

ZWP

ZAHNARZT WIRTSCHAFT•PRAXIS

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

Parodontologie/ Prophylaxe ab Seite 68



Wirtschaft I

**100 Euro für Marketing –
1.000 Euro mehr Gewinn**

ab Seite 24

Recht I

**Rechtliche Gegebenheiten
bei Prophylaxe & Co.**

ab Seite 42



IDS[®]
2015

Halle 11.1
Stand J-049

UNSER STARKES TEAM

FÜR ANSPRUCHSVOLLE ZAHNMEDIZINISCHE ANFORDERUNGEN:

radioSURG[®]

Die Weiterentwicklung der HF-Chirurgie mit 2,2 MHz revolutioniert Ihren Praxisalltag.

EPIGLU[®]

Der erste Ethyl-2-Cyanoacrylatkleber, der günstiger ist als Nadel und Faden und auch auf der Schleimhaut haftet.



Besuchen Sie uns auf der IDS!

Überzeugen Sie sich von unserem Radiochirurgiegerät und dem Wundkleber, von dem Sie gerne ein Muster erhalten. Sie können nicht auf die IDS kommen? Fordern Sie unverbindlich eine Demonstration des innovativen Radiochirurgiegerätes **radioSURG[®]** oder ein Muster des Wundklebers **EPIGLU[®]** an. Wir freuen uns auf Sie!



Umfassende Einblicke in die Parodontologie

Priv.-Doz. Dr. Dirk Ziebolz, M.Sc.

Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie
Universitätsklinikum Leipzig

Infos zum Autor



Vom 3. bis 6. Juni 2015 findet mit der 8. EuroPerio die weltgrößte Tagung für Parodontologie und Implantattherapie in London statt. Das vielfältige Programm, unter anderem mit Themen aus den Bereichen der parodontalen Therapie und Prävention, verspricht einen umfassenden Ein- sowie Überblick in das weite Feld der modernen Parodontologie als auch Implantologie. Mit mehr als 7.000 zu erwartenden Teilnehmern ist die EuroPerio eine der weltweit größten Tagungen, bei der Wissenschaft und Praxis den fachlichen Dialog suchen. Dies zeigt den Stellenwert der Parodontologie als ein wichtiges Bindeglied in der gesamtheitlichen zahnärztlichen Versorgung unserer Patienten.

Nahezu zeitgleich werden die Daten zur parodontalen Gesundheitssituation in Deutschland aus der Fünften Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS V) erwartet. Die Ergebnisse der Vierten Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS IV, 2005) zeigten zuletzt eine hohe parodontale Behandlungsbedürftigkeit bei den Erwachsenen (35–44 Jahre) als auch Senioren (65–74 Jahre) auf. Es ist davon auszugehen, dass diese Zahlen weiterhin hoch, ggf. jedoch etwas niedriger ausfallen werden. Auch dadurch wird die Wichtigkeit einer zukünftig guten und zielgerichteten parodontalen Betreuung unserer Patienten deutlich.

Dabei ist die Einbindung parodontal erkrankter Patienten in ein gesamtheitliches und systematisches Behandlungs- und Präventionskonzept unumgänglich. Die aktuelle Ausgabe der ZWP 3/2015 greift einige Facetten der komplexen/strukturierten Parodontitistherapie von A wie Anamnese bis Z wie zahnärztliche Prävention auf und leistet damit einen wichtigen Beitrag zum parodontologischen Wissenszuwachs für jeden zahnärztlich tätigen Kollegen.

Folgende Themenbereiche und Fragen wurden unter anderem in diesem Heft für Sie aufgegriffen:

Anamnese – zahnärztliche Relevanz der Diabetesbehandlung: Primäre Ursache von Karies und Parodontopathien ist die bakterielle Besiedelung der Mundhöhle. Darüber hinaus wird die Entstehung und Progression durch verschiedene Risikofaktoren bestimmt. Als angeborene oder erworbene

Risikofaktoren können systemische Erkrankungen, wie zum Beispiel Diabetes mellitus, orale Symptome aufweisen und/oder deren Therapie kann den Mundgesundheitszustand nachhaltig negativ beeinflussen. Inwieweit hat dabei die medikamentöse Behandlung des Diabetes mellitus eine zahnärztliche Relevanz?

Nachsorge – professionell und kosteneffektiv: Der präventionsorientierten Betreuung der Patienten wird einheitlich eine besondere Bedeutung beigemessen. Neben einer frühzeitigen Diagnostik und Einleitung entsprechender therapeutischer Maßnahmen sind vor allem gezielte (individuelle) Präventionsmaßnahmen und hierbei besonders die regelmäßig durchgeführte professionelle Zahnreinigung (PZR) notwendig. Wie können wir in der professionellen Prophylaxe erfolgreiches Biofilmmangement betreiben, und lohnt sich Prophylaxe wirklich in der zahnärztlichen Praxis?

Möchten Sie darüber hinaus umfassende Einblicke in die modernen Methoden und aktuellen Trends in der Präventionstherapie und -diagnostik erhalten, besuchen Sie doch einfach die diesjährige IDS in Köln.

Die Beiträge in der ZWP spiegeln – genauso wie IDS 2015 und EuroPerio8 – den Stellenwert von Prophylaxe und Parodontologie als wichtige Bindeglieder in der gesamtheitlichen zahnärztlichen Versorgung unserer Patienten wider.

Priv.-Doz. Dr. Dirk Ziebolz, M.Sc.

Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie,
Universitätsklinikum Leipzig

Politik

6 Statement

Wirtschaft

8 Fokus

Praxismanagement

- 16 Nutzen Sie die Potenziale Ihrer Prophylaxe
- 20 Terminausfälle und deren wirtschaftliche Auswirkungen
- 24 100 Euro für Marketing – 1.000 Euro mehr Gewinn
- 28 Das 3E-Praxiskonzept
- 34 Digitale Verwaltung hilft Praxen und Patienten
- 36 Controlling vs. Bauchgefühl – Zahnärzte brauchen beides
- 38 30 Fragen zum Thema Arztbewertungen – Teil III von III

Recht

42 Rechtliche Gegebenheiten bei Prophylaxe & Co.

Psychologie

46 Nähe und Distanz zum Patienten

Tipps

- 48 Mit Messen zum Praxiserfolg
- 50 Betriebsveranstaltungen: steuerliche Neuregelungen 2015
- 52 Berechnung der Full Mouth Disinfection
- 54 Chirurgische vs. subgingivale nichtchirurgische PA-Therapie
- 56 Der Zahnarzt ist da – der Patient nicht
- 58 Förderung vom Staat sichern
- 60 Die Champions von morgen ...

