussten.

Fazit für den Käufer

In dem hier geschilderten Fall hat sich der Käufer nicht auf eine Reduzierung des Kaufpreises eingelassen. Somit musste der Verkäufer die in der Begehung festgestellten Mängel auf seine Kosten vollständig beheben. Hätte der Käufer die festgestellten Mängel nicht erkannt, so hätte er eine Praxis erworben, die weder dem Stand der Wissenschaft und Technik entspricht noch eine behördliche Praxisbegehung überstanden hätte.

Fazit für den Verkäufer

Der Verkäufer war nicht erfreut über die zahlreich erkannten und stellenweise mit einem hohen finanziellen Aufwand verbundenen Mängel seiner Praxis. Die Praxis ist nach der Umsetzung nun in einen technisch und behördlich einwandfreien Zustand gebracht worden. Leider hat der ehemalige Praxisbesitzer nichts mehr von den neuen Geräten sowie den eingeführten Managementsystemen.

Qualitäts-Management-Beratung

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



Christoph Jäger
Infos zum Autor

Aurea®

phibo^φ

Aurea®: Design. Funktionalität. Ästhetik.

We decode nature.



Tiefen- / Anschlagstop



Mehrfachbohrer mit Sammelkammer für autologes Knochenmaterial



Innenliegende Deckschraube und Knochenüberlagerung an der Implantatschulter bei Freilegung



Konische Innensechskantverbindung mit einer basalen parallelwandigen Torxverbindung



“Aufgrund meiner langjährigen Erfahrung mit unterschiedlichen Implantatsystemen, knochenerhaltenden Maßnahmen und augmentativen Verfahren stelle ich fest, dass dieses System hervorragende Resultate zeigt.”

*Dr. med. dent. Jörg Munack, M.Sc.,
ZahnMedizinischesTeam am Aegi (www.zmtaa.de),
Hannover*



“Darüber hinaus bietet das System sowohl im implantologischen als auch prothetischen Bereich komplette Lösungen für das Labor und die Praxis.”

*Dr. med. dent. Jens Becker, M.Sc.,
ZahnMedizinischesTeam am Aegi (www.zmtaa.de),
Hannover*



Abwarten und Tagesgeld oder ...?

Wolfgang Spang

Nicht ohne Grund sind viele Anleger mit Vollgas-Engagements an den Aktienmärkten sehr zurückhaltend. Auch ich bin bekanntermaßen seit einiger Zeit eher defensiv und zurückhaltend eingestellt und fahre seit 2007 immer „mit einem Fuß über der Bremse“. Damit habe ich in 2013 auf die Spitzenerträge des DAX verzichtet und bin dafür auch 2014 sehr gut damit gefahren, weil die schwerpunktmäßig von mir empfohlenen Mischfonds – die ich auch in meinem eigenen Depot hauptsächlich einsetze – auch in diesem Jahr attraktive Ergebnisse abliefern.

Viele Anleger folgten und folgen dieser Strategie des defensiven Investments. Einige verfolgten sie teilweise und „parkten“ einen kleineren oder größeren Teil ihrer Anlagegelder auf einem Tagesgeldkonto – um dann, „wenn die große Krise da ist, am Aktienmarkt zuzuschlagen“. Aufgrund von entsprechenden Fragen verschiedener „Tagesgeldanleger“ habe ich jetzt einmal untersucht, wie rentabel/risikoreich eine „Fuß über der Bremse“-Strategie im Vergleich zu einer Tagesgeldstrategie gewesen wäre.

Dazu habe ich ein Musterdepot mit 100.000 EUR aus vier guten, vermögensverwaltenden Mischfonds (jeweils 25 % Depotanteil) einer Tagesgeldanlage (verzinst mit 1 % p.a.) gegenübergestellt.

Wer vor einem Jahr aus Sicherheitsgründen und in Erwartung von schlechten Börsen sein Geld aufs Tagesgeldkonto „parkte“, der hat im Vergleich zum defensiven „Fuß über der Bremse“-Investor mit seinen vier „vermögensverwaltenden“ Fonds ordentlich Geld verloren. Zum Stichtag hätte der Tagesgeldinvestor den „Gewinn“ von zwölf Monaten in Höhe von 1.000 EUR auf seinem Konto verbucht, der defensive Investor mit seinen Mischfonds hätte 9.819 EUR verbucht: Einen Gewinn, für den der Tagesgeldinvestor mehr als neun Jahre braucht. „Na ja, hinterher ist man immer schlauer“, wird jetzt möglicherweise der eine oder andere Leser einwenden. „Wie hätte es denn ausgesehen, wenn die schlimmen Erwartungen des Tagesgeldinvestors eingetroffen wären und sich die Finanzmärkte wie in den Krisenjahren 2008 oder in 2011 entwickelt hätten?“

In 2008 hätte der Tagesgeldanleger bei 1 % Verzinsung am 31.12. insgesamt 1.000 EUR „Gewinn“ auf seinem Konto buchen können und wäre glücklich gewesen. Der defensive Musterinvestor wäre mit einem Minus von 5,8 % und einem Depotwert von 94.211 EUR vielleicht nicht unglücklich, aber auch nicht ganz zufrieden gewesen. In 2011 wäre der Musterinvestor im Vergleich zu den Aktienmärkten mit einem leichten Minus von 1,4 % wahrscheinlich recht zufrieden gewesen, hätte aber vielleicht auch mit etwas Neid auf den Tagesgeldinvestor geblickt, der auch in 2011 ein positives Ergebnis von 1 % erzielt hätte.

Zwischenfazit

Kommt die große Krise in den nächsten zwölf Monaten, dann wird der Tagesgeldanleger mit hoher Wahrscheinlichkeit besser fahren als der „Fuß über der Bremse“-Investor. Kommt sie nicht, dann hat der „Fuß über der Bremse“-Investor gute Chancen, deutlich mehr zu verdienen als der Tagesgeldinvestor.



Jede Krise ist einmal vorbei und was kommt dann nach der Krise? Klar, der Investor, der treffsicher zum Tiefpunkt der Krise vom Tagesgeld in den Aktienmarkt wechselt, der macht richtig Kohle. Aber wer schafft das schon? Ich kenne niemand. Bleiben wir also realistisch und nehmen einmal an, der Tagesgeldinvestor wartet nach der Krise erst nochmals zwölf Monate ab, bis sich die Märkte wieder stabilisiert haben und einigermaßen klar ist, dass die Aktien wieder nachhaltig steigen. Was wäre dann? Wie hätten der Tagesgeldanleger und der defensive Musteranleger im Vergleichszeitraum 1.1.2008 bis 31.12.2009 abgeschnitten?

Das Ergebnis fällt überraschend eindeutig zugunsten des defensiven Musterinvestors aus. Er hätte trotz Finanzkrise 2008 nach zwei Jahren über einen Gewinn von 15.175 EUR verfügt, der Tagesgeldinvestor dagegen nur über 2.010 EUR.

Trotz Griechenlandkrise ähnlich gut verdient hätte „Dr. Muster“, wenn er nach der Griechenlandkrise ein Jahr drangehängt und erst am 31.12.2012 auf sein Depot gesehen hätte. In den zwei Jahren hätte er knapp 10.000 EUR verdient, während der Tagesgeldinvestor „nur“ 2.010 EUR im gleichen Zeitraum verdient hätte.

Zum Schluss lohnt sich noch ein Blick auf den Zeitraum 1.1.2008 bis 29.8.2014 – ein Zeitraum mit zwei heftigen Krisen.

Am wenigsten hätte der Tagesgeldinvestor (rote Linie) mit 6.470 EUR verdient. An zweiter Stelle stünde der DAX-Investor (blaue Linie) mit einem Gewinn von 17.300 EUR und der klare Gewinner wäre der „Defensive-Muster“-Investor (grüne Linie) mit einem fetten Plus von fast 55.000 EUR (siehe Chart).

Fazit: Beim sorgfältigen Abwägen von Chancen und Risiken spricht in Zeiten, wie wir sie jetzt erleben, viel für ein defensives Fonds-Investment. Damit kann in überschaubaren Zeiten deutlich mehr verdient werden, als mit einer „Parkanlage“ auf dem Tagesgeldkonto, und viel entspannter und ruhiger geschlafen werden, als bei einem reinen Aktieninvestment. Voraussetzung dafür ist, dass man eine Mindestinvestitionsdauer von drei Jahren einplant.

Am 22.10.2014 findet des 16. ECONOMIA-Forum „Weitblick – Werte – Wachstum“ in Stuttgart 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

BE

SUCCESSFUL | CONNECTED | OPEN



Die beste Verbindung zwischen Praxis und Labor heißt ConnectDental

Unter der **Dachmarke ConnectDental** bündelt Henry Schein sein Angebot zur digitalen Vernetzung von Zahnarztpraxis und Dentallabor sowie die Integration von offenen CAD/CAM-Systemen und innovativen Hightech-Materialien. Dabei bietet Henry Schein seinen Kunden ein lückenloses Portfolio aus Materialien, Geräten und Systemen mit verschiedenen Kapazitäten und individuellen Konzepten. Sie wünschen eine persönliche Beratung - unser spezialisiertes **ConnectDental Team** freut sich auf Sie.

ConnectDental[™]
OFFENE DIGITALE LÖSUNGEN FÜR PRAXIS UND LABOR

FreeTel: 0800-1700077 · FreeFax: 08000-404444 · www.henryschein-dental.de

Exklusiv bei Henry Schein

Zirlux
UNIVERSAL CERAMIC SYSTEM

vhf

Eine Marke von **HENRY SCHEIN**[®]
DENTAL

Weiterbildungskurs:

Curriculum Implantatprothetik

Das Startmodul des ersten DGI-Dentagen-Curriculums erhielt von den 15 Teilnehmern hervorragende Rückmeldungen: Es sei sehr spannend und wichtig gewesen. „Unser Konzept: Wir wollen die Zahntechniker und Zahnärztinnen mitnehmen in die zahnärztliche Seite der Implantologie“, sagt Prof. Dr. Günter Dhom, Fortbildungsreferent der DGI und zusammen mit Karin Schulz/Dentagen Initiator dieses spezifischen Curriculums. Botschafter für diese Aufgabe war Prof. Dr. Germán Gómez-Román/Tübingen, Pressesprecher der DGI. Mit einer komprimierten und mit viel Humor angereicherten Prä-

sentation begleitete er die engagierten Kursteilnehmer mit auf dem Weg von der Geschichte der Implantate über die Technik bis zu den biologischen Faktoren im Mund. Ergänzt wurde das Konzept durch eine Live-OP seitens Dr. Octavio Weinhold/Ludwigshafen, die ein Gefühl dafür vermittelte, vor welche Herausforderungen sich ein implantierender Zahnarzt gestellt sieht und welche biologischen Faktoren zu beachten sind. Auch wenn dieser Fall geradezu lehrbuchhaft ausging: Professor Gómez-Román machte anhand anderer Beispiele deutlich, dass das Implantat nicht immer und „einfach“ an der Stelle



positioniert werden kann, wo es für die Prothetik ideal wäre. In solchen Situationen müssen manchmal von den Zahn Technikern herausfordernde Aufgaben gelöst werden. Wie diese aussehen könnten, wurde beispielhaft an individualisierten Abutments gezeigt. **DGI – Deutsche Gesellschaft für Implantologie im Zahn-, Mund- und Kieferbereich e.V.**
Tel.: 0511 537825
www.dginet.de

Auszeichnung:

Wrigley Prophylaxe Preis 2014 verliehen

Zwei Jubiläen und eine Premiere: Der mit insgesamt 10.000 EUR dotierte Wrigley Prophylaxe Preis wurde am 5. Sept. 2014 auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) zum 20. Mal verliehen. Gleichzeitig feiert die Stifterorganisation Wrigley Oral Healthcare Program

ihren 25. Geburtstag. Zu diesem Anlass vergab die Jury erstmals zusätzlich einen mit 2.000 EUR dotierten Sonderpreis „Praxis“. Die diesjährigen Preisträger sind Zahnmediziner aus Jena,

Betreuung vom ersten Lebensjahr an umfasste. Weitere ausgezeichnete Projekte widmeten sich der oft schlechten Mundgesundheit dementer Senioren in Pflegeheimen, dem Zusammenhang

ANZEIGE

Kostenfreier online Bewertungs-Check

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

Jetzt anmelden unter www.denticheck.de Partner von: **stepps**

Aktives Bewertungsmanagement. Gutes Online-Image.



Heidelberg, Göttingen, München und Hagen. Die Siegerarbeiten lenken den Blick auf die verbreitete frühkindliche Karies, die mit gezielten Maßnahmen vermeidbar wäre. Frühe Beratung der Eltern plus frühe Zahnarztbesuche ab dem Durchbruch des ersten Zahnes können die verbreitete frühkindliche Karies verhindern. Das zeigt die Studie von Dr. Yvonne Wagner aus Jena, die den ersten Preis in der Kategorie „Wissenschaft“ erhielt. Sie bot den Kindern des Jahrgangs 2009/2010 ein Präventionsprogramm an, das Informationsbesuche der Eltern Neugeborener und zahnärztliche

zwischen Parodontitis und Herzinsuffizienz, der Gruppenprophylaxe in Kitas und bei Teenagern sowie der ehrenamtlichen zahnärztlichen Versorgung Bedürftiger. Der Wrigley Prophylaxe Preis wird für herausragende Projekte in den Bereichen Wissenschaft, Praxis und öffentliches Gesundheitswesen verliehen. Er steht unter der Schirmherrschaft der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ).

Wrigley GmbH
Tel.: 089 665100
www.wrigley.de

Kinderzahnheilkunde:

Sozialer Status bestimmt Kinderzahngesundheit

„Wir freuen uns immer wieder, dass wir mit dem Colgate Zahnmobil wenigstens etwas dazu beitragen können, dass den Jüngsten in unserer Gesellschaft etwas geholfen und das Bewusstsein für gesunde Zähne geschärft wird.“

So großzügig am ersten Tag manche Schultüte bestückt ist, bei der täglichen Versorgung und der gesunden Auswahl der Pausensnacks und -brote hapert es in zahlreichen Familien, vom Zähneputzen ganz zu schweigen. Laut Bundeszahnärztekammer leiden zehn bis 15 Prozent der Kleinkinder an Milchzahnkaries, wobei es starke Unterschiede je nach regionaler Herkunft und sozialem Status der Eltern gibt – zwei Prozent der Kinder vereinen

Caritas. Seit dem Start des Colgate Zahnmobils in Hamburg in 2008 widmen sich die Mitarbeiter der Caritas an zwei festen Wochentagen der Aufklärung Kinder und Jugendlicher. Die jungen Menschen erreicht das Colgate Zahnmobil an Kindergärten, Mittagstischen und seit 2010 auch an einer

Förderschule. In der übrigen Zeit werden auf dem Colgate Zahnmobil Obdachlose in der Hansestadt zahnmedizinisch von ehrenamtlich tätigen Zahnärzten betreut.

Quelle:

* Bundeszahnärztekammer, März 2014, aus dem „Konzept zur zahnmedizinischen Prävention bei Kleinkindern“

** Erhebung der Caritas während der Präventionsarbeit mit dem Colgate Zahnmobil

CP GABA GmbH
Tel.: 040 7319-0
www.gaba-dent.de



52 Prozent des Kariesbefalls auf sich.* Insgesamt 2.276 junge Patienten aus sozial benachteiligten Familien wurden im Jahr 2013 im Zahnmobil auf spielerische Weise zahnärztlich aufgeklärt und mit dem Thema Zahnpflege vertraut gemacht. 248 der Kinder haben in ihrem Leben noch nie eine Zahnarztpraxis betreten. 183 Patienten putzen seltener als einmal am Tag die Zähne. Ein Kaugummi am Morgen ersetzt teilweise das Zähneputzen.**

„Wir freuen uns immer wieder, dass wir mit dem Colgate Zahnmobil wenigstens etwas dazu beitragen können, dass den Jüngsten in unserer Gesellschaft etwas geholfen und das Bewusstsein für gesunde Zähne geschärft wird“, so Projektleiterin Andrea Hniopek von der

ANZEIGE

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

DER Kommentar



Kompetenz setzt sich durch!

Liebold/Raff/Wissing

DER Kommentar zu BEMA und GOZ

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



www.bema-goz.de

Jetzt 10 Tage kostenlos online testen!

Asgard-Verlag Dr. Werner Hippe GmbH, Sankt Augustin

BIOLOGISCHE ZAHNHEILKUNDE

Für Einsteiger, Fortgeschrittene und Profis

- 1 Grundlagenseminar – Biologische Zahnheilkunde ●●●
- 2 Spezialistenkurs – Biologische Zahnheilkunde von A-Z ●●●
- 3 Masterclass – Biologische Zahnheilkunde ●●●



Web-Flyer
Kursreihe Biologische
Zahnheilkunde

Kursreihe:

Biologische Zahnheilkunde berücksichtigt Systemerkrankungen

Die moderne Zahnmedizin steht vor der Herausforderung, dem gestiegenen Bedürfnis der Patienten nach Gesundheit, Funktionalität und Ästhetik zu entsprechen. In diesem Sinne wird es immer wichtiger, auch ganzheitliche Aspekte in der Diagnostik und Therapie zu berücksichtigen und aktiv zu nutzen. Ganz unter dem Motto „Der Mund als Spiegel für die Gesundheit“ werden bei der Biologischen Zahnheilkunde zusätzlich auch naturwissenschaftliche Aspekte berücksichtigt und der Zusammenhang von chronischen systemischen Erkrankungen

und der Mundhöhle hergestellt. Mit der neuen Kursreihe will die OEMUS MEDIA AG in Kooperation mit der Internationalen Gesellschaft für metallfreie Implantologie e.V. (ISMI) verstärkt das Thema „Biologische Zahnheilkunde“ in den Fokus rücken und die Teilnehmer in die Lage versetzen, allgemeine Aspekte der Biologischen Zahnheilkunde sowie konkrete Therapiekonzepte im Praxisalltag umzusetzen. Ein erstes Grundlagenseminar findet noch in diesem Jahr, am 5. Dezember 2014, in Baden-Baden im Rahmen der Badischen Implantologietage statt.
OEMUS MEDIA AG
Tel.: 0341 48474-308, www.oemus.com



Studie:

Mehr Selbstvertrauen durch Zahnkorrektur

Im Rahmen einer kürzlich durchgeführten Studie¹ wurden 2.027 Erwachsene zur Zufriedenheit mit ihrem Lächeln befragt. Außerdem sollten sie ihre Ansichten zum Tragen einer sichtbaren festen Zahnspange mitteilen. Die Untersuchung ergab, dass 27% der Befragten unzufrieden mit ihrem Lächeln waren. 76% aller Befragten gaben an, dass die Verschönerung des Lächelns durch eine Zahnkorrektur ihr Selbstvertrauen am deutlichsten steigern würde. Eine feste Zahnspange kommt für viele

Erwachsene allerdings nicht infrage. Mit dem unauffälligen Invisalign-System von Align Technology kann man arbeiten, öffentlich reden und allgemein mit anderen Menschen interagieren, ohne dass jemand etwas von der laufenden kieferorthopädischen Behandlung merkt. Aligner sind durchsichtige, individuell angefertigte Schienen, mit denen die Zähne nach und nach in die korrekte Position gebracht werden. Patienten setzen die Schienen aus Polyurethanharz einfach auf den oberen und unteren Zahnbogen; die Tragezeit beträgt 20 bis 22 Stunden pro Tag.

Alle zwei Wochen erfolgt der Wechsel zu einem neuen Aligner-Paar, dessen Form leicht verändert ist. So werden die Zähne Woche für Woche sanft und schrittweise bewegt, bis die vom Invisalign-Provider geplante Endposition erreicht ist. Die Behandlungsdauer beträgt im Durchschnitt 12 bis 18 Monate.

1 Umfrage der British Dental Health Foundation anlässlich der Zahngesundheitskampagne National Smile Month

Align Technology BV
Tel.: +31 20 5863600
www.invisalign.de

Erfolgsgeschichte:

Implant expo® feiert Jubiläum

In diesem Jahr kann die Fachmesse Implant expo® ihr erstes Jubiläum feiern: am 28. und 29. November in Düsseldorf. Stefan C. Werner, Geschäftsführer von youvivo und Veranstalter der Implant expo®, zeigt sich erfreut über die hohen Buchungsraten und ist sich sicher: „Es werden weitere Buchungen erwartet, denn die Implant expo® hat jetzt auch einen eigenen Bereich für solche Aussteller eröffnet, die gern dabei wären, sich aber einen der üblichen großen Stände nicht leisten können.“ Zu den angekündigten Neuerungen gehört die DGI-Lounge, die mit ihrer Café-Bar erstmals in der Implant expo®-Ausstellung zu finden sein wird. youvivo setzt als Veranstalter der Implant expo® zum fünfjährigen Jubiläum auf die Medien-

partnerschaft mit der OEMUS MEDIA AG, die die neue Kongress- und Messezeitung Implant expo® today mit einer Auflage von 23.000 Exemplaren produzieren wird. Ausgesprochen sinnvoll sei auch in diesem Jahr das inhaltliche Zusammenspiel aus Kongress und Fachmesse: Das Kongressmotto biete spannende Entwicklungen und Positionen, die nicht nur die Therapie, sondern auch die Produkte rund um die Implantologie betreffen. „Was in den Kongressvorträgen präsentiert wird, kann wenige Schritte weiter in der Ausstellung verglichen werden. Bei der Implant expo® sind die relevanten Hersteller vor Ort und stellen den Messebesuchern ihre Forschungs- und Entwicklungsleistungen vor“, so Stefan C. Werner.
youvivo GmbH
Tel.: 089 5505209-0, www.implantexpo.com



ZWP online: DGI-Kongress/Implant expo®
Infos zum ZWP-Thema

44. INTERNATIONALER JAHRESKONGRESS DER DGZI

Tagung:

DGZI-Jahreskongress diskutierte Implantologiekonzepte

Eine Reise im Zeitraffer durch die Geschichte der dentalen Implantologie bot Deutschlands älteste implantologische Fachgesellschaft, die Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie (DGZI) am 26./27. September auf ihrem 44. Internationalen Jahreskongress im Düsseldorfer Hilton Hotel. Zur Veranstaltungskombination aus DGZI-Jahrestagung, MUNDHYGIENETAG 2014 sowie DGL-Jahrestagung/LASER START UP 2014 konnten mehr als 500 Teilnehmer in der Rheinmetropole begrüßt werden.

„Alles schon mal dagewesen? Konzepte in der Implantologie“, lautete das angesichts der Herausforderungen digitaler Neuentwicklungen durchaus provo-

kante Kongressmotto. „Wir bieten den Besuchern viele wissenschaftsbasierte Behandlungskonzepte, die sie auch in ihren Alltag integrieren können, um somit den Erfolg der Praxis zu steigern“, so Tagungspräsident Prof. (CAI) Dr. Roland Hille/Viersen im Vorfeld der Veranstaltung. Beim zweitägigen Kongress sorgten über 30 Referenten aus dem In- und Ausland für frische Ideen und neue Impulse bei den Besuchern. Bereits am Freitagvormittag hatten die Kongressbesucher die Gelegenheit, in den Firmenworkshops aktiv zu werden. Das sich anschließende Vortragsprogramm wartete mit hochkarätigen Referenten auf. Sprecher aus sieben Nationen waren zu hören – die internationale Komponente stand also klar im Vordergrund. Auch am zweiten Kongresstag stand den Besuchern ein anregendes Programm bevor. Einer der Höhepunkte des diesjährigen Programms dürfte dabei zweifellos das interessante Streitgespräch und Diskussionsforum „DGZI kontrovers“ am Samstagmittag gewesen sein. Mit dem Thema „Steinzeitimplantologie versus Computerspiele – Kampf der implantologischen Generationen“ prallten zwei dentale Welten aufeinander. Die entscheidende Frage dabei lautete, ob Implantologie 2014 ohne Computeranalysen auch unter forensischen Gesichtspunkten noch eine Option in der Praxis sein kann. Die Diskussions Teilnehmer beleuchteten schonungslos die Vor- und Nachteile der einzelnen implantologischen Epochen und damit verbundenen Therapien. Mit der Veranstaltung knüpfte die DGZI an den großen Erfolg der vergangenen Jahrestagung in Berlin an. DGZI-Geschäftsstelle
Tel.: 0211 16970-77
www.dgzi.de

Abb. oben: Interessierte Teilnehmer während des 44. Internationalen Jahreskongresses der DGZI.

Der neugewählte Präsident der DGZI: Prof. Dr. Herbert Deppe.



DGZI-Jahreskongress 2014
Bildergalerie

DENTAL
PROFESSIONAL
SERVICE



INTELLIGENT SMILE
RESTORATION PRODUCTS
www.dentalprofessional.de

DENTAPREG



Für ästhetische Rekonstruktionen mit Glasfasertechnologie, bietet Dentapreg für jeden Einsatzbereich genau die richtige Glasfaserstruktur.

- Minimale Invasivität
- Hohe Polierbarkeit
- Sichere und einfache Anwendung

ZIRCULES



Dualhärtendes thixotropes Premium-Komposit mit Zirkonfiller und Nanotechnologie für Stumpfaufbauten und Wurzelstiftzementierung.

- Beschleifbar wie Dentin
- Keine Schichttechnik nötig
- Schnelle und sichere Aushärtung
- Hohe Röntgenopazität
- Höchste Druckfestigkeit und große Endhärte

FUSION LIGHT 4.0

LED-Polymerisationsleuchte mit Karies- und Mundkrebsvorsorgefunktion

- Zur gleichmäßigen und vollständigen Aushärtung von allen Dentalmaterialien
- Hervorragender Zugang durch schlanken Lichtaufsatz mit optimaler Abwinkelung
- High Power (2750 mW/cm²) und Option zur Lichtreduktion (1300 mW/cm²)
- 3 Polymerisationsmodi
- Leichtes, strapazierfähiges Metallhandstück
- Kurze Ladezeiten (90 Min.), 45 Min. Laufzeit



Curing Caps



Weitere Produkte zum Kennenlernen finden Sie unter
www.dentalprofessional.de

Mail: info@dentalprofessional.de | Tel.: +49 (0) 7543 - 500 47 58

11. LEIPZIGER FORUM FÜR INNOVATIVE ZAHNMEDIZIN

Veranstaltung:

Implantat vs. Zahnerhalt kontrovers diskutiert

Bildergalerie
11. Leipziger Forum
für Innovative Zahnmedizin



Video
11. Leipziger Forum
für Innovative Zahnmedizin



© Michael Bader

Das Spannungsfeld des diesjährigen Leipziger Forums für Innovative Zahnmedizin am 19./20. September war mit dem Hauptthema bereitet: Implantologie interdisziplinär – das Implantat vs. Zahnerhalt. Rund 200 Teilnehmer konnten sich in verschiedenen Seminaren, Workshops, Vorträgen und in der begleitenden Dentalausstellung zu diesen Schwerpunktthemen weiterbilden. Experten von Universitäten und aus der Praxis berichteten über ihre Erfahrungen und erörterten mit den Teilnehmern die praktische Umsetzung. Die Vorträge und Diskussionen im Hauptpodium wurden abgerundet durch ein vielseitiges begleitendes Kursprogramm zu den Themen Parodontologie, Endodontie, Sinuslift, GOZ, Hygiene und QM. Die wissenschaftliche Leitung der Tagung lag in diesem Jahr in den Händen von Priv.-Doz. Dr. Dr. Steffen G. Köhler und

Dr. Theodor Thiele M.Sc., beide Berlin. Grundsätzlich einig war man sich in Leipzig zunächst darüber, dass der Ausgangspunkt einer erfolgreichen Zahnmedizin eine patientengerechte und möglichst atraumatische Therapie sein sollte. Doch schon hier gibt es sehr unterschiedliche Therapieoptionen, die alle ihre Berechtigung zu haben scheinen und in spannenden Vorträgen ausführlich dargelegt wurden. Das 12. Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin findet am 11. und 12. September 2015 im pentahotel Leipzig statt. Das Hauptthema des Forums lautet dann: Die Implantologie als chirurgische Disziplin – OP-Techniken und Risikomanagement.

OEMUS MEDIA AG

Tel.: 0341 48474-308

www.leipziger-forum.info

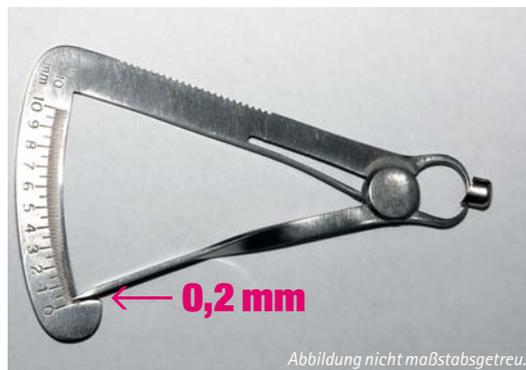


Frästechnik:

Teleskope mit geringer Wandstärke

Das auf Fräsen spezialisierte Dentallabor Friktionsguru hat unter Beteiligung von Schweizer und ungarischen Spezialisten für Präzisionsmechanik zusammen mit deutschen Spezialisten für die Digitalisierung der Zahntechnik eine große Testreihe durchgeführt.

„Laut vieler Labore steht die dicke Kronenwand der in traditioneller Gusstechnik gefertigten Teleskopkronen der Fertigung einer ästhetischen, lebendig wirkenden Verblendung im Weg“, erzählt Esther Kreis, Inhaberin des Dentallabors Friktionsguru und eine Urheberin der Forschung. 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 0,2mm zu verringern. An



4.050 Teleskopen konnte die Friktion so eingestellt werden, dass auch die Anfangsprobleme beseitigt wurden. „Bei 0,2mm 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.

Apple Dent Hungary Kft.
Tel.: 09081 2726505
www.friktionsguru.de

Fachliteratur:

Jahrbuch „Laserzahnmedizin 2015“ erschienen

Etliche Fallbeispiele und zahlreiche Abbildungen dokumentieren die breite Einsatzmöglichkeit der Lasertechnologie. Relevante Anbieter stellen ihr Produkt- und Servicekonzept vor. Thematische Marktübersichten ermöglichen die schnelle Information über CO₂-, Er:YAG-, Nd:YAG- und Diodenlaser.



Leseprobe
Jahrbuch „Laserzahnmedizin 2015“

Mit der umfassend überarbeiteten und erweiterten 16. Auflage des Jahrbuchs Laserzahnmedizin legt die OEMUS MEDIA AG das aktuelle Kompendium zum Thema Laser in der Zahnarztpraxis vor. Renommierte Autoren aus Wissenschaft, Praxis und Industrie informieren im Jahrbuch „Laserzahnmedizin 2015“ über die Grundlagen der Lasertechnologie und geben Tipps für den Einstieg in diesen Trendbereich der Zahnmedizin sowie dessen wirtschaftlich sinnvolle Integration in die tägliche Praxis. Darüber hinaus sind die im Jahrbuch enthaltenen aktuellen wissenschaftlichen Beiträge auch für jeden Laseranwender von Interesse. Etliche Fallbeispiele und zahlreiche Abbildungen dokumentieren die breite Einsatzmöglichkeit der Lasertechnologie. Relevante Anbieter stellen ihr Produkt- und Servicekonzept vor. Thematische Marktübersichten ermöglichen die schnelle Information über CO₂-, Er:YAG-, Nd:YAG- und Diodenlaser. Präsentiert werden bereits eingeführte Produkte sowie Innovationen,

die helfen können, neue Potenziale zu erschließen. Das Kompendium wendet sich an Einsteiger und erfahrene Anwender, die in der Laserzahnmedizin eine vielversprechende Chance sehen, ihr Leistungsspektrum zu erweitern und damit die Zukunft ihrer Existenz zu sichern. Bei allen laserzahnmedizinischen Veranstaltungen der OEMUS MEDIA AG erhalten die Teilnehmer das Jahrbuch kostenfrei.

Das Jahrbuch „Laserzahnmedizin 2015“ ist zum Preis von 49 EUR (zzgl. MwSt. + Versand) im Onlineshop der OEMUS MEDIA AG erhältlich.

OEMUS MEDIA AG
Tel.: 0341 48474-0
www.oemus.com

Die neue selbstbohrende Twisted Trocar Schraube



Nie wieder bohren!

Die von Trinon Titanium entworfene selbstbohrende Twisted Trocar Schraube ist mit ihrer neuen Geometrie perfekt geeignet als Ersatz für Anwendungen, bei denen Bohren erforderlich ist.



Q-Bone-Grafting-Set



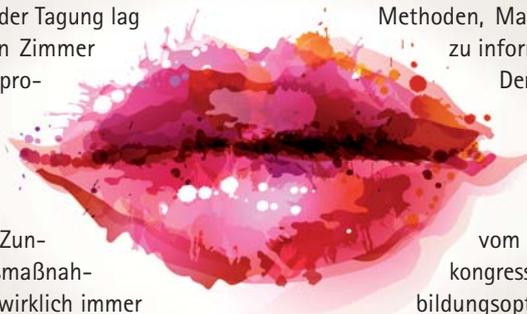
- geeignet für präimplantologische Augmentationstechniken, wie Onlay-Plastiken und meshgestützte Aufbauten
- Knochenschrauben mit Durchmesser 1,0 und 1,3 mm
- Farbkodierung bei Schrauben und Instrumenten
- inklusive Titanschale als Anmischbehälter und Zwischenlager

Augartenstr.1 D-76137 Karlsruhe
Tel +49 721 932700 Fax +49 721 24991
www.trinon.com

Event:

MUNDHYGIENETAG 2014

Am 26./27. September fand im Hilton Hotel Düsseldorf mit neuer Ausrichtung als MUNDHYGIENETAG 2014 zum 17. Mal der Team-Kongress „DENTALHYGIENE START UP“ statt. Neu waren nicht nur die Bezeichnung, sondern auch das inhaltliche Konzept sowie die Struktur der Veranstaltung – und das hat rund 250 Teilnehmer, Zahnärztinnen, Zahnärzte, Helferinnen und komplette Praxisteams, aus ganz Deutschland ange-lockt. Die wissenschaftliche Leitung der Tagung lag in den Händen von Prof. Dr. Stefan Zimmer (Witten). Die Themen des Vortragsprogramms (Hauptkongress) am ersten Veranstaltungstag reichten von der Zahnbürste über die Zahnpasta, die Mundspüllösung, die Hilfsmittel für die Interdental- und Zungenpflege bis hin zu Fluoridierungsmaßnahmen und der Frage, ob Parodontitis wirklich immer nur eine Frage schlechter Mundhygiene ist. Zum Referententeam gehörten, neben dem wissenschaftlichen Leiter Prof. Dr. Stefan Zimmer, mit Priv.-Doz. Dr. Mozhgan Bizhang (Witten), Prof. Dr. Rainer Seemann (Bern/Schweiz) und Priv.-Doz. Dr. Gregor Petersilka (Würzburg) ausschließlich ausgewiesene und anerkannte Experten auf diesem Gebiet. Begleitet wurde der Kongress von einer großen Industrieausstellung, welche



Das Referententeam des MUNDHYGIENETAGES 2014 – v.l.n.r.: Prof. Dr. Zimmer, Prof. Dr. Seemann, Priv.-Doz. Dr. Bizhang, Priv.-Doz. Dr. Petersilka.

den Teilnehmern die Möglichkeit bot, sich über aktuelle Methoden, Materialien, Produkte und Konzepte zu informieren und Tendenzen abzusehen.