Zahnmedizin

62 Fokus

Parodontologie/Prophylaxe

- 68 Diabetesbehandlung – Was ist für den Zahnarzt relevant?
- 74 Parodontalbehandlung nicht ohne Nachsorge
- 80 Kariesprävention bei Kindern – individuelle Konzepte
- 82 Gründliche Entfernung der Mikroorganismen
- 84 Compliance: Erfolgsentscheidender Faktor
- 86 „Ein zufriedener Patient kommt gerne wieder“
- 90 Parodontalbehandlung mit Schall und Ultraschall

Praxis

- 92 Produkte
- 108 CMD-Diagnostik und -Therapie
- 114 Füllungscomposites stark wie nie
- 116 Behandlungserneuerung mit Hochleistungskunststoffen
- 120 Multiple Verwendung von Aufbaukomposit
- 124 RKI-konforme und rechtssichere Wasserhygienekonzepte
- 126 Der Säbelzahniger unter den Knochenfräsern
- 128 Booster für die Praxis

Dentalwelt

- 130 Fokus
- 134 Moderne Warenwirtschaft mit Alltagstauglichkeit
- 136 Neue Zukunftsstruktur mit bewährter Leistungsstärke
- 138 Wie ein „Klassiker“ von Pulheim nach Hennekam

Lebensart

- 142 Henriette Hirschfeld-Tiburtius:
Deutschlands erste Zahnärztin

Rubriken

- 3 Editorial
- 146 Impressum/Inserenten

ANZEIGE



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

brand neu & exklusiv sedaflo® slimline

**BIEWER medical auf der IDS 2015
Halle 11.1, Stand B039
Erfahren Sie alles zu Lachgas!**

JETZT PERSÖNLICH INFORMIEREN:
per Telefon: 0261 / 9882 9060
per E-Mail: info@biewer-medical.com

BIEWER[®] medical
www.biewer-medical.com

Beilagenhinweis

In dieser Ausgabe der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis befindet sich das ZWP spezial Dentale Innovationen IDS 2015 – Vorschau



NSK

CREATE IT.

IDS
2015

Halle 11.1
Stand D030/
E030/
E039



QUALITÄT IN VOLLENDUNG

Ti-Max Z

Winkelstücke & Turbinen

NSK Europe GmbH

www.nsk-europe.de

Die zahnärztliche Welt bei uns zu Gast



Nr. 1

Statement

Prof. Dr. Dietmar Oesterreich

Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer und
Präsident der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern

Am 10. März 2015 öffnen die Tore zur 36. Internationalen Dental-Schau (IDS) in Köln. Mit rund 2.100 Unternehmen aus 56 Ländern erwartet die weltgrößte Messe für Zahnmedizin und Zahntechnik erneut ein Rekordergebnis. Die IDS erweist sich seit vielen Jahren als richtungweisend für Innovationen und die Darstellung neuer Technologien in der Zahnmedizin weltweit. Aus meiner Sicht ist es ein gutes Zeichen, dass solche Impulse aus Deutschland kommen und gleichzeitig zeigen, welche Bedeutung der dentale Markt als Wirtschaftskraft in Deutschland aufweist. Dabei ist der Dentalmarkt auch relativ unbeeindruckt von Wirtschaftskrisen und sorgt für ein stabiles Beschäftigungspotenzial. Leider werden diese stabilisierenden Faktoren für den Wirtschaftsstandort Deutschland, insbesondere von der Gesundheitspolitik, kaum wahrgenommen geschweige denn geschätzt. Hier gilt es nach wie vor, viel Aufklärungsarbeit zu leisten.

Die IDS in diesem Jahr steht für eine Entwicklung, die zunehmend sämtliche Bereiche unseres Lebens tangiert – die Digitalisierung. Auch die Zahnmedizin wird digital und die damit verbundenen technischen Möglichkeiten und Innovationspotenziale, insbesondere im Bereich des Zahnersatzes. Gerade für die Zahntechnik bedeutet es vielfach einen veränderten Workflow und eine Neuausrichtung. Wir müssen in unseren Praxen immer wieder aufs Neue prüfen, inwieweit diese Technologien einen wirklichen Vorteil für die Versorgung der Patienten bieten.

Dies wird auch zukünftig unsere professionelle Aufgabe sein. Jeder Zahnarzt ist heute gefordert, sich mit den Technologien auseinanderzusetzen, um mit Kompetenz und in Abstimmung mit seinem zahntechnischen Labor die beste Lösung für seine

Patienten zu finden. Trotz dieser Innovationen muss es aber nach wie vor unsere primäre Aufgabe sein, Zahnverlust zu vermeiden. Eine Herausforderung in dieser Hinsicht ist zweifelsohne die Beherrschung parodontaler Erkrankungen. Mit Blick auf die Prävalenzen muss zukünftig unsere Hauptaufgabe sein, die Früherkennung dieser Erkrankung zu verstärken. Von größter Wichtigkeit ist es dabei, die Krankheitswahrnehmung des Patienten selbst zu erhöhen. Gerade durch eine solche Sensibilisierung können wir dem Patienten verdeutlichen, welche Potenziale er selbst zur Vermeidung dieser Erkrankung hat. Es geht im Kern also um die Herstellung von Compliance, die nur über eine ausführliche Aufklärung und das gezielte Zahnarzt-Patienten-Gespräch herzustellen ist. Trotz aller digitalen Entwicklungen und Möglichkeiten bleibt also die Herstellung einer vertrauensvollen Beziehung zwischen Zahnarzt und Patient eine unserer Kernaufgaben. Weiterentwicklung und Innovation bedeuten somit nicht nur die Einführung neuer Technologien in den Versorgungsalltag, sondern auch die genaue Beobachtung des Erkrankungs geschehens in der Bevölkerung, um darauf die eigene Praxis auszurichten und den Patienten selbst für die Erhaltung seiner Mundgesundheit zu gewinnen. Die „sprechende“ Zahnmedizin wird also auch im Zeitalter der digitalen Zukunft nicht an Bedeutung verlieren. Im Gegenteil, sie wird verstärkt Bestandteil der Ausrichtung unserer Praxen sein müssen. Die Erfolge in der Prävention haben gezeigt, dass der Berufsstand nicht nur in der Lage ist, sondern hohe Potenziale besitzt, sich erfolgreich mit den Herausforderungen auseinanderzusetzen. Vielleicht gelingt es auch hier, die Zahnmedizin in Deutschland weltweit an vorderster Stelle aufzustellen. Ich denke, wir sind dabei auf einem guten Weg.



Infos zum Autor

Prof. Dr. Dietmar Oesterreich

Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer und Präsident der
Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern

ORIGINAL AIR-FLOW[®] PULVER SUB- UND SUPRAGINGIVAL → DAS PLUS IN DER PROPHYLAXE



E.M.S. ELECTRO MEDICAL SYSTEMS - VERTRIEBS GMBH
SCHATZBOGEN 86 - 81829 MÜNCHEN - DEUTSCHLAND

EMS-COMPANY.COM

EMS⁺

Weiterbildung:

Lehrgänge für Business Process Manager 2015



nen Zahnärzte/-innen, Praxismanager/-innen und zahnmedizinische Angestellte das Gelernte direkt im Praxisalltag anwenden. Kursteilnehmer/-innen bestätigen, dass die Weiterbildung ihr fachliches Wissen wertvoll untermauert habe. Die breiter gefächerte Sichtweise auf den Beruf gebe Sicherheit und helfe, den Alltag professionell zu meistern. Der Frühjahrslehrgang startet am 17. April 2015, der Herbstlehrgang am 25. September 2015. Nähere Informationen und Anmeldung unter: www.solutio.de/dwsseminare



Infos zum Unternehmen

Die von der Dr. Walter Schneider Team GmbH angebotene Weiterbildung zum Business Process Manager der Zahnarztpraxis (IHK) versetzt Zahnärzte und ihre Teams in die Lage, die Praxisabläufe optimal zu strukturieren. Vermittelt werden fundiertes BWL-Wissen und rechtliche Grundlagen. Weitere Schwerpunkte des elftägigen Lehrgangs bilden Abrechnungsmanagement, Führungs-, Personal- und Selbstmanagement sowie wirtschaftliche Praxisführung. Durch den Mix aus fundierter Theorie und praxisorientierter Gruppenarbeit kön-

solutio GmbH
Zahnärztliche Software und Praxismanagement
Tel.: 07031 4618-700
www.solutio.de

IDS: Halle 11.2, Stand R010-S019

Frisch vom MEZGER



NEU

Besuchen Sie uns
auf der IDS Köln!

IDS
2015

Halle 11.3
Stand J-10 - K-19 und J-20 - K-21

PRO-EXPERT ZAHNCREME

MUNDGESUNDHEIT
 SnF_2

Stabilisiertes Zinnfluorid verbessert den Mundgesundheitszustand durch

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

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

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

GESÜNDERER MUND UND SCHÖNERE ZÄHNE**

Entdecken Sie die außergewöhnlichen Vorteile der exklusiven Rezeptur mit stabilisiertem Zinnfluorid und Natriumhexametaphosphat für Mundgesundheit und Ästhetik¹



PRO-EXPERT
Tiefenreinigung* Aktivgel



PRO-EXPERT
Tiefenreinigung*



PRO-EXPERT
Zahnschmelz Regeneration¹



PRO-EXPERT
Sensitiv + Sanftes Weiß²



PRO-EXPERT
Gesundes Weiss

* Bekämpft Plaque selbst zwischen den Zähnen.

** Im Vergleich zu einer herkömmlichen Zahncreme.

¹ Remineralisierung des Zahnschmelzes.

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

Zahnaufhellung:

Bleaching bei Vorerkrankung umsatzsteuerfrei möglich

Mit Urteil vom 9. Oktober 2014 hat der 4. Senat des Schleswig-Holsteinischen Finanzgerichts (Az. 4 K 179/10) entschieden, dass die von einem Zahnarzt durchgeführte Zahnaufhellung – sog. Bleaching – umsatzsteuerfrei ist, soweit sie dazu dient, einen aufgrund einer Vorerkrankung und –behandlung nachgedunkelten Zahn aufzuhellen. Die Klägerin ist eine zahnärztliche Gemeinschaftspraxis in der Gesellschaftsform einer GbR. Bei einigen Patienten der Klägerin wurde eine Zahnaufhellung – ein Bleaching – einzelner Zähne

durchgeführt und in Rechnung gestellt. Der Grund dafür lag in allen Fällen darin, dass der jeweilige Zahn infolge einer Vorerkrankung und –behandlung nachgedunkelt war. Der Senat entschied, dass das Bleaching nach § 4 Nr. 14 UStG steuerlich begünstigt ist, wenn es auf die Beseitigung der (optischen) Folge einer Krankheit oder Gesundheitsstörung und einer aufgrund dieser Krankheit oder Gesundheitsstörung medizinisch indizierten Heilungsmaßnahme gerichtet ist, wenn sie also ein Teil einer Gesamtbehandlung der Gesund-



heitsstörung darstellt, deren Ziel, soweit möglich, die Wiederherstellung des Status quo ante des behandelten Körperteils ist.

Der Senat hat die Revision zugelassen, das Revisionsverfahren ist beim BFH unter dem Az. VR 60/14 anhängig.

Quelle:
FG Schleswig-Holstein, Mitteilung vom 30.1.2015 zum Urteil 4 K 179/10 vom 9.10.2014 (nrkr - BFH-Az.: VR 60/14)

Recht:

Kündigung ohne Angabe von Gründen ist gültig

Eine Kündigung ohne Begründung ist gültig, denn der Arbeitgeber ist nicht dazu verpflichtet Angaben zu machen. Allerdings können Gekündigte eine Begründung einfordern. Ein Kündigungsschreiben ist auch dann wirksam, wenn der Arbeitgeber darin keine Gründe für den



Rauswurf nennt. Darauf weist Nathalie Oberthür von der Arbeitsgemeinschaft Arbeitsrecht im Deutschen Anwaltverein hin. Nur wenn der Mitarbeiter es verlangt, muss der Arbeitgeber sich bei einer außerordentlichen Kündigung erklären. Außerdem muss er die Sozialauswahl bei einer betriebsbedingten Kündigung begründen. In beiden Fällen kann sich der Arbeitgeber schadensersatzpflichtig machen, wenn er dem Verlangen des Mitarbeiters nicht nachkommt.

Quelle: dpa

Anti-Korruptionsgesetz:

Heilberufe nicht unter Generalverdacht stellen



Der aktuelle Referentenentwurf für ein Gesetz zur Bekämpfung der Korruption im Gesundheitswesen ist unnötig, da bereits vorhandene Sanktionsinstrumente ignoriert werden, anstatt diese auszubauen, bemängeln Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV)

und Bundeszahnärztekammer (BZÄK). Dr. Wolfgang Eßer, Vorstandsvorsitzender der KZBV: „Statt die Heilberufe unter Generalverdacht zu stellen und das Land flächendeckend mit Sonderstaatsanwaltschaften zu überziehen, sollte der Gesetzgeber vielmehr die Möglichkeiten der Selbstverwaltungskörperschaften stärken, um die wenigen schwarzen Schafe im Gesundheitswesen, die es im Übrigen in allen Bereichen der Gesellschaft gibt, noch konsequenter sanktionieren zu können. Zudem sollte die Zusammenarbeit zwischen Gebietskörperschaften und Staatsanwaltschaften gefördert und entsprechende Schnittstellen verbessert werden.“

„Es gibt bereits sehr etablierte berufs- und sozialrechtliche Sanktionierungsmöglichkeiten“, ergänzt BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel. „Das zahnärztliche Berufsrecht greift umfassend. Damit steht Bestechlichkeit auch jetzt schon unter Strafe – bis hin zum Entzug der Approbation, was einem Berufsverbot gleichkommt. Mehr Rechtsaufwand löst nicht das Problem, sondern schafft nur Mehraufwand für alle.“ KZBV und BZÄK gehen einer Null-Toleranz-Politik nach. Jeder Rechtsbruch ist einer zu viel und wird im Interesse von Versicherten und Patienten unnachgiebig verfolgt.

Quelle: KZBV/BZÄK



Dietmar Hermann | ZA
Zahnärztlicher
Produktmanager

Sonja Laß | ZMF
Leiterin
Telefonischer Kundenservice

Janosch Greifenberg
Geschäftsführer

Frank Jahnke
Leiter
Entwicklung

Christian Henrici
Leiter
Key-Account-Management

UNSERE MISSION: BEWÄHRTES BEWAHREN, ZUKUNFT GESTALTEN.

Wir stellen uns der Herausforderung, die Visionskraft unseres Gründers fortzuführen. Als interdisziplinäres Expertenteam schaffen wir innovative Strategien für zukunftsorientierte Lösungen.