Der zweite Kongresstag am Samstag bot mit den bewährten Seminaren zur Hygiene- bzw. QM-Beauftragten mit Iris Wälter-Bergob und Christoph Jäger eine vom eigentlichen Thema des Hauptkongresses abweichende, zusätzliche Fortbildungsoption und rundete die erfolgreiche Veranstaltung ab.

Im nächsten Jahr findet der MUNDHYGIENETAG aufgrund des großen Zuspruchs regional verteilt am 2. und 3. Oktober 2015 in Wiesbaden sowie am 30. und 31. Oktober 2015 in Berlin statt.

OEMUS MEDIA AG
Tel.: 0341 48474-308
www.oemus.com

VOCO Dental Challenge 2014:

Preisträger kommen aus Rostock, Erlangen und Leipzig



V.l.: VOCO-Geschäftsführer Manfred Thomas Plaumann, Jurymitglied Prof. Dr. Philipp Kohorst (Universität des Saarlandes), Zweitplatzierter José Ignacio Zorzin (Uni Erlangen), Gewinner der VOCO Dental Challenge Jörn Erik Krüger (Uni Rostock), Drittplatzierte Kyung-Jin Park (Uni Leipzig), Dr. Martin Danebrock (VOCO) sowie die Jurymitglieder Prof. Dr. Olga Polydorou (Universität Freiburg) und Prof. Dr. Andree Piwowarczyk (Universität Witten-Herdecke).

Bereits zum zwölften Mal fand die VOCO Dental Challenge in Cuxhaven statt – verbunden allerdings mit einer Premiere. Denn zum ersten Mal trat der wissenschaftliche Nachwuchs im hochmodernen Neubau der Dentalisten in den dentalen Wettstreit. Elf junge Forscher nutzten die Gelegenheit, ihre Arbeiten in einem exklusiven Fachkreis zu präsentieren und Erfahrungen in der Diskussion zu sammeln. Von der Bulk-

Fill-Technik über den Zahn-Komposit-Verbund mit Universaladhäsiven bis hin zum experimentellen Vergleich verschiedener Nano- und Nano-Hybrid-Composites. Zur Jury gehörten in diesem Jahr Prof. Dr. Andree Piwowarczyk (Universität Witten-Herdecke), Prof. Dr. Olga Polydorou (Universität Freiburg) sowie Prof. Dr. Philipp Kohorst (Universität des Saarlandes) an. In diesem Jahr belegte Jörn Erik Krüger, Universität

Rostock, den ersten Platz der diesjährigen VOCO Dental Challenge. In seiner Arbeit untersuchte er den „Medieneinfluss auf das Degradationsverhalten von Füllungskompositen“. José Ignacio Zorzin (Universität Erlangen) qualifizierte sich für den zweiten Platz. In seiner Arbeit widmete er sich dem Thema „Bulk-Fill-Komposite im Fokus der Lichtpolymerisation“. Den dritten Platz errang Kyung-Jin Park, Universität Leipzig mit dem Thema „Zahn-Komposit-Verbund mit Universaladhäsiven – nicht invasive Bewertung mit optischer Kohärenztomografie“. Einig waren sich nach der Siegerehrung alle Nachwuchswissenschaftler, dass sich ihr Mut ausgezahlt hat und ihre Teilnahme für ihre berufliche Zukunft eine wertvolle Erfahrung bedeutet.

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

Feste Zähne:

Konzept für Versorgung zahnloser Kiefer

Wie das Konzept „Feste Zähne an einem Tag“ erfolgreich in der Praxis umgesetzt wird, haben die beiden All-on-4®-Spezialisten Dr. Bernd Quantius und Dr. Ana Ferro, Maló-Klinik Lissabon, mit ZTM Wolfgang Sommer am 6. September in Mönchengladbach gezeigt. Auf dem Programm standen eine Live-OP und die Sofortversorgung zweier Patienten mit der provisorischen Brücke. So konnten die neun Teilnehmer den Ablauf der All-on-4®-Behandlung von der Extraktion der Restbeziehung über die Insertion der vier Implantate pro Kiefer bis hin zum Einsetzen der provisorischen Brücke in Echtzeit verfolgen. Besonders positiv kam bei den Zahnärzten an, dass



sich aufgrund der limitierten Teilnehmerzahl schnell ein intensiver Fachaustausch mit den beiden Spezialisten entwickelte. Gemeinsam erklärten die beiden Referenten den Teilnehmern das Behandlungskonzept und zeigten am Beispiel einer Live-OP das Vorgehen. Für die Diagnostik ist eine dreidimensionale Aufnahme der Ausgangssituation notwendig, um die Positionen für die vier Implantate im Kiefer unter chirurgischen und prothetischen Aspekten planen zu können. Das Besondere dabei: Die endständigen Implantate werden anguliert in einem Winkel zwischen 30 und 45 Grad gesetzt. So werden gefährdete Strukturen wie das Foramen mentale im Unterkiefer und der Sinus maxillaris im Oberkiefer umgangen. Durch die Kippung der distalen Implantate wird der ortsständige Knochen sehr gut ausgenutzt und eine möglichst große prothetische Unterstützung erzielt.

Ein besonderes Highlight ist der nächste Kurs am 9. Mai 2015 in Mönchengladbach. Dann wird als Referent Prof. Paulo Maló erwartet, der Entwickler von All-on-4®.

Nobel Biocare Deutschland GmbH
Tel.: 0221 50085590, www.nobelbiocare.com

wir rechnen ab...

[dentisratio]

Unser erfahrenes
[dentisratio]-Team

erstellt für Ihre Praxis
Heil- und Kostenpläne und/oder
Liquidationen (GOZ/BEMA)

für das gesamte Spektrum
der Zahnmedizin
[inkl. KFO und MKG].

**Wir freuen uns auf Ihre
Anforderungen.**

[dentisratio]
leistet mehr als Sie erwarten!

dentisratio GmbH
David-Gilly-Str. 1
14469 Potsdam

Tel. 0331 979 216 00
Fax 0331 979 216 69

Mail info@dentisratio.de
www.dentisratio.de

Vollkeramik: Risikomanagement für das Sensibelchen

| Dr. Andrea Diehl

White Dentistry oder auch Cosmetic Dentistry wird heute mit exzellenter dentaler Ästhetik verbunden: Veneers, Keramikinlays und Vollkeramikkrone, ergänzt durch keramische Innenteleskope und vollkeramische Implantatprothetik.

Mit Veneers werden heute hervorragende ästhetische Ergebnisse erzielt. Der „White Dentistry“ werden eine ausgezeichnete Langlebigkeit und eine hervorragende Biokompatibilität attestiert, zudem ist das Ausbleiben allergischer Reaktionen eines der besten Argumente dafür. Eingesetzt wird sie auch gerne zur Wiederherstellung der Okklusion nach Funktionstherapie. Als Nachteile werden neben der höheren Mikrohärtigkeit, die zu Abrasionen am Antagonisten führen kann, der größere Platzbedarf bei korrekter Wandstärke der Gerüste und die Kontraindikation bei Bruxismus genannt. Chipping-Probleme und Bulk-Fractures sind die häufigsten Komplikationen.¹

Problemmanagement

Zahnärztliche Fehler können bei der Präparation oder beim Zementieren auftreten. Bei der Präparation kann es zu Unterschreitungen der Mindeststärke und einer nicht „kantenfreien“ Präparation kommen. Beim Zementieren können die Verwendung eines nicht geeigneten Zementes (allergische Reaktionen auf den Befestigungszement, Sensibilitätssensationen) oder eine Überdosierung des Zements zu Irritationen führen.

Der Zahntechnik hingegen können Fehler in der Herstellung, wie zum Beispiel dem Unterschreiten von Mindeststärken, unterlaufen. Es werden heute Gerüstmodifikationen kreiert, die das Chipping-Risiko minimieren. Darüber

hinaus verändern sich die verwendeten Keramiken unter Belastung nicht mehr. Einigkeit herrscht dahingehend, dass eine Rekonstruktion bei kranio-mandibulärer Dysfunktion das größte Problem darstellt.

Grenzbewegung des Unterkiefers

Unterkieferbewegungen sind maximale Kieferöffnung, Kieferschluss, Rechts-/Links laterotrusion und Protrusion. Posselt hat die Grenzbewegungen des Unterkiefers anhand des unteren Inzisalpunktes aufgezeichnet, um die maximale Bewegungskapazität des Unterkiefers zu charakterisieren.³ Die Grenzbewegung des Unterkiefers ist reproduzierbar in kranio-mandibulärer Funktion und instabil bei CMD. Sie beurteilt die maximale Bewegungskapazität. Es gibt Bewegungstereotype für Öffnen, Schließen, Laterotrusion und Protrusion.

Ein Bewegungsmuster oder Bewegungstereotyp (dynamisch-motorischer Stereotyp) ist ein einfacher oder komplizierter Bewegungsablauf, der automatisch während der Bewegung ohne bewusste Kontrolle abläuft und ein immer gleiches Muster zeigt. Alltagsbewegungen sind aus solchen Stereotypen zusammengesetzt. Sie werden in der Reihenfolge und Stärke der Muskelaktivierung durch Lernen und Wiederholen im Zentralnerven-

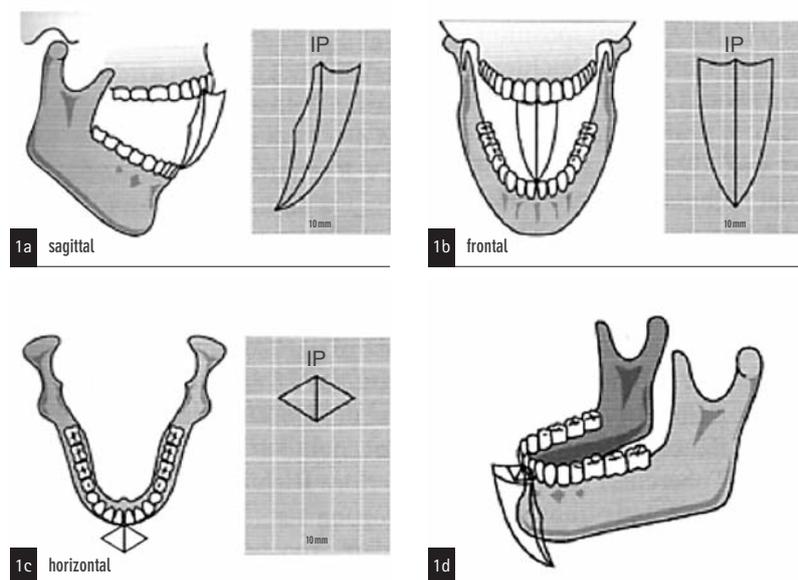


Abb. 1a–d: Grenzbewegungsdiagramme des Unterkiefers in sagittaler (a), frontaler (b), horizontaler (c) und räumlicher (d) Darstellung. Quelle: Hugger

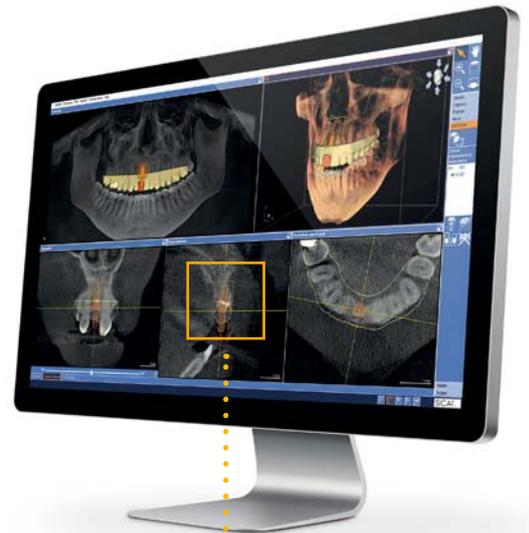


MEIN VORSPRUNG AN SICHERHEIT – JEDER FALL ZÄHLT

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.**

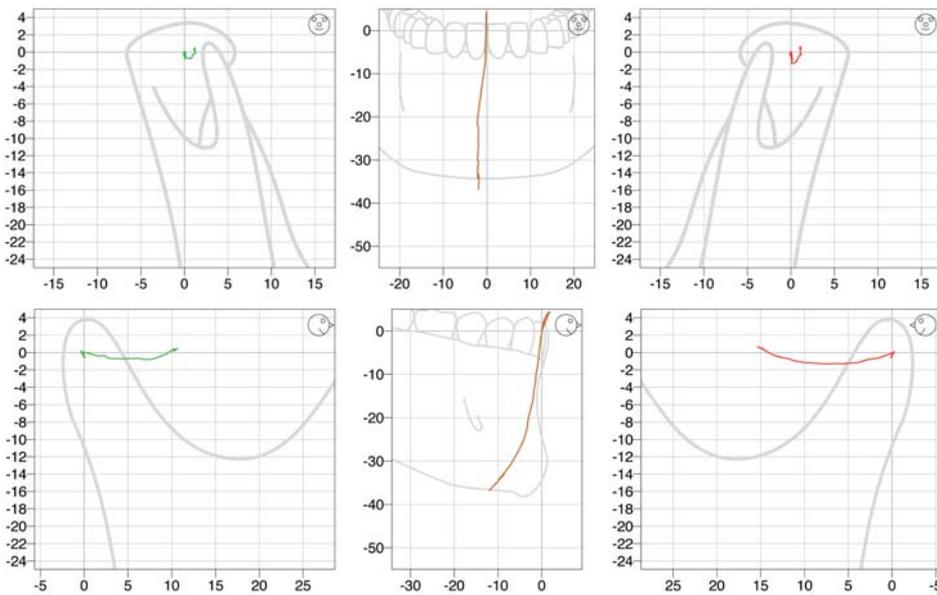
Lernen Sie SICAT Implant jetzt kennen – den Workflow des Innovationsführers! Besuchen Sie uns im Netz für weitere Informationen:

WWW.SICAT.DE

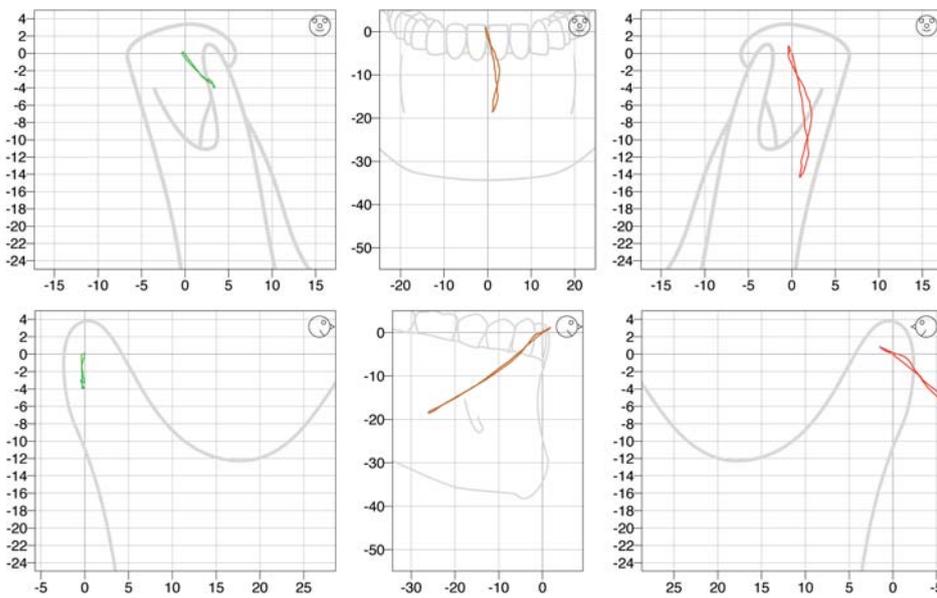


SICAT.

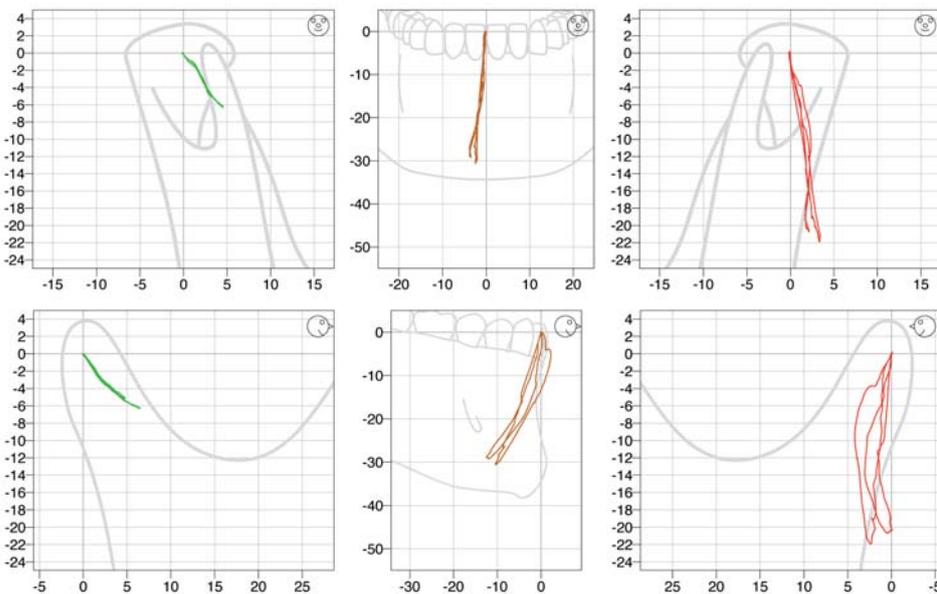
a **Sirona** company



2



3



4

system als Schablone abgelegt. Die Fähigkeit des ZNS, diese Abläufe durch innere und äußere Einflüsse zu verändern, bezeichnet man als Plastizität. Die unvorstellbar große Fähigkeit des ZNS, immer neue Bewegungsabläufe auszuarbeiten, verändert die Koordination der Muskeln. Ein Bewegungsablauf kann als ein idealer Verlauf beschrieben werden. Pathologische Bewegungsabläufe kann man dadurch erkennen, dass sie mit sehr großer Wahrscheinlichkeit zu klinischen Beschwerden führen. Dazwischen liegt ein Übergangsbereich, in dem zunehmende Abweichungen vom Ideal mit einer unökonomischen Form der Bewegung korrelieren. Kiefergelenkstörungen gehen mit einer lokalen Hyperaktivität des M. masseter und M. temporalis einher, was zu einer reziproken Inhibition in der suprahyoidealen Muskulatur führt und zu Muskelspasmen im M. pterygoideus lat.⁴ Beim Schließen werden der Temporalis, der Masseter und der Pterygoideus medialis synchron aktiviert. Aktiv ist auch der obere Kopf des Pterygoideus lat. Er hat eine „Zügelfunktion“ und stabilisiert den Kondylus und den Diskus gegen das Tuberculum articulare. Das bedeutet, dass der obere Kopf den Unterkiefer „führt“; wenn der untere Kopf des Pterygoideus lat. hypoton ist, dann ist es auch der obere Kopf und die Kieferschließbewegung erfolgt nicht gerade, sondern abweichend. Weitere Konsequenzen sind, dass der Unterkiefer bei der Aufzeichnung von Grenzbewegungen diese nicht reproduzieren kann und der Unterkiefer an unterschiedlichen Positionen verschiedene habituelle Okklusionen einnimmt.

Indikationen zur Funktionsdiagnostik

Die Deutsche Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und -therapie (DGFDT) sagt, dass eine klinische Funktions-

Abb. 2: M. pterygoideus lat. rechts ist hypoton, die Kieferöffnung weicht nach rechts ab, die rechte Kondyle hat einen kürzeren Bewegungsweg als die linke Kondyle. – Abb. 3: Eingeschränkte Mundöffnung; die suprahyoidealen Muskeln öffnen den Unterkiefer mit einer retrusiven Öffnungsbewegung, die Mm. Pterygoidei lat. caput inf. sind hypoton. – Abb. 4: Eingeschränkte Mundöffnung; die Mm. Pterygoidei lat. Öffnen den Unterkiefer mit einer protrusiven Öffnungsbewegung, die suprahyoideale Muskulatur ist beidseitig hypoton.

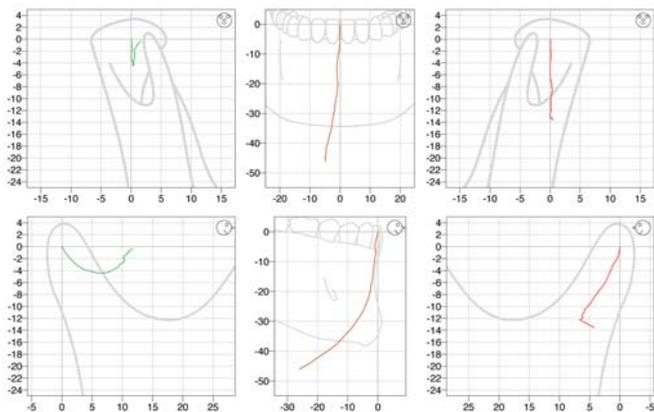


Abb. 5: Rechtes Kiefergelenk öffnet protrusiv, linkes Kiefergelenk öffnet retrusiv.

analyse bei Verdacht auf CMD und vor rekonstruktiven Maßnahmen zur Aufdeckung ggf. latent vorhandener funktioneller Probleme und zur Behandlungsplanung indiziert ist. Des Weiteren ist sie zur funktionellen Nachuntersuchung des kranio-mandibulären Systems als Verlaufskontrolle nach der Initialtherapie, nach dem Einsetzen der Langzeitprovisorien und vor der Anfertigung der definitiven Rekonstruktion sowie nach dem Einsetzen des definitiven Zahnersatzes angezeigt.²

CMD-Check

Als sehr hilfreich hat sich der „CMD-Check nach Ahlers und Jakstat“ erwiesen. Eine asymmetrische Mundöffnung zeigt bereits eine Dyskoordination der Mundöffnung. In Abbildung 2 sind die abweichende Mundöffnung und der kürzere Bewegungsweg des rechten Kiefergelenks deutlich zu sehen.

Eingeschränkte Mundöffnung

Eine eingeschränkte Mundöffnung kann verbunden sein mit einer Schwäche der kieferöffnenden Muskeln oder mit Diskusverlagerungen, die eine ausreichende Mundöffnung verhindern. Bei der Öffnungsbewegung macht der untere Kopf des M. pterygoideus lateralis eine protrusive und öffnende Bewegung, während die suprahyoidealen Muskeln eine retrusive und öffnende Bewegung durchführen.³ Die Elevatoren sind beim Öffnen nicht aktiv.

Es gibt verschiedene dysfunktionale Kieferöffnungen. In Abbildung 3 ist eine Mundöffnung dargestellt, die nur durch die suprahyoidealen Muskeln erfolgt. Der Unterkiefer wird retrusiv geöffnet, während in Abbildung 4 die Mundöffnung nur durch die Pterygoidei lat., also protrusiv, erfolgt. In Abbildung 5 sieht man eine Kieferöffnung, bei der das rechte Kiefergelenk protrusiv öffnet und das linke Kiefergelenk retrusiv öffnet.

Gelenkgeräusche

Gelenkgeräusche können durch Ligamente und Kapselbänder oder durch Diskusverlagerungen verursacht sein. Bei allen diesen genannten Symptomen sind



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 hoch präzisen Honigum Pro werden kleinste Räume sicher erreicht und feinste Details sauber wiedergegeben. Auch für Implantatabformungen ist Honigum Pro besonders geeignet.

www.dmg-dental.com



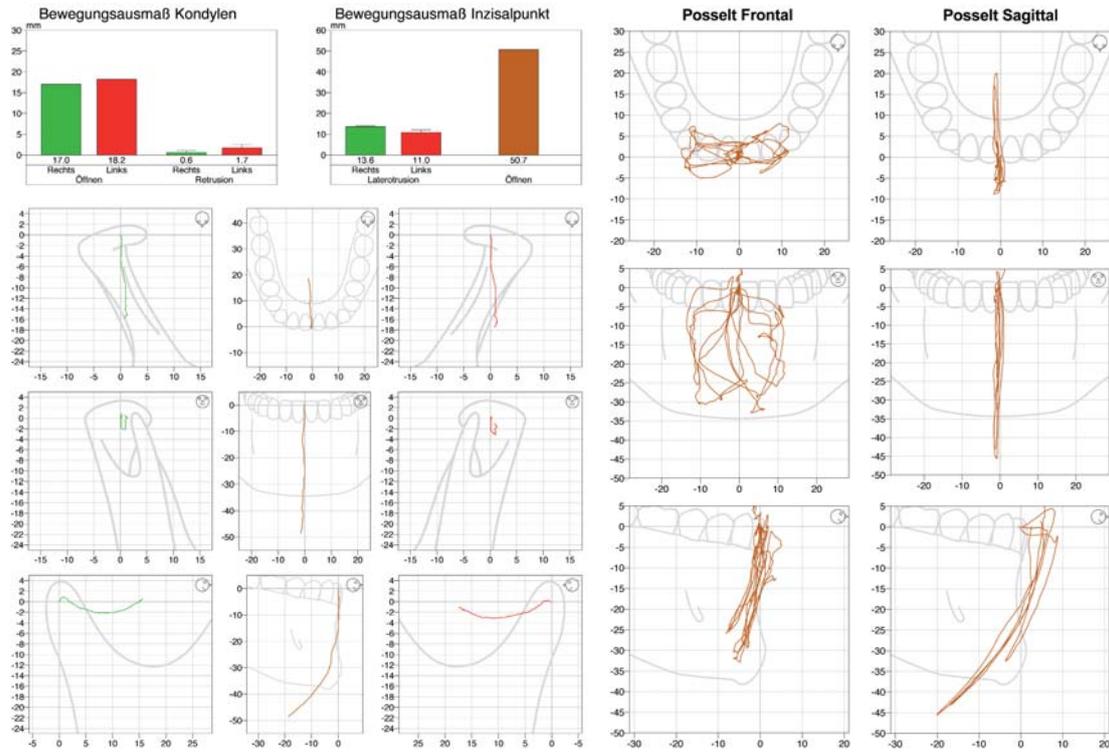


Abb. 6: Gerade Mundöffnung, seitengleiche Laterotrusion; Koordinationsstörung in den Grenzbewegungen Posselt frontal und Posselt sagittal.

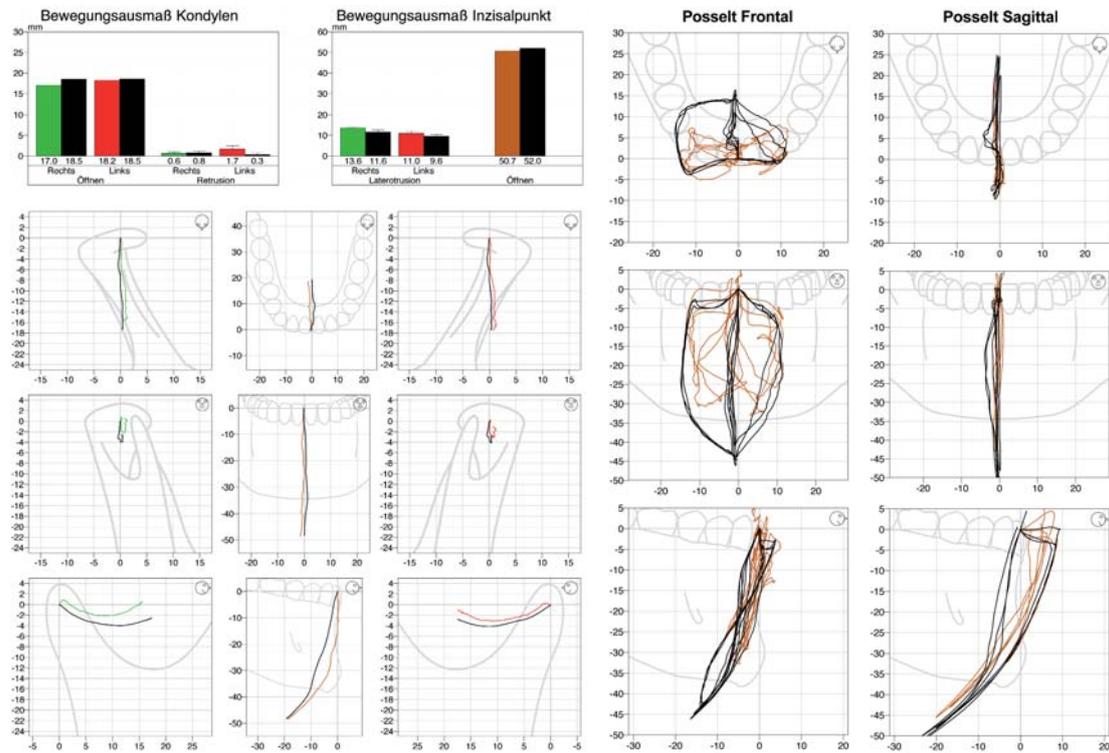


Abb. 7: Koordinationsstörung in den Grenzbewegungen aufgehoben.

schmerzhafte Muskelpalpationen hochwahrscheinlich. Hinzu kommen bei Koordinationsstörungen der Kiefermuskeln „okklusale Geräusche“ – damit sind Gleitbewegungen der

Unterkieferzähne an den Oberkieferzähnen gemeint, wenn die habituelle und die zentrische Okklusion different sind oder der Unterkiefer aufgrund von Koordinationsirritationen verschiedene

habituelle Okklusionen einnehmen kann. Auch eine traumatische Exzentrik, das heißt Hyperbalancekontakte, sind Hinweise auf eine kranio-mandibuläre Dysfunktion. Nur wenn keines

dieser Symptome vorhanden ist, kann von einer kranio-mandibulären Funktion gesprochen werden.

Koordinationsstörungen der Unterkieferbewegungsstereotype

Das nachfolgende Beispiel (Abb. 6) zeigt, dass der Patient eine gerade Mundöffnung aufweist und die Unterkieferbewegung nicht eingeschränkt ist. Deutlich zu sehen ist, dass die Koordination bei der Bewegung „Posselt frontal“ und „Posselt sagittal“ unkoordiniert ist und der Patient jeweils in einer anderen Unterkieferposition schließt. Der Patient hatte eine kranio-mandibuläre Dysfunktion mit der Diagnose „myofaszialer Schmerz“. Er hatte schon Schienentherapie und Physiotherapie erhalten, die nicht zur Linderung der Schmerzen geführt haben, die Schienentherapie hatte die Beschwerden sogar verschlimmert. Es wurde eine falsche Therapie angewandt: Bei einer Koordinationsstörung müssen die

Koordination und die Bewegungsstereotype wieder rehabilitiert werden. Abbildung 7 zeigt den gleichen Patienten nach Koordinationstraining. Deutlich zu erkennen ist der definierte Kieferschluss und die Rückkehr des Patienten in eine stabile habituelle Okklusion. Therapieziel war hier die Koordination der Bewegung; die Bewegungsausmaße Kieferöffnung, Rechts-/Linkslaterotrusion und Protrusion waren nicht eingeschränkt.

Muskelphysiologie

Die Ruheschwebelage des Unterkiefers ist definiert als Abstand zwischen Ober- und Unterkiefer, durchschnittlich 2mm bis 4mm. In dieser Stellung zeigt die Muskulatur die geringste Aktivität und der Unterkiefer hängt „schwebend“ in seiner muskulären und ligamentären Aufhängung. In der Ruheschwebelage haben alle Kaumuskeln ihre Ruhelänge. In der Ruhelänge kann die Muskelfaser ihr isometrisches Maximum entfalten.

Physiologie

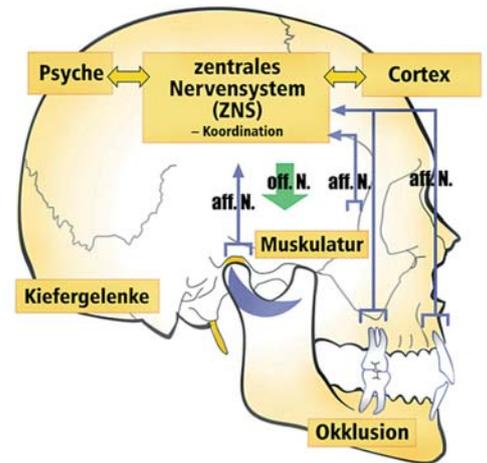


Abb. 8: Physiologie der Kieferbewegung; Afferenzen aus der Gelenkkapsel, der Propriozeption der Muskulatur und den Mechanorezeptoren des Parodontium; Efferenzen an die Muskulatur.

Wird ein Muskel verkürzt, verliert er an Kraft. Bei einer Vordehnung von 20 Prozent kann der Muskel noch mehr Kraft entfalten.⁴

Beim Kieferschluss aus der Ruheschwebelage wird der Pterygoideus lat.

ANZEIGE

Spitzenklasse.

Fahrbare Gerätewagen aus Stahl

DEMED
Dental Medizintechnik

E-Serie

IDEAL FÜR ENDO-EQUIPMENT

- Drei oder vier voll ausziehbare und höhenverstellbare Fachböden
- Staufach unter der verschiebbaren Arbeitsplatte
- Integrierte Mehrfachsteckdose mit automatischem Kabelaufroller und Kabelführungen
- Drei Normschienen zum Anbringen von Haltern und Zubehör
- Alle Gerätewagen auf vier integrierten Rollen 360° drehbar



P1

ALLE ABFORMMATERIALIEN IN EINEM CART

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



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

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

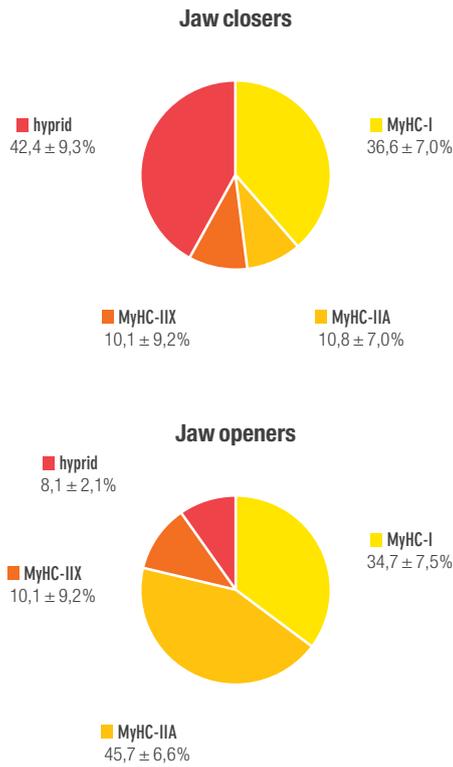


Abb. 9: Einteilung der Kiefermuskulatur nach Muskelfasertypen.

vorgedehnt, um seine Kraft gegenüber der Öffnung aus der Ruheschwebelage zu steigern. Durch die Verkürzung kommt es zur Abnahme der Muskelkraft der Kieferschließer.