**Pionier der Zahnarzt-Software.
Seit 1986.**



DAMPsoft
Die Zahnarzt-Software

Statistik:

Anstellung in der Zahnarztpraxis

Wenn über den „Trend zur Anstellung“ in der zahnmedizinischen Praxis berichtet wird, fällt der Blick vor allem auf die Zahnärztinnen. Dabei zeigen die Anstellungsentwicklungen auch bei den Männern eine steigende Tendenz – und eine interessante Entwicklung. Für das Jahr 2013 weist das Statistische Jahrbuch der Bundeszahnärztekammer eine Gesamtzahl von rund 13.230 in Praxen

angestellten Zahnärztinnen und Zahnärzten aus, im Vergleichsjahr 2005 waren es noch rund 6.220. Der Blick auf die spezifischen Zahlen für die weiblichen und männlichen Zahnärzte ergibt: Im Jahr 2005 waren rund 3.670 Zahnärztinnen bundesweit in Anstellung tätig und im Jahr 2013 rund 8.460, eine Steigerung um 130%. Die Zahlen für die männlichen Zahnärzte: Im Jahr 2005 sind rund 2.520 Anstellungen statistisch erfasst, für das Jahr 2013 bereits rund 4.770, die Steigerung beträgt hier immerhin 89%, und das bei einer sinkenden Anzahl an berufstätigen Zahnärzten insgesamt (2005: 40.179, 2013: 39.786) im Vergleich zu deutlich steigenden Zahlen an Zahnärztinnen (2005: 24.978, 2013: 29.994).

In der Altersklasse 65 bis 75 Jahre zeigt die BZÄK-Statistik 632 angestellte Zahnärzte und 167 angestellte Zahnärztinnen. Die Kernzeit der Anstellungsphase bei den männlichen Zahnärzten hat demnach zwei Wellen – eine mit einer 10-Jahres-Spanne in den ersten Berufsjahren und eine weitere 10-Jahres-Spanne ab dem 65. Lebensjahr. Bei den Zahnärztinnen erstrecken sich höhere Anstellungszahlen ab Berufsstart dagegen über rund 20 Jahre, danach gehen die Zahlen kontinuierlich nach unten. Im Alter von 65 Jahren waren 93 Zahnärzte und 20 Zahnärztinnen angestellt tätig, im Alter von 60 Jahren war die Anzahl der angestellten Zahnärzte und Zahnärztinnen noch auf weitgehend gleich niedrigem Niveau (23 bzw. 24) (siehe Grafik).

Frage Nr. 2: Bleiben die in Praxen angestellten Zahnärztinnen und Zahnärzte angestellt – oder lassen sie sich nieder? Hierzu konnte die BZÄK immerhin an Daten aus Westfalen-Lippe einen beispielhaften Eindruck vermitteln, allerdings über einen derzeit noch kurzen Vergleichszeitraum (siehe Grafik).

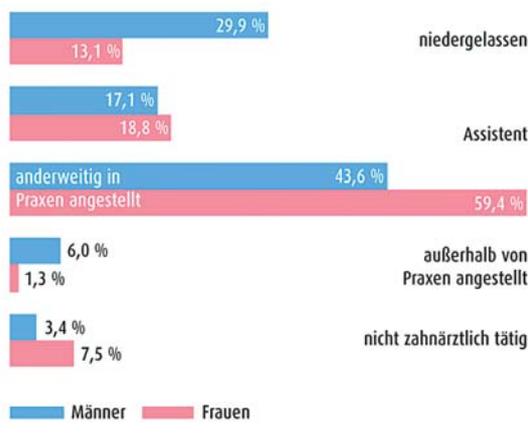
Da das Thema Anstellung ein für die Weiterentwicklung des zahnärztlichen Berufsstandes wichtiger Aspekt ist und, wie eine Master-These von Dr. Anja Seltmann/Hamburg aus 2014 zeigte, auch für den Erhalt der Freiberuflichkeit, regt Dentista an, dass sich die Standespolitik nicht nur Gedanken zur Attraktivität der Angestelltentätigkeit für die Frauen im Berufsstand macht, sondern auch nach denen für die Männer sucht. Ob Vereinbarkeit von Beruf und Familie oder andere Gründe: Wenn auch die Männer die Anstellung als reizvolle Alternative sehen, bietet dies Anlass für die Suche nach neuen Gründen.

Quelle: Dentista e.V.

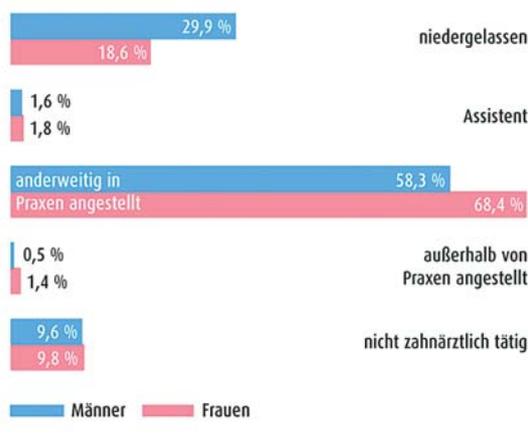
Woher also kommen die im Vergleich zur Gesamtentwicklung steigenden Zahlen angestellter männlicher Zahnärzte? Ist die Anstellung eine interessante Perspektive? Hängt sie zusammen mit „Praxisabgabefällen“, wo Zahnärzte nach Praxisverkauf als Angestellte weiterarbeiten? Und: Was wird aus den angestellten Männern: Niedergelassene? Solchen Fragen ist Dentista in Zusammenarbeit mit der Statistikabteilung der Bundeszahnärztekammer auf den Grund gegangen.

Frage Nr. 1: Wie alt sind die angestellt tätigen männlichen Zahnärzte (bereinigt um Ausbildungsassistent/ Weiterbildungsassistent)? Die Ergebnisse: 60% der insgesamt rund 4.630 angestellten männlichen Zahnärzte waren in 2013 zwischen 26 und 37 Jahre alt, mit einem Hoch zwischen 28 und 31 Jahren. Vergleichszahlen Zahnärztinnen: 87% der insgesamt 8.180 angestellten weiblichen Zahnärzte waren 25 bis 45 Jahre alt, mit einem Hoch zwischen 27 und 31 Jahren. Die Zahnärztinnen sind also länger angestellt als die männlichen Kollegen.

Personen, die 2010 Assistenten in Praxen waren, waren 2013:



Personen, die 2010 anderweitig in Praxen angestellt waren, waren 2013:



ANZEIGE

FINDEN STATT SUCHEN.

www.zwp-online.info

ZWP online

Besuchen Sie uns!

IDS
2015

Halle 10.1, A010 – C019
10. – 14.03.2015



iBOND® Universal
Klebt. Einfach. Alles.

Alle Indikationen
Alle dentalen Materialien
Alle Bondingtechniken
einfache Anwendung
Tropfenkontrolle
einzigartige
Feuchtigkeitsregulierung
sofortiger
Bondingerfolg



iBOND®



Unsere Definition eines universellen Bondings:

- **Einzigartige Feuchtigkeitsregulierung und sofortiger Bondingerfolg:** Dank seiner einzigartigen Feuchtigkeitsregulierung und der optimalen Zusammensetzung ermöglicht iBOND Universal eine hervorragende Penetration ins Dentin und sofortige, zuverlässige Haftfestigkeit.
- **Der Alleskönner in Sachen Bonding:** iBOND Universal ermöglicht das Bonden von Kompositen/Kompomeren, Edelmetall, NEM, Zirkonoxid oder Silikat-/Glaskeramik. Es ist kompatibel mit licht-, dual- und selbsthärtenden Materialien.
- **Einfache und präzise Anwendung:** Self-etch-, Etch&Rinse- oder selektive Schmelzätz-Technik – entscheiden Sie selbst. Mit unserem exklusiv konstruierten Tropfer mit Drop-Control-System ist ein exaktes Dosieren und ein sauberer Tropfenabriss gewährleistet.

Mundgesundheit in besten Händen.

Abrechnung:

Honorarverluste vermeiden



PVS dental GmbH
Infos zum Unternehmen



Ein Zahnarzt ist nicht nur Behandler, sondern auch in allen Bereichen des Qualitätsmanagements, des Praxismanagements und des Personalmanagements gefordert. Rechtliche Vorschriften sowie Vorgaben sind zu beachten und nicht zuletzt muss die Praxis rentabel sein und tagtäglich effizient funktionieren. Erfahrungswerte von Fachleuten zeigen, dass rund 15 Prozent aller erbrachten Leistungen von Zahnärzten nicht abgerechnet werden. Die Gründe für Honorarverluste bei der Abrechnung sind oft im Praxisbetrieb selbst zu finden, unter anderem die Unerfahrenheit oder Unkenntnis des Personals im Umgang mit dem Abrechnungssystem.

Mittlerweile gibt es eine Reihe von Unternehmen, die sich mit dem komplexen Abrechnungsprozedere bestens auskennen und den Zahnarzt und sein Personal entlasten. Die PVS dental bietet zudem eine persönliche und individuelle Prüfung jeder einzelnen Rechnung auf Vollständigkeit und Plausibilität an. Das Resultat ist die genaueste Rechnungsprüfung, die es auf

dem Markt gibt und die für die zahnärztlichen Kunden ein wichtiger Baustein zur Vermeidung von Honorarverlusten ist. Zusatzleistungen wie konsequente Forderungsdurchsetzung, Honorarvorauszahlung oder die Übernahme des Honorarfallrisikos und die professionelle Unterstützung im Korrespondenzsektor sind ebenfalls möglich, inklusive der Übernahme des kompletten Schriftverkehrs mit Patienten, Versicherungen und Kostenträgern und einem lukrativen Ratenzahlungsangebot für die Patienten, die so auch leichter höherwertigere Versorgungen in Anspruch nehmen können.

PVS dental GmbH
Tel.: 0800 787336825
www.pvs-dental.de

Recht:

Misslungene kosmetische Behandlung: Zahnarzt muss zahlen



Einem Zahnarzt, der im Rahmen seiner zahnärztlichen Tätigkeit in einem Beauty-Center auch Radiofrequenztherapie anbot und einer Patientin erheblichen Schaden zufügte, wurde kürzlich vom Landgericht Münster die Zahlung eines Schmerzensgeldes in Höhe von 6.500 Euro und vom zuständigen Verwaltungsgericht eine Geldbuße von 2.500 Euro auferlegt. Die 50-Jährige erlitt im Zuge der acht bezahlten Behandlungen schwere Verletzungen im Gesicht. Nach mehreren Sitzungen zeigten sich relativ schnell Rötungen und Blasen im Gesicht der Patientin, die später vernarbt und den Alltag der Geschädigten schwer beeinträchtigten. Hilfe und Recht suchte sie bei der zuständigen Zahnärztekammer und später vor Gericht. Im geführten Zivilprozess verpflichteten die Richter den Zahnarzt zur Zahlung einer Schmerzensgeldsumme in Höhe von 6.500 Euro. Neben dem Zivilverfahren musste sich der Behandler auch mit der zuständigen Zahnärztekammer gerichtlich auseinandersetzen, da er weder eine entsprechende Facharzt- noch eine Heilpraktikerausbildung abgeschlossen hat und somit diese Art von Behandlungen, die sich nicht auf Zähne, Mund und Kiefer beschränken, niemals hätte ausüben dürfen. Zudem habe er gegen die „Pflicht verstoßen, dem Vertrauen, das Patienten in seine Behandlung setzten, gerecht zu werden. Das Verhalten schade dem Berufsstand“, argumentierte die Kammer ihre Klage, berichtete die Allgemeine Zeitung. Das Beauty-Center wurde inzwischen geschlossen. Mittels Radiofrequenztherapie lassen sich gealterte Hautpartien effektiv und sicher optisch verjüngen. Bei entsprechender Qualifikation des Anwenders und einem sachgerechten Umgang mit den Behandlungsgeräten sind die in diesem Fall aufgetretenen schweren Nebenwirkungen nicht zu befürchten.

Quelle: www.zwp-online.info



Katja Kupfer – Infos zur Autorin

ANZEIGE



NSK

CREATE IT.

**IDS
2015**

Halle 11.1
Stand D030/
E030/
E039

ULTRASCHALL-SCALING



×



PULVER THERAPIE

+

KEIN
VERSTOPFEN



=



ZWEI PROPHYLAXEGERÄTE IN EINEM

Varios Combi Pro

Nutzen Sie die Potenziale Ihrer Prophylaxe

| Maïke Klapdor

Prophylaxeleistungen führen in vielen Praxen noch ein Schattendasein. Auch die Praxen, die von sich selbst glauben, die Prophylaxe schon gut etabliert zu haben, bleiben oft noch weit hinter ihren Möglichkeiten zurück. Dieser Fachbeitrag verfolgt das Ziel, betriebswirtschaftliche Orientierungsmarken anzubieten und zentrale Ansatzhebel für den Ausbau der Prophylaxe zu erläutern.

Wie hoch ist das Prophylaxepotenzial denn überhaupt? Aus einer Fülle langjährig betreuter Beratungs- und Controllingmandate kann ich zwei Marken ableiten:

1. Eine voll ausgelastete Zahnarztstelle korreliert ungefähr mit einer Prophylaxe-Vollzeitstelle. Diese Relation kann hochgerechnet werden; beispielsweise: Drei Zahnärzte einer Praxis behandeln insgesamt 100 Stunden pro Woche – also sollte die Prophylaxe auch 100 Behandlungsstunden anbieten. Diese Kapazitäten werden gebraucht, um jedem Patienten einen präventiven Therapieansatz (vollständige IP-Leistungen, PZR, PA-V etc.) anbieten zu können.
2. Rund 30 Prozent des Honorarvolumens einer zukunftsorientiert aufgestellten Praxis (Gesamtumsatz abzüglich Fremd- und Eigenlabor) können durch das Prophylaxeteam erbracht werden. Wenn eine DH beschäftigt wird (= Delegation der PA-Behandlungen) sind noch höhere Quoten erzielbar. Wenn die Praxis viele Kinderpatienten hat und/oder das Therapiekonzept der Praxis explizit auf konservierende Zahnheilkunde ausgelegt ist, kann das Prophylaxepotenzial ebenfalls noch deutlich größer sein.

Beide Anhaltspunkte relativieren sich etwas nach unten bei stark ausgeprägter

Spezialisierung im Zahnärzteteam (Implantologie, Endo etc.).

Wie kann das Potenzial gehoben werden – was ist zu tun?