Das Zentrale Nervensystem erhält Inputs von der Gelenkkapsel und aus der bilaminären Zone, aus den Propriozeptoren der Muskulatur und von den Mechanorezeptoren der Zähne. Die Informationen werden beantwortet von den Muskeln (Abb. 8).

Muskeln können auch eingeteilt werden nach Muskelfasertypen. Bei der Ein-

teilung nach Enzymaktivität werden Typ I-Fasern von Typ II-Fasern unterschieden. Typ I-Fasern sind langsame oxidative Fasern, während Typ II-Fasern schnelle oxidative/glykolytische Fasern sind, die nochmals unterteilt werden in Typ II A-Fasern und Typ II X-Fasern. Typ I-Fasern sind tonisch und zur Verkürzung neigende Fasern, während Typ II-Fasern phasische, zur Ermüdung/Schwäche neigende Fasern sind. Des Weiteren gibt es Hybridfasern, einen Intermediärtyp, der aus beiden Fasertypen besteht. Diese Hybridfasern haben die Eigenschaft, sich strukturell auf lokal variierende Beanspruchungen einzustellen (Abb. 9).^{6,7}

Es konnte gezeigt werden, dass der Anteil an Typ I-Fasern bei den Kieferschließern und den Kieferöffnern gleich ist; der Anteil Hybridfasern ist jedoch bei den Kieferschließern rund viermal höher als bei den Kieferöffnern, d.h. dass die Kieferschließer viel variabler sind und sich strukturellen Veränderungen besser anpassen können. Die Kieferöffner haben einen sehr hohen Anteil phasischer Muskelfasern und neigen bei Nichtbeanspruchung zur Ermüdung. Unter Stress nimmt die Muskelaktivität der Kieferschließer zu, während die der Kieferöffner abnimmt. Konsequenz ist, dass der untere Kopf des M. pterygoideus lat. abschwächt, die Kondyle so nicht mehr nach ventral stabilisieren kann und die „Zügelfunktion“ des oberen Kopfes des M. pterygoideus lat. nachlässt. So entsteht eine muskuläre Dysbalance oder Dysfunktion. In der Konsequenz werden die Kondylen bei beidseitiger Abschwä-

chung des lateralen Pterygoideus nach dorso-kranial – entsprechend dem Zug der Kieferschließer – gezogen, bei einseitiger Abschwächung des lateralen Pterygoideus nach dorso-kranio-lateral auf der funktionsgestörten Seite.⁸

Schientherapie

Die Schiene beeinflusst die neuromuskulären Inputs, wodurch die Kieferbewegungen verändert werden.

Somit kann eine Schiene nur als „Reflexschiene“/„Relaxationsschiene“ wirken, wenn die kieferöffnenden Muskeln, also die Mm. pterygoidei lat., in Funktion sind. Zudem muss die Schienenhöhe geringer sein als die Ruheschwebelage, damit die Kieferöffner „auf Vorspannung“ kommen, um bei Kontakt auf der Schiene zu öffnen. Das funktioniert immer, wenn der Patient eine durch Abrasionen verringerte vertikale Dimension hat und die Schiene die „alte“ vertikale Dimension wiederherstellt. Bei verringerter vertikaler Dimension sind die Mm. pterygoidei lat. aktiv und bewegen den Unterkiefer protrusiv und lateral, während die Kieferschließer aufgrund ihrer verkürzten Ruhelänge Kraft verlieren. Daher kommt es zum frontalen Bruxismus.

Eine Schientherapie bei nicht reduzierter vertikaler Dimension kann zur Kräftigung der Kieferschließer und zur Abschwächung der Kieferöffner führen, wenn sich der Patient darauf „festbeißt“. Dies rührt daher, dass er nicht aus der Ruheschwebelage schließt und somit die Kieferöffner auf Vorspannung bringt, sondern die Kieferschließer bei ihrer Ruhelänge fixiert, d.h. bei ihrem

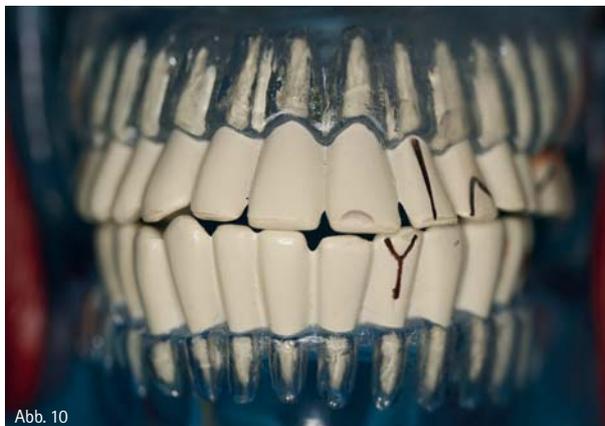


Abb. 10



Abb. 11

Abb. 10: Thielemann'sches Diagonalesetz: Ansicht von vorn – Unterkiefermitte nach links verschoben. – Abb. 11: Thielemann'sches Diagonalesetz: Ansicht von dorsal – der rechte palatinale Höcker des Zahnes 17 ist frakturgefährdet.

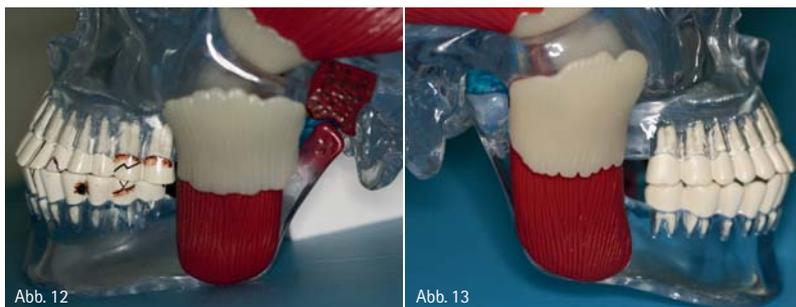


Abb. 12: Kompressionsseite: Kondyle in dorsokraniallateraler Position, komprimierter retrodiskaler Raum (schlechter metabolischer Status), verringerte Vertikaldimension, Abrasionen, keilförmige Defekte. – Abb. 13: Distraktionsseite: Kondyle in ventrokaudalmedialer Position, offener retrodiskaler Raum (schlechter metabolischer Status).



Abb. 14: Anhebung der vertikalen Dimension zur Dekompression des Kiefergelenkes.

Kraftmaximum. Das bedeutet, dass die Kieferöffnung sich wahrscheinlich verringern wird, weil die kieferöffnenden Muskeln nicht „trainiert“ werden, aber die Kieferschließer auf der Schiene ein isometrisches Krafttraining absolvieren.

Definitive Versorgung

Die Umsetzung der Schienenposition in eine definitive Versorgung nach adäquater Einstellung der Vertikaldimension und der Okklusionsebene in Zentrikrelation ist sicher unproblematisch. Eine Schiene zum Schutz der Rekonstruktion ist wahrscheinlich hilfreich, sollte jedoch auch niedriger als die Ruheschwabelage sein, damit der Reflexmechanismus „Kieferöffnung“ funktioniert.

Thielemann'sches Diagonalgesetz

Die größten Probleme bereitet eine prothetische Rekonstruktion, wenn ein einseitiges Kompressionsgelenk vorliegt. Das führt zum Verlust der Eckzahnspitze

auf der betroffenen Seite (Abb. 10) und zur Abrasion des palatinalen Höckers des kontralateralen 7ers (Abb. 11) – bekannt als Thielemann'sches Diagonalgesetz. Auf der Kompressionsseite kommt es zu einer verringerten vertikalen Dimension, zur Abrasion des Eckzahnes und ggf. des 32/42, die Mittellinie wandert zu dieser Seite. Auf der anderen Seite wird das Kiefergelenk extendiert (Distraktionsgelenk).

Eine Schienentherapie, die beide Seiten vertikal hebt, löst das Problem nicht. Voraussetzung, dass die Kondyle auf der Kompressionsseite sich ventral stabilisiert, ist, dass der M. pterygoideus lat. in Funktion ist. Der untere Kopf zieht die Kondyle bei der Öffnung nach ventral und der obere Kopf „zügelt“ die Schließbewegung und hält die Kondyle ventral.

Therapie

– Osteopathische Techniken zur Reposition des Sphenoids und der Kondylen, um die Ruhelängen der Mm. pterygoidei lat. zu regenerieren

5 Freunde ...



... lösen jeden Fall.

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

Das einteilige *Trias® Mini 3,3* mit optional verklebbaren Abutments unterschiedlicher Angulation erweitert das Implantatsystem der m&k gmbh. Es schließt die Lücke zwischen den einteiligen *Trias® Mini* (post und ball) und *Trias® Interim* sowie dem zweiteiligen *Trias®*. Abgerundet wird das Angebot durch die zahlreich zur Auswahl stehenden unterschiedlichen Implantataufbauten und feinmechanischen Konstruktionselemente für die Prothetik.

Erweiterung des m&k-Produktportfolios um botiss Knochen- und Weichgeweberegenerationsmaterialien – ob bovin, synthetisch oder human – Regeneration garantiert!

8. Implantologie-Tagung

15. November 2014 im Zeiss-Planetarium Jena

Referenten: u.a. Prof. Dr. Dr. Ralf Dammer, Dr. Peter Huemer, Dr. Martin Klehmet, ZTM Robert Koch, Dr. Derk Siebers, Dr. Friedhelm Weber

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

m&k dental Jena

Spezielle Dental-Produkte

Im Camisch 49

07768 Kahla

Fon: 03 64 24 | 811-0

mail@mk-webseite.de



facebook.com/mk.gmbh

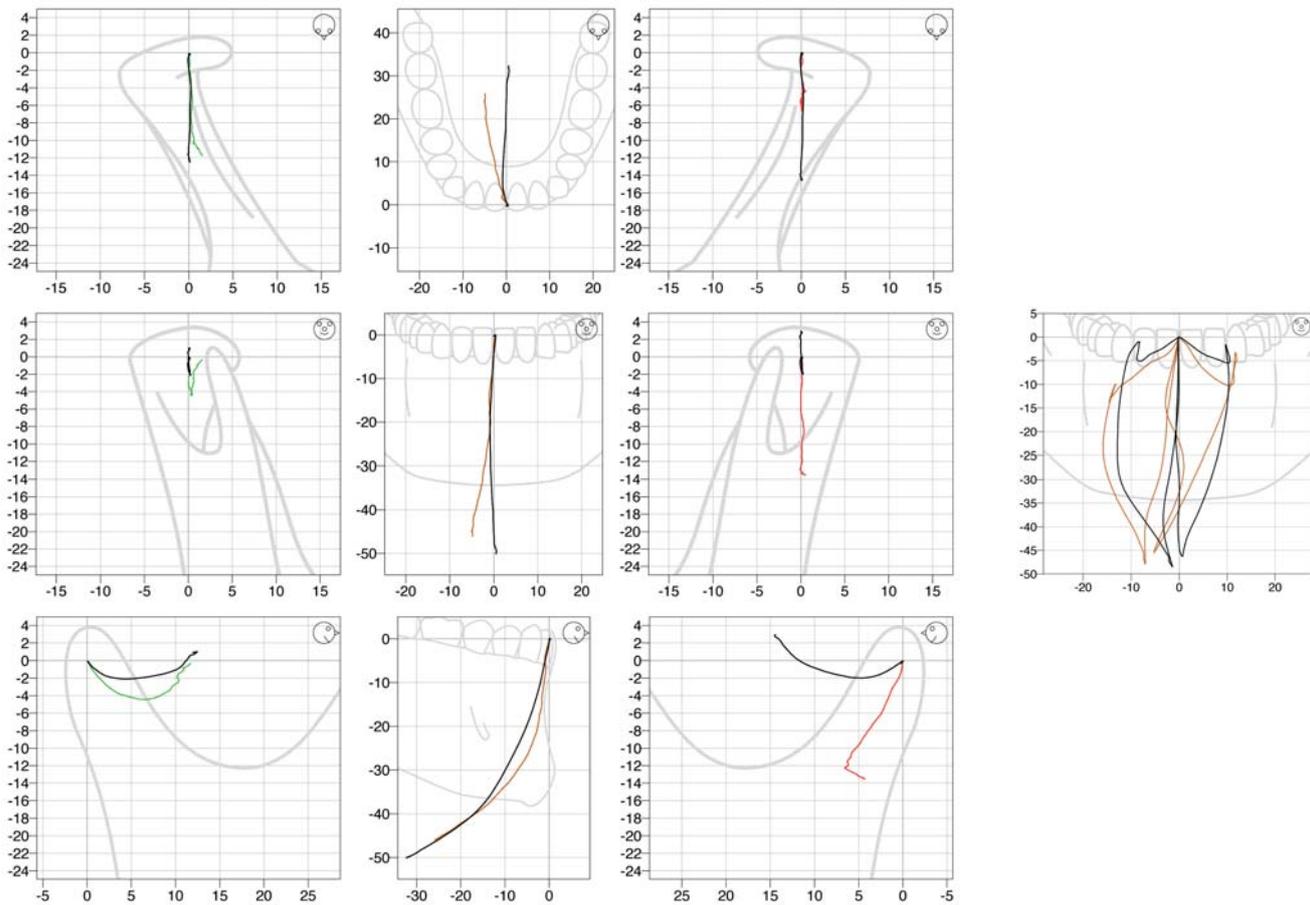


Abb. 15: Patientenbeispiel – Kompressionsgelenk links vor (farbige Linien) und nach Therapie (schwarze Linien).

- Wiederherstellung der Funktion des M. pterygoideus lat. auf der Kompressionsseite durch ein Lateralis-funktionstraining
- Optimierung des metabolischen Status in beiden Kiefergelenken
- Erhöhung der vertikalen Dimension auf der Kompressionsseite, ggf. Einschleifen von zahnärztlichen Rekonstruktion auf der Distraktionsseite (Abb. 14)

Patientenbeispiel

Der Patient in Abbildung 15 hatte ein Kompressionsgelenk links und ebenfalls links einen hypotonen Lateralis. Nach Einstellung des Kiefergelenks und Erhöhung der vertikalen Dimension links bekam der Patient „Hausaufgaben“ und sollte täglich Übungen zur Stabilisierung der Muskulatur durchführen. Nach zwei Wochen wurde erneut eine Vermessung durchgeführt und es konnte gezeigt werden, dass das linke Kiefergelenk „normal“ öffnet. Die kranio-mandibuläre Dysfunktion war aufgehoben und die definitive prothetische Rekonstruktion konnte realisiert werden.

Gutachten

In ihrer gutachterlichen Tätigkeit erlebt die Autorin häufig, dass die klinische Funktionsanalyse nicht korrekt durchgeführt wird. Die häufigste Diagnose ist „Myoarthropathie“, woraufhin eine Schiene eingegliedert wird. Nicht selten wird dies am Tag der Präparation abgerechnet. Oftmals wird der Ausdruck einer elektronischen Vermessung eingereicht (häufig von einem Zahntechniklabor durchgeführt). Jede elektronische Vermessung muss im Zusammenhang mit einer klinischen Funktionsanalyse erfolgen, da sie eine weiterführende Diagnostik darstellt, deren Indikation sich erst aus der klinischen Funktionsanalyse ergeben kann.

Dann wird nach einem gewissen Zeitraum, in dem meist Physiotherapie stattfindet, weiterbehandelt, das heißt entweder werden Langzeitprovisorien angefertigt oder definitive Restaurationen. Korrekt ist, dass vor jeder weiteren Maßnahme eine erneute klinische Funktionsanalyse durchgeführt werden muss, um zu überprüfen, ob

die eingeleiteten Maßnahmen erfolgreich waren. Die beste Strategie zur Vermeidung von Keramikfrakturen ist die Rekonstruktion in kranio-mandibulärer Funktion.



Literaturliste



Dr. Andrea Diehl
Infos zur Autorin

kontakt.

Dr. Andrea Diehl

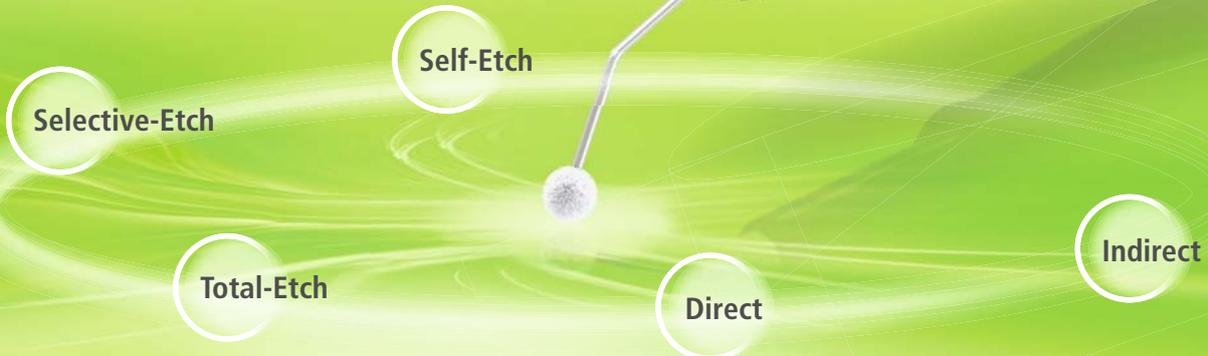
CMD-Kompetenzzentrum Berlin
Marburger Str. 2
10789 Berlin
Tel.: 030 2138063
www.zahnmedic.de

NEU

Adhese® Universal

Das universelle Adhäsiv

Alles auf
einen Klick...
Bis zu 190 Mal.



Universelles Bonden in einzigartiger Form

- **EFFIZIENTE DOSIERUNG** – ca. 190 Einzelzahn-Anwendungen pro VivaPen®*
- **UNIVERSELLE ANWENDUNGEN** – für direkte und indirekte Restaurationen und alle Ätztechniken
- **ÜBERZEUGENDE ERGEBNISSE** – hohe Haftkraft auf Dentin und Schmelz



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

Ein komplexer Fall – gelöst mit CAD/CAM-Technologie

| Dr. Claas Ole Schmitt

Moderne Zahnmedizin ohne CAD/CAM-Technologie ist heute kaum vorstellbar. Denkt man einfach einmal an die Gerüsterstellung bei Kronen und Brücken, dann hat die CAD/CAM-Technologie die Fertigungsweise von Zahnersatz bereits heute revolutioniert. Mit ihrer Hilfe erreichen prothetische Versorgungen ein Qualitätsniveau, das mit konventionellen Methoden bis dahin kaum realisierbar war. Da sich auch der ästhetische Anspruch in den vergangenen Jahren geändert hat, ist es heute umso wichtiger, dass wir als behandelnde Zahnärzte Patienten dank dieser neuen Technologien langzeitstabil und ästhetisch hochwertig versorgen können.

Nicht nur in der prothetischen Versorgung der Patienten haben die CAD/CAM-Technologien Neuerungen gebracht, sondern auch im Bereich der Implantatchirurgie. Die aufgrund der steigenden Verbreitung von digitalen Volumetomografen höhere Verfügbarkeit von 3-D-Röntgendaten führt zu einer immer präziseren Planung von implantatchirurgischen Eingriffen.

Mittels Backward Planing ist es möglich, schon vor der chirurgischen Phase prothetische Aspekte in die Planung einfließen zu lassen. Die Implantate werden so genau an der Stelle inseriert, wo sie prothetisch gebraucht werden.

Außerdem ermöglicht das Backward Planing das rechtzeitige Erkennen von eventuellen Schwierigkeiten bei der geplanten Versorgung, die dann bereits von vornherein durch zusätzliche Maßnahmen wie zum Beispiel Augmentation verhindert werden können.

Selbst Knochenblöcke können heute mittels CAD/CAM-Technologie geplant und hergestellt werden.

Besonders bei komplexen Fällen sind eine gute Planung und die Ausschöpfung der diagnostischen und prothetischen (bzw. zahntechnischen) Mittel notwendig, um ein ästhetisches und langzeitstabiles Ergebnis zu erzielen. Nachfolgend werden das klinische Vor-

gehen sowie das mögliche Zusammenspiel verschiedener Technologien anhand eines komplexen Falles gezeigt.

Fallbeispiel

Eine 36-jährige Patientin stellte sich in unserer Praxis mit dem Anliegen einer ästhetischen Verbesserung der prothetischen Versorgung der mittleren beiden Schneidezähne vor. In dieser Region waren vor über 15 Jahren bereits zwei IMZ-Implantate inseriert worden. Die Patientin hatte große Angst, dass die seitlichen Schneidezähne durch den Knochenabbau an den Implantaten in Mitleidenschaft gezogen werden könnten.



Abb. 1



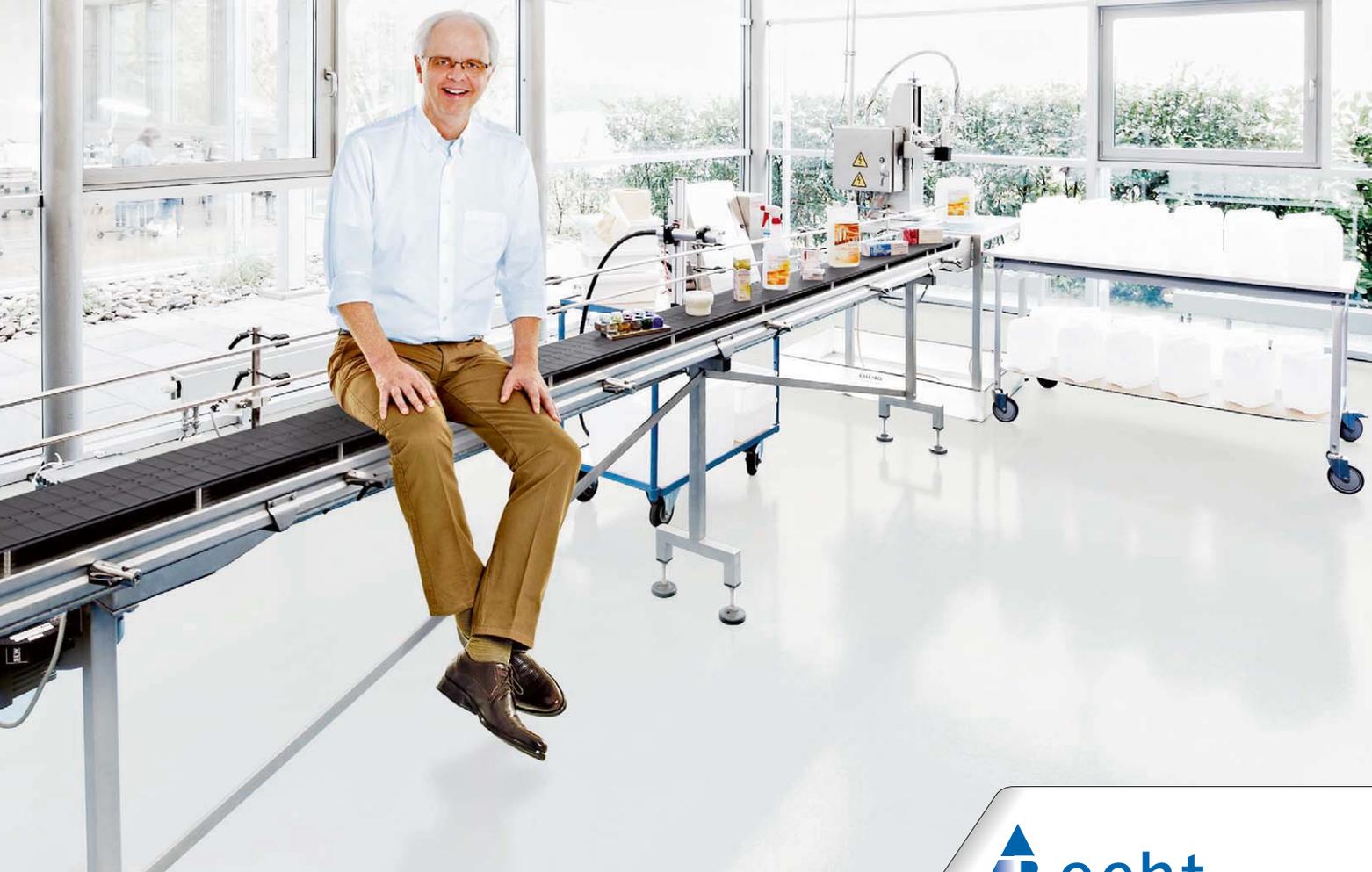
Abb. 2

Abb. 1: Ausgangssituation. – Abb. 2: Ausgangssituation nach Abnahme der Prothetik.

Mal wieder Kehrwoche. Für die zweitbesten Ideen.

Wir leben von unseren Ideen. Und davon, die richtigen Ideen erfolgreich zu machen. Dazu denken wir immer wieder neu über neue Produkte nach, die der Zahnarzt brauchen könnte. Und die besten werden dann gemacht. Von der Entwicklung über die Herstellung bis zum Service. Irgendwie clever. Und zwar seit 90 Jahren.

www.becht-online.de



BESSER BECHT. MADE IN OFFENBURG.

 **Becht**

ALFRED BECHT GMBH

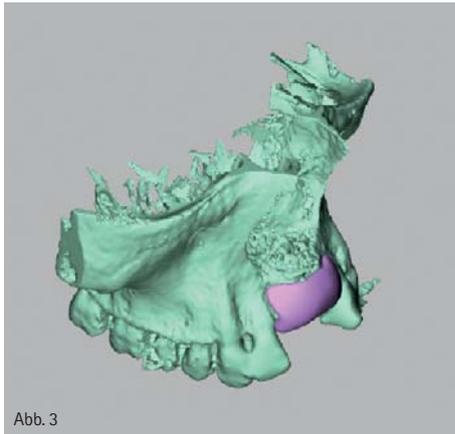


Abb. 3

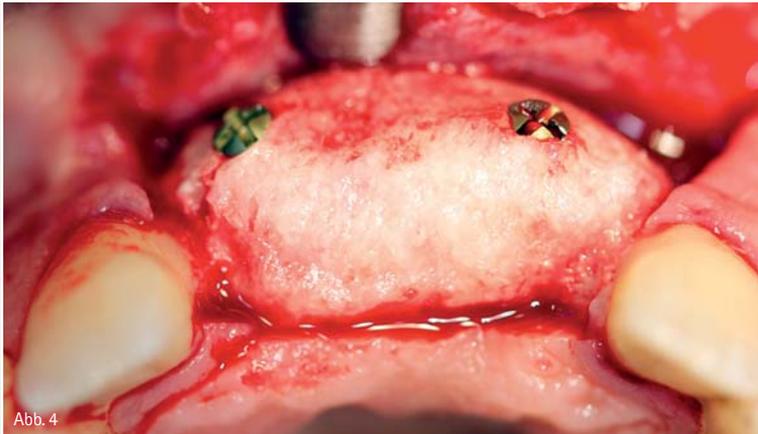


Abb. 4

Abb. 3: CAD-geplanter Knochenblock. – Abb. 4: Allogener Knochenblock in Position.

Die Patientin war Nichtraucherin und befand sich in einem guten physischen Allgemeinzustand.

Ausgangsbefund

Die beiden IMZ-Implantate waren mit verblockten und verschraubten Kronen versorgt (Abb. 1). Nach Entfernung der Kronen stellte sich bereits klinisch ein Knochenverlust an beiden Implantaten dar (Abb. 2). Auffällig war ein vestibulä-

res Defizit an Hart- und Weichgewebe. Die intraorale Röntgenaufnahme zeigte einen Knochenabbau an beiden Implantaten.

Die Patientin zeigte eine mittelhohe Lachlinie.

Behandlungsplan

Eine Neuversorgung der Implantate war wegen des ausgeprägten Knochenverlustes nicht möglich. Im ersten Schritt

wurden die Entfernung der Implantate und die provisorische Versorgung mit einer Marylandbrücke geplant.

Nach Knochenheilung musste aufgrund der stark atrophierten Kieferkammverhältnisse das Knochenlager horizontal und vertikal aufgebaut werden.

Nach mindesten sechs Monaten Einheilung des Knochens sollte dann die Insertion der Implantate erfolgen. Sollten die Hart- und Weichgewebeverhältnisse es zulassen, war eine offene Einheilung der Implantate geplant.

Die prothetische Versorgung der Implantate erfolgt vier bis sechs Monate nach Implantation.

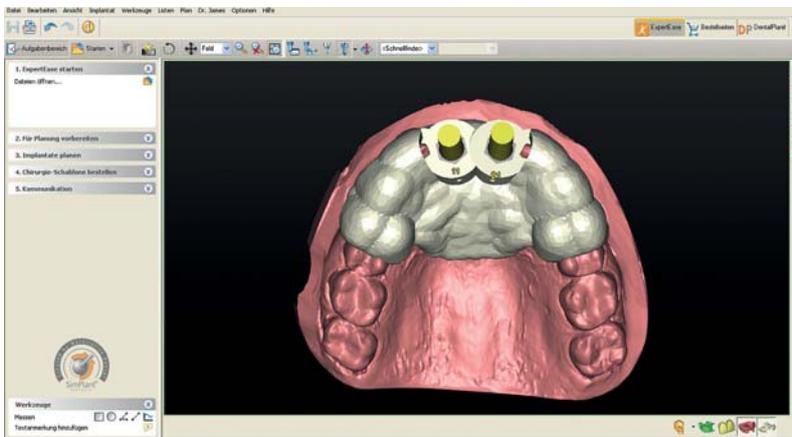


Abb. 5: Planung der Implantate am Computer.

Planung Knochenblock

In diesem Fall wurde eine besondere Therapiemethode verwendet, bei der allogener Knochen passgenau von der Industrie geliefert wird (Botiss bone-builder®). Er kann nach kurzer Rehydrierung sofort verwendet werden.

Um einen Knochenblock zu planen, benötigt man zunächst die DICOM-Daten aus einem CT- oder DVT-Scan. Diese Daten können mit einer passenden Planungssoftware (zum Beispiel SimPlant®) dazu benutzt werden, den Knochenblock am Computer zu designen (Abb. 3).

Der so entworfene Knochenblock wird dann bei der Herstellerfirma mittels CAD/CAM-Technologie aus sterilisiertem allogenen Spenderknochen hergestellt und nach circa vier Wochen geliefert.

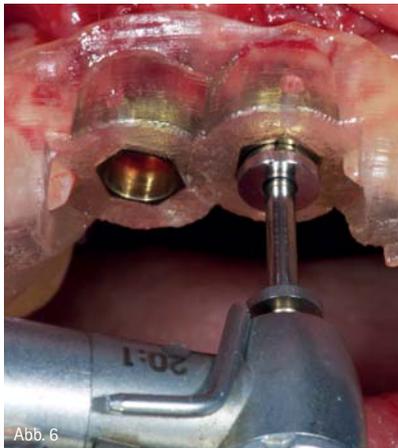


Abb. 6

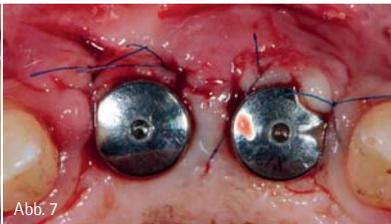


Abb. 7



Abb. 8

Abb. 6: Guided Surgery. – Abb. 7: Transgingivale Einheilung. – Abb. 8: Situation vor Abdrucknahme.

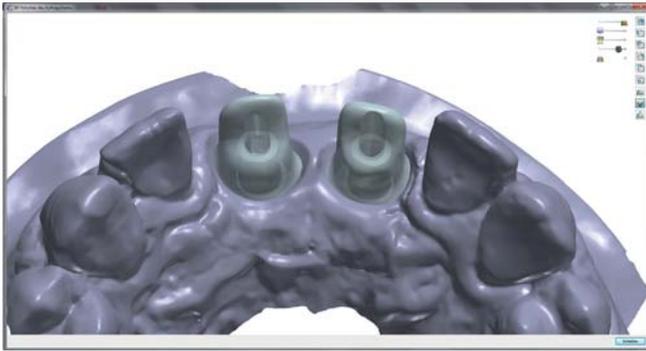


Abb. 9: Design der Abutments am Computer.

Chirurgisches Vorgehen Knochenblock

Nach Anästhesie erfolgte die Inzision im Oberkieferfrontzahnbereich, krestal, senkrecht zum Kieferkamm unterer Knochenkontakt. Vertikale Entlastungen wurden in Regio 12 und 22 durchgeführt. Es folgte die Präparation eines Mukoperiostlappens.

Zunächst musste das gelieferte Augmentat auf Passgenauigkeit geprüft und im Anschluss rehydriert werden. Dann erfolgte die definitive Positionierung des Augmentats und Befestigung mittels Osteosyntheseschrauben (Stoma®) (Abb. 4). Nach Fixierung wurde das überdimensioniert geplante Augmentat noch einmal intraoral angepasst und mit einer resorbierbaren Kollagenmembran gedeckt. Anschließend wurde ein Bindegewebsstransplant vom Gaumen eingebracht. Die Wunde wurde nach Periostschlitzung plastisch gedeckt und die Marylandbrücke wieder eingesetzt.

Beim Wundverschluss kamen horizontale Matrazennähte zum Einsatz, um Spannung aus dem Lappen zu nehmen. Der finale Wundverschluss erfolgte mit Einzelknopfnähten.

Computergestützte Implantatplanung

Sechs Monate nach Augmentation wurde erneut eine DVT-Aufnahme erstellt. Anhand der in der Aufnahme sichtbaren Position der Ersatzzähne in der Marylandbrücke konnte in der SimPlant®-Software die prothetische optimale Position der Implantate festgelegt werden (Abb. 5). Um später Komplikationen zu vermeiden, wurde diese Planung in einem Team aus Zahnarzt und Zahntechniker durchgeführt.

Nach abgeschlossener Planung wurde die zahngetragene ExpertEase® (DENTSPLY Implants®) Bohrschablone bei SimPlant® bestellt.

Geführte Implantation

Zunächst wurde die Passung der Bohrschablone kontrolliert. Für eine Verbesserung des Weichgewebes erfolgte die Präparation von zwei kleinen Rollappen an den durch die Schablone vorgegeben Implantatpositionen. Das ExpertEase-Kit verfügt über ein spezielles Sleeve-on-Drill-System, mit dem eine einfache Aufbereitung des Implantatlagers durch die Schablone möglich ist (Abb. 6). Die Insertion von zwei Ankylos-

hypo-A

Premium Orthomolekularia



Parodontitis-Studie mit Itis-Protect I-IV
AMF-8 Laborparameter zur Entzündungshemmung

Optimieren Sie Ihre Parodontitis-Therapie!

55% Reduktion der Entzündungsaktivität in 4 Wochen!

60% entzündungsfrei in 4 Monaten durch abgestimmte Vitamine und Darmsanierung

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



Neu!



Itis-Protect I-IV

Zur diätetischen Behandlung von Parodontitis

Info-Anforderung für Fachkreise

Fax: 0451 - 304 179 oder E-Mail: info@hypo-a.de

- Studienergebnisse und Therapieschema
 hypo-A Produktprogramm

Name / Vorname

Str. / Nr.

PLZ / Ort

Tel. / E-Mail

IT-ZWP 10.2014

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

shop.hypo-a.de



Abb. 10



Abb. 11

Abb. 10: Individuelle Abutments. – Abb. 11: Finale Restauration.

Implantaten erfolgte ebenfalls durch die Schablone, um eine Abweichung von der geplanten Position durch unterschiedliche Knochenqualitäten im Zielgebiet zu vermeiden. Beide Implantate wurden für eine offene Einheilung mit Gingivaformern versorgt (Abb. 7).

Versorgung der Implantate mittels CAD/CAM

Nach einer Einheilphase von vier Monaten konnten die Implantate prothetisch versorgt werden. Der Vergleich der intraoralen Aufnahme der Ausgangssituation (Abb. 2) mit denen der Situation vor Abdrucknahme (Abb. 8) verdeutlicht die eindeutige Verbesserung der Hart- und Weichgewebe. Im Anschluss an die Abdrucknahme wurde sowohl das Wax-up der geplanten Prothetik als auch das Meistermodell im Labor gescannt. Diese Daten ermöglichten eine bestmögliche Gestaltung der individuellen zweiteiligen Abutments (TiBase DENTSPLY Implants) (Abb. 9). Aus dem gleichen Datensatz wurden darauf auch die Gerüste der Kronen geplant. Der Vorteil dieses Verfahrens ist eine sichere Unterstützung der Verblendkeramik unter Einhaltung der Verblend-

stärken und eine perfekte Passung zwischen Aufbau und Gerüst.

Die Herstellung von Abutment und Gerüsten erfolgte mittels CAM-Technologie in einer Fräsanlage. Die Verblendung der Kronen wurde individuell durch Schichttechnik vom Techniker gestaltet.

Nach dem Einschrauben der individuellen Abutments unter Kontrolle des Drehmoments (Abb. 10) und Okklusionskontrolle wurden die Kronen definitiv zementiert (Abb. 11).

Nachuntersuchung

Die Röntgenkontrollaufnahme nach einem Jahr zeigt keinen Knochenverlust im Bereich der Implantate (Abb. 12). Das periimplantäre Weichgewebe zeigt keinerlei Entzündungszeichen. Die Patientin ist immer noch sehr zufrieden mit der Funktion und der Ästhetik der Implantatversorgung.

Zusammenfassung

Vorteil der CAD/CAM-Technologie ist nicht nur die hohe Reproduzierbarkeit von guten Ergebnissen, sondern auch die Möglichkeit, moderne Materialien wie Titan oder Zirkon und sogar biolo-

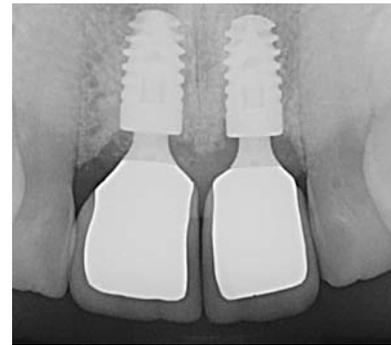


Abb. 12: Röntgenkontrolle ein Jahr nach Eingliederung des Zahnersatzes.

gische Materialien wie allogenen Knochen zu verarbeiten.

Durch den Einsatz von CAD/CAM-Technologie können den Patienten komplizierte chirurgische Eingriffe und eventuelle Zweiteingriffe erspart werden. Implantate können mit höchster Präzision unter Berücksichtigung von prothetischen Gesichtspunkten inseriert werden.

Individuelle Abutments haben viele Vorteile, wie z.B. die ästhetische Gestaltungsmöglichkeit, einen kontrollierbaren Zementspalt sowie eine bessere Unterstützung des periimplantären Weichgewebes.

Zusammenfassend hilft die CAD/CAM-Technologie, die Versorgung eines Patienten besser planbar, präziser und damit auch langzeitstabiler zu machen. Aber auch die CAD/CAM-Technologie ersetzt nicht das für ein perfektes Ergebnis verantwortliche Teamwork zwischen dem Zahnarzt, dem Zahntechniker und vor allem dem Patienten.



Dr. Claas Ole Schmitt
Infos zum Autor

kontakt.

Dr. Claas Ole Schmitt

Frankfurter Str. 3
65239 Hochheim
Tel.: 06146 9077123
empfang@oralchirurg-hochheim.de
www.oralchirurg-hochheim.de



InteraDent

Aus Liebe zur Pünktlichkeit

Unsere Logistiklösungen garantieren Verlässlichkeit und Flexibilität: Mit eigenem Botendienst und der Zusammenarbeit mit führenden Express-Dienstleistern sorgen wir für pünktliches Abholen der Abdrücke und Modelle aus Ihrer Praxis sowie für die entsprechenden Auslieferungen unserer Arbeiten an Sie.

Bei Anruf unserer kostenlosen Hotline bis 15:00 Uhr werden die verpackten Abdrücke und Modelle noch am selben Tag innerhalb von zwei Stunden bei Ihnen abgeholt. Die Anlieferung der fertiggestellten Arbeiten in der Praxis erfolgt immer bis 12:00 Uhr.

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

Keine Einwände mehr gegen die CAD/CAM-Technologie

| Dr. Ernst Vöpel

Lange Zeit stand die Neue Gruppe, eine wissenschaftliche Vereinigung von Zahnärzten, der dentalen CAD/CAM-Technologie kritisch gegenüber. In Okklusion und Funktion schien sie den Anforderungen nicht zu genügen. Doch dank des immensen technischen Fortschritts in den vergangenen Jahrzehnten sind die Vorbehalte gegenstandslos geworden, berichtet Dr. Ernst Vöpel, Zahnarzt und Vorstandsmitglied der Neuen Gruppe.

Als CEREC 1986 eingeführt wurde, war CAD/CAM etwas völlig Neues in der Zahnmedizin. Die Idee, körperverschmelzbare und zahnfarbene Keramik anstelle von Gold oder Amalgam zu verwenden und ohne Provisorium sofort in einer Sitzung einzugliedern, erschien attraktiv, doch in dieser Pionierphase steckte die Technik noch in den Kinderschuhen. Anwender mussten sich gut mit dem Computer auskennen und viele Schritte manuell erledigen, etwa die Kauffläche im Mund des Patienten einschleifen. Das erschien vielen Zahnärzten nicht praktikabel für die eigene Praxis.

Weiterentwicklung blieb unbemerkt

In den vergangenen Jahrzehnten hat sich bei CEREC viel getan: Parallel zur rasanten Entwicklung der IT wurde das System über mehrere Gerätegenerationen leistungsfähiger und benutzerfreundlicher. Das Material wurde vielfältiger, das Indikationsspektrum weitete sich aus. Allerdings geschah dies größtenteils unbemerkt von vielen Zahnärzten. Auch der Autor hatte sich früh eine Meinung gebildet und die weiteren Entwicklungen rund um CEREC nicht mehr so intensiv verfolgt. Nur wenige Kollegen in der Neuen Gruppe wiesen immer wieder auf die Vorzüge der Methode hin. Doch vor einigen Jahren demonstrierten sie, welche überzeugenden Restaurationsergebnisse sich mit CEREC erzielen lassen, wenn man die Technik beherrscht. Okklusion und Funktion, auf die in der Neuen Gruppe immer großer Wert gelegt wird, ließen sich problemlos berücksichtigen. Mittlerweile haben viele Mitglieder der wissenschaftlichen Vereinigung ihre Vorbehalte gegen CEREC aufgegeben. Sie veranstalten regelmäßig CAD/CAM- und CEREC-Kurse, die allen Interessenten offenstehen. Ausschlag für die Anschaffung des Systems gab Anfang 2012 die Einführung der vierten Softwaregeneration: CEREC hat sich zu einer ausgereiften, modernen und benutzerfreundlichen Technologie entwickelt – nachfolgend dargelegt anhand eines Patientenfalls.

Kronenkonstruktion im Kopierverfahren

Bei einem langjährigen Patienten musste eine Goldkrone wegen Sekundärkaries am Kronenrand ersetzt werden.

Da die Goldkrone noch völlig intakt war und eine perfekte Okklusion aufwies, wurde sie mit der CEREC-Kamera vor der Entnahme abgescannt. Nach der Präparation wurde die Region erneut digital abgeformt und die Software errechnete daraufhin das virtuelle Modell.

Anstatt die sogenannte „Biogenerik“ beim Design der Krone zur naturgetreuen Rekonstruktion der Okklusalfächen einzusetzen, wurde die zuvor gescannte Kauffläche der alten Goldkrone in den Datensatz kopiert. Eine bukkale Registrierung des Gegenkiefers ist bei dem Kopierverfahren nicht erforderlich. Da die funktionelle Zahnmorphologie übernommen wird, ist die Konstruktion schnell abgeschlossen, individuelle Anpassungen sind nicht erforderlich. Der Datensatz der fertig designten Krone wurde an die CEREC-Schleifmaschine gesendet.

Für die Fertigung der Krone kam VITA Enamics zum Einsatz, eine Hybridkeramik, die stabil und dabei nicht zu hart ist, zugleich aber ästhetisch überzeugt. Das Ergebnis war eine Krone auf funktional und qualitativ höchstem Niveau, die sich mit Komposit problemlos am Zahn befestigen ließ.



Abb. 1: Ein langjähriger Patient hat seit 20 Jahren eine Goldversorgung. – Abb. 2: Wegen Sekundärkaries am Kronenrand muss die Versorgung von Zahn 1.5 ersetzt werden. – Abb. 3: Nach Entnahme der Goldkrone wird die Karies entfernt und der Zahnstumpf keramikgerecht präpariert.



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

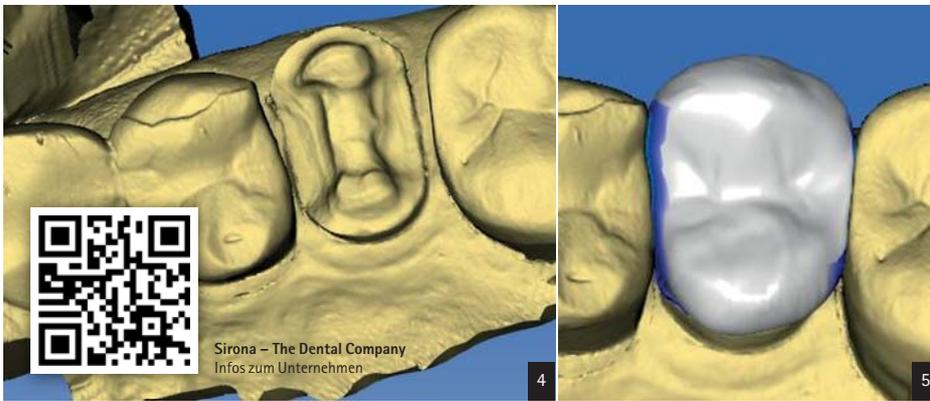


Abb. 4: Mithilfe der digitalen Abformung entsteht im Computer ein virtuelles Modell des präparierten Zahnstumpfs. – Abb. 5: Die CEREC-Software rekonstruiert die Morphologie des fehlenden Zahns (abgebildet jeweils Teilausschnitt des Screens).

Zuverlässiges und präzises Verfahren

Dieses Beispiel zeigt: Es gibt qualitativ keinen Unterschied mehr zu analogen Verfahren. Ehemals kritische Themen wie die Größe des Randspalts sind durch die gute Passung und die adhäsive Befestigung zufriedenstellend gelöst. CEREC bietet also zahlreiche Vorteile für den Nutzer. Als Beispiel sei genannt, dass bei sofortiger Eingliederung der Restauration ein Schutz der Pulpa vor eindringenden Bakterien entfällt. Zudem besteht das digitale Verfahren aus weniger Arbeitsschritten.

Ordentliche Arbeit liegt in den Händen der Zahnärzte

Generell lässt sich sagen: Um zahnmedizinisch gute Ergebnisse zu erreichen, muss präzise gearbeitet werden – ob auf dem analogen oder digitalen Weg. Bei dem analogen Verfahren gibt es klare Regeln, die festlegen, wie präpariert, oder auch, wie ein Abdruck genommen, transportiert und gelagert wird. Genauso müssen sich Zahnärzte bei der Fertigung von Zahnrestorationen mit CEREC an die Empfehlungen halten und akkurat arbeiten. Über die Qualität der CAD/CAM-gefertigten

Restauration entscheidet wie bei der herkömmlichen Methode nicht die Technik, sondern die Qualifikation des Behandlers und seines Teams.

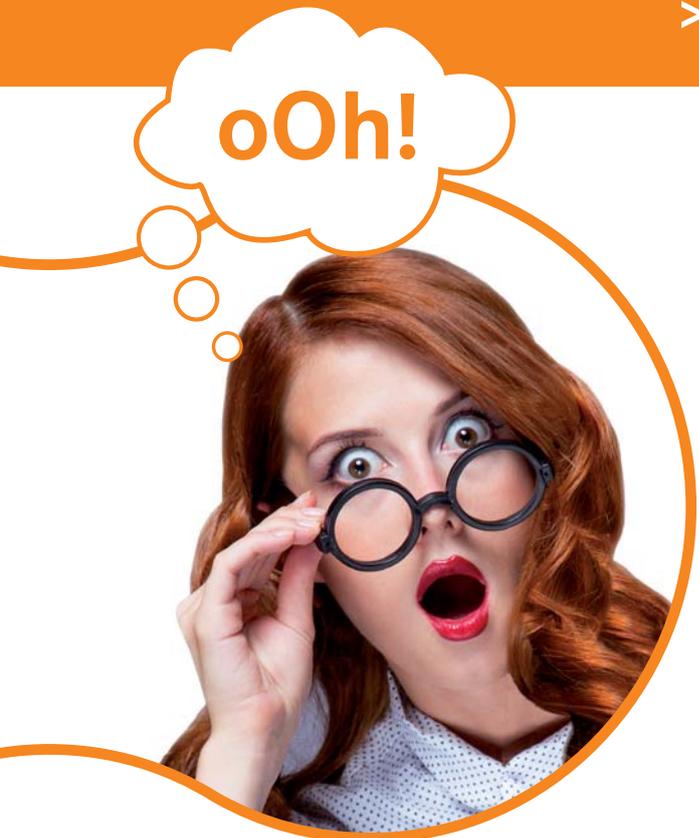
Zufriedene Patienten und gesteigerter Profit

Die Freude an der Arbeit ist einer der Gründe, warum der Autor die Technik heute so gern nutzt. Die Erfahrung zeigt, dass das System zuverlässig funktioniert, und die automatischen Erstvorschläge berücksichtigen so viele Details, dass kaum Korrekturen notwendig sind. Für manuelle Anpassungen gibt es zahlreiche Werkzeuge, die intuitiv bedienbar sind. Für die Patienten sind die digitale Abformung und die dentale CAD/CAM-Technologie nicht nur sehr angenehm, sie sind auch davon fasziniert, den Konstruktionsprozess wie in einem Computerspiel zu erleben. Manche stehen danach beim Schleifvorgang ungläubig vor der Fertigungsmaschine, fotografieren sie und zeigen die Bilder

ANZEIGE

>> besser gleich oOh... orange!

oOh!



PaX-i3D / PaX-i3D GREEN - 3D unlimited.

Sie sind sich sicher, dass 3D Röntgen für Ihre Praxis unverzichtbar ist? Aber die Höhe der Investition und die Einschätzung der Fallzahlen in Ihrer Praxis lassen Sie zögern? Mit "3D unlimited" erwerben Sie ein hochwertiges OPG/DVT Multifunktionsgerät zu einem deutlich reduzierten Einstiegspreis. Im ersten Jahr ist die 3D Nutzung uneingeschränkt, Sie können Erfahrungen sammeln und Geld verdienen. Nach einem Jahr entscheiden Sie ganz flexibel, in Abhängigkeit Ihrer 3D Nutzung, welches 3D Modell für Ihre Praxis das profitabelste ist: „Freischaltung des 3D Sensors“ oder „3D Prepaid“ [gültig bis 31.12.2014 - bei allen teilnehmenden Depots].



3D unlimited!

ab 39.900 € netto !

>> inkl. 1 Jahr 3D Flatrate

>> Prepaid/Kaufoption

>> 2 Jahre Garantie

>> gültig bis 31.12.2014



– our best 3D.

diagnostik – planung – praxisintegration



paxi3dgreen.orangedental.de

www.orangedental.de



Abb. 6



Abb. 7



Abb. 8

Abb. 6: Die CEREC-Teilkrone wird unter Kofferdam eingesetzt.– Abb.7: Die Keramikteilkrone wurde mit einem erwärmten Füllungskomposit (XTE FillTec) befestigt. – Abb. 8: Die Keramikkrone ist eingegliedert. Der Kofferdam trocknet Zähne aus und macht sie heller. Deswegen ist hier ein Farbübergang zwischen Restzahn und Teilkrone zu sehen. Nach bis zu 48 Stunden sind die Zähne rehydriert und nehmen ihre alte Farbe wieder an.

dann ihren Bekannten. Das alles macht CEREC auch zu einem Marketinginstrument. Darüber hinaus bringt die Technologie wirtschaftliche Vorteile mit sich, sodass sich die Investition schon nach wenigen Jahren amortisiert. Der Autor fertigt damit 20 bis 25 Einheiten im Monat, Tendenz steigend. Mit zunehmender Erfahrung traut man sich auch zu, mehr Indikationen mit CEREC zu versorgen. So plant der Autor, in Zukunft auch Zahnersatz auf Implantaten und Bohrschablonen herzustellen. Der Zeitaufwand und damit das zahn-

ärztliche Honorar sind bei analog gefertigten und mit CEREC hergestellten Restaurationen ungefähr gleich. Zusätzlich können auch noch die Laborkosten selbst in Rechnung gestellt werden. Durch den vom Zahnarzt durchgeführten Schleifprozess bleibt die Wertschöpfung also in der Praxis. Sobald das Gerät abbezahlt ist, bedeutet das einen zusätzlichen Profit.

Fazit

Wer CEREC richtig einsetzt, bekommt präzise, qualitativ hochwertige Ergeb-

nisse. Er kann Patienten den Service der Versorgung in einer Sitzung anbieten und steigert die Wirtschaftlichkeit seiner Praxis.

Das Kursprogramm der Neuen Gruppe finden Interessenten im Internet unter: www.neue-gruppe.com

kontakt.

Dr. Ernst Vöpel

Praxis für Zahnheilkunde
praxis@dr-voepel.de

ANZEIGE

Die 4. Dimension >> Zahnersatz, der passt - auch in der Bewegung!

Freecorder® BlueFox

Wäre es nicht schön, wirklich passgenauen funktionellen "chippingfreien" Zahnersatz einfach herzustellen? Wäre es nicht angenehm, lästiges Einschleifen zu vermeiden? Wäre es nicht wünschenswert, Tragekomfort und die Lebenserwartung des Zahnersatzes zu erhöhen? Mittels des Freecorder® BlueFox erfolgt eine einfache, schnelle und sichere Erfassung der individuellen Kieferbewegungen. Die so erhobenen Daten der Patienten können nachfolgend sowohl konventionell als auch im digitalen Workflow genutzt werden.

- >> schnelle und genaue Messergebnisse
- >> für die Herstellung von passgenauem, funktionellem, „chippingfreien“ Zahnersatz
- >> konventionell mit Artikulator/CAR oder digital mit CAD/CAM
- >> frühfunktionelle Behandlung mit Vermeidung festsitzender Apparaturen [Schienentherapie]
- >> wirtschaftlich für jede Praxis

Jetzt Demotermin vereinbaren:
0735 1.474990!!!



Intraoraler Scan mit hoher Abformgenauigkeit

| Jenny Hoffmann

Die digitale Abformtechnik mittels Intraoralscanner hat sich in den letzten Jahren enorm entwickelt und den Indikationsbereich rasant erweitert. Mittlerweile finden diese Scanner sowohl im Bereich der Prothetik und Implantatprothetik als auch in der Kieferorthopädie Anwendung.

Viele Hersteller streben danach, die Entwicklung und Verbreitung der digitalen Abformung weiter voranzutreiben, um den Anwendern einen lückenlosen Einsatz der opto-elektronischen Geräte bei der Zahnrestauration zu ermöglichen. Da sich die CAD/CAM-basierte Fertigung von zahn- und implantatgetragener Prothetik mittlerweile etabliert hat, sollte für einen konsequenten und optimierten Workflow die Behandlungsabfolge bereits im Patientenmund digital beginnen. Schließlich gestaltet die digitale Abformung nicht nur die Arbeitsabläufe von der Zahnarztpraxis zum Dentallabor effizienter, sondern macht auch die Behandlung für den Patienten angenehmer und nachvollziehbarer. Derzeit bietet der Markt bereits eine breite Auswahl an Intraoralscannern mit verschiedensten Produkteigenschaften. Bei der Abformungsqualität ist immer noch Verbesserungspotenzial vorhanden. Genau hier lag der Anspruch

der Firma 3M ESPE, die mit der Entwicklung des 3M™ True Definition Scanners einen neuen Standard in Sachen Passgenauigkeit, also sowohl Richtigkeit als auch Präzision der Datenerfassung, setzen will.

Fokus Passgenauigkeit

Wie wichtig passgenaue Restaurationen sind, zeigt sich in der häufig auftretenden Plaqueakkumulation und Sekundärkaries. Schon kleinste Randspalten durch eine ungenaue Passform der Restauration bieten eine Angriffsfläche für Bakterien und können zu Entzündungen oder Erkrankungen führen. Abweichungen von über 50 Mikrometern, was zum Beispiel dem Durchmesser eines Haars entspricht, können bereits problematisch für die Mundgesundheit werden.

Weil momentan kein Scanner Flüssigkeiten wie Blut und Speichel oder Weichgewebe durchdringen kann, sind für ein passgenaues Modell bei jeder digitalen Abformung die Säuberung, Trockenlegung und eine hämostatische Gingiva-Retraktion notwendig. Sowohl bei der digitalen als auch bei der konventionellen Abformung wird zunächst der Präparationsbereich



deutlich abgegrenzt. Um eine hochauflösende Aufnahme zu ermöglichen, kann beim opto-elektronischen Verfahren zusätzlich ein spezielles Pulver auf die Zähne und die umliegende Gingiva aufgetragen werden. Eine aktuelle Studie¹ zeigt, dass mit der Technologie des 3M™ True Definition Scanners, die eine dünne Pulverschicht erfordert, gute Ergebnisse für die Richtigkeit und Präzision erreicht werden. Gemessen wurde eine Passgenauigkeitsrate der Restauration von 99,7 Prozent.²

Mehr Kontrolle über den Abformprozess

Der Zahnarzt kann beim Einsatz des 3M™ True Definition Scanners Zeit und Kosten sparen. Da potenzielle Fehlerquellen bei der optischen Abformung sofort identifiziert werden, sinkt auch die Anzahl der erforderlichen Neuanfertigungen bzw. die Notwendigkeit

Abb. 1: Der 3M™ True Definition Scanner ermöglicht eine fließende Aufnahme mit kontinuierlicher Erfassung der Daten, ohne Einzelbilder matchen zu müssen. – Abb. 2: Das ergonomische Handstück erlaubt einhändiges Scannen aus verschiedenen Positionen.



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



Opalescence Go-Aktionspaket
Einfach QR-Code scannen,
und vom Aktionsrabatt profitieren!

ULTRADENT
PRODUCTS · USA

Tel. 02203 - 35 92 15

Vertrieb durch den autorisierten und beratenden Dental-Fachhandel



Verglichen mit anderen Scannern ist die Kamera des 3M™ True Definition Scanners besonders schlank sowie leicht. Dies erleichtert beispielsweise das Scannen distaler Flächen im Molarenbereich.

von zeitaufwendigen Anpassungen an der Restauration. Grund dafür ist unter anderem die 3D-in-Motion-Technologie. Der 3M™ True Definition Scanner ermöglicht eine fließende Aufnahme mit kontinuierlicher Erfassung der Daten, ohne Einzelbilder matchen zu müssen. Durch die hohe Aufnahmegeschwindigkeit werden circa 20 3-D-Datensätze pro Sekunde mit 10.000 Datenpunkten pro Bild erfasst. Mit der hohen Qualität der True Definition Scantechnik ist sogar die Abformung des gesamten Kiefers möglich. So können außer einfachen Kronen, Inlays, Onlays, Brücken und Veneers auch anspruchsvolle Arbeiten wie langspannige Brücken oder Implantatarbeiten auf Grundlage der True Definition 3D-in-Motion-Technologie angefertigt werden. Der Anwender kann die Abformung unmittelbar in Echtzeit auf dem Display verfolgen. Eventuell zu korrigierende Präparationsbereiche werden dank 20-facher Vergrößerung sofort am Bildschirm erkannt und können nachpräpariert werden. Auch eine Kontrolle der okklusalen Reduktion zum Antagonisten kann mittels eines Tools angezeigt werden, sodass eine eventuell nötige Korrektur direkt erfolgen und mittels einer erneuten Kontrolle bestätigt werden kann, bevor die digitale Abformung an das Labor geschickt wird. Auch das nachträgliche Scannen einzelner Teilbereiche ist möglich. Die vergrößerte Visualisierung der Zahn- und Kiefersituation hat zudem einen weiteren Vorteil: Sie fördert beim Patienten das Bewusstsein um die eigenen Zahndefekte und macht für ihn die Behandlungsschritte nachvollziehbarer.

Benutzerfreundliches, funktionelles Design

Das schlanke, leichte und ergonomisch geformte Handstück erlaubt dem Anwender ein einhändiges Scannen aus

verschiedenen Positionen. Dank optimierter Software sind für geübte Anwender Scanzeiten von 60 Sekunden für einen kompletten Kiefer möglich. Durch die spezielle Optik ist ein Beschlagen der Linsen während des Scans nicht möglich. In Summe bedeutet das weniger Stress für Patient und Behandler.

Offenes System – volle Flexibilität

Nicht nur das Handling des Intraoral-scanners zeigt sich äußerst benutzerfreundlich. Auch die Software, über die der digitale Datenaustausch erfolgt, ermöglicht einen auf die individuellen Ansprüche passenden Workflow von der Abformung bis zur fertigen Restauration.

Dabei legt 3M ESPE Wert auf offene Strukturen. Der Benutzer hat die Wahl zwischen sogenannten „Trusted Connections“ und offenen Workflows. Trusted Connections stehen für mit Partnerunternehmen validierte und aufeinander abgestimmte Abläufe für die Weiterverarbeitung der Scandaten bis zur finalen Restauration. Heute existieren diese Workflows für die Implantatsysteme von BIOMET 3i und Straumann, die Modellfertigung bei der Firma Dreve sowie kieferorthopädische Behandlungen mit Incognito von 3M Unitek und Invisalign von Align Technology. Die erste Trusted Connection ist aber immer das eigene Partnerlabor, mit dem der Behandler arbeitet.

Wer gern eigene Workflows etablieren möchte, kann dies dank der Verfügbarkeit unverschlüsselter STL-Daten ebenfalls realisieren. Sowohl der Behandler als auch das Labor können auf die STL-Daten zugreifen und diese in jeder Software weiterverarbeiten, die ebenfalls eine offene Schnittstelle besitzt und STL-Daten einlesen kann. Das eröffnet beispielsweise Möglichkeiten für das „Backward Planning“ in der Implantologie. Die Scandaten können in einer entsprechenden Software mit den DVT/CT-Daten zusammengeführt und dann zur Herstellung einer Bohrschablone auf Basis der prothetischen Planung verwendet werden. Weitere

Anwendungsmöglichkeiten der STL-Daten sind in Verbindung mit kieferorthopädischer Planungssoftware oder auch zur Anfertigung von „Knirscher“-Schienen denkbar. Letztendlich kann jede Praxis in Abstimmung mit ihrem Labor ihren individuell passenden Workflow entwickeln.

Fazit

Die digitale Abformtechnik bietet Zahnärzten und Kieferorthopäden vielfältige Einsatzmöglichkeiten und gestaltet dadurch zahlreiche Arbeitsabläufe effizienter. Über einfache Zahnrestaurationen hinaus bilden innovative Geräte wie der 3M™ True Definition Scanner eine solide Arbeitsgrundlage auch für komplexe Indikationen. Im Zuge der fortschreitenden Digitalisierung werden aus diesem Grund Intraoralscanner bald, ebenso wie CAD/CAM-Technik, zur Standardausstattung jeder Praxis gehören.

Literatur

- 1 Beschreibung der Studienmethodik in: W. J. van der Meer et al. (2012). Anwendung intraoraler Dentalscanner beim digitalen Arbeitsablauf der Implantologie. PLOS ONE 7(8): e43312. doi: 10.1371/journal.pone.0043312. Zusätzliche Messungen durchgeführt von ACTA (Academic Center for Dentistry Amsterdam); Wicher J. van der Meer et al. (2012). Publikation ausstehend.
- 2 Basierend auf einer Felduntersuchung von 3M ESPE mit 1.015 klinischen Fällen von 23 Systemen in den USA und Europa, April bis Dezember 2012.



Jenny Hoffmann
Infos zur Autorin



3M Deutschland GmbH
Infos zum Unternehmen

kontakt.

3M Deutschland GmbH

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

Alles sauber?



**Hygienesdokumentation mit den
Programmen von DAMPSOFT.**

***DAMP*SOFT**

Zahnarztsoftware

Praxismanagement:

Multimediasystem vereinfacht QM

vision U, das digitale Multimediasystem von ULTRADENT, bietet Systemkontrolle und Ferndiagnose, speichert Daten für das Qualitätsmanagement der Praxis und kann auch als Diagnosemonitor für Röntgenbilder verwendet werden. Dabei ist vision U einfach und intuitiv zu bedienen.

Das interaktive Multimediasystem mit einem 21,5 Zoll großen Multi-Touch-Screen lässt sich so schnell bedienen wie ein iPad. vision U kann Infofilme und Unterhaltungsprogramme speichern und abrufen. Eine hochauflösende Intraoralkamera mit Autofokus und Bar-/QR-Code-Erkennung, so werden zum Beispiel die verwendeten Materialien im System eingegeben, gehört zum System, wie auch ein interaktiver 2-D-/3-D-

Röntgen-Viewer. Eine besondere Funktion bietet vision U mit der Aufzeichnung aller Daten vor, während und nach der Behandlung. Das vereinfacht das Qualitätsmanagement und bedeutet für die Praxis mehr Sicherheit. Alle Arbeitsschritte an der Einheit werden angezeigt, wodurch die Helferin genau weiß, was zu tun ist und so die Arbeiten nach der Durchführung per Klick bestätigen kann. Integriert ist auch eine Wartungs- und Serviceplattform, die im Hintergrund Betriebsstunden für alle wesentlichen Komponenten aufzeichnet, Störungen, Fehlfunktionen oder anstehende Wartungsarbeiten meldet und optional auch einen externen Diagnosezugriff ermöglicht.

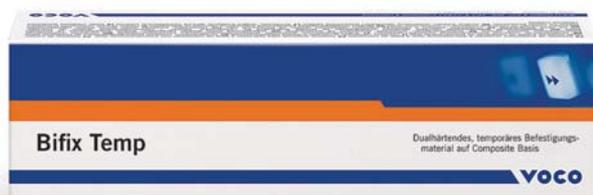


ULTRADENT Dental-Medizinische Geräte GmbH & Co. KG
Infos zum Unternehmen

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

Versorgung:

Temporäres Befestigungsmaterial für Provisorien



Bifix Temp, das neue temporäre Befestigungsmaterial für Provisorien von VOCO, vereint Ästhetik und einfachste Anwendbarkeit und ermöglicht ein optimales Ergebnis auch für die temporäre Restauration. Die transluzente, zahnähnliche Farbe Universal passt sich hochästhetischen Provisorien ideal an, schimmert nicht durch und unterstützt das natürliche Aussehen der temporären Versorgung. Dank Filmdicken von unter 5 µm können Provisorien passgenau und ohne aufwendige Nachbearbeitung befestigt werden.

Ein weiterer Vorteil ist die durch die Composite-Basis unterstützte Dualhärtung. Das Material ist für ca. 90 Sekunden verarbeitbar und

bindet durch Selbsthärtung innerhalb von vier Minuten ab. Durch den Einsatz einer Polymerisationslampe kann die Abbindezeit verkürzt werden. Der Zahnarzt ist somit flexibel. Auch für die Überschussentfernung kommt hier die sogenannte „Tack-Cure“-Technik zum Einsatz, das heißt Überschüsse werden durch kurzes Belichten in eine elastische Konsistenz gebracht und bequem in einem Stück entfernt. Eventuelle Rückstände lassen sich aufgrund der universellen Farbgebung sehr gut auf der Gingiva erkennen und entfernen.

Die Applikation von Bifix Temp ist durch die bewährte QuickMix-Spritze mit der Mischkanüle Typ 9 sehr einfach, da die Komponenten beim Austragen automatisch gemischt werden. Dosierungs- und Mischfehler, wie sie beim manuellen Anmischen vorkommen können, sind damit ausgeschlossen. Durch die kurze Kanüle ist der Materialverlust gering und es können dadurch mehr Anwendungen pro Spritze durchgeführt werden als bei vergleichbaren Produkten des Wettbewerbs.

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

ANZEIGE

NEU

49 €*

Jahrbuch
Laser
zahnmedizin
2015



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



*Preis versteht sich zzgl. MwSt. und Versandkosten.