Es gibt zwei Kernfelder, auf die es ankommt und die in Wechselwirkung stehen: Qualifikation und praxisinterne Organisation. Konkret:

1. Auf hohe Qualifikation achten und das ganze Team einbinden:

Nein – es ist nicht dasselbe, ob eine in der Praxis angelernte Mitarbeiterin die Prophylaxe durchführt oder eine ZMP – oder eine DH. Fakt ist: Je fundierter die Ausbildung, desto größer sind Eigeninitiative, Strukturverständnis und Kompetenzausstrahlung der Mitarbeiter. Desto schneller können die Ablaufstrukturen angepasst, die Teamkollegen eingebunden, Kommunikationswege gefunden, Patienten nachhaltig überzeugt und attraktive Honorargrößen erreicht werden. Ohne Entwicklungsimpulse „von außen“ bleibt die Praxis unter ihren Möglichkeiten. Die Fortbildungsdynamik in den bisherigen zahnärztlichen Assistenzberufen – bis hin zu akademischer Ausbildung – bedeutet Riesenchancen für innovative Praxen. Die Qualifikationsstruktur des Teams (inklusive Führungskompetenz der Chefetage) definiert den Raum der Zukunftspotenziale einer Praxis.

Ferner wichtig: Wenn der Mitarbeiter nach der Qualifizierung in die Praxis

zurückkehrt, voller Tatendrang frische Ideen motiviert umsetzen will – und dann keine Unterstützung erfährt oder womöglich sogar auf dominierende Widerstände stößt, ist nicht nur Frust programmiert, sondern es entgehen der Praxis auch wertvolle Entwicklungspotenziale. Planvolles, vorausschauendes Agieren ist Gold wert: Gleichlaufend zum Know-how-Zuwachs macht es Sinn, das PA-Behandlungskonzept der Praxis inklusive Schnittstelle zur Prophylaxe auf den Prüfstand zu stellen und gemeinsam (Zahnarzt und ZMP/DH) nachzuzustieren:

- Therapeutische Abläufe,
- Zuständigkeiten,
- Patientenführung (Schnittstelle zwischen Zimmer und Rezeption),
- einheitliche Sprachregelungen (überzeugende Patientenkommunikation – wer sagt was und wie – beispielsweise PSI-Befund als Sprungbrett für Aufklärung und Empfehlung nutzen)

sind kleinteilig abzustimmen und

- mit dem gesamten Team (auch mit den Zahnärzten) detailliert zu besprechen und
- konsequent einzuüben, sodass neue Routinen entstehen können.

Dafür empfiehlt sich ein Workshop, der nicht nur Fachliches vermittelt, sondern auch den Schulterchluss im

ShortCut™, das all-in-one-System!

Effiziente und hygienische Retraktionsfadenabgabe



ShortCut enthält GingiBraid⁺ Retraktionsfaden und ist erhältlich als nicht imprägnierter Faden und imprägniert mit einer 10 % Aluminium-Kaliumsulfatlösung. Enthält 183 cm Faden, UVP €15,40 exkl. MwSt.

Effizient, innovativ und ergiebig

- Spendesystem leicht mit einer Hand zu bedienen
- Fadenabgabe durch Drehmechanismus
- Einfache Dosierung: pro Klick 1 cm Faden
- Integrierter Cutter
- Langlebiges, wasserdichtes Etikett
- Mit reisfestem, nicht faserndem GingiBraid⁺ Faden
- Extra absorbierend



nicht imprägniert



GingiBraid⁺ geflochtener Retraktionsfaden spaltet oder kollabiert nicht im Sulcus.



“Tampon-Effekt” des geflochtenen Fadens: Flüssigkeiten werden stark absorbiert.



mit Alaun imprägniert

ShortCut - einfacher in der Handhabung, effizienter und hygienischer als die bekannte Methode mit den Fäden aus der Flasche!

Mehr Infos unter www.dux-dental.com

DUX Dental

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



HONORAR-ZIELWERTE

	PRAXIS A	PRAXIS A organisations- optimiert	PRAXIS B	PRAXIS B organisations- optimiert
Arbeitszeit der ZMP, Stunden	39	39	39	39
Rüst- und Leerzeit, Stunden	13	6	13	6
Rüst- und Leerzeit, Anteil in Prozent	33%	15%	33%	15%
Anzahl Behandlungen pro Woche	26	33	26	33
Honorar pro PZR	75 €	75 €	89 €	89 €
Honorar pro Woche	1.950 €	2.475 €	2.314 €	2.937 €
Honorar pro Jahr (44 Wochen)	85.800 €	108.900 €	101.816 €	129.228 €

Team stärkt. Denn das Prophylaxekonzept muss in den Köpfen aller kooperative verankert sein, um seine Potenziale voll entfalten zu können. Zu denken ist auch an den Transfer der erarbeiteten Regeln in das QM-System der Praxis.

2. Auslastung steuert Gewinn

Das in der Prophylaxe erzielbare Honorarvolumen ist abhängig von folgenden drei betriebswirtschaftlichen Parametern:

- zur Verfügung stehende Behandlungsstunden
- Anteil der Leer- und Rüstzeiten
- Preise

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-Partner von
 DENSPLY IMPLANTS

 **DentiCheck** Aktives Bewertungsmanagement. Gutes Online-Image.

Dazu folgende Gedanken: Meistens wird überschätzt, was mit einer Preiserhöhung zu erreichen wäre. Und unterschätzt, was mit organisatorischer Optimierung in Terminmanagement und Patientensteuerung erzielt werden kann: Ziel der Praxisorganisation sollte es sein, die Behandlungszeit bestmöglich auszulasten. Konkrete Maßnahmen sind beispielsweise:

- Terminabsagen minimieren (praxis-einheitliche, überzeugende Kommunikation der PZR; SMS-Termin-erinnerungsservice installieren; Warte-Liste anlegen und systematisch nutzen im Falle kurzfristiger Terminabsagen; Verantwortung für aktive Patientensteuerung und Vollausslastung der Kapazitäten im Team eindeutig zuordnen etc.)
- Zeitaufwand klar fixieren. Beispielsweise eine Stunde für die PZR bei vollbezahnten Patienten inklusive Zimmer-Wiederaufbau. Für Patienten mit weniger Behandlungsaufwand werden die Termine vorausschauend kürzer gesetzt oder Leistungen ergänzt (z.B. Prothesenreinigung), sodass keine willkürliche Verlängerung von Rüstzeiten entsteht.
- Planvolles IP-Konzept: Leistungen vollständig erbringen, auf Effizienz achten (zwei oder drei Kinder pro Stunde?); Organisation von IP-Tagen in den Schulferien überlegen; Prämolaren-Versiegelung konsequent anbieten
- Systematisch agieren, sodass durchgängiges Recall und Folgeterminie-

rungen gewährleistet sind, auch wenn der Patient mal aus der Terminkette herausgefallen ist

- Preisspielräume sensibel ausloten, die Qualitätsmerkmale deutlich machen und auf angemessene, vollständige Berechnung der PZR bei PKV-Patienten achten.

Konkretes Beispiel (siehe Tabelle)

Organisationsgrad und betriebswirtschaftlicher Erfolg hängen eng zusammen. Dazu ein vereinfachtes Beispiel, anhand dessen der Wirkmechanismus deutlich wird: Wir unterstellen, eine Fachkraft mit 39 Arbeitsstunden pro Woche, die nur PZR durchführt bei GKV-Patienten mit einer Stunde Behandlungszeit pro Patient. Die Tabelle links zeigt absolut realistische Honorarzielwerte. Es gibt keinen Grund, sich mit weniger zufriedenzugeben, zumal die hier nicht dargestellten Leistungen (PZR für PKV-Patienten, effizient strukturierte Kinderprophylaxe) noch ein Plus bedeuten.