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 ernst zu nehmenden 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

Instrumentenaufbereitung:

Nutzerfreundliche Sterilisatoren

Große Herbstaktion: ROOS-Dental zahlt bis zu 550EUR Rückkaufprämie für den alten Sterilisator seiner Kunden, wenn diese sich für ein Modell aus der neuen Sterilisatoren-Reihe von Mocom entscheiden. Diese innovativen und zukunftsorientierten Produkte stellen eine Weiterentwicklung der altbewährten Serie des Millennium-Sterilisators dar und lassen sich leicht in den Praxisablauf integrieren. Die neuen Geräte zeichnen sich durch Bedienungsfreundlichkeit, effizienten Verbrauch und schnelle Zyklen aus. Es werden drei Kammergrößen (17, 22 und 28 Liter) und ein Touchscreen sowie Zubehörelemente wie Drucker, Etikettendrucker und Wi-Fi



angeboten. Mit dem Plug and Play-System lässt sich das Zubehör jederzeit hinzufügen, ohne dass in Software oder zusätzliche Adapter investiert werden muss. Die Sterilisationskammern sind vollständig aus elektropoliertem Edelstahl hergestellt. Dadurch werden eine hohe Qualität und eine lange Lebensdauer gewährleistet. Sicherheitsmechanismen sind ebenfalls bedacht worden. So ist bei einem Stromaus-

fall die Notentnahme der Ladung möglich, um einen weiteren Praxisablauf zu garantieren.

ROOS-Dental e.K.
Tel.: 02166 99898-0, www.roos-dental.de

ANZEIGE



Kompetenz

Kompetenz, Qualität und Kundenzufriedenheit sind mein Anspruch.

Dr. Dr. Marc Menzebach, Soest
 Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Zahnarzt und zertifizierter Spezialist für Implantologie (DGI)

ProLab passt!



www.prolabpasst.de

Prothetik:

Restauration aus verschraubtem Kobalt-Chrom

Mit Adhoc stellt das spanische Unternehmen Phibo ein neues, flexibles Produkt auf dem Prothetikmarkt vor. Die verschraubte Lösung aus Kobalt-Chrom bietet für alle Restaurationen aus verschraubter Metallkeramik vielseitige Möglichkeiten. Das vom Unternehmen selbst entwickelte Produkt vereint dank der besseren Oberflächenrauigkeit eine exakte Keramikhaftung und eine gute Passform für die Verbindungszone. Das angewandte Kobalt-Chrom-Material in der



Phibo Germany GmbH
Infos zum Unternehmen



Versorgung ist zu 100 Prozent biokompatibel, hoch korrosionsbeständig sowie sehr stabil. Das Unternehmen ist in der Lage, Kobalt-Chrom für verschraubte Restaurationen jeder Gerüstart zu produzieren: von Einzelversorgungen bis zu anatomischen Gerüsten aus höchstens 14 Gliedern und von den komplexesten Hybridgerüsten bis hin zu einfachen Stegen – und für über 180 Implantat-Plattformen.

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

Dental-Turbinen:

Leise Instrumente zu günstigen Konditionen



Sirona – The Dental Company
Infos zum Unternehmen



Die Lautstärke von Dental-Turbinen wird nachweislich nicht allein durch Lauf- und Bohrgläusche verursacht, sondern auch durch das Spray. Sirona bietet deshalb Turbinen an, die nicht nur über vibrationsarme Kugellager und Rotoren verfügen, sondern auch über ein innovatives Vier-Düsen-Spray.

Dank dieser Innovation arbeiten sie sehr leise. Das hat eine Akustikstudie des Berliner Ingenieurbüros advacoustics gezeigt. Die neuen Turbinen sind aber nicht nur besonders leise, sie überzeugen in der Premium-Klasse T1 und der Comfort-Klasse T2 auch mit spürbar mehr Leistung und einer

besseren Kontrolle. Zahnärzte, die ruhiger und stressfreier arbeiten wollen, erhalten die Sirona-Turbinen anlässlich der Fachdental besonders günstig: Beim Kauf von zwei Instrumenten erhalten sie ein drittes Instrument im Paket – kostenlos dazu. Dabei kann ein Instrument auch durch SIRO-Inspect ersetzt werden. Die Aktion „2+1“, die gemeinsam mit dem Fachhandel durchgeführt wird, läuft noch bis zum 24. November 2014.

Sirona – The Dental Company
Tel.: 06251 16-0
www.sirona.de

Mundspiegel:

Selbstreinigende Spiegeloberfläche optimiert Sicht

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



ungünstigsten Bedingungen. Stress, der durch schlechte Sichtverhältnisse ausgelöst wird, gehört der Vergangenheit an. Die Vorteile für den Behandler sind reduzierter Arbeitsstress, eine geringere Augenermüdung, eine deutliche Zeiterparnis, erhöhte Produktivität – und einfach mehr Spaß bei der Arbeit! EverClear™ begleitet sinnvoll jedes Präparationsset, das mit Kühlspray eingesetzt wird. Er entspricht selbstverständlich den Hygieneanforderungen und kann, mit Ausnahme des Akkus, voll sterilisiert werden.



I-DENT
Vertrieb Goldstein
Infos zum Unternehmen



Video
EverClear™ Mundspiegel

I-DENT Vertrieb Goldstein
Tel.: 0171 7717937
info@ident-dental.de

Praxiseinrichtung:

Flexibler Materialwagen

Der Gerätewagenspezialist DEMED Dental Medizintechnik hat die S-Serie der fahrbaren Materialwagen um ein weiteres Modell erweitert. So kann der neue S3 im Format 42 cm (B) x 52 cm (T) x 90 cm (H) aus einer Kombination aus vier verschiedenen Schubladenhöhen mit bis zu zwölf Auszügen ausgestattet werden. Mit einem neuen Design der Fronten und zwei Ausstattungsvarianten der Arbeitsplatten lässt sich der neue S3 perfekt in die Praxis integrieren. Als Arbeitsplatte kann Stahl mit einer hochgezogenen Kante in Korpusfarbe mit oder ohne Edelstahlfinish oder eine Hi-Macs (Mineralwerkstoff) Arbeitsplatte ausgewählt wer-



den. Für den Korpus stehen alle Farben des RAL-Systems zur Verfügung. Standardmäßig wird der Korpus in der Farbe Weiß RAL 9016 geliefert. Für das Schublademanagement sorgen flexible Schubladeneinsätze aus Edelstahl, welche mittels Rastersystem unterschiedlich einstellbar sind. Der Gerätewagen S3 ist seit März 2014 verfügbar.

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

Prophylaxe:

Produktpalette gegen Mundtrockenheit



Sunstar bietet seit dem 1. September 2014 eine neue Produktpalette an, die eine sofortige und lang anhaltende Linderung gegen die Symptome von Mundtrockenheit verspricht.

GUM® HYDRAL™, bestehend aus Feuchtigkeitsspray, Feuchtigkeitsgel, einer milden Zahnpasta sowie einer Mundspülung, stellt eine auf zahnmedizinischen Erkenntnissen basierende Lösung zur Befeuchtung und Benetzung der Mundschleimhaut dar. Die Auslöser für Mundtrockenheit sind vielfältig, eine große Rolle spielen vor allem Arzneimittel und Medikamente. Mehr als 400 weitverbreitete verschreibungspflichtige oder apothekenpflichtige Arzneimittel führen Mundtrockenheit als Nebenwirkung auf. Weitere Ursachen können chronische Krankheiten wie zum Beispiel Diabetes mellitus, Speicheldrüsenerkrankungen sowie Krebs und dessen Behandlung (Chemo-



Sunstar
Deutschland GmbH
Infos zum Unternehmen

therapie, Radiotherapie) und die Alterung allgemein sein. Dank der aktiven Inhaltsstoffe wie Betain, Taurin, Hyaluronsäure und Natriumcitrat benetzen und befeuchten die GUM®

HYDRAL™-Produkte die trockene Mundschleimhaut und schützen sie vor Irritationen. Die Präparate lindern sofort die Symptome der Mundtrockenheit, wie Schwierigkeiten beim Essen, Schmerzen, Entzündungen und Trockenheitsgefühl, außerdem fördern sie die Regeneration des oralen Weichgewebes.

Weiterhin enthalten die GUM® HYDRAL™ Mundspülung und Zahnpasta Fluoride, um die Kariesprophylaxe und die Remineralisierung des Zahnschmelzes täglich zu unterstützen.

Sunstar Deutschland GmbH
Tel.: 07673 88510855
www.gum-professionell.de



Freuding
dental • medical
Für perfekte Räume

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 digitales Röntgen erleichtert die strukturierte und ergonomische Anordnung der verschiedenen Komponenten die Arbeitsweise.

Freuding Labors GmbH
Labor- und Praxiseinrichtungen
Telefon: +49 (0) 8261 7676-0
mail@freuding.com

www.freuding.com

Zahnersatz:

Digitaler Workflow auch bei Auslandsfertigungen

Digitale Technologien erobern zunehmend die zahnärztlichen Praxen. Es beginnt beim elektronischen Terminkalender, führt weiter über die Abrechnungssoftware bis hin zum Röntgen, das fast nur noch digital erfolgt und Filme überflüssig macht. Auch die digitale Abformung schiekt sich langsam an, die konventionelle Abformung immer häufiger zu ergänzen oder gar zu ersetzen. Dazu kommt: Zahnersatz wird immer öfter mittels CAD/CAM-Technologie gefertigt.



Permadental als Anbieter von Zahnersatz aus einem eigenen Labor im Großwirtschaftsraum Hongkong ist in der Lage, den digitalen Workflow zur Herstellung von Zahnersatz komplett abzubilden. Digitale Technologie in der zahntechnischen Herstellung von Zahnersatz sorgt mit dafür, anspruchsvolle Versorgungen in sehr guter Qualität, aber dennoch kostengünstig anbieten zu können.

Die so hergestellten Restaurationen halten einem Qualitätsvergleich mit in Deutschland hergestellten Kronen stand.¹ Moderne Technologie in der zahnärztlichen Praxis hilft, Zeit zu sparen, und sie ist weit weniger fehleranfällig. Sie bietet den Patienten einen Mehrwert, weil sie komfortabel behandelt und mit zeitgemäßem Zahnersatz versorgt werden.

¹ Syrek, A. et al., Clinical evaluation off all-ceramic crowns fabricates from intraoral digital impressions bades on the principle of active wavefront smapling. J Dent. 2010. 38(7), p 553-559.

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

Kommunikation:

Sprechanlage ist praxisnotwendig

Die täglichen Abläufe in der Praxis erfordern ein hohes Maß an schneller und reibungsloser Kommunikation. Vieles muss zügig geschehen, damit genügend Zeit für das Wesentliche bleibt: den Patienten. Eine modern geführte Praxis ist daher immer auch ein kleines Wirtschaftsunternehmen und kann nur dann erfolgreich geführt werden, wenn sowohl Organisation als auch eine reibungslose Kommunikation gewährleistet sind. MULTIVOX gibt den praktizierenden Teams mit der MULTIVOX-Kompakt-Gegensprechanlage ein solches, in vielen Praxen bewährtes und auf den Behandler und sein Team abgestimmtes Organisations- und Kommunikationsmittel an die Hand. Die Anlage zeichnet sich vor allem durch die Kompatibilität zu ihren Vorgängermodellen aus. Sie ist modular aufgebaut und jederzeit erweiterbar und somit eine rentable Lösung für viele unserer Kunden. Neben der Variante als Tischgerät ist insbesondere die Vielzahl der Einbaumöglichkeiten das große Plus dieser Anlage.



Zur Standardausrüstung gehören u.a. eine 16-teilige Folientastatur, LED-Betriebsanzeige, Sammelruf, Abhörsperre, Türöffnung sowie die Möglichkeit der Einspeisung von Hintergrundmusik. Weitere Sonderfunktionen können problemlos in das Modell integriert werden. Begleitet wird die MULTIVOX-Kompakt-Anlage von einem Sortiment an Lautsprechern, die so gearbeitet sind, dass sie sich unauffällig in fast jedes Ambiente einfügen, egal ob als Wandaufputz-Lautsprecher oder edel als Wand-, Decken- oder Möbel-Einbaulautsprecher.

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

Zubehörflege:

Saubere Abdrucklöffel im Handumdrehen

Am Ende der Patientenversorgung bleiben häufig schwer zu reinigende Abdrucklöffel und Kunststoffartikulationsplatten zurück. Der Dental Cleaner DTC400 von Mälzer Dental beseitigt solche Verunreinigungen schnell, wirtschaftlich und umweltfreundlich. Abdruckmassen wie Silikon, Alginat, Gips und ähnliche Materialien müssen nicht mehr mühsam von Hand entfernt werden. Der Dental Cleaner DTC400 reinigt vollautomatisch und ohne Vorarbeit in nur zwei Minuten ca. 25 Kunststoffartikulationsplatten oder Abdrucklöffel mit laborüblichen Verschmutzungen, ohne diese zu beschädigen.



Nachdem alle zu reinigenden Gegenstände in die Trommel gelegt worden sind, befreit

ein feiner, pulsierender Wasserstrahl mit extrem hohem Druck die Rückstände aus den Abdrucklöffeln und Artikulationsplatten. Die Reinigung erfolgt ohne Einsatz von Chemikalien. Leitungswasser genügt, um sämtliche Materialreste zu entfernen. Damit keinerlei Schmutzreste ins Abwasser gelangen, sammeln sich Alginat-, Silikon- und Gipsreste in einer Auffangschublade. Sobald diese am Ende des Reinigungsprozesses geleert worden ist, kann der Dental Cleaner DTC400 erneut befüllt und gestartet werden.

Eine kostenlose Demonstration im Labor/ in der Praxis ist auf Anfrage möglich.

Mälzer Dental
Tel.: 05033 9630990
www.maelzer-dental.de



Video
One Shape® Total Solution



Endodontie:

Wurzelkanalaufbereitung mit Universalinstrument

Die neue Generation des One Shape® von MICRO-MEGA® ist ein Wurzelkanalinstrument mit kontinuierlicher Rotation. Damit wird für die Aufbereitung nur ein einziges Instrument benötigt, wodurch Zeit gespart und die Anwendung vereinfacht wird. Zudem bietet der Einmalgebrauch der Instrumente eine hohe Sicherheit. Die sterile Verpackung vermindert das Infektionsrisiko und optimiert die Praxishygiene. Der größere Abstand zwischen den Windungen reduziert darüber hinaus den Einschraubeffekt, die minimale Ermüdungstendenz auf der gesamten Feilenlänge eliminiert die Bruchgefahr. Wie schon aus der Revo-S™-Linie bekannt, verfügt das Ins-

trument über einen asymmetrischen Querschnitt und einen längeren Pitch. Dies verbessert den Transport von Debris nach koronal. Zu den weiteren Vorteilen des neuen One Shape® zählen Ergonomie, die zugleich hohen Komfort ermöglicht, sowie Effektivität durch die 360°-Rotation.



MICRO-MEGA®
Infos zum Unternehmen

MICRO-MEGA®
Tel.: 0160 97364634
www.micro-mega.com

Blutstillung:

Verbesserte Dentinhaftung



ORBAT sensitive besteht aus einer 25%igen Aluminiumsulfat-Lösung und ist für eine klassische Zahnfleischretraktion und für eine empfindliche Gingiva besonders gut geeignet. Es wird verwendet zur Stillung von Zahnfleischblutungen und Stoppen der Exsudation vor Abdrucknahme. Dabei ist hervorzuheben, dass ORBAT sensitive mit allen Abdruckmaterialien

kompatibel ist. In einer aktuellen In-vitro-Studie an der Uni Marburg war Ziel, den Einfluss von lokalen Hämostatika auf die Dentinhaftung, unter anderem eines Self-Etch-Adhäsivs, zu evaluieren. Es sollte ermittelt werden, in welcher Kombination der adhäsive Verbund besonders anfällig ist und welche Säuberung der Dentinoberfläche gegebenenfalls Abhilfe schafft. Die Ergebnisse zeigten unter anderem, dass unterschiedliche Haftverhalten am Dentin erzielt wurden; manche Kombinationen führten sogar zu einer kaum noch messbaren Dentinhaftung – und das unabhängig von der Säuberung. Bei Verwendung von ORBAT sensitive war durch Entfernung mittels Wasserspray oder CHX eine Haftkraftsteigerung bei Verwendung von AdheSE zu verzeichnen. Das Poster zur Studie kann als Sonderdruck kostenlos bei lege artis angefordert werden beziehungsweise steht zum direkten Download auf der Internetseite des Herstellers zur Verfügung.



lege artis Pharma GmbH + Co. KG
Infos zum Unternehmen

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



10.-11.10.14 in Stuttgart

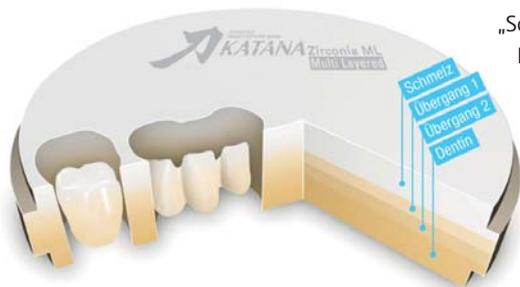
FACH DENTAL SÜDWEST HALLE 8 STAND E49

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

Keramiktechnologie:

Zirkonoxidrohling mit integrierter Farbabstufung

Die KATANA Zirconia ML Discs sind polychrome Hochleistungs-Zirkonrohlinge, die im industriellen Maßstab mit gleichbleibender Qualität gefertigt werden. Die bereits mit fließendem Farbverlauf colorierte Zirkon-Disc zeigt sanfte Zahnschmelz-, Dentin- und Zahnhalsfarbabstufungen und kann bei Laboren mit Fräsmaschinen im alltäglichen Produktionsprozess eingesetzt werden. Es wird sofort ein ansprechendes Ergebnis mit einem natürlichen Farbverlauf erzielt. Es ist kein Eintauchen, Bemalen und Trocknen notwendig. Auf diese Weise werden mögliche manuelle Fehler vermie-



den. Dank des verkürzten Verfahrens kann kostengünstiger produziert und gleichzeitig die Zufriedenheit der Kunden durch weniger Reklamationen erhöht werden. Die KATANA Zirconia HT Disc gibt es auch in WHITE mit hoher Transluzenz für die Anhänger einer individuelleren Einfärbung und Verblendung.



Kuraray Europe GmbH
Infos zum Unternehmen

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

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 Bogendraht. Dieses Zahnspangensystem 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,



Video
TRIOS – Digitale Abformung in naturgetreuen Farben

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

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

Präparation:

Diamantschleifer mit hoher Lebensdauer

In der modernen Zahnarztpraxis werden Instrumente präferiert, mit denen eine patientenfreundliche und schonende Präparation umgesetzt werden kann. Für die umfassende Präparation bietet BUSCH seine Premium-Diamantschleifer der Produktserie COOL DIAMANT an, die mit zahlreichen diagonal angeordneten rhombenförmigen Schleiffeldern ausgestattet sind. Diese besondere Konstruktion unterbricht den Schleifvorgang bis zu siebenmal pro Umdrehung. Dadurch wird die Zerspanung zusätzlich unterstützt und die Spanabfuhr erleichtert. Die durchgängig übergangslose Diamantierung, also auch in den tiefer liegenden Kanälen, bewirkt das leichte Schleifverhalten und optimiert die Lebensdauer. Die Kantenwirkung an den Kühlkanälen begünstigt zusätzlich die Abtragsleistung. Zur leichten Identifikation sind die Original COOL DIAMANT-Schleifer feingoldbeschichtet, was sie darüber hinaus



auch gewebeverträglicher macht. Das COOL DIAMANT-Schleiferprogramm umfasst 123 anwendungsorientierte Varianten in grober, mittlerer und feiner Diamantkörnung.

BUSCH & CO. GmbH & Co. KG
Tel.: 02263 86-0
www.busch-dentalshop.de

ANZEIGE

FINDEN STATT SUCHEN.

www.zwp-online.info **ZWP** online

Polymerisation:

LED-Aushärtelampe in neuer Farbvariante

Die Firma Jovident hat eine neue Farbe der Excelled-Aushärtelampe mit ins Programm aufgenommen. Die praktische kabellose Excelled 215 ist nun auch in der Farbausführung Rot lieferbar. Durch die form- und farbschöne Aushärtelampe wird die Praxis nicht nur um einen tollen Blickfang, sondern auch um ein vielseitiges Hilfsmittel ergänzt. Durch ein gutes



Preis-Leistungs-Verhältnis erfreut sich das Modell bereits großer Beliebtheit. Selbstverständlich ist die Excelled 215 Lampe auch weiterhin in den Farben Blau, Silber und Schwarz lieferbar.

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

Instrumente:

Neues Winkelstücksortiment – handlich und leicht

Die neue W&H Synea Vision Short Edition ist ein klassisches Winkelstücksortiment aus Schnell- und Langsamläufern, deren Gewicht und Länge jedoch deutlich reduziert wurden. Dadurch bietet W&H ab sofort eine passende Alternative für Anwender, die lieber zu kleineren Werkzeugen greifen, aber nicht auf die vielen Synea Vision-Vorteile verzichten wollen.

Dazu zählen neben hoher Präzision und Langlebigkeit das erweiterte Sortiment an Schnellläufern mit unterschiedlichen Kopfgrößen (zum Beispiel WK-93 LT S für Patienten mit eingeschränkter Mundöffnung) – und eine neue kratzfeste Oberfläche. Durch eine spezielle Beschichtung gehören Gebrauchsspuren der Vergangenheit an und die Winkelstücke glänzen auch nach oftmaliger Verwendung mit optischer Unversehrtheit. Die Winkelstücke der Synea Vision Short Edition können auf Mikromotoren mit einer ISO Kupplungslänge von 23 Millimeter oder weniger verwendet werden. W&H bietet in diesem Bereich einen speziellen LED-Mikromotor an: EM-12L. Dieser Motor lässt sich sowohl für Anwendungen im Bereich der Restauration und Prothetik als auch Endodontie und Prophylaxe verwenden. Nicht höher als eine Zündholzschachtel, lässt sich so in Kombination mit einem Winkelstück aus der Short Edition eine Gewichtsreduktion von



25 Prozent erreichen. Egal für welches System man sich entscheidet: Die neue Synea Vision-Serie an Hand- und Winkelstücken überzeugt mit neuen Features und altbewährter W&H-Qualität. Die Synea Vision Short Edition ist ab sofort im Handel erhältlich.

Bezüglich der Verwendung mit vorhandenen Mikromotoren beziehungsweise Mikromotoren von Fremdanbietern sollte vorab die Kompatibilität geprüft werden. Der W&H-Fachberater bietet hierbei Unterstützung.



W&H Deutschland GmbH
 Infos zum Unternehmen

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



EverClear™

der revolutionäre Mundspiegel!

Die Spiegelscheibe von EverClear™ rotiert, angetrieben von patentiertem Mikromotor, mit 15.000 U/min. Bohrstaub und Spraynebel werden einfach weggeschleudert.



EverClear™ ist ausbalanciert und handlich und selbstverständlich 100% autoklavierbar.

EverClear™ – und Sie haben die Präparation immer klar im Blick!

**Sie sehen,
was Sie sehen wollen – immer!**

I.DENT Vertrieb Goldstein
 Kagerbauerstr. 60
 82049 Pullach

tel +49 89 79 36 71 78
 fax +49 89 79 36 71 79

info@ident-dental.de
 www.i-dent-dental.com

Praxishygiene:

Voll viruzide Flächen-Schnelldesinfektion

Ob Fußböden, Wände oder Mobiliar – von allen Oberflächen in einer Zahnarztpraxis geht ein potenzielles Infektionsrisiko aus. Denn Patienten und Praxispersonal tragen Keime permanent von Raum zu Raum. Auch Aerosole von der Behandlung setzen sich auf dem Boden und dem Behandlungsstuhl ab. Das Flüssigkeits-Luft-Gemisch aus der Mundhöhle des Patienten gilt grundsätzlich als infektiös. In einem Abstand von 60 bis 80 Zentimetern vom Patientenmund hat es die höchste Bakteriendichte und lagert sich als feiner Sprühnebel auf den umliegenden Oberflächen ab. Die gezielte Flächendesinfektion ist daher ein wichtiger Teil des Hygieneplans. Unterschiedliche Flächen stellen aber unterschiedliche Anforderungen an das Hygienemanagement. Ob eine Reinigung ausreicht oder doch eine gezielte Desinfektion notwendig ist, hängt



von der jeweiligen Risikobewertung ab. Diese ist für Flächen oft schwierig, denn es existiert bisher keine RKI-Klassifizierung, sondern lediglich die Empfehlung, „alle Maßnahmen als Wischdesinfektion durchzuführen“ (RKI 2006). Voll viruzide und nach VAH gelistete Präparate bieten hier einen hohen Schutz, z.B. das Flächendesinfektionsmittel FD 333. Die nach Zitrone duftende Gebrauchslösung ist bakterizid, fungizid und voll viruzid. Sie wirkt in nur einer Minute. Gleiches gilt für die voll viruziden, parfümfreien „ready to use“-Tücher FD 333 wipes.

Die nach Zitrone duftende Gebrauchslösung ist bakterizid, fungizid und voll viruzid. Sie wirkt in nur einer Minute. Gleiches gilt für die voll viruziden, parfümfreien „ready to use“-Tücher FD 333 wipes.



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

DÜRR DENTAL AG
Infos zum Unternehmen

Restaurationsmaterialien:

Vielfältiges Sortiment für verschiedene Systeme

VITA stellt ein umfassendes Sortiment an Feldspat-, Glas-, Hybrid- und Oxidkeramiken sowie Machinable Polymers für Labor und Praxis zur Verfügung. Um eine flexible, einfache und sichere Anwendung von CAD/CAM-Materialien über die Grenzen eines einzelnen Systems hinaus zu ermöglichen, werden Netzwerke mit ausgewählten Partner-



unternehmen unterstützt, vorangetrieben und entwickelt. Im Bereich der geschlossenen Systeme sind VITA CAD/CAM-Restaurationsmaterialien nicht nur für CEREC/inLab von Sirona, sondern auch z.B. für Ceramill Motion 2 von Amann Girrbach, KaVo ARCTICA und Everest von KaVo Dental und Core3d erhältlich. Für den Markt offener Systemkomponenten existieren u.a. Kooperationen mit Herstellern von CAD- und CAM-Software wie 3Shape, exocad, Dental Wings, Delcam und OPEN MIND bzw. FOLLOW-ME!

Materialqualifizierungen erfolgten außerdem bereits mit Maschinenherstellern wie Carestream, imes-icore, VHF, MB, Roland DG u.v.m. Möglich ist die Verarbeitung mit unterschiedlichen Systemen, weil die Rohlinge von VITA zum einen in verschiedenen Geometrien – Blöcken und Discs – und zum anderen mit angepassten Blockhaltern bzw. -adaptern verfügbar sind. Neu werden 2014 neben den Universal-Blockmaterialien, welche in allen gängigen (Adapter-)Systemen verwendet werden können, u.a. voreingefärbte hochtransluzente Zirkondiscs in den Farben A1, A2, A3 und das zirkondioxidverstärkte Lithiumsilikat VITA SUPRINITY für Ceramill Motion2, Core3d sowie KaVo Everest/ARCTICA eingeführt. Es laufen auch bereits Validierungsprogramme mit neuen Netzwerkpartnern.



VITA Zahnfabrik H. Rauter GmbH & Co. KG
Infos zum Unternehmen

VITA Zahnfabrik H. Rauter GmbH & Co. KG
Tel.: 07761 562222, www.vita-zahnfabrik.de

ANZEIGE





JOVIDENT

Puderfreie Nitril-Untersuchungshandschuhe mit pflegender Aloe Vera.

AloeVate Pflegt Ihre Hände während der Arbeit

Schutz, Pflege, Wohlbefinden für Ihre Hände

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

Die AloeVate Einmaluntersuchungshandschuhe überzeugen durch optimale Taktilität.



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



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



Sulkuspräparation:

Fließfähige Retraktionspaste

AccessFLO von Centrix ist eine fließfähigere, auf Kaolin-Tonerde basierende gingivale Retraktionspaste in praktischen Einheitsdosisaufsätzen, die das Gewebe chemisch und mechanisch retrahiert. Das Material wird subgingival oder um den Zahn herum appliziert und verbleibt dort für zwei Minuten. Für eine stärkere Retraction kann man Centrix GingiCaps-Kompressionskappen verwenden, die die Paste in den Sulkus drücken. Die adstringierende, hämostati-



sche Wirkung des Aluminiumchlorids sowie die Kaolin-Tonerde kontrollieren die Blutung und das Aussickern von Flüssigkeiten. Nach der Anwendung wird die Paste einfach ausgespült und an der Luft getrocknet, es bleibt ein „offener“ Sulkus mit klar definiertem Rand, bereit für die Abformung.

Centrix, Inc.
Tel.: 0221 5309780
www.centrixdental.de

Cosmetic Dentistry:

Ästhetische Veneerbefestigung

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

Bond. Für jede Farbe enthält das *Vitique Cementation Kit* eine entsprechende Try-in-Paste. Die präzise Farbübereinstimmung erlaubt eine verlässliche Vorschau auf das Endergebnis. Um die Eingliederung von Veneers zu erleichtern, wurde ein spezieller Veneer-Tip entwickelt. Mit ihm kann das Material in einem flachen Streifen gleichmäßig aufgetragen werden. Die patentierte Monomerformel sorgt für eine anwendungsoptimierte Materialkonsistenz und ermöglicht einfachste Überschussentfernung. Über das reine Produkt hinaus unterstützt *Vitique* den Zahnarzt mit weiteren Services und Hilfestellungen. Dazu gehören der bebilderte Step-by-Step User Guide und das Veneer Video Tutorial mit Praxistipps und wissenschaftlichen Hintergründen. Außerdem wurde eine Experten-Hotline eingerichtet, unter der renommierte Experten für Fragen rund um eine optimale ästhetische Anwendung im Rahmen der Veneerversorgung zur Verfügung stehen.



Video
Vitique: Veneerbefestigung mit Mehrert

Das Vitique-System wurde speziell für Veneerarbeiten entwickelt und umfasst zwei Kits im gemeinsamen Schuber: das *Cementation Kit* mit Zementen und Try-in-Pasten und das *Accessory Kit* mit Ätzel, Silan und



DMG Chemisch-Pharmazeutische
Fabrik GmbH
Infos zum Unternehmen

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

Panoramaröntgen:

Vielseitig einsetzbares Bildgebungssystem

Das Panoramabildgebungssystem X-Mind triumph von ACTEON Imaging ist dank seiner Erweiterbarkeit für DVT und Fernröntgen sehr gut geeignet für Zahnärzte, Implantatchirurgen, Kieferorthopäden sowie HNO-Spezialisten. Der Wechsel zwischen den Modalitäten erfordert keine zusätzliche Kalibrierung. Moderne Software- und Algorithmustechniken ermöglichen klare, scharfe Aufnahmen: Das SHARP-Filterverfahren reduziert Streifenartefakte und Bildrauschen, während STAR Metallartefakte verschwinden lässt. Die Algebraische Rekonstruktionstechnik (ART) hingegen reduziert in der DVT-Modalität die Strahlenbelastung um bis zu 30 Prozent. Diese „low dose“-Bildgebung ermöglicht einen hohen Patientenschutz. Der Fokus des X-Mind triumphs liegt in der Panoramabildgebung. Im 180°-Modus eröffnet sich eine umfassende Sicht über die Patientenanatomie: Ober- und Unterkiefer, Gesichtsknochen, Gelenkköpfe, Kieferhöhlen und Nasenmuscheln werden detailgetreu und ohne Bewegungsartefakte dargestellt – dafür sorgen die geräuscharmen Mikromotoren, das Patientenpositionierungssystem sowie zwei Translations- und



eine Rotationsbewegung. Nach nur wenigen Sekunden (Scan- und Expositionszeit 16,8 Sekunden, Rekonstruktionszeit drei Sekunden) werden die Aufnahmen angezeigt. Vor allem in der Implantologie ist die 360°-DVT-Technologie aufgrund der Planungssimulation und der exakten Nervendarstellung unerlässlich, sie ist aber auch in der Parodontologie und Endodontie von Vorteil: Der gesamte Zahnbogen wird mit nur einer Aufnahme dargestellt. Durch die große Auswahl an Sichtfeldern (Ø 40x40/60x60/80x80/110x80 mm) wird eine geringe Strahlenexposition gewährleistet. Der neu entwickelte Fernröntgenarm liefert trotz der geringen Strahlenbelastung scharfe Bilder und ist somit optimal geeignet für Kieferorthopäden sowie Kiefer- und Gesichtschirurgen.



ACTEON Germany GmbH
Infos zum Unternehmen

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

Restauration:

Komposit-Erwärmer für leichtes Modellieren



Hochviskose Komposite sind zum Teil schwer aus der Compule bzw. Komposit-Spritze auszubringen. Dadurch erschwert sich ebenfalls die Adaption sowie das Modellieren in der Kavität. EASE-IT™ Komposit-Erwärmer ermöglicht eine einfache Handhabung. Die sanfte Erwärmung verbessert die Fließfähigkeit und erleichtert die Adaption in dünnen Schichten. Sogar körnige Kompositmaterialien erhalten eine glatte

und gleichmäßige Konsistenz. Die verbesserte Fließfähigkeit reduziert das Risiko der Entstehung von Zwischenräumen sowie die Einlagerung von Luftblasen beim Füllen der

Kavität. Die Behälter können vom Wärmegerät entfernt und am Arbeitsplatz verwendet werden. Alle vier Einzelteile, Wärmegerät, Thermo-Block, Schale mit Deckel und Einlegeschale, können je nach individuellem Bedarf separat bestellt werden. Laut der Studie „Einfluss des Vor-Erwärmens auf die Materialeigenschaften dentaler Komposite“ vom Mai 2013 der Philipps-Universität Marburg hat die wiederholte und sogar anhaltende Erwärmung im EASE-IT™ keine negative Auswirkung auf das Kompositmaterial. Ergänzend bietet RÖNVIG Dental mit A-DAPT™ ein weiches, flexibles Silikoninstrument zum präzisen Modellieren und Konturieren von Frontzahnfüllungen aus Komposit. Es ermöglicht die Applikation und Glättung von Komposit in mehreren dünnen Schichten (Inkrementtechnik). Die Griffe sind leicht, dünn und taktil, außerdem sind Ersatz-Silikonspitzen erhältlich und das Instrument ist voll sterilisierbar.