Fazit

Prophylaxeleistungen verbinden in idealer Weise die Vorteile präventiver Therapie mit betriebswirtschaftlicher Planungssicherheit. Die volle Ausschöpfung der Potenziale liegt im Kerninteresse aller Beteiligten und sollte deshalb nicht dem Zufall überlassen werden. Erfolge entstehen durch klare Ziele, kooperativen Schulterschluss des Teams und strukturiertes Handeln.



Maike Klapdor
Infos zur Autorin

kontakt.

Maike Klapdor

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

 büdingendent



„Feiern Sie mit uns!“

Die Ärztliche Unternehmensgruppe Büdingen wird 90 Jahre.
büdingendent feiert das Jubiläum mit limitiertem
iQ factoring Jubiläumspaket und großem **Gewinnspiel**.
Erfahren Sie jetzt mehr unter www.buedingen-dent.de/90jahre

 06042 882324

 06042 882478

büdingendent
Ein Dienstleistungsbereich der Ärztlichen VerrechnungsStelle Büdingen GmbH
Gymnasiumstraße 18-20 | 63654 Büdingen

90 JAHRE. VON ÄRZTEN FÜR ÄRZTE.

Terminausfälle und deren wirtschaftliche Auswirkungen

| Gordon Seipold

Erscheinen Patienten nicht zu vereinbarten Terminen, wird dies häufig von Praxisinhabern und Mitarbeitern hingenommen, als – wenn auch ärgerliche – Einzelfälle gesehen und nicht weiter berücksichtigt. Mancher ist gar froh, wenn der Ausfall eine Verschnaufpause an einem termingedrängten Behandlungstag mit sich bringt. Summiert man allerdings die vermeintlichen „Einzelfälle“, gelangt man oft zu einer beachtlichen Anzahl von Terminausfällen je Monat. Die dadurch entstehenden Umsatz- und Ertragsausfälle kosten schlussendlich den Inhaber der Praxis eine Menge Geld.

Was sind die Ursachen für diese Terminausfälle? Können die finanziellen Auswirkungen beziffert werden? Gibt es eventuell hierfür Lösungsmöglichkeiten?

Fünf bis 15 Prozent aller Termine werden nicht wahrgenommen

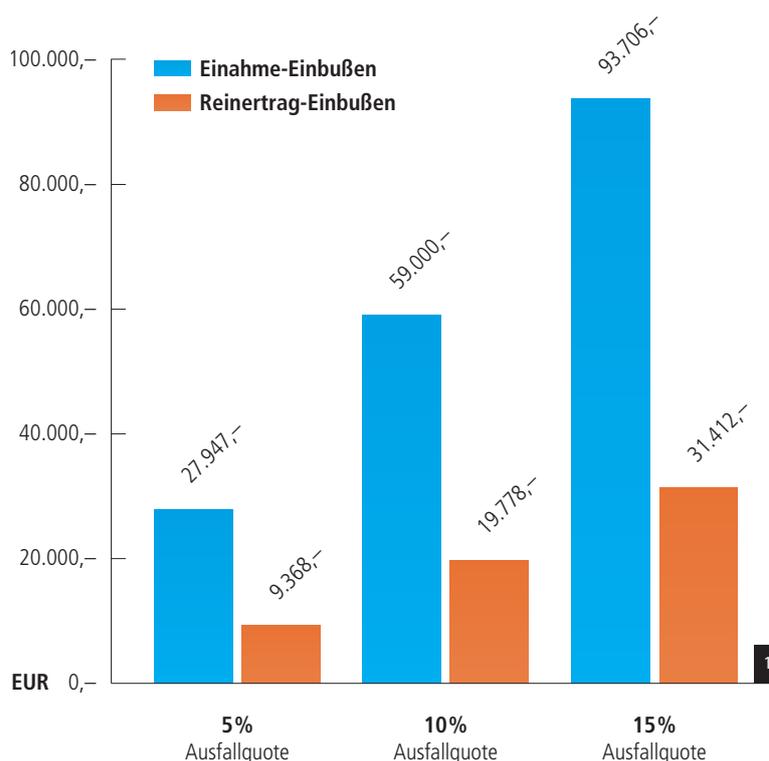
Die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern kam im August 2014 nach einer Umfrage zu dem Ergebnis: „Fünf bis zehn Prozent der vergebenen Termine werden von Patienten nicht wahrgenommen.“

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayern ermittelte 2013 in einer Umfrage bei rund einem Drittel der 400 befragten Ärzte eine Ausfallquote von fünf bis zehn Prozent. Jeder Fünfte der Befragten gab an, dass zehn bis 15 Prozent der vereinbarten Termine nicht wahrgenommen werden.

Zu ähnlichen Ergebnissen kam im Jahr 2014 eine Kurzumfrage unter Zahnarztpraxen in Deutschland: Abhängig vom Standort und Schwerpunkt der Praxis wurden Ausfallquoten von bis zu 18 Prozent ermittelt.

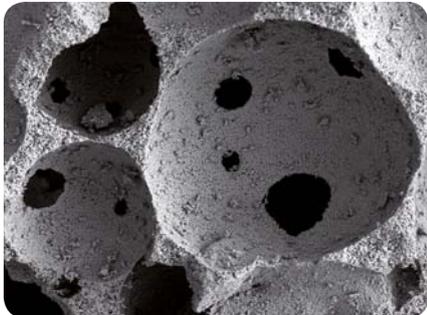
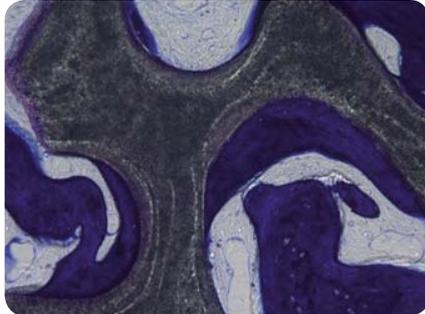
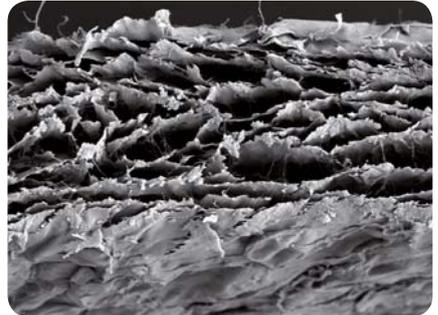
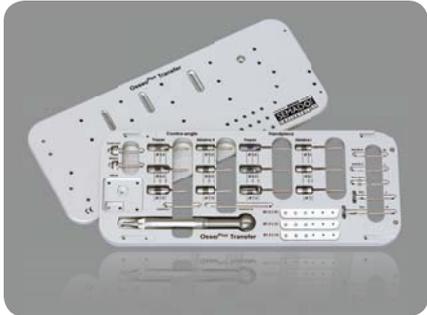
Die Auswirkungen versäumter Termine treffen dabei gleichermaßen die Patienten und Zahnarztpraxen. So kommt es zu:

- unnötigen Verzögerungen bei Behandlungen oder Untersuchungen von Patienten,
- einer Verschärfung der Terminenge, die sich auch zum Nachteil anderer Patienten auswirkt,
- einem deutlichen wirtschaftlichen Schaden für Praxisinhaber,
- vermeidbaren Stressfaktoren für das Praxisteam.