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

ANZEIGE

FINDEN STATT SUCHEN. www.zwp-online.info



Infektionsprävention:

Gebrauchsfertige Schutzhüllen

Die Henry Schein-Eigenmarke bietet ein komplettes Sortiment an gebrauchsfertigen Schutzhüllen für die tägliche Anwendung in der Praxis an. Sie bieten einen sicheren Schutz vor Infektionskrankheiten durch Tröpfcheninfektion für Behandler und Patienten. Die Schutzhüllen sind dabei besonders praktisch: Das weiche und griffige Folienmaterial ist für die unterschiedlichen Anwendungsspektren fertig zugeschnitten. Die Entnahme erfolgt problemlos durch die vorbereitete Perforation oder in der gewünschten Menge einzeln aus der Verpackung. Das Material zeichnet sich durch eine besonders einfache Anwendung sowie sicheres und leichtes Aufziehen aufgrund seiner großzügigen Passform aus. Die Schutzhüllen der Henry Schein-Eigen-



Henry Schein Dental
Deutschland GmbH
Infos zum Unternehmen



marke sind kompatibel mit allen gängigen Dentalprodukten, die schnellen und sicheren Infektionsschutz benötigen, wie beispielsweise Handstücke, Lichtgeräte, digitale Sensoren oder Röntgenaufbisse, Chirurgieinstrumente und Schläuche. Alle Produkte werden nach strengsten Kriterien produziert und geprüft, um sie mit dem bekannten Qualitätssiegel „Seal of Excellence“ zu versehen. Dies gibt dem Kunden eine Zufriedenheitsgarantie: Sollte das Produkt nicht der Vorstellung entsprechen, kann es zur Gutschrift zurückgegeben werden.

**Henry Schein Dental
Deutschland GmbH
Tel.: 08000 1400044
www.henryschein-dental.de**

Sedierung:

All-in-One-System zur Lachgasbehandlung

Die dentale Sedierung mit Lachgas hat sich in den vergangenen Jahren sehr positiv entwickelt. Neben den Vorteilen der Methode spielen hierbei auch gerätetechnische Verbesserungen und ein Zusammenspiel von Komfort und Sicherheit bei der Bedienung der Lachgassysteme eine entscheidende Rolle. In den exklusiv bei BIEWER medical erhältlichen Gerätesystemwagen der Serie sedaflow® sind alle Bestandteile, die für eine Lachgassedierung notwendig sind, sicher und effizient untergebracht: die Flowmeter (digital oder analog) vom US-Premium-Hersteller Accutron zum Mischen von Sauerstoff und Lachgas, die medizinischen Gase (je 10-Liter-Flaschen) sowie der Anschluss für das Patientenschlauchsystem mit Absaugung und den Accutron-Nasenmasken. Die Systemwagen der Linie sedaflow® werden stetig weiterentwickelt, so dass heute zwei Varianten – sedaflow® classic und sedaflow® slimline – angeboten



werden. Beide Systeme sind in allen gängigen RAL-Farben erhältlich oder können auf Wunsch im Praxisdesign optisch individualisiert werden.

Der sedaflow® classic besticht durch sein hochwertiges HPL-Material, eine hohe Mobilität in den Praxisräumlichkeiten sowie einen sehr geräumigen Korpus, der zum Beispiel beim Flaschenwechsel den Alltag erleichtert. Der sedaflow® slimline, siehe Abbildung, ist mit 40 Zentimeter Breite ein äußerst schmales Modell, das sich durch seine abgerundeten Ecken und die Flügeltüren optisch in jede moderne Zahnarztpraxis einfügt.



BIEWER medical
Medizinprodukte
Infos zum Unternehmen

**BIEWER medical
Medizinprodukte
Tel.: 0261 98829060
www.biewer-medical.com**

Blöcke - Späne - Granulate

• OsteoGraft

Allogene Transplantate für das Hart- und Weichgewebe-Management

- ermöglicht neues Knochenwachstum via Osteoinduktion
- ermöglicht neues Knochenwachstum via Osteokonduktion
- OsteoGraft-Produkte sind nach AMG zugelassen



• EpiFlex (Azelluläre Dermis)

• CortiFlex (flexibler Corticalspan)



formbar/biegsam und lange Standzeit für:

- Schalenteknik
- Auflagerungsplastik
- vertikale und horizontale Knochenaugmentation
- Parodontaltherapien
- exponierte Implantate

• Granulate (DBM/ Corticalis/ Spongiosa)



• OsteoScrew Block- und Spanfixierung



• OsteoTac Membranfixierung



ARGON DENTAL
FRANZ-KIRSTEN-STR. 1
55411 BINGEN AM RHEIN
Email: info@argon-dental.de
Web: www.argon-dental.de
Fon: 06721-3096-0
Fax: 06721-3096-29

Hygieneprodukte:

Neues Verpackungsdesign in modernen Farben

Die vielfältigen TePe-Produkte präsentieren sich ab sofort in einem neuen Design: klar, farbenfroh und dynamisch. Mit dem Re-Design signalisiert der Mundhygienespezialist seinen hohen Qualitätsanspruch. Dank des frischen und modernen Looks sind die Produkte von TePe für Patienten in Drogerie oder Apotheke noch schneller zu erkennen. Die Farben der überarbeiteten Verpackungen entsprechen der bewährten Farbcodierung der Interdentalbürsten. „Das neue Verpackungsdesign trägt erheblich dazu bei, dass die TePe-Produkte im Verkaufsregal auffallen. Der Empfehlung der Zahnarztpraxis lässt sich schließlich leichter folgen, wenn die Produkte in der richtigen Größe auf den ersten Blick gefunden werden!“, nennt Marketingchefin Helen Richenzhagen wesentliche Vorteile des Re-Designs. Das Gestaltungskonzept wurde in Kooperation mit der schwedischen Agentur Neumeister entwickelt. „Unser vordergründiges Ziel – Funktion und Einfachheit – wird durch den klaren,



geradlinigen Stil bei Produkt- und Verpackungsdesign deutlich“, spannt Helen Richenzhagen den Bogen zur Unternehmensphilosophie. Die Materialien der TePe-Produkte und -Verpackungen wurden nach Umweltgesichtspunkten ausgewählt und sind zu 100 Prozent recycelbar. Viele Verpackungen sind zudem wiederverschließbar und eignen sich damit auch zur Aufbewahrung der Produkte.



TePe Mundhygieneprodukte Vertriebs GmbH
Infos zum Unternehmen

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

Gingiva-Management:

Hyaluronsäurepräparate **schließen Zahnfleischlücken**

Mit PERIOSYAL®, einem Hyaluronsäurepräparat für den inneren Mundbereich, haben die TEOXANE Laboratories eine neue Produktreihe entwickelt. Damit wird erstmals bei TEOXANE Hyaluronsäure therapeutisch in der Mundhöhle eingesetzt – im medizinischen wie im ästhetischen Bereich. Die Reihe unterstützt die Parodontaltherapie und -chirurgie, hilft bei Periimplantitis und bei der Regeneration der Papillen. PERIOSYAL® umfasst zwei injizierbare Hyaluronsäureprodukte: PERIOSYAL® FILL und PERIOSYAL® SHAPE. PERIOSYAL® FILL ist für den rein medizinischen Bereich entwickelt. Es fördert die Regeneration des Zahnfleisches und kann sogar eine Alternative zur Operation darstellen. Angewendet wird es bei leichter bis schwerer Gingivitis und Parodontitis, zur Ergänzung einer Parodontalbehandlung sowie zur Verbesserung und Stabilisierung von leichter bis schwerer Zahn-

mobilität. Es reduziert den Schmerz, lindert Blutungen und Entzündungen. PERIOSYAL® SHAPE korrigiert Papillenverlust ohne invasiven Eingriff und wird ausschließlich im ästhetischen Bereich angewendet. Im Falle eines minimalen Papillenschwundes regeneriert es die Gingiva sicher und schnell. Durch seine feuchtigkeitsbindenden Eigenschaften stimuliert die Hyaluronsäure die Zellen und schützt die Oberfläche. Dies führt zu einer Regeneration und einer Hebung des Zahnfleisches. Die Ergebnisse sind nach ein bis drei Wochen sichtbar. Für beide Produkte wird die patentierte Technologie des Resilient Hyaluronic Acid™ genutzt. Das Gel steigert Wundheilungsprozesse, besitzt eine hohe Kohäsivität und ist stark kreuz-



vernetzt, verbindet sich dadurch mit dem umliegenden Gewebe und verlängert den Effekt der Behandlung.

TEOXANE GmbH
Tel.: 08161 14805-0
www.teoxane.de

ANZEIGE

12. | 13.
Dezember
2014

www.wintersymposium.oemus.com

„Innovative und nachhaltige Konzepte für die tägliche Praxis“

Dentales
Wintersymposium
Oberhof

Eine Weiterbildung
der besonderen Art!

CAD/CAM:

Stege mit abgewinkeltem Schraubenkanal

Stege zählen zu den bewährten Indikationen für bedingt herausnehmbaren Zahnersatz. Mit der cara I-Bar® bietet Heraeus Kulzer CAD/CAM-Anwendern im cara-System ab sofort noch mehr Freiheit bei implantatgetragenen Prothesen. Die Primärstruktur wird individuell am Bildschirm konstruiert und anschließend aus Titan oder Kobalt-Chrom CAM-gefertigt. Die Schraubenkanäle lassen sich um bis zu 20 Grad abwinkeln. Das sichert stabile Stegwände, gerade bei komplizierten Patientenfällen.

Genau wie die cara I-Bridge®-Implantatbrücke ist der Steg mit geradem oder abgewinkeltem Schraubenkanal für alle gängigen Implantatsysteme erhältlich. Die cara I-Bar steht in verschiedenen Stegformen zur

Verfügung, von konisch bis rund. Durch die individuelle CAD-Konstruktion kann die Primärstruktur dem natürlichen Gingivaverlauf sehr gut angepasst werden. Heraeus Kulzer unterstützt den Know-how-Aufbau im Labor mit Schritt-für-Schritt-Anleitungen und Schulungen zum Steg-Design.

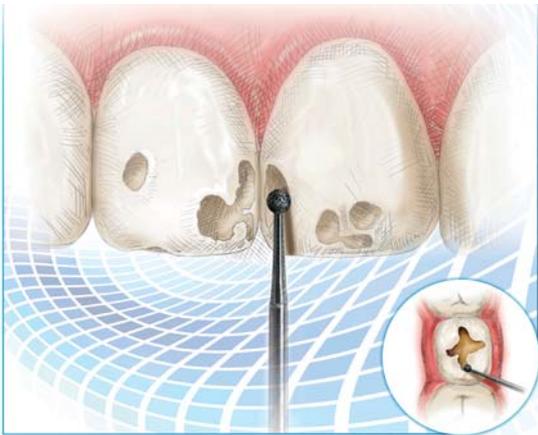


Heraeus Kulzer GmbH
Infos zum Unternehmen

Heraeus Kulzer GmbH
Tel.: 0800 43723368
www.cara-kulzer.de/I-Bar

Präparation:

Minimalinvasive Diamantschleifkörper



Präventiv denken, präzise präparieren: SHOFU unterstützt seit vielen Jahren das moderne MiCD-Konzept (Minimalinvasive kosmetische Zahnheilkunde), das minimalinvasive Behandlungsmethoden mit ästhetischer Zahnmedizin vereint. Dieser ganzheitliche Ansatz sieht vor, dass bei der Kariespräparation der Eingriff so gering wie möglich gehalten wird, damit so viel wie möglich gesundes Zahngewebe erhalten werden kann. Ob runder oder birnenförmiger Kopf, verdeckte oder schwer zugängliche Karies: Die Robot Points-Diamanten für die minimalinvasive Therapie wurden speziell

zur Feinpräparation von keilförmigen Defekten bis hin zu okklusalen Kavitäten entwickelt. Die sechs unterschiedlich geformten, filigranen Schleifkörper mit FG-Schaft haben eine sehr homogene Diamantkörnung und zeichnen sich durch eine hohe Stabilität und Verschleißfestigkeit aus. Für eine maximale Schonung gesunder Zahnschubstanz und eine optimale Sicht auf die zu präparierende Fläche verfügen die Instrumente über eine extrem kleine Kopfgröße (von 0,7 bis 2,0 mm) und einen schlanken Instrumentenhals. Zur gezielten Präparation im Sinne des MiCD-Konzepts werden die speziellen Robot Points mit einer maximalen Drehzahl von 300.000/min eingesetzt.



SHOFU Dental GmbH
Infos zum Unternehmen

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

Gegensprechanlagen für Praxis & Labor



AKTION:
Alt gegen Neu!
Fragen Sie uns.

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

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

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

Rufen Sie uns an – wir beraten Sie gerne!

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

MULTIVOX®
SPRECHANLAGEN



Testangebot:

Einstieg ins 3-D-Röntgen

Immer mehr Praxen entscheiden sich beim Umstieg auf ein digitales Röntgengerät gleich für den Kauf eines DVT. Deutlich verbesserte Auflösung und Strahlungsreduktion erweitern permanent den Anwendungsbereich für 3-D-Röntgen weit über die Implantologie und Chirurgie hinaus. Für all diejenigen, die wissen, dass 3-D-Röntgen in Zukunft unabdingbar sein wird, jedoch noch daran zweifeln, ob genügend 3-D-Aufnahmen in ihrer Praxis gemacht werden und welche Abrechnungsmöglichkeiten es gibt, wird der Einstieg nun vereinfacht. Bei „3D unlimited“ wird ein 2-in-1-Kombigerät OPG/DVT zu einem deutlich reduzierten Einstiegspreis erworben. Dieser Preis beinhaltet die uneingeschränkte Nutzung des Gerätes für das erste Jahr. Damit können Erfahrungen gesammelt und Geld verdient werden. Nach einem Jahr steht eine Entscheidung zwischen zwei Optionen auf Basis der Erfahrung und der 3-D-Nutzung an: Entweder kann der 3-D-Sensor unlimited freigeschaltet oder

eine Prepaid-Karte mit 100 3-D-Aufnahmen erworben werden. Nach Ablauf von fünf Jahren wird das Röntgengerät komplett freigeschaltet. Selbst wenn nur die erste „3D Prepaid Karte“ erworben wird, steht das Gerät dennoch nach fünf Jahren ohne weiteren Aufpreis zur freien Nutzung zur Verfügung. Die „3D unlimited“-Aktion gilt bis 31. Dezember 2014 und für das PaX-i 3D mit den FOV-Optionen 5x5, 8x8 und 12x9 sowie für das strahlungsreduzierte PaX-i 3D GREEN mit maximalen FOV von 10x8.



orangedental GmbH & Co. KG
Infos zum Unternehmen

orangedental GmbH & Co. KG
Tel.: 07351 47499-0
www.orangedental.de

Kompositaushärtung:

LED-Polymerisationsleuchte mit Diagnostikfunktion

Die Polymerisationsleuchte Fusion LED Light emittiert Licht in einem breiten Wellenlängenspektrum, das die Aushärtung von allen Kompositen sicherstellt. Dabei fokussiert ein neues Glaslinsendesign das abgegebene Licht und erzielt einen gebündelten Lichtstrahl. Mit dieser Leuchte wird eine gleichmäßige und vollständige Aushärtung erreicht, auch in tiefen Kavitäten und bei der Befestigung von Keramik. Je nach Einsatz kann die Leistung von 2.750 mw/cm² auf die Hälfte reduziert werden. Durch den schlanken Lichtaufsatz mit praktischer Abwinkelung bietet das Gerät einen leichten Zugang auch im molaren Bereich. Das 115 Gramm leichte, strapazierfähige Handstück aus

Metall ermöglicht einen handlichen Umgang. Es werden drei Polymerisationsmodi geboten: High Power (2.750 mW/cm²) und Option zur Lichtreduktion in bestimmten Situationen (1.300 mW/cm²). Neben der Polymerisation lässt sich das Fusion LED-System im Handumdrehen auch für die Diagnostik von Karies und zur Krebsfrüherkennung einsetzen. Hierfür muss lediglich der silberne Lichtkopf gewechselt werden, um die Unit bereit für die jeweilige Diagnostik zu machen und damit eine wertvolle Ergänzung der Prophylaxiedienstleistungen anzubieten. Das Screening erlaubt einen Blick ins Verborgene und damit – dank der natürlichen Gewebefluoreszenz – eine präventive Untersuchung der Mundschleimhaut und des Rachenraums. Dabei werden mögliche Gewebeveränderungen sichtbar, bevor sie mit dem bloßen Auge erkennbar sind. Ein solches Screening mit Fusion ist in nur fünf Minuten durchführbar und bedarf keiner zusätzlichen Behandlung oder Medikamente. Durch diese einfache und sichere Variante der Mundkrebsvorsorge können neue Patienten gewonnen und das Praxisimage aufgewertet werden. Zudem lässt sich zusätzlicher Ertrag in der Privatliquidation erwirtschaften.



DPS dentalprofessional service
Tel.: 07543 5004758
www.dentalprofessional.de

ANZEIGE

DUFTMARKETING

Schafft eine angstfreie Atmosphäre und baut negative Gerüche ab



SPITZENTECHNOLOGIE
Made in Germany



Scannen und mehr erfahren!



Entwickelt für Zahnärzte

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



MULTIDENT
an ARSEUS DENTAL company

In Ruhe informieren, vergleichen
und die große Auswahl nutzen.

Material, Geräte und Einrichtung –
unsere Qualität online.

www.multident.de



Lisa Mittendorf, Online-Kundenservice

Ihre Vorteile:

- ✓ Kostenfreie Produktmuster
- ✓ Geräte-Schnäppchenmarkt
- ✓ Produkt-Merklisten
- ✓ Bestellhistorie
- ✓ Verfügbarkeitsanzeige
- ✓ Schnelle & einfache Produktsuche
- ✓ Produktvideos
- ✓ Sicherheitsdatenblätter

Höchst persönlich.

AKTION!

Bis zu 20 % Rabatt
auf ausgewählte
ORBIS-Artikel.

Jetzt online
bestellen!

Zertifizierter
Online-Shop



Ein Füllungskonzept für das Gros der Patienten

| ZA Ingmar Rusch

Für die direkte Füllungstherapie gibt es verschiedene Möglichkeiten. Die Entscheidung für oder gegen eine Variante wird häufig von der Bereitschaft oder Fähigkeit zur Zuzahlung beeinflusst. Auch andere Ursachen wie beispielsweise die mangelnde Möglichkeit zur Trockenlegung, etwa im Fall einer Wurzelkaries, können dazu führen, dass die Wahl nicht auf die an und für sich ideale Restaurationsmöglichkeit in Form einer Komposit- oder Keramikfüllung fällt.

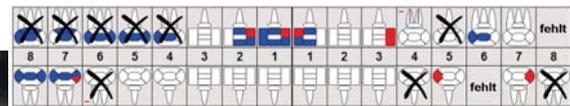


Abb. 1 und 2: OPG und Befund des Patientenbeispiels innerhalb der Patientengruppe der nicht zuzahlungsfähigen Patienten.

Der Autor greift in solchen Fällen auf das zahnfarbene Füllungsmaterial EQUIA zurück. Es ist u.a. feuchtigkeitsunempfindlich, GKV-abrechenbar für die vom Hersteller freigegebenen Indikationen (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 erfüllt Ansprüche fast aller Patientengruppen.

Über das zweistufige Füllungskonzept EQUIA (GC), das aus einem speziell entwickelten Glasionomerzement (EQUIA Fil) und einem lichthärtenden Kompositlack (EQUIA Coat) besteht, gibt es vielversprechende Forschungsergebnisse. Der Erfolg eines Materials in der Praxis ist zwar ohne klinische Sicherheit nicht möglich, orientiert sich aber darüber hinaus an der Frage, ob es den individuellen Ansprüchen

von Zahnärzten und Patienten genügt. Diese betreffen bspw. das Handling oder auch die Wirtschaftlichkeit eines Materials. Schließlich lohnt sich die Bereitstellung eines zusätzlichen Materials nur, wenn es in verschiedenen Patientengruppen eingesetzt werden kann oder in speziellen Fällen eben die Alternative ist.

Wandel von Ansprüchen und Bedürfnissen

In unserer zahnärztlichen Gemeinschaftspraxis nahe Kassel betreuen wir ein sehr heterogen zusammengesetztes Patientenkontinuum – von Kindern bis zu Senioren, von sozial schwächer gestellten bis zu sehr wohlhabenden Patienten. Unsere Behandlungsschwerpunkte decken im Wesentlichen alle Bereiche der Zahnmedizin mit Ausnahme der Kieferorthopädie ab. Allerdings hat auch vor unserer Praxis der so oft zitierte demografische Wandel nicht

Halt gemacht. Mit der steigenden Anzahl der älteren Patienten hat sich gleichzeitig auch ein Wandel im Behandlungsspektrum dieser Patienten vollzogen, da Ältere heute immer noch viele ihrer natürlichen Zähne besitzen. Das wiederum hat Auswirkungen auf unsere Materialbevorratung, denn gerade in der Füllungstherapie benötigen wir z.B. für die Versorgung von tiefen Zahnhalsdefekten und Wurzelkaries an den Zähnen älterer Patienten eine größere und flexiblere Materialauswahl. Ebenso bedingen unterschiedliche finanzielle Voraussetzungen das Bereithalten verschiedener Materialien. Schließlich muss sichergestellt werden, dass die Füllungstherapie zum Erhalt der Zähne auch bei denjenigen Patienten ankommt, die nicht zuzahlen wollen oder können. Unseren Schätzungen zufolge wünschen immerhin ca. 60 bis 65 Prozent der Patienten eine zuzahlungsfreie Variante. Aber auch für die Praxen selbst muss die Versorgung ihrer Patienten auf ökonomisch gesunder Basis beruhen.

Versorgungsverantwortung

Unabhängig von seinen sozialen Verhältnissen muss der Patient über sämt-

OZONYTRON®

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

THE ORIGINAL.
MADE IN
GERMANY.



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

OZONYTRON^{XP/OZ}

32 Parodontien desinfiziert in wenigen Minuten unter einer kontrollierten Schutzatmosphäre!

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

ab 261,15 €*
* inkl. MwSt.

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

OZONYTRON^{XO}

32 Parodontien desinfiziert in wenigen Minuten unter einer kontrollierten Schutzatmosphäre!

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

NEU!

ab 149,63 €*
* inkl. MwSt.

OZONYTRON -X	ab 67,23 €* <small>* inkl. MwSt.</small>
-XL	ab 116,43 €* <small>* inkl. MwSt.</small>
-XP	ab 149,63 €* <small>* inkl. MwSt.</small>
-OZ	ab 116,43 €* <small>* inkl. MwSt.</small>
-XO	ab 149,63 €* <small>* inkl. MwSt.</small>
-XP/OZ	ab 261,15 €* <small>* inkl. MwSt.</small>



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

MIOInternational
OZONYTRON GmbH

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

liche Versorgungsmöglichkeiten aufgeklärt werden. Zweifelsohne ist es eine Herausforderung für die Praxen, dass das (vermeintliche) zahnärztliche Wissen der Patienten nicht zuletzt aufgrund der neuen Medien größer geworden ist. Nach Erörterung aller Vor- und Nachteile der individuellen Möglichkeiten entscheidet der Patient selbst, welche Versorgung er haben möchte. Dabei werden den Patienten nur Therapien angeboten, die von uns auch zu verantworten sind. Der Zeitgeist, im Konsumverhalten nur auf den Preis zu achten, ist auch in der Zahnarztpraxis angekommen: Patienten wünschen sich maximalen Erfolg bei (finanziell) minimalem Aufwand. Denjenigen, die nicht zahlen können, nimmt die Option der Finanzierung, z.B. in Form der Ratenzahlung, deutlich den finanziellen Druck. Wir haben uns von diesen Vorgängen entlastet, indem unsere Rechnungsstellung über ein Rechenzentrum ausgelagert ist.

Nicht nur finanzielle Einschränkungen, auch allgemeinmedizinische oder andere Faktoren können Versorgungen gefährden, denkt man etwa an die Behandlung von multimorbiden und behinderten Patienten, bei denen aufgrund fehlender Möglichkeit zur adäquaten Trockenlegung, der Medikation von Blutverdünnern, geringer Mundöffnung, starker Zungenaktivität oder einer nur kurzen möglichen Behandlungsdauer keine optimalen Behandlungsbedingungen vorliegen. Bei ihnen muss wie selbstverständlich bei allen anderen Patienten zumindest eine funktionell und ästhetisch gute Versorgung sichergestellt sein. Nicht zu vergessen sind die übrigen Patienten, die eine besondere Herausforderung an Praxen darstellen, seien es Patienten mit desolatem Gebisszustand aufgrund großer Zahnarztangst, Kinder mit vielen stark zerstörten Milchzähnen, die Behandlung von Amelogenesis imperfecta schon bei Kindern etc.

Eine solch heterogene Patientenstruktur bedingt hinsichtlich der direkten Füllungstherapie, dass die Praxis verschiedene Materialien bevorraten und anbieten muss. Bei uns ist das in der zuzahlungsfreien Variante die Versor-

gung mit EQUIA; bei Wahl einer Kompositrestauration mit Mehrkostenvereinbarung das Produkt Gradia Direct (beide GC).

Indikationsspektrum breit gefächert

Eine Stärke von EQUIA ist, dass es eine zahnfarbene wirtschaftliche Versorgung für jeden Patienten ermöglicht. Das allein genügt aber nicht, um als Material zu überzeugen. Für EQUIA spricht seine einfache und schnelle Handhabung. Durch die Fluoridfreigabe wirkt es kariespräventiv und spielt so vor allem bei der Behandlung von Wurzelkaries und Milchzahnkaries eine wichtige Rolle. Ein entscheidender Vorteil ist seine Feuchtigkeitstoleranz, da es deshalb bei Kavitäten eingesetzt werden kann, bei denen eine adäquate Trockenlegung nicht möglich ist, wie



z.B. bei der Wurzelkaries in der Seniorenbehandlung. Gleichzeitig ist es unempfindlich „im trockenen Mund“, so wie er gerade bei älteren Patienten oder Patienten mit Diabetes auftreten kann. Positiv zu bewerten sind darüber hinaus die verschiedenen Studienergebnisse, die zu EQUIA vorliegen. Demnach bedingt nicht zuletzt die Applikation des lichterhärtenden Kompositlackes (EQUIA Coat) die guten physikalischen Eigenschaften,^{3,6} sodass unter Einhaltung der Anwendungsempfehlungen des Herstellers EQUIA auch für permanente Versorgungen im Seitenzahnbereich verwendet werden kann.^{1,2,4,5} Diese Aussagen decken sich mit unseren Erfahrungen in der Praxis: Wir setzen EQUIA bevorzugt bei Kinderbehandlungen und bei Erwachsenen im Seiten-

zahnbereich als zuzahlungsfreie Füllungsvariante (für den freigegebenen Indikationsrahmen von Klasse I- und II-Kavitäten) ein. Diese Füllungen zeigen, wenn man sich an die vorgeschriebenen Kavitätenklassen hält, gute Überlebensraten.

Anwendung in der gesamten Patientenclientel

EQUIA kommt in unserer Praxis, wie bereits mehrfach erwähnt, bei der Seniorenbehandlung zum Einsatz. Innerhalb dieser Patientengruppe unterscheiden wir zwischen den Patienten mit hohem verfügbarem Einkommen und denen mit geringer Rente. Während bei den Erstgenannten die Kosten für die Behandlung eine nur untergeordnete Rolle einnehmen und Funktionen wie Ästhetik wichtiger denn je sind, achten die Senioren mit geringem oder gar keinem finanziellen Rahmen auf die Preise der Versorgung. Das bedeutet für diese dann den Verzicht auf Implantat-

prothetik, festsitzende Versorgungen und Kompositfüllungen, dafür vermehrt Modellguss- oder Totalprothesen und Füllungen ohne Zuzahlung (mit EQUIA im bereits erwähnten Indikationsrahmen). Für die Behandlung von Zahnhalsdefekten und Wurzelkaries steht für alle Senioren wiederum EQUIA als Materialalternative zur Verfügung.

Die junge Familie als Patientengruppe weist ein gesteigertes Bewusstsein für ihre Zähne und insbesondere für die ihrer Kinder auf. Das bemerkt man u.a. durch deren rege Teilnahme an Prophylaxeprogrammen. Hier wird der Bedarf an einer erhöhten Beratungsintensität deutlich, nicht zuletzt aufgrund der Kenntnis über die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten durch die neuen Medien. Das Behandlungsspektrum ist – abhängig von Beruf, sozialer Stellung und der entsprechenden finanziellen Situation – in dieser Patientengruppe am umfangreichsten und reicht von der Implantatlösung bis zur Modellgussprothese sowie von zuzahlungspflichtigen bis zu zuzahlungsfreien Füllungen. Deshalb benötigt man auch hier eine Kombination verschiedener Materialien. Für die Milchzahnversorgung bieten wir deshalb EQUIA, für

die bleibenden Zähne Komposite oder EQUIA an.

Unserer Erfahrung nach zeigen nicht zuzahlungsfähige Patienten trotz ihrer eingeschränkten finanziellen Mittel im Vergleich zu früher ein größeres Bedürfnis nach möglichst optimalen Lösungen in Funktion und Ästhetik. Hier benötigt man weniger aufwendige prothetische Versorgungen; im Bereich der Füllungstherapie zuzahlungsfreie Lösungen, die einem guten Standard entsprechen und selbstverständlich nicht aus Amalgam sind. Für diese Fälle verwenden wir wiederum EQUIA als Füllungsmaterial in den freigegebenen Indikationsbereichen. Das Beispiel einer zu Behandlungsbeginn 36-jährigen Patientin in unserer Praxis verdeutlicht diese Problematik: Die Patientin vermied zehn Jahre lang jeglichen Zahnarztbesuch, es besteht eine suboptimale Compliance. Die Zähne 18 bis 14, 25, 38, 34 und 46 waren nicht mehr zu erhalten und mussten entfernt

werden (Abb. 1 und 2). 26, 37, 35, 47 und 48 wurden im Rahmen einer Füllungstherapie mit EQUIA versorgt. Da sowohl die Patientin selbst als auch ihr Mann zu der Gruppe der Geringverdiener gehört, mussten Lösungen gefunden werden, die finanziell realisierbar, aber selbstverständlich auch funktionell einwandfrei sind. Neben den zuzahlungsfreien Füllungen im Seitenzahnbereich entschloss sich die Patientin deshalb im Oberkiefer für eine Modellgussprothese, im Unterkiefer für NEM-Brücken.

Fazit

Mit EQUIA als glasionomerbasiertes Füllungsmaterial lassen sich effiziente, ästhetische Füllungen ohne zusätzliche Kosten für den Patienten legen – die korrekte Verarbeitung gemäß den Hinweisen des Herstellers vorausgesetzt. Wie dargestellt, bietet es sich als Materialalternative in der direkten Füllungstherapie für das Gros der Pa-

tienten und ihre individuellen Ansprüche an. Praxen profitieren dabei von der hohen Wirtschaftlichkeit wie dem einfachen Handling des Materials und ergänzen auf diese Weise mit EQUIA sinnvoll das Produktportfolio der Praxis.



ZA Ingmar Rusch
Infos zum Autor



Literaturliste

kontakt.

ZA Ingmar Rusch

Bahnhofstraße 15
34587 Felsberg-Gensungen
Tel.: 05662 930023
info@zahnaerzte-rusch.de
www.zahnaerzte-rusch.de

ANZEIGE

GERU-DENT

Kraus Dentalsysteme GmbH

Große Herbstaktion bei



B Classic 17L

€ 4.190,-

€ 3.540,-*

B Futura 17L

€ 4.990,-

€ 4.300,-*

*alle Preise zzgl. MwSt.

P.S.: Nutzen Sie auch unseren Validierungsservice

Breisacher Str. 19 - 79258 Hartheim - Tel.: 07633 80 63 83 - Fax: 07633 80 63 88 - info@geru-dent.de - www.geru-dent.de

Lichtpolymerisation

Optimierung durch Aufmerksamkeit

| Jenny Hoffmann, Christin Bunn

Ob bei der Aushärtung von Füllungen oder der Befestigung von Veneers, Kronen und Inlays – Der Einsatz von lighthärtenden Kompositen und Bondings im Praxisalltag ist vielfältig. Doch obwohl die Lichtpolymerisation zu den Routineverfahren zählt, ist sie immer noch anfällig für Fehler. Zu viele Faktoren beeinflussen das Ergebnis des chemischen Prozesses und damit die Qualität der Restauration. Wissenschaftliche Erkenntnisse und innovative Technik helfen jedoch, Fehlerquellen auszuschalten und das Niveau der Behandlung zu steigern.

Die Ergebnisse einer Lichtpolymerisation können trotz gleicher Geräte und Methodik unterschiedlich ausfallen. Der Behandler muss bei dieser Anwendung viele Aspekte berücksichtigen, die er teilweise mangels Messmöglichkeiten nicht unmittelbar prüfen kann. Bereits vor Jahren wurden deshalb Behandlungssimulatoren und Ratgeber zur Hilfestellung bei der Polymerisation entwickelt. So sollen sich Zahnmediziner für ein gutes Resultat etwa die sogenannten CORE-Variablen vor Augen halten: **Curing light** (Lichtpolymerisationsgerät), **Operator technique** (Anwendungstechnik), **Restoration characteristics** (Eigenschaften des Füllungsmaterials) und **Energy requirement** (Energiebedarf) sind demnach ausschlaggebend für die Aushärtung.¹ Einzig die Technik, mit der die Polymerisation durchgeführt wird, kann der Behandler jedoch bewusst beeinflussen. Und hier scheint noch immer großes Verbesserungspotenzial zu liegen. Wie Tests mit Zahnmedizinstudenten aus 2010 und 2012 ergaben, übertragen einige Anwender lediglich einen kleinen Prozentsatz der emittierten Energie auf die zu restaurierende Stelle.² Häufige Gründe dafür sind, dass sie während der Polymerisation keine Schutzbrille tragen, das Gerät



Abb. 1a–d: Ausgangsmaterial für die VALO-Leuchten ist hochwertiges Luftfahrt-Aluminium, das Stabilität mit geringem Gewicht verbindet. Die Leuchten werden aus einem Stück gefertigt.

ohne Abstützen zu wenig stabil halten oder die Leuchte während des Vorganges einfach unbeobachtet lassen. Dabei verlangt der Aushärteprozess enorme Aufmerksamkeit. Kleinste Bewegungen oder falsche Positionierung können das Resultat maßgeblich beeinträchtigen. Deshalb sollten sich Zahnarzt und Assistent für diese Punkte sensibilisieren und für die Anwendung ausreichend geschult sein. Forscher stellten fest, dass ein Training an Patientensimulatoren mit eingebauten Messvorrichtungen wie MARC (Managing Accurate Resin Curing) die Qualität der Aushärtung deutlich steigern kann.³

Aber auch wenn die Anwendungstechnik optimiert wird, sind die übrigen Faktoren in erster Linie geräteabhängig und somit vom Behandler nur begrenzt kontrollierbar. Zwar ist es Aufgabe des Zahnarztes, unter der Vielzahl an Kompositen und Polymerisationsleuchten auf dem Markt die passenden für eine bestmögliche Behandlung des Patienten auszuwählen. Doch eine Analyse und Einordnung der benötigten Produkteigenschaften ist nicht immer leicht. Für Zahnärzte ist es deshalb hilfreich, wenn sie auf Technologien zugreifen können, die allen Ansprüchen genügen und konstant leistungsfähig arbeiten.



www.semperdent.de

Wir bekennen Farbe.

Qualität ist ORANGE.

Das Beste für Ihre Patienten:

- ausländische Fertigung nach strengen deutschen Standards
- zertifiziert nach DIN ISO 13485:2003
- CE-zertifizierte Materialien
namhafter Zulieferer
- 5 Jahre Garantie auf unsere Dentalarbeiten

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

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

Vom Aluminiumblock zum handlichen Präzisionsinstrument

Neben den Anforderungen, die sich aus den Charakteristiken des Füllmaterials ergeben, müssen Polymerisationsgeräte gewissen Standards in Design, Funktionalität und Verarbeitung gerecht werden. In der Praxis sind die Leuchten häufig Stürzen und Erschütterungen ausgesetzt, schnell entstehen Risse oder Sprünge im Gehäuse und oftmals werden auch die empfindlichen Lichtleiter beschädigt. Während ein Schaden am Gehäuse gegebenenfalls noch akzeptabel ist, macht ein defekter Lichtleiter die Polymerisationsleuchte nahezu unbrauchbar. Mit einer beeinträchtigten Lichtleistung ist ein hochwertiges Aushärtungsergebnis unmöglich.

Um das zu vermeiden, hat das Unternehmen Ultradent Products für seine Leuchten-Modelle VALO ein ganz spezielles Herstellungsverfahren entwickelt. Ausgangsmaterial für die Polymerisationsleuchten ist hochwertiges Luftfahrt-Aluminium, das Stabilität mit



Abb. 2a und b: Die LED-Elemente werden direkt im Kopf angeordnet, sodass kein Lichtleiter erforderlich ist. Dank der saphirharten Oberflächeneloxierung und einer Teflonbeschichtung ist der Leuchtenkörper kratzfest. – Abb. 4: Die Leuchten sind kaum länger als eine Zahnbürste und ebenso handlich.

geringem Gewicht verbindet. Das Besondere: Die VALO-Leuchten werden aus einem Stück gefertigt, das garantiert die Robustheit des Gerätes. Auf einen Lichtleiter kann man verzichten, da die LED-Elemente direkt im Kopf angeordnet werden. Mit 15 bis 20 verschiedenen Schleifkörpern wird die Aluminiumstange bearbeitet, bis sie schließlich die elegante Stromlinienform der VALO erhält. Dank der saphirharten Oberflächeneloxierung und einer Teflonbeschichtung ist der Leuchtenkörper kratzfest. Die spezielle Bauweise vereinfacht auch die Reinigung und Desinfektion, denn raue Oberflächen, Risse oder Kratzer sind besonders anfällig für schwer erreichbare Schmutzablagerungen und damit die Besiedlung von Mikroorganismen. Die VALO ist zudem sehr handlich, Platz findet sie in freien Instrumenten-

halterungen der Behandlungseinheit oder im mitgelieferten, selbstklebenden Handstückhalter. Durch ihre etwa zahnbürstengroße, schmale Form ist die Polymerisationslampe auch für Anwendungen im hinteren Kieferbereich sehr gut geeignet und ermöglicht so die Polymerisation selbst an Weisheitszähnen. Vorteilhaft ist das Design ebenso bei der Behandlung von Patienten, die ihren Kiefer nur eingeschränkt öffnen können, wie zum Beispiel Kinder oder ältere Menschen. Besonders anwender- und patientenfreundlich ist dabei die Gestaltung des kleinen Gerätekopfes. Dieser ist bei der VALO in das Gehäuse integriert. Er ist nur 11,5 mm hoch und die eingebauten LEDs strahlen ihr Licht im 85°-Winkel ab. Eine Sammellinse von 9,6 mm Durchmesser aus Spezialglas generiert einen homogenen, gebündelten Lichtstrahl, der mit seiner Energie auch den Boden einer tiefen Kavität erreicht.

Das moderate Gewicht der VALO mit Kabel von nur 77 g trägt zur angenehmen und stabilen Handhabung bei. Die VALO Cordless kommt dank ihrer leichten Batterieversorgung mit nur 170 g Gewicht aus.

Leistungsstark und energiesparend zugleich

Bewusst entschied sich Ultradent Products bei der Entwicklung der VALO Cordless für handelsübliche Lithium-Eisenphosphat-Batterien. Sie sind umweltfreundlich, wieder aufladbar und preiswert. Eine Batterieladung hält im Durchschnitt 400 Zyklen, das reicht meist für eine ganze Arbeitswoche. Nach ein bis drei Stunden sind die Batterien wieder komplett geladen.



Abb. 3: Der Gerätekopf der VALO ist nur 11,5 mm hoch, die eingebauten LEDs strahlen ihr Licht im 85°-Winkel ab. Dies ermöglicht perfekte Aushärtung.

ANZEIGE

Typ festlegen
Eigenschaften wählen
Instrument erhalten

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

Durch ihre „Schlaf Funktion“ ist VALO Cordless besonders energiesparend. Das Instrument schaltet sich bei Nichtbenutzung automatisch aus. Sobald die mit einem Sensor ausgestattete Leuchte bewegt wird, schaltet sie sich wieder ein und kehrt zu ihrer letzten Einstellung zurück. So ist VALO Cordless immer sofort einsatzbereit, ohne unnötig Ladekapazitäten zu verbrauchen. Wie die meisten Hersteller verwendet Ultradent Products bei seinen Polymerisationsleuchten moderne LED-Technik. VALO verfügt über insgesamt vier LEDs, die mit drei verschiedenen Wellenlängen ein Spektrum von 395 bis 480 nm abdecken. Häufig kennzeichnen Komposithersteller nicht, welche Initiatoren im Produkt verwendet werden. Mit VALO ist durch das Breitbandspektrum dennoch eine sichere Aushärtung aller bisher verwendeten Materialien möglich. Dem Anwender stehen bei VALO und VALO Cordless insgesamt drei Belichtungsmodi zur Verfügung, die auf verschiedene Behandlungssituationen ausgerichtet sind. In der höchsten Stufe mit einer Leistung von 3.200 mW/cm² werden bei einer Polymerisation innerhalb von drei Sekunden fast zehn Joule Energie abgegeben. So kann eine intensive, schnelle Aushärtung erfolgen – angenehm für Patient und Behandler.

Fazit

Moderne Instrumente wie die VALO-Leuchten von Ultradent Products liefern Zahnärzten für die Lichtpolymerisation eine solide, sichere Basis und

erleichtern deutlich die Handhabung. Dennoch wird das Ergebnis der Aushärtung auch in Zukunft entscheidend von Kompetenz und Konzentration des Behandlers abhängen. Trotz des routinemäßigen Einsatzes sollte das Verfahren nicht zur blinden Gewohnheit werden. Nur wenn bei der täglichen Arbeit alle Aspekte des komplexen Verfahrens beachtet werden, ist es möglich, mithilfe der modernen Technik die Polymerisation auf einen neuen Standard zu heben.

Quellen:

- 1 Price, RB. Light energy matters. J Can Dent Assoc 2010; 76: a63.
- 2 Price, RB. Light energy matters. J Can Dent Assoc 2010;76:a63/Seth S, Lee CJ, Ayer CD. Effect of instruction on dental students' ability to light-cure a simulated restoration. J Can Dent Assoc 2012; 78: c123.
- 3 Price RB, Strassler HE, Price HL, Seth S, Lee CJ. The effectiveness of using a patient simulator to teach light-curing skills. J Am Dent Assoc. 2014 Jan; 145(1): 32–43.



Jenny Hoffmann
Infos zur Autorin



Christian Bunn
Infos zur Autorin

kontakt.

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



Ultradent Products
Infos zum Unternehmen

Abb. 5: Die VALO-Leuchte steht in Graphite, Gold, Fuchsia und Teal sowie klassischem Schwarz zur Wahl.



„rundum vorteilhaft“
www.busch-dentalshop.de
24 Stunden täglich



Nutzen sie unsere wechselnden Monatsspecials



BUSCH & CO. GmbH & Co. KG

D-51766 Engelskirchen

www.busch-dentalshop.de

Angemischt im Handumdrehen

| Katrin Handke

Um im täglichen Praxiseinsatz zu überzeugen, muss ein Füllungsmaterial mehr können, als sich nur gut in die Kavitäten einzufügen. Es sollte rasch einsatzbereit, einfach zu applizieren und für vielseitige Indikationen geeignet sein. Ein klinischer Test offenbart, ob ein Produkt diesen Anforderungen gewachsen ist.

Mit Ketac Molar und Ketac Molar Quick offeriert der Hersteller 3M Deutschland GmbH unter seiner Dentalmarke 3M ESPE seit vielen Jahren Glasionomerfüllungsmaterialien, die sich insbesondere aufgrund ihrer mechanischen Eigenschaften bewährt haben. Nun gibt das Unternehmen eine Optimierung der Produktlinie bekannt. Die Materialien wurden für eine neue Indikation freigegeben, die Anwendung wurde vereinfacht und die Kapseln verfügen über mehr Inhalt. Dies veranlasste die Zahnärztin Dr. Susanne Goldmann aus Bad Wörishofen dazu, Ketac Molar Quick im klinischen Einsatz zu testen.

Frau Dr. Goldmann, wie sind Sie auf Ketac Molar sowie die schnellabbinde (Quick) Variante des Füllungsmaterials aufmerksam geworden?

Ich habe bisher ein per Hand anzumischendes Glasionomerfüllungsmaterial verwendet und war auf der Suche nach einer weniger zeitaufwendigen Alternative. Ketac Molar Quick ist in Kapseln erhältlich, die ein automatisches Anmischen im Rotationsmischgerät RotoMix ermöglichen. In unserer Praxis wird das Gerät bereits für andere Kapselprodukte von 3M ESPE eingesetzt, sodass kein zusätzliches Mischgerät angeschafft werden musste. Im Juni 2014 beschloss ich, Ketac Molar Quick zu testen.

Für welche Indikationen setzen Sie das Glasionomerfüllungsmaterial ein?

Das Produkt kommt bei mir am häufigsten als Material für Stumpfaufbauten zum Einsatz. Zudem wird es im Rahmen der Füllungstherapie bei Kindern und Erwachsenen genutzt: Freigegeben ist es für die Versorgung von Klasse I-Kavitäten in nicht okklusionstragenden Bereichen sowie Restaurationen

Ketac Molar Quick Aplicap mit neu designter Kapselöffnung für die gezielte, blasenfreie Applikation direkt in die Kavität.



der Klassen III und V. Dank der Indikationserweiterung kann es nun zusätzlich auch für Klasse II-Füllungen in limitiert kaulasttragenden Bereichen eingesetzt werden – für mich neben den sehr guten Verarbeitungseigenschaften ein weiterer Grund, Ketac Molar Quick nun standardmäßig zu verwenden.

Welche Vorteile bietet Ketac Molar Quick bei der Verarbeitung?

Das Füllungsmaterial fließt zuverlässig an die Wände der Kavität an, sodass es kaum manuell an die Zahnschicht adaptiert werden muss. Unter anderem aufgrund der schnellen Aushärtung ist Ketac Molar Quick anschließend sehr gut stopfbar und

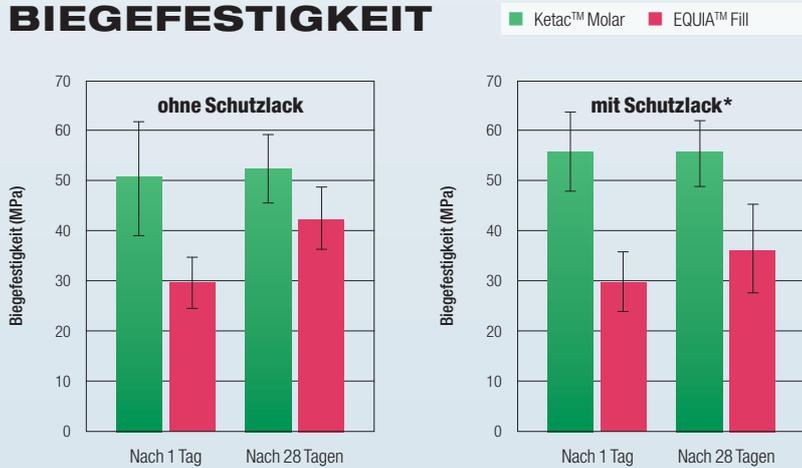
standfest. Bei der Verwendung als Stumpfaufbaumaterial ist mir vor allem die hohe Stabilität des Materials positiv aufgefallen: Es entstehen keinerlei Ausbrüche, und auch bei der Abformung verbleibt das Material dort, wo es hingehört. In dieser Indikation ist es zudem praktisch, dass das Füllungsmaterial optisch deutlich von der natürlichen Zahnschicht zu unterscheiden ist – dies erleichtert die Präparation. Außerdem ist der gesamte Prozess von der Vorbereitung bis zum Finishing sehr einfach.

Bitte erläutern Sie dies näher.

Die Einfachheit des Arbeitsprozesses ist der Tatsache zu verdanken, dass Ketac Molar Quick zum einen im Handumdrehen automatisch angemischt ist und zum anderen kein separates Ätzen und Bonden vor der Applikation erfordert. Dies spart nicht nur manuelle Arbeitsschritte ein, sondern reduziert gleichzeitig die Anzahl der potenziellen Fehlerquellen. Zudem lässt es sich schnell und ohne viel Druck direkt von der Kapsel in den Zahn applizieren. Dank der speziell designten Kapselöffnung sind selbst Approximalräume dabei sehr gut erreichbar. Neu ist, dass nach der Aushärtung kein Schutzlack mehr aufgetragen werden muss – dies führt zu einer weiteren Optimierung des Prozesses.

Dr. Susanne Goldmann aus Bad Wörishofen.



BIEGEFESTIGKEIT

Hohe Biegefestigkeit von Ketac Molar mit und ohne Schutzlack, einen sowie 28 Tage nach der Applikation (Quelle: Interne Untersuchungen von 3M ESPE)

* Bei Ketac Molar wurde Scotchbond Universal Adhäsiv, bei EQUIA Fil von GC EQUIA Coat als Beschichtung (Schutzlack) aufgetragen.

Aus welchem Grund ist es nicht mehr erforderlich, ein Coating aufzutragen? Ursprünglich wurde Schutzlack empfohlen, um das Füllungsmaterial insbesondere in den ersten Stunden nach der Applikation bis zur vollständigen Aushärtung vor starker Belastung zu schützen. Laboruntersuchungen von 3M ESPE haben jedoch gezeigt, dass die Biegefestigkeit von Ketac Molar

auch ohne Coating bereits nach dem ersten Tag sehr hoch ist. Die Abrasionsbeständigkeit des Materials ist sogar ohne Schutzlack höher als mit, während der Verschleiß am Antagonisten unverändert bleibt.

Wie lautet Ihr Fazit hinsichtlich der klinischen Eignung des „neuen“ Ketac Molar Quick?

Das Material bietet mir all das, was ich mir von einem Glasionomerfüllungsmaterial wünsche: Es ist einfach in der Anwendung, schnell zu verarbeiten und – Studienergebnissen zufolge – langfristig stabil. Es hat sich definitiv gelohnt, noch einmal etwas Neues zu testen.



3M Deutschland GmbH
Infos zum Unternehmen

kontakt.**3M Deutschland GmbH**

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

ANZEIGE

**Institut für zahnärztliche Lachgassedierung****Blickpunkt: Patientenkomfort**

Die zahnärztliche Behandlung verursacht beim Patienten oft psychischen Stress. Hier hilft die Methode der inhalativen Sedierung mit Lachgas: Sie entspannt den Patienten, er empfindet die Situation als deutlich angenehmer und meist möchte er nicht mehr anders behandelt werden. Der Eingriff wird für ihn fühlbar komfortabler. Durch die Reduzierung der Schmerzempfindlichkeit des Patienten arbeitet aber auch das Behandlerenteam wesentlich angenehmer und stressärmer. Die Behandlungseffizienz steigt dadurch deutlich.

Die hohe Patientenzufriedenheit führt durch die daraus resultierende Weiterempfehlungsrate zur Gewinnung neuer Patienten für die Praxis.

Die Einführung der modernen Lachgassedierung stellt so für alle Beteiligte eine echte Win-Win-Situation dar.

Kontakt:

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

**16 Fortbildungspunkte gemäß BZÄK und DGZMK**

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

Die neue Dimension in der zahnärztlichen Therapie**Spezialisten bilden Sie zum zertifizierten Lachgas-Anwender aus****Lachgas - Hands-On-Zertifizierungskurse:**

Zürich	24. / 25.10. 2014	Stuttgart	21. / 22.11. 2014
Stuttgart	30.10./01.11. 2014	Chemnitz	28. / 29.11. 2014
<i>Special-Event: „Lachgas und Hypnose“ mit Dr. Albrecht Schmierer</i>		Meerbusch	05. / 06.12. 2014
		Wien	12. / 13.12. 2014
		Rosenheim	16. / 17.01. 2015
Memmingen	14. /15.11. 2014	Wiesbaden	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-Implementierung in Ihre Praxis
- ★ Immer mit vier routinierten „Lachgas-Spezialisten“:
 - Wolfgang Lüder, Zahnarzt, Lachgas-Trainer
 - Buchautor: Lachgassedierung in der Zahnarztpraxis
 - Dr. Christel Forster, Anästhesistin, Notfallmedizinerin
 - Dr. Isabell von Gymnich, Kinderzahnärztin
 - Malte Voth, Notfalltrainer für Zahnärzte
- ★ Strukturierter Theorie-Teil inkl. psychologischer Patientenführung
- ★ Intensives Hands-On-Training inkl. Gerätekunde im Praxistell
- ★ Rundum-Service: Depotunabhängig, laufende Betreuung vor, während und nach dem Seminar

Dynamische Eröffnung stellt die Weichen in der Endodontie

| Dr. Christian Ehrensberger

In der Endodontie entscheiden die ersten Behandlungsschritte in besonderem Maße über den Erfolg der gesamten Behandlung: die Trepanation, die Schaffung des Zugangs zu den Kanaleingängen und die Anlegung eines Gleitpfades. Dieser lässt sich jetzt alternativ zu Handfeilen mit motorgetriebenem Instrumentarium vornehmen – eine dynamische Eröffnung mit vielen Vorteilen.

Viele Hilfsmittel sind in der Endodontie schnell zum unverzichtbaren Equipment geworden. So erleichtert die Lupenbrille mit 5-facher Vergrößerung von der Trepanation bis zur Obturation ganz selbstverständlich die Orientierung in dem mannigfaltig verästelten Kanalsystem des zu behandelnden Zahnes. Moderne LED-Leuchten verbessern die Sicht. Kleinste Strukturen erkennt der Spezialist mit dem OP-Mikroskop. Bei der Aufbereitung des Wurzelkanals bewähren sich Feilen mit einem reduzierten Bruchrisiko aus Nickel-Titan-Legierungen (z.B. M-Wire). Insbesondere bei gekrümmten Kanälen und generell bei der maschinellen Aufbereitung haben sich diese äußerst elastischen NiTi-Feilensysteme etabliert und erlauben ein effizientes und sicheres Vorgehen, auch bei sehr komplexer Anatomie. Gut bewaffnetes Auge, leistungsfähige Werkstoffe – die Liste der Bei-



Ein wichtiger Vorteil besteht in der Reduktion der nötigen Anzahl der verwendeten Instrumente auf ein Minimum: eine einzige Feile. Das gibt dem Behandlungsteam ein Mehr an Sicherheit, denn je einfacher das Prozedere, desto geringer ist eine mögliche Verwechslungsgefahr. Hinzu kommt die Zeitersparnis.

spiele für Innovationen der vergangenen Jahre, die sich schnell in die endodontische Praxis integriert haben, ließe sich fast beliebig fortführen. Besonders deutlich wirken sich Neuerungen im Bereich der Herstellung des Gleitpfades aus, denn dieser stellt geradezu das Fundament einer erfolgreichen endodontischen Behandlung dar. Der Zahnarzt gewinnt hier ein genaues Bild von der Wurzelkanalanatomie und gibt im selben Zug den später eingesetzten Aufbereitungsfeilen einen Weg vor. Das bedeutet: geringere mechanische Belastungen

und Verminderung des Feilenbruchrisikos. Daher kann die Bedeutung des Gleitpfades kaum überschätzt werden.

Optimale Schneidleistung, keine Kreuzkontamination

Klassischerweise legt der Behandler den Gleitpfad unter Verwendung einer Handfeile (K-Feile, #10) an, wobei er Chelator-Gel als Gleitmittel einsetzt. In der Regel erstreckt sich die Instrumentierung auf das gesamte koronale Drittel. Danach folgt eine Erweiterung (K-Feile, #15). Dadurch vermeidet man ein Verblocken des Wurzelkanals – soweit es irgend möglich ist. Die Alter-

ANZEIGE

12. | 13.
Dezember
2014

www.wintersymposium.oemus.com

„Innovative und nachhaltige Konzepte für die tägliche Praxis“



Dentales
Wintersymposium
Oberhof
Eine Weiterbildung
der besonderen Art!

Stets mit optimaler Schneidleistung und Sicherheit sowie ohne das Risiko einer Kreuzkontamination: Gleitpfadaufbereitungsfeilen im vorsterilisierten Blisterpack für den Einpatientengebrauch.



native zur Handfeile stellt ein maschinengetriebenes Instrumentarium dar (z.B. PROGLIDER, DENTSPLY Maillefer, Ballaigues). Dabei handelt es sich um eine Single-use-Feile, die im vorsterilisierten Blisterpack geliefert wird. Sie bietet eine optimale Schneidleistung bei ausgeschlossenem Kreuzkontaminationsrisiko. Der Antrieb erfolgt durch einen handelsüblichen Endo-Motor. Auf diese Weise gelangt der Behandler nun mit einer einzigen maschinellen Feile zum Ziel der Gleitpfadaufbereitung – selbst bei stark gekrümmten Kanälen. Ein wichtiger Vorteil besteht in der Reduktion der nötigen Anzahl der verwendeten Instrumente auf ein Minimum: eine einzige Feile. Das gibt dem Behandlungsteam ein Mehr an Sicherheit, denn je einfacher das Prozedere, desto geringer ist eine mögliche Verwechslungsgefahr. Hinzu kommt die Zeitersparnis. Der Schlusspunkt lässt sich übrigens sehr leicht ermitteln: Es wird schlicht eine schmale Feile (z.B. PATHFILE „lila“, DENTSPLY Maillefer, Ballaigues) in den präparierten Gleitpfad eingeführt und dann sanft bis zum Apex durchgeschoben. Funktioniert dies, so ist der Gleitpfad vollständig erschlossen.

Zug um Zug sicher und schnell zum Erfolg

Mit dem Prinzip „eine Feile reicht“ vollzieht sich bei der Herstellung des Gleitpfads eine bekannte Entwicklung. Denn auch die nachfolgende Aufbereitung des gesamten Wurzelkanals hat sich in den vergangenen Jahren in diese Richtung vereinfacht. Mit einer oder höchstens zwei Feilen kann man heute in der Regel ans Ziel kommen (z.B. WAVEONE oder PROTAPER NEXT, DENTSPLY Maillefer, Ballaigues).

Danach wird der Behandler die bei der Herstellung des Gleitpfads gewonnene Zeit idealerweise in eine intensivere Spülung investieren, üblicherweise mit Natriumhypochlorit. So werden Debris entfernt und potenziell pathogene Mikroorganismen eliminiert. Im Ergebnis bedeutet das eine zusätzliche Erhöhung der Erfolgssicherheit.

kontakt.

DENTSPLY DeTrey GmbH

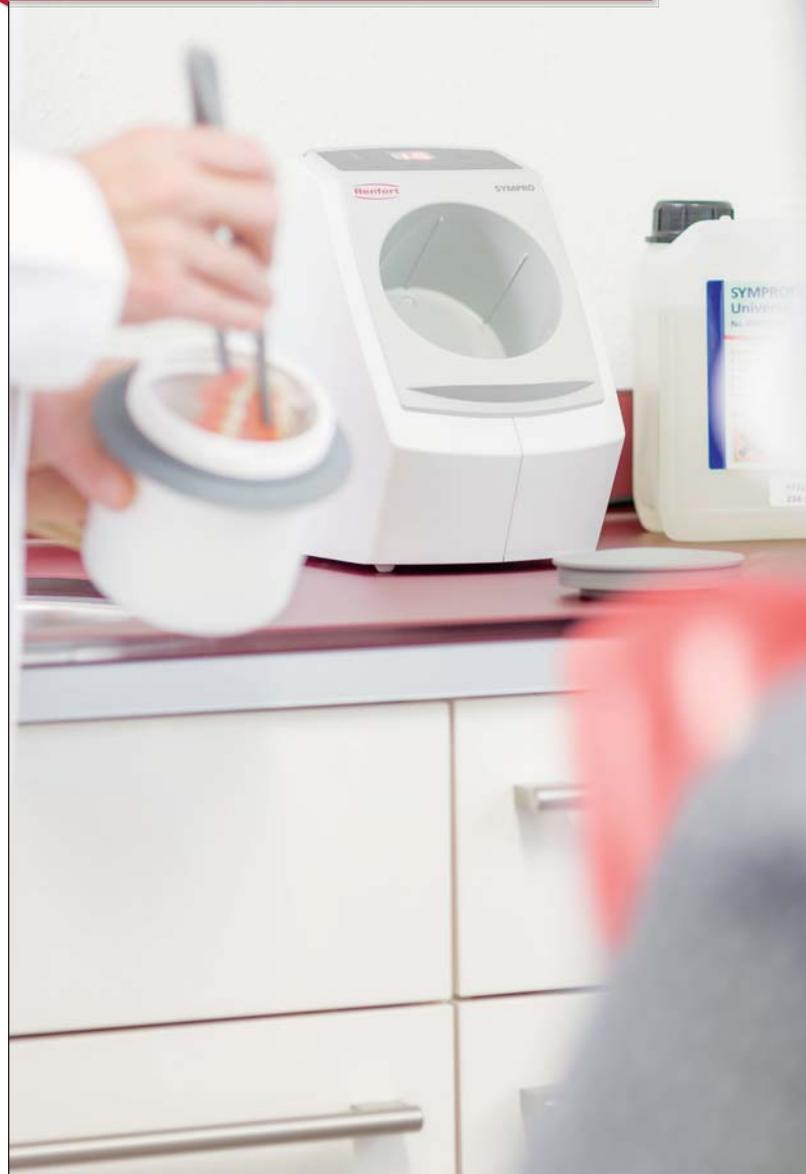
De-Trey-Straße 1
78467 Konstanz
Tel.: 07531 5830
info@dentsply.de
www.dentsply.de



DENTSPLY DeTrey GmbH
Infos zum Unternehmen

SYMPRO

Ihr cleveres Reinigungssystem



Professionelle Prothesenreinigung, so einfach wie Zähneputzen

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

www.renfert.com

Renfert

Wasserführende Bedienungselemente

Probleme von Dentaleinheiten

| Prof. Dr. Thomas Kistemann, Dr. Sebastian Völker, Dr. Susie Vogel, Dr. Jürgen Gebel

Die Kontaminationsgefahr durch wasserführende Systeme in der Zahnarztpraxis wird noch immer unterschätzt, obwohl hier sowohl für die Patienten als auch für das Praxispersonal Risiken lauern. Ein differenziertes Hygieneprotokoll ist daher der einzige Weg, um die Bildung keimbelasteter Biofilme zu verhindern.



In den 1960er-Jahren war Zahnheilkunde eine im wörtlichen Sinne eher trockene Disziplin, da Wasser fast ausschließlich beim aktiven Ausspülen des Patientenmundes ins Spiel kam. Nach Einführung der turbinengetriebenen Bohrer und der damit erforderlichen Kühlung der Instrumente bekam Wasser einen neuen Stellenwert in der Zahnheilkunde.

Kurz darauf wurden international erste Berichte über die Verkeimung der Wassersysteme publiziert. Das Thema hat

bis heute nichts von seiner wissenschaftlichen Aktualität verloren, während es in der Alltagspraxis oft noch immer wenig ernst genommen wird.

Hygienisch-medizinische Probleme

Schon damals konnte ein sehr breites Spektrum von Mikroorganismen in den Wassersystemen zahnärztlicher Behandlungseinheiten nachgewiesen werden. Im Vordergrund stehen in der Regel typische Wasserkeime, wie *Bacillus species*, *Pseudomonaden* und andere *Nonfermenter*. Charakteristisch dominieren dabei *Pseudomonaden*, mit teilweise hohem Anteil von fakultativ pathogenen *P. aeruginosa*, welcher sich durch geringe Nährstoffbedürfnisse vor anderen Mikroorganismen auszeichnet. Auch Bakterien der Mundflora wie Staphylokokken und Streptokokken konnten in dentalen Wassersystemen nachgewiesen werden.

Über das Wassersystem der Dentaleinheit freigesetzte Mikroorganismen können auf drei Wegen zu einer Infektion führen: Einerseits sind sie Bestandteil des feinen Aerosols, welches sich bei der Abgabe des Wassers bildet, und können insofern sowohl vom Patienten als auch vom zahnärztlichen Personal inhaliert werden (insbesondere Legionellen). In einer vergleichenden Seroprävalenzstudie erwiesen sich 23 Prozent des zahnärztlichen Personals als IgG-Antikörperpositiv für *Legionella pneumophila*, gegenüber 8 Prozent IgG-Nachweis bei der nicht im Gesundheitsbereich tätigen Gruppe.

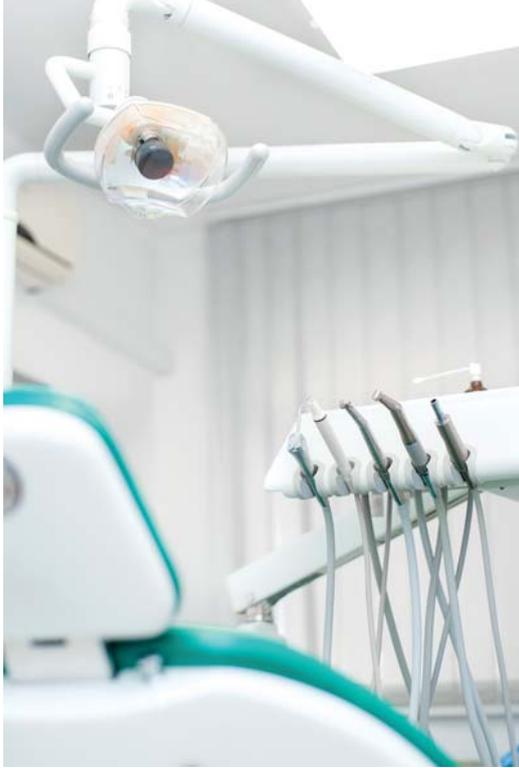
Daneben kann der Patient die Mikroorganismen über die Schleimhaut in Gewebe und Blutbahn aufnehmen. Zweifellos haben diese Infektionswege eine klinische Relevanz. Wassersysteme von Dentaleinheiten konnten als Infektionsquelle bei Patienten mit reduzierter Immunabwehr identifiziert werden.

Mikrobielle Kontaminationen

Für die Herkunft der Mikroorganismen im Wasser zahnärztlicher Systeme kommen prinzipiell drei Quellen in Betracht, die auch und gerade in ihrer Kombination das komplexe Kontaminationsgeschehen bedingen. Zunächst konzentrierte man sich auf einen Eintrag der Mikroorganismen über das zugeführte Wasser, das in Europa meistens über den Anschluss an die Trinkwasserinstallation entnommen wird. Die Einschwemmung über das zugeführte Wasser wird als der wichtigste Weg zum primären Eintrag von Mikroorganismen angesehen. Geschlossene Wassersysteme reichen nicht, um gute Wasserqualität sicherzustellen.

Eine andere potenzielle Kontaminationsquelle ist die mikrobielle Flora des Patientenmundes. Trotz Rücksaughemmventilen kann der Eintritt oraler Bakterien in das Wassersystem nicht vollständig verhindert werden.

Nach der Einführung des Begriffs Biofilm durch Costerton konnte auch dieser als potenzielle Kontaminationsquelle bestätigt werden. Unter einem Biofilm wird eine Ansammlung stabiler



kooperierender Populationen unter einer fibrösen Matrix azellulärer Substanz verstanden, die sich auf allen mit Wasser in Kontakt kommenden Oberflächen bildet. Die Mikroorganismen sind im Biofilm vor chemischen Einflüssen (z.B. Desinfektion) gut geschützt, können jedoch auch jederzeit wieder in die Flüssigkeit übertreten. Biofilme werden heute als wichtigste persistierende Quelle mikrobieller Kontamination von wasserführenden Dentalsystemen angesehen. Die Leitungen der Dentaleinheiten bieten aufgrund ihrer Oberflächenstruktur und Materialbeschaffenheit perfekte Bedingungen für die Ansiedlung von Biofilmen. Hinzu kommen geringe Durchflussraten durch die engen Leitungen und Stagnation des Wassers während der Nacht und am Wochenende.

Fazit

Die Dynamik der bakteriellen Produktion von Biofilmen und Abgabe von Mikroorganismen ins Wasser ist komplex und immer noch nicht vollständig verstanden. Vielerorts fehlt die Sensibilität für das Thema, nicht zuletzt, weil Gesundheitsämter der Problematik nicht angemessen nachkommen können. Eine Lösung dieses Sachverhalts und ein Verfahren zur Kontrolle sind bisher nicht etabliert.

Wegen mangelhafter Überwachung ambulant erworbener nosokomialer Infektionen wird die infektionshygienische Bedeutung der Problematik eher unterschätzt und aufgrund des wachsenden Anteils älterer und im-

munsupprimierter Patienten eine Zunahme erwartet.

Langfristig kann die mikrobiologische Qualität gemäß TrinkwV daher nur sichergestellt und die Biofilmbildung vermieden werden, wenn ein differenziertes, abgestimmtes Hygieneprotokoll erstellt und eingehalten wird. Ein solches Protokoll muss in die zahnärztliche Praxis integrierbar sein und dem zahnärztlichen Personal plausibel vermittelt werden, um eine gute Compliance zu erreichen. Wesentliche Teilmaßnahmen sind außer einer effizienten Desinfektion die Verwendung geeigneter Materialien, Spülung und Vermeidung von Stagnation, Pflege und Wartung sowie Schulung des Personals und hygienisch-mikrobiologische Kontrollen. Aber nur als abgestimmtes Paket werden die Maßnahmen letztlich dauerhaft erfolgreich sein.

info.

Gesetzliche Regelungen

Selbstverständlich besteht auch eine gesetzliche Anforderung, Trinkwasserstandards zu erfüllen und damit der öffentlichen Vorstellung von Wassersicherheit gerecht zu werden. §36 Abs.2 IfSG regelt, dass alle Zahnarztpraxen, in denen invasive Eingriffe vorgenommen werden, durch das Gesundheitsamt infektionshygienisch überwacht werden können. Die wasserführenden Bedienungselemente der Dentaleinheiten unterliegen gem. §37 Abs.3 IfSG der uneingeschränkten Überwachung durch das Gesundheitsamt, da sie als Teil einer Wasserversorgungsanlage anzusehen sind. Aufgrund personeller Engpässe der Gesundheitsämter kann die als sinnvoll angesehene jährliche hygienische Untersuchung nicht zufriedenstellend durchgeführt werden.

kontakt.

BLUE SAFETY GmbH

Siemensstraße 57
48153 Münster
Tel.: 0800 25837233
hello@bluesafety.com
www.bluesafety.com

FÜR DEN OPTIMALEN HAFTVERBUND



DENTO-PREP™

Kompaktes Mikro-Strahlgerät zum Reinigen und mikrofeinen Anrauen von Keramik-, Komposit- und Metallrestaurationen vor der Einzementierung.

Für den Einsatz von Aluminium- und Siliziumoxidpulver.

- Perfekt ausbalanciert
- Federleichte Fingerbedienung
- Voll drehbare Strahldüse
- Einfache Installation mittels Turbinenschnellkupplungen
- Aus hochwertigem Edelstahl - voll sterilisierbar.

Infokontakt

Tel. 0 171 7717937 • kg@ronvig.com

 **RÖNVIG** Dental Mfg. A/S

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

Grün und genau – Abformpaste mit hoher Formstabilität

| Katja Mannteufel

In der Prothetik spielt die präzise Abformung eine entscheidende Rolle. Als wichtigstes Bindeglied zwischen der zahnärztlichen Behandlung und dem zahntechnisch angefertigten Produkt bildet sie den Grundstein für eine passgenaue Restauration.

In Zeiten der zunehmenden Praxisdigitalisierung haben die Hersteller der Dentalindustrie selbstverständlich auch an digitale Lösungen zur Abdrucknahme gedacht. Dennoch ist die konventionelle Abformung heute immer noch Standard im Praxisgeschehen und ein Ende ihrer Daseinsberechtigung nicht in Sicht. Für die konventionelle Abdrucknahme mittels Bissregistern sprechen vor allem das breite Indikationsspektrum, die Präzision und die relativ geringen Kosten. Zudem ist die Handhabung Zahnarzt und Helferinnen gleichermaßen vertraut, sodass die Abformung zügig erstellt werden kann. Damit eine schnelle und gleichzeitig präzise Abdrucknahme erfolgen kann, kommt ein nicht unerheblicher Stellenwert der Wahl des optimalen Bissregisters zu, denn auch hier gibt es große Unterschiede. Das aus Meeresalgen und Tang gewonnene, umweltfreundliche

Abdruckmaterial Image Alginat von DUX Dental bildet in Kombination mit Wasser eine irreversible Paste, die hohe Detailtreue ermöglicht und so sehr genaue Abdrücke von Zahn- oder Kieferabformungen liefert. Durch die grüne Farbe des Puders sind diese besonders gut sichtbar.

„Für Image Alginat habe ich mich aufgrund der guten Materialeigenschaft entschieden. Die Abdruckqualität ist hervorragend“, so Prof. Dr. Alexander Gutowski aus Schwäbisch Gmünd. „Gerade für Situationsmodelle eignet

sich das Image sehr gut“, meint Dr. Marco Goppert, Zahnarzt in Stuttgart.

Image Alginat wird während des Produktionsprozesses mehrmals gesiebt und ist dadurch sehr fein. So ist beim Anmischen eine schnelle und gleichmäßige Absorption gewährleistet, die in kurzer Zeit eine luftblasenfreie und feste Alginatmischung erzielt – sowohl per Hand als auch maschinell gemischt. Ein weiterer Vorteil ist die Formstabilität: Abdrücke bleiben bis zu vier Tage lang stabil, wenn sie feucht und kühl in einem geschlossenen Behälter gelagert werden. DUX Dental liefert das Image Alginat normalabbindend in drei Minuten sowie mit verkürzter Abbindezeit von zwei Minuten an. Die 500-g-Packung ist in einer platzsparenden Vorratsdose mit Schraubdeckel erhältlich. In der Dose befindet sich ein Messbesteck, das ein korrektes Mischverhältnis von Alginat und Wasser gewährleistet und so bei jeder Abformung für die richtige Viskosität der Mischung sorgt.



statement.

„Image Alginat hat ein sehr gutes Anmischverhalten und gleichbleibende Konsistenz. Nach dem Abbinden hat Image eine für Alginat hohe Reißfestigkeit, auch bei größeren Zahnzwischenräumen. Mit Image Alginat erreicht man eine hochpräzise Detailabformung und sehr glatte Modelloberfläche, unabhängig vom verwendeten Gips.“ – **Dr. Jörg Weiler, Köln**

kontakt.

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

Flexibilität

in Form und Service

7% Zusatzrabatt auf alle Schränke der Praxismöbellinie „Ansoma mit Griff“
(ausgenommen sind hierbei die Arbeitsplatten sowie das Zubehör)

Aktion im Oktober



Design & Funktion

- Design & Funktion
- gerade innen liegende Blendenform
- umlaufende Dichtung an allen Blenden
- Griffmulden
- Vollauszüge für optimale Platzausnutzung
- Dämpfungssystem an allen Schubladen für ein lautloses Schließen und somit mehr Ruhe und Konzentration
- erhältlich mit: HPL (Schichtstoff)
HiMacs (Mineralwerkstoff)
Sile Stone (Quarzwerkstoff)
Glas Arbeitsplatten

Telefonisch erreichen Sie uns unter:
03 69 23/8 39 70

Die vorbereitenden Schritte

Wurzelkanalaufbereitung



Komet Dental
Infos zum Unternehmen



Abb. 1: Der Opener OP10L19 für die koronale Erweiterung des Wurzelkanals. – Abb. 2a und b: Schutz für die Pulpa: Der Diamantbohrer 857 und der Hartmetallbohrer H269GK besitzen eine nicht schneidende Instrumentenspitze.

1. Trepanation und Exkavation

Wie können die einleitenden Schritte einer Wurzelkanalbehandlung effizient und schonend durchgeführt werden?

Effizienz beginnt bereits mit der richtigen Wahl des Kronentrenners. Schnell soll bitteschön „zerstört werden“, denn die Zeit investiert der Behandler lieber in die neue Restauration. Doch einen Kronentrenner für alle gibt es nicht! Unterschiedliche Kronenmaterialien (Zirkonoxid, Gold, NEM) erfordern Instrumente, deren Verzahnung auf die Werkstoffeigenschaften der Krone abgestimmt ist. Mit dem H35L für Metallkronen, dem 4ZR [fo(u)r zirconia] und dem H4MCL [fo(u)r metal and ceramics] ist die Praxis für jede Situation souverän aufgestellt. Der Spezialist für Metallkronen ist der schnittfreudige und effiziente H35L. Dabei ermöglicht sein schlanker Hals eine optimale Sicht auf die Krone. Bei Hochleistungskeramiken zeigt das Diamantinstrument 4ZR eine erstaunliche Abtragsleistung für diese bisher stets sehr zeit- und materialintensive Arbeit. Soll sich der Kronentrenner für mehrere Werkstoffe eignen, bietet sich der H4MCL an. Er schafft es, auf dünnen Keramikverblendungen wie auch auf Metall und Titan gleichermaßen schnittfreudig einzuwirken.

Kann durch korrektes Exkavieren die Endo vielleicht umgangen werden?

Für die Exkavation greift der Zahnarzt anschließend zum H1SEM: vibrationsarm und grazil lässt sich mit ihm der minimalinvasive Gedanke bei der Präparation praktisch umsetzen. Wer zwischen remineralisierbarem und infiziertem Dentin exakt unterscheiden möchte, der kann auf die zwei folgenden schlaun Helfer setzen: Der weiße Keramikbohrer CeraBur® K1SM erlaubt ein besonders sanftes und taktiles Exkavieren

und stellt damit die ideale Verbindung zwischen dem Zahnarzt und der Kavität dar. Der Polymerbohrer PolyBur® P1 wird zusätzlich für die Exkavation im pulpanahen Bereich eingesetzt. Seine Materialhärte lässt keine Überpräparation zu, denn auf hartem, gesundem Dentin verrunden seine Schneiden automatisch, er limitiert sich also selbst. Ein echter Pulpenretter! Wird die Pulpa doch eröffnet, war es auch nicht zu vermeiden – ein klares Zeichen dafür, dass eine Endo unumgänglich ist.

2. Erweiterung/Zugang zum Wurzelkanal

Wie kann großzügig erweitert werden, ohne dabei den Pulpakammerboden zu verletzen?

Die Schaffung eines gradlinigen Zugangs zum Wurzelkanal ist der erste Schritt für eine erfolgreiche endontische Behandlung. Der Diamantbohrer 857 und der Hartmetallbohrer H269GK schützen dank ihrer nicht schneidenden Instrumentenspitze den Pulpakammerboden und tragen Überhänge zügig ab.

Wie lässt sich sicherstellen, dass alle Kanäle aufgefunden werden?

Manchmal muss erst ein Isthmus, also ein Verbindungsweg zwischen zwei separaten Wurzelkanälen dargestellt werden, damit ein verborgener Kanal gefunden wird. Hier gibt es einen besonderen Helfer, der durch Form und Effizienz diesen kritischen Arbeitsschritt erleichtert: den runden H1SML. Der schnittfreudige Bohrer mit langem Hals und 31 mm (205er Schaft) oder 34 mm (206er Schaft) Gesamtlänge erlaubt beim Arbeiten mit dem Dentalmikroskop oder der Lupe eine ungestörte Sicht am Bohrerschaft vorbei.



Abb. 3: Ein Auffinden der Wurzelkanäle wird durch die gute Sicht am langen, schlanken Hals des H1SML vorbei erleichtert.

Wie kann man vermeiden, dass direkt mit der ersten Feile ein Großteil der Bakterien nach apikal transportiert wird?

Obwohl sich die meisten Bakterien im oberen Drittel des Wurzelkanals befinden, wird der Wurzelkanal mit fast allen modernen und einfachen Feilensystemen auf voller Arbeitslänge aufbereitet. Kein Problem – der universelle NiTi-Eingangserweiterer OP10L19 in Größe 030 sorgt für eine großzügige Erweiterung des oberen Kanaldrittels, um bereits zu Anfang den Großteil der Bakterien zu entfernen. Zusätzlich gibt es den nachfolgenden Aufbereitungsinstrumenten genügend Raum für eine sichere und effiziente Wurzelkanalaufbereitung.

www.kometdental.de



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

Zusammenführung:

Produkt- und Servicequalität unter einem Dach



lifizierte Zahntechniker und Servicemitarbeiter bieten hochwertige Zahntechnik, persönliche Beratung und schnelle Lieferung „made in Germany“. Seit dem 1. September 2014 präsentiert sich biodentis in einem neuen Erscheinungsbild und vereint ab sofort sämtliche Produkte und Dienstleistungen unter dem Dach der Unternehmensmarke „biodentis“. Als Konsequenz wird die Produktmarke „absolute



Mit mehr als 100.000 Versorgungen und über 1.500 zufriedenen Zahnärzten hat sich die biodentis GmbH am Standort Leipzig in der digital gefertigten Zahn- und Implantatprothetik etabliert. Qua-

Ceramics“ nicht weitergeführt. Der gewohnte Qualitätsanspruch und das Preis-Leistungs-Versprechen bleiben selbstverständlich erhalten. Neben einer ausgeprägten Flexibilität und



Kundennähe garantiert biodentis hohe technologische Standards. Jede Versorgung wird von speziell ausgebildeten Zahntechnikern und Zahntechnikermeistern individuell bearbeitet und fortlaufend qualitativ bewertet – vom Eingang der Abformung bei biodentis bis zur fertigen Arbeit. Zahnarztpraxen haben die Möglichkeit, einen Intraoralscanner in Form eines Mietmodells zu nutzen. So macht biodentis seinen Kunden diese innovative Technologie ohne eigene Investition und mit einem umfassenden Service und Support zugänglich. Mit individuellen Frontzahnversorgungen aus Zirkon, digitalen Implantat-abformungen sowie einem einfachen und preiswerten Implantatplanungsverfahren wird biodentis bis Ende 2014 weitere innovative Produkte und Verfahren anbieten.

biodentis GmbH
Tel.: 0800 9394956
www.biodentis.com

Personalie:

GC Germany verstärkt Führungsteam

Zum 1. September 2014 hat Georg Haux von GC Europe N.V. (Leuven, Belgien) zur GC Germany GmbH in Bad Homburg gewechselt. Pünktlich zum umsatzstarken letzten Jahresdrittel übernimmt Haux die Position als Prokurist und Leiter von Vertrieb und Marketing. Damit erhält das Führungsteam der GC Germany GmbH wesentliche Unterstützung, um im für GC sehr wichtigen Markt Deutschland weiterzuwachsen und den Kunden in bewährter Weise Qualität und Service anzubieten. In Georg Haux (Foto) wurde ein neuer Leiter für Vertrieb und Marketing gefunden, der zudem als Prokurist und Mitglied der erweiterten Geschäftsleitung die Entwicklung und Umsetzung der deutschlandweiten strategischen Ausrichtung der GC Germany GmbH mit-



lenken wird. Er kann auf über zehn Jahre Erfahrung mit unterschiedlichen internationalen Positionen und Verantwortungen in der Dentalindustrie zurückblicken, davon acht Jahre als Sales Manager von Europa bei GC Europe N.V. im belgischen Leuven. Nach diesem ausgeprägten Auslandsaufenthalt soll er nun neben seinen strategischen Tätigkeiten dazu beitragen, durch regelmäßigen direkten Austausch mit Anwendern, Zahnärzten, Laboren und dem Fachhandel auch in Deutschland als einem der weltweit wichtigsten Märkte eine maximale Praxisnähe zu gewährleisten – und damit getreu der Prinzipien von GC stets die Bedürfnisse und die Zufriedenheit der Kunden in den Mittelpunkt zu rücken.



GC Germany GmbH
Tel.: 06172 99596-0
www.germany.gceurope.com

Infos zum Unternehmen

Auszeichnung:

Abformmaterial erhält wiederholt „Reality Award“

Das US-amerikanische Testmagazin „Reality Now“ hat Aquasil Ultra von DENTSPLY zum elften Mal in Folge „5 Sterne“ und damit die Bestnote zuerkannt. Damit unterstreicht die Institution „Reality Now“, dass sich das Abformmaterial von DENTSPLY bewährt und dabei nichts von seiner Innovationskraft eingebüßt hat. Zu den Kennzeichen von Aquasil Ultra zählen u.a. die präzise Wiedergabe kleinster Details, eine sichere Abformung bis in den Sulkus sowie die mühelose Entnahme aus dem Mund. Grundlage für diese Vorteile sind die überzeugenden Materialeigenschaften des Werkstoffs, der als Polyvinylsiloxan (A-Silikon) konzipiert



DENTSPLY DeTrey GmbH – Infos zum Unternehmen



wurde. So zeichnet sich Aquasil Ultra durch eine ausgeprägte Hydrophilie bei hoher Reißfestigkeit aus. Auch die zuverlässige Dimensionsstabilität, Zeichnungsgenauigkeit und Lagerfähigkeit sind produkttypische Merkmale. Sind diese Aspekte für den Anwender von entscheidender Bedeutung, profitiert der Patient unmittelbar vom angenehmen Minzgeschmack und natürlich indirekt auch von der leichten Verarbeitung, die Zeitaufwand und Stress in der Praxis minimiert.

DENTSPLY DeTrey GmbH

Tel.: 0800 0735000, www.dentsply.de

Führungswechsel:

Pavel Prokopec neuer CEO bei MIS Germany

Pavel Prokopec zeichnet seit April 2014 als neuer Geschäftsführer der MIS Germany. Der gelernte Jurist kommt aus dem internationalen Management und blickt als Projektleiter verschiedener multinationaler Gesellschaften in Großbritannien, Frankreich, Osteuropa und Deutschland auf eine über zwölfjährige Erfahrung zurück. Vor seinem Wechsel zu MIS war der gebürtige Tscheche im Bereich der Ophthalmologie beim weltweit agierenden Unternehmen Transitions Optical beschäftigt, für die er u.a. renom-

mierte Häuser wie Fielmann, Carl Zeiss oder Apollo Optik beraten hat. Das Ziel des neuen CEOs ist klar definiert: „MIS verfügt über ein starkes und innovatives Research and Development, dazu innovatives Marketing und viele Visionen. Als multinationales Unternehmen, das in über 70 Ländern agiert, sehe ich für MIS auch in Deutschland ein hohes Wachstumspotenzial.“

MIS Implants Technologies

Tel.: 0571 972-7620

www.mis-implants.com/international/deMIS Implants Technologies
Infos zum Unternehmen

ANZEIGE

NEU

Ein Name - zwei Lösungen

zur Zahnfleischretraktion und Blutstillung ohne gefäßverengenden Zusatz

ORBAT sensitive + ORBAT forte



25% Aluminiumsulfat
Lösung für die
empfindliche
Gingiva



20% Eisen(III)sulfat
Flüssig-Gel
für die
normale Gingiva

Spatenstich:

Baubeginn für neues Logistikzentrum

Mit dem ersten Spatenstich haben die Baumaßnahmen für das neue moderne Logistikzentrum der Firma Henry Schein begonnen. Das 3,1 Hektar große

„Wir haben lange ein geeignetes Grundstück in Weinheim und der näheren Umgebung gesucht, um unser neues Logistikzentrum entsprechend unserer

Das neue Logistikzentrum wird ein strategisches Lager für Zentraleuropa. Von Heppenheim aus werden in Zukunft auch Österreich, Tschechien und Benelux beliefert. In Weinheim arbeiten derzeit rund 100 Mitarbeiter für Henry Schein. Es wurde extra ein Standort in der Nähe gesucht, damit sie alle die Möglichkeit haben, auch in Zukunft für ihren bisherigen Arbeitgeber tätig zu sein. Die Darmstädter Investorengruppe Biskupek-Klotz-Scheinert hat der Goldbeck GmbH den Auftrag zum Bau des neuen Warenlagers erteilt. Henry Schein wird das Grundstück mit dem Gebäude mieten. „Wir freuen uns auf das neue Logistikzentrum, möchten uns aber auch bei der Stadt Weinheim für die gute Zusammenarbeit in den vergangenen Jahren bedanken“, so Pfitzenreiter.



Henry Schein Dental Deutschland GmbH
Infos zum Unternehmen

Grundstück liegt im Gewerbegebiet Tiergartenstraße in Heppenheim und bietet Platz für das neue Lager, das 18.000 Quadratmeter groß und 10,5 Meter hoch sein wird. Die Mitarbeiter am derzeitigen Standort in Weinheim werden mit den neuen Räumlichkeiten umziehen.

Produktvielfalt und der gewachsenen Ansprüche an unsere tägliche Arbeit modern zu bauen. Wir verfügen bereits über ein hochmodernes Logistikzentrum am Standort Gallin und möchten hier ebenso gut aufgestellt sein“, sagt Axel Pfitzenreiter, Vice President Global Supply Chain Europe.

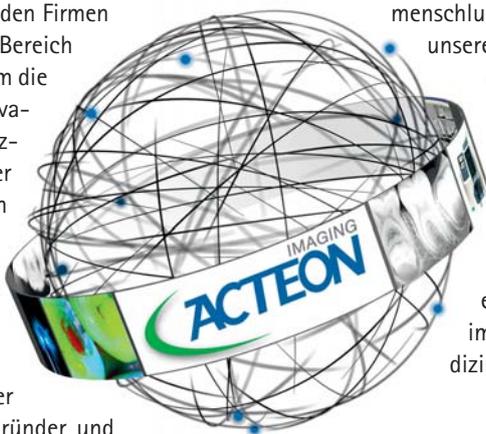
Henry Schein Dental
Deutschland GmbH
Tel.: 0800 1400044
www.henryschein-dental.de

Zusammenschluss:

Aus Sopro und De Götzen wird ACTEON Imaging

Aus De Götzen und Sopro Dental wird ACTEON Imaging – durch den Zusammenschluss der beiden Firmen werden fortan die Kompetenzen im Bereich der dentalen Bildgebung gebündelt, um die Entwicklung zukunftsweisender Innovationen voranzutreiben. Die in den letzten Jahren stattfindende Einteilung der Acteon Group in die drei Divisionen Equipment (Satelec), Pharma (Pierre Rolland) und Imaging (Sopro) wurde somit im Imaging-Bereich konsequent weitergedacht – was einst eine bloße Einteilung in Bereiche war, präsentiert sich jetzt als eigenständiger Geschäftsbereich. Pierre Montillot, Gründer und Geschäftsführer von Sopro, wird von nun an für den gesamten Imaging-Bereich verantwortlich zeichnen. Durch bereichsübergreifende Zusammenarbeit können nicht nur die Marketing- und Logistikabteilungen, sondern auch die Herstellung sowie die Entwicklungs- und Forschungsabteilungen voneinander profitieren und somit Erfolg versprechende Synergien schaffen – wie schon geschehen bei der Produkteinführung des Röntgengenerators X-Mind Unity

und des Digitalsensors Sopix Inside. „Dieser Zusammenschluss ist ein Dreh- und Angelpunkt für unsere Firma“, sagt Gilles Pierson, Präsident und CEO der ACTEON Group. „Der Imaging-Geschäftsbereich wird sich in Zukunft darauf konzentrieren, spannende Produktinnovationen auf den Markt zu bringen und damit unserem Ziel einen Schritt näher zu kommen, eines der führenden Unternehmen im Imaging-Bereich für die Zahnmedizin zu werden.“



ACTEON Germany GmbH
Infos zum Unternehmen

ACTEON Germany GmbH
Tel.: 02104 9565-10, www.de.acteongroup.com



Spendenlauf:

Extremsport für den guten Zweck

Eine Einladung des Bundespräsidenten nimmt der Mitarbeiter des Arbeiter-Samariter-Bundes und bekannte Extremsportler Emin da Silva auf ganz besondere Weise wahr. Er läuft die fast 350 Kilometer lange Strecke vom Bremer Marktplatz nach Berlin zu Fuß – und das in nur sechs Tagen. In Berlin angekommen, wird da Silva von Bundespräsident Joachim Gauck empfangen. Neben weiteren Bürgerinnen und Bürgern, die sich in besonderer Weise für das Gemeinwohl einsetzen, wird auch der Extremsportler im Schloss Bellevue gewürdigt. Zugunsten von minderjährigen unbegleiteten Flüchtlingen ruft der Arbeiter-Samariter-Bund Landesverband Bremen

gemeinsam mit da Silva vom 31. August 2014 bis 5. September 2014 zum Spenden auf. dentaltrade aus Bremen engagiert sich für verschiedene soziale Projekte und unterstützt auch die Hilfsaktionen von Emin da Silva seit vielen Jahren. So beteiligt sich der Anbieter von Qualitätszahnersatz aus internationaler Produktion am ASB-Spendenlauf mit einer Sofortspende von 1.000 EUR.



dentaltrade GmbH & Co. KG
Infos zum Unternehmen

dentaltrade GmbH & Co. KG
Tel.: 0421 247147-70
www.dentaltrade.de

Stabwechsel:

Neue Verkaufsleitung bei SCHEU-DENTAL

Die Firma SCHEU-DENTAL GmbH gibt einen Wechsel in der Verkaufsleitung bekannt. Zum 1. Oktober 2014 hat Martin Göllner den Posten des Verkaufsleiters übernommen. Er verfügt über langjährige Vertriebserfahrung in Führungspositionen verschiedener Dentalunternehmen und bringt alle Voraussetzungen mit, diese wichtige Aufgabe im Unternehmen mit Kompetenz und Sachverstand fortzuführen. Klaus-Peter Mudlaff, bisheriger Verkaufsleiter der SCHEU-DENTAL GmbH, der diese Position über viele Jahre mit großem Erfolg ausgefüllt und wesentlich zur positiven Entwicklung des Unternehmens beigetragen hat, übernimmt zum 1. Januar 2015 die Geschäftsführung der smile dental GmbH. Das Tochterunternehmen von SCHEU-DENTAL ist Hersteller kieferorthopädischer Produkte mit Sitz in Düsseldorf. „Ich freue mich sehr, dass wir mit Herrn Göllner und Herrn Mudlaff über zwei überaus



kompetente und qualifizierte Mitarbeiter auf so wichtigen Positionen innerhalb der Firmengruppe verfügen. Das sichert unsere weitere erfolgreiche Entwicklung und sorgt bei uns und unseren Geschäftspartnern für Kontinuität und Verlässlichkeit“, so Geschäftsführer Christian Scheu.



SCHEU-DENTAL GmbH
Infos zum Unternehmen

SCHEU-DENTAL GmbH
Tel.: 02374 9288-0
www.scheu-dental.com



EverClear™

der revolutionäre Mundspiegel!

Die Spiegelscheibe von EverClear™ rotiert, angetrieben von patentiertem Mikromotor, mit 15.000 U/min. Bohrstaub und Spraynebel werden einfach weggeschleudert.



EverClear™ ist ausbalanciert und handlich und selbstverständlich 100% autoklavierbar.

EverClear™ – und Sie haben die Präparation immer klar im Blick!

Sie sehen, was Sie sehen wollen – immer!

I.DENT Vertrieb Goldstein
Kagerbauerstr. 60
82049 Pullach
tel +49 89 79 36 71 78
fax +49 89 79 36 71 79
info@ident-dental.de
www.i-dent-dental.com

Kooperation für die Zukunft

| Daniel Burghardt

Das renommierte International College of Dentists (ICD) und das japanische Traditionsunternehmen Morita arbeiten künftig eng miteinander zusammen, um die zahnmedizinische Patientenversorgung rund um den Globus nachhaltig zu verbessern. Im ICD-Fokus steht das Ziel, in Regionen wie Osteuropa, China, Indien und Afrika die Bereiche Forschung, Theorie und klinische Praxis zu festigen und auszubauen. Die US-amerikanische Institution setzt bei der Realisierung dieses Bestrebens nicht nur auf weltweit rund 12.000 Mitglieder, sondern auch auf die Unterstützung durch exklusive Partner aus der Dentalindustrie.

Ein wichtiges Ziel der strategischen Partnerschaft ist die Verbesserung des globalen Allgemeinwohls und der Patientengesundheit. Dieses Vorhaben lässt sich für das in 122 Ländern vertretene ICD nicht ohne Unterstützung von außen umsetzen –

Zum Wohle der Patienten

Die Besucher hatten die Möglichkeit, sich nicht nur von den neuesten Projekten und Entwicklungen des ICD, sondern auch von Moritas Hardware- und Softwarelösungen im Bereich Röntgen und DVT ein Bild zu machen: Am

werden auch in Zukunft dazu beitragen, Qualitätsstandards in der Diagnose und der Behandlung zum Wohle des Patienten reproduzierbar abzusichern und nachhaltig zu steigern. Die weltweite Arbeit des ICD bietet die Chance, alle Menschen rund um den Globus von einer verbesserten Mundgesundheit profitieren zu lassen – und wir von Morita sind sehr stolz, bei diesem Vorhaben als Diamond Sponsor aktiv mitwirken zu dürfen.“

Innovationen für die Zukunft

Morita nutzt seine Innovationsstärke unter anderem im Bereich Röntgen intensiv zur Weiterentwicklung von Produkten und setzt dabei auch auf eine möglichst minimale Dosisbelastung gemäß dem ALARA-Prinzip (As Low As Reasonably Achievable) – das Patientenwohl stets im Blick. Das Unternehmen stellt sich den Anwender- und Patientenansprüchen jedoch nicht nur im Bereich der DVT: Auch die Praxislösungen von Morita bieten Konzepte, die die Therapie nicht nur sicherer, sondern für alle Seiten auch komfortabler machen.

kontakt.

J. Morita Europe GmbH

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



Am Messestand beim Jahresmeeting der europäischen ICD Sektion vom 25. bis 28. Juni 2014 in Ljubljana konnten sich die Besucher von Moritas Rolle als Diamond Sponsor überzeugen.



J. Morita Europe GmbH
Infos zum Unternehmen

zen – sei es im Rahmen einer im Februar geschlossenen Kooperation mit der World Health Organisation (WHO) oder durch starke Partner aus der Dentalindustrie. Zehn Firmen aus der Branche fördern das ICD über das sogenannte „Diamond Sponsor Program“, darunter das japanische Familienunternehmen Morita. Den Anspruch, nachhaltig zur Verbesserung der Mundgesundheit in aller Welt beizutragen, untermauert Morita auch beim Jahresmeeting der europäischen ICD Sektion vom 25. bis 28. Juni 2014 in Ljubljana.

Messestand vor Ort wurden sowohl Moritas Rolle als Diamond Sponsor als auch die intelligenten Systemlösungen dokumentiert. Mithilfe von klinischen Fallbeispielen ließ sich die Aufnahmequalität der DVT-Systeme veranschaulichen (3D Accuitomo 170, Veraviewepocs 3D R100), zudem lag eine Broschüre mit Case Studies aus. Jürgen-Richard Fleer, General Manager der J. Morita Europe GmbH, betont mit Blick auf die ICD-Kooperation: „Moritas medizintechnische Innovationen in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

Azubi-Aktion:
**JETZT
KOSTENLOS
INSERIEREN**



**Heute
Putzmuffel!
Morgen ZFA?**



jetzt informieren



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

» Jobbörse auf ZWP online

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

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 Bob Schliebe	Tel. 0341 48474-127 m.mezger@oemus-media.de 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 Susan Oehler	Tel. 0341 48474-326 k.mannteufel@oemus-media.de 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	7, 11
3Shape	49
ACTEON	21
Alfred Becht	77
AppleDent	8
Argon	101
Asgard Verlag	59
Belmont Takara	51
Beycodent	Postkarte
BIEWER medical	23
biodentis	17
Björn Eric-Kraft Dentaltechnik	4
BLUE SAFETY	Beilage
BUSCH & CO.	113
Centrix	31
Commerzbank	27
DAMPSOFT	89
DEMED Dental Medizintechnik	71
Dentakon	112
dental bauer	47
DentiCheck	58
dentisratio	65
DENTSPLY DeTrey	2
DMG Dental-Material	69
DPS	61
DÜRR DENTAL	33
DUX	Warenprobe
EMS	37
EUR-MED	39
Freuding Labors	93
GC Germany	83
Geru-Dent	109
GK Handelsplan	95
Henry Schein	57
Heraeus Kulzer	Beilage
hypo-A	79
I-DENT	97, 127
IfzL Stefanie Lohmeier	115
InteraDent	81
interessanté	131
Ivoclar Vivadent	75
J. Morita	13
Jovident	99
Knieper Projektmanagement	129
Kuraray Europe	19, Beilage
lege artis	125
Le-iS Stahlmöbel	38, 50, 121
MICRO-MEGA	29
MIO International OZONYTRON	107
m&k	73
MULTIDENT Dental	105
Multivox	103
NSK Europe	5, 15, Beilage
NTB	Einhefter
orangedental	84, 85
Permadental	132
Phibo	55
ProLab	91
Renfert	117
RØNVIG Dental	119
ROOS	Beilage
Semperdent	111
SHOFU Dental	123
SICAT	67
Sirona	9, Beilage
Synadoc	98
TEOXANE	53
TePe	43
TRINON TITANIUM	63
Ultradent Products	87
VOCO	25
VoitAir	104
W&H Deutschland	45
youvivo	41

Eine wichtige Empfehlung für Ihre Patienten:

Zähneputzen allein reicht nicht!

Die Fakten machen es deutlich: Wenn heutzutage rund **80% der Erwachsenenbevölkerung von Karies, Gingivitis oder Parodontitis** betroffen sind, dann ist es unabdingbar, der Patient muss, neben der engen Zusammenarbeit mit seinem Zahnarzt, in Eigenverantwortung mehr für seine Zahngesundheit tun. Das gilt umso mehr, als hinreichend bekannt ist, bakterielle Infektionen im Mundraum können ernstzunehmende Folgeerkrankungen wie Herzinfarkt, Schlaganfall, Arterienverkalkung und Lungenentzündungen auslösen oder Diabetes begünstigen.

Effektiver als der Gebrauch von Zahnseide in Ergänzung zum täglichen Zähneputzen ist die regelmäßige Anwendung einer

Waterpik®

Munddusche Ultra Professional WP-100E4



Waterpik®: Weltweit von Zahnärzten empfohlen, weil:

- erfrischender und doppelt so wirksam wie Zahnseide
- reinigt auch dort, wo die Zahnbürste nicht hinkommt
- entfernt nachweisbar 99,9% des Plaque-Biofilms
- zur effektiveren Prophylaxe und Therapiebegleitung bei Gingivitis, Parodontitis und Periimplantitis
- hohe Compliance
- die einzige Mundduschenmarke mit über 50 Clinicals
- vom Erfinder der Munddusche mit 52-jähriger Erfahrung
- ausgezeichnet von der deutschen Gesellschaft für präventive Zahnheilkunde



Weitere Informationen vom deutschen Exklusiv-Vertriebspartner unter www.intersante.de im Internet, kostenlose Patientenbroschüren, Dokumentationsvideos, klinische Studien und Bestellungen bei


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





Wußten Sie schon, daß Permadental Ihnen für nahezu jeden Patientenfall die passende **CAD/CAM-Lösung** liefern kann?

z.B.: Zirkon- und Vollzirkonversorgung



Zirkon (Calypso)
vollverblendet
hervorragende Ästhetik

1. Glied
120,-€

Jedes weitere
100,-€
inkl. MwSt.



Vollzirkon (FMZ II)
monolithisches Zirkon
hohe Transluzenz

1. Glied
105,-€

Jedes weitere
80,-€
inkl. MwSt.

Außerdem bei uns erhältlich:

- Lava™ Ultimate
- Lava™ Plus
- IPS e.max®
- Cercon DeguDent®
- Vita Enamic®
- u.a.

Freecall 0800-737 62 33

Gerne senden wir Ihnen eine ausführliche Übersicht mit Angaben zur Indikation und Zementierung zu.

Permadental. Wir stehen für die Zukunft des Zahnersatzes.