Wirtschaftliche Auswirkungen

Zahnarztpraxen verbuchten im Jahr 2011 laut des Statistischen Bundesamtes Einnahmen in Höhe von durchschnittlich 531.000 EUR. Als Reinertrag ermittelten die Statistiker einen Wert von 178.000 EUR pro Praxis – dabei wurde „Reinertrag“ als „eine rein rechnerische Größe, die man erhält, wenn man die Summe der Aufwen-



Hart- und Weichgewebemanagement für Anspruchsvolle

BEGO Biomaterialien System – ein komplettes Produktprogramm

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

Mehr zum BEGO Biomaterialien System unter:

www.bego-implantology.com

Miteinander zum Erfolg



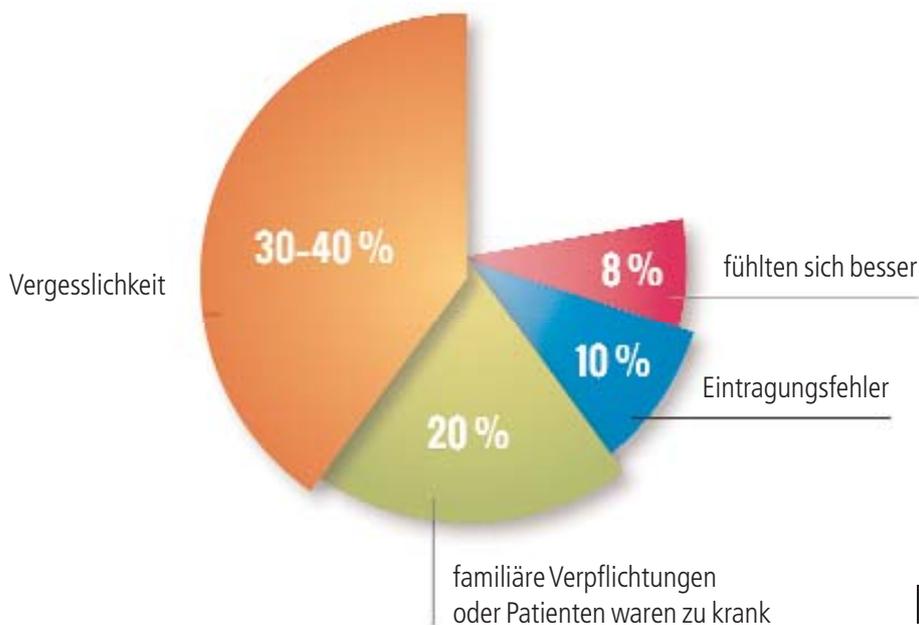


Abb. 2: Gründe der Patienten für das Versäumen von Terminen (Zusammenfassung verschiedener Studien, nicht repräsentativ).

Wahrscheinlichkeit für ein Nichterscheinen von Patienten steigt.

- Darüber hinaus spielt das Alter eine Rolle: Jüngere Patienten neigen im Vergleich zu älteren eher zu Unpünktlichkeit.
- Ebenso gibt es Anzeichen dafür, dass Patienten, die in der Vergangenheit zu einem Termin unentschuldig nicht erschienen sind, dazu tendieren, dies zu wiederholen.

Unter dem Strich bleibt somit die Erkenntnis: Durch proaktive Maßnahmen im Patienten- und Terminmanagement der Praxis kann den gut 30 bis 40 Prozent durch „vergessen“ und den circa zehn Prozent durch „Eintragungsfehler“ entstehenden Terminausfällen effektiv begegnet werden. Die Ursachen „vergessen“, „versäumt“ oder „falsch eingetragen“ müssen demnach nicht mehr die Hauptursache für ausgefallene Patiententermine sein – mit direkten positiven Folgen für Umsatz und Reinertrag der Praxis.

Lösung: Erinnern Sie Ihre Patienten an Termine

Praktische Umsetzungen zeigen es: Durch die Einführung von Terminerinnerungen konnten in deutschen Zahnarztpraxen die Ausfälle um bis zu 82 Prozent gesenkt werden. Zudem:

- Die wirtschaftlichen Auswirkungen werden ins Positive gewendet.
- Die Patienten erhalten einen zeitgemäßen Service angeboten, über den circa 19 Prozent der Patienten marketingwirksam in ihrem Freundes- und Familienkreis sprechen.

dungen von der Summe der Einnahmen abzieht“ definiert (Abb. 1). Wurden nur fünf Prozent der vereinbarten Termine nicht von Patienten wahrgenommen, fehlten in einer Zahnarztpraxis (kalkulatorisch) Einnahmen in Höhe von 27.947 EUR pro Jahr. Der Reinertrag fiel um 9.368 EUR pro Jahr geringer aus.

Betrachtet man die Situation bei einer Ausfallquote von zehn Prozent, waren es 59.000 EUR pro Jahr weniger Einnahmen und 19.778 EUR pro Jahr weniger Reinertrag pro Zahnarztpraxis. Bei einer Ausfallquote von 15 Prozent bedeutet dies Einbußen in Höhe von 93.706 EUR pro Jahr bei den Einnahmen und 31.412 EUR pro Jahr beim Reinertrag.

Warum nehmen Patienten vereinbarte Termine nicht wahr?

Hinsichtlich der nicht erscheinenden Patienten lässt sich folgendes feststellen (Abb. 2):

- 30 bis 40 Prozent „vergessen“ ihren Termin oder versäumen, rechtzeitig abzusagen.
- 20 Prozent nennen familiäre Verpflichtungen als Grund für ihr Nichterscheinen oder waren zu krank, um den Termin wahrzunehmen.
- Circa zehn Prozent haben den Termin im Kalender falsch vermerkt.
- Circa acht Prozent fühlen sich gesundheitlich besser.

Weitere Faktoren für das Versäumen von Terminen:

- Je länger ein Termin im Voraus vereinbart wird, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass dieser nicht wahrgenommen wird.
- Ebenso kann die Wartezeit ein Grund sein: Je länger Patienten warten müssen, desto häufiger werden Termine nicht eingehalten.
- Generell ist zudem festzustellen, dass montags und freitags die

ANZEIGE

DENTAL
PROFESSIONAL
SERVICE



VORTRAG

SNAPON SMILE – DIE OPTIMALE
LÖSUNG FÜR DIE INTERIMSVERSORGUNG
MIT PROF. DR. JÜRGEN WAHLMANN

Am IDS-Freitag den 13.03.2015

Uhrzeit: 18:00 bis 20:00 Uhr

Veranstaltungsort: Hotel Mondial am Dom
Kurt-Hackenberg-Platz 1
50667 Köln

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



Läuft Ihre Praxis richtig gut?

- Leerlaufzeiten werden reduziert und den Verzögerungen bei Behandlungen oder Untersuchungen sowie der ohnehin vieldiskutierten Terminenge wird entgegengewirkt.
- Praxisteams berichten über ein besseres Betriebsklima, da vorzugsweise eine durch Absage frei werdende Behandlungszeit an einen anderen Patienten vergeben wird, anstatt den Arzt über einen nicht erschienenen Patienten zu informieren.

Praxismanagementsystem bringt (meist) alle Funktionen mit sich

Über Zusatzmodule bieten viele Praxismanagementsysteme die Möglichkeit, komfortabel und effektiv Terminerinnerungen zu versenden – ob per SMS, E-Mail oder Brief.

Ohne eine automatisierte Softwarelösung gestaltet sich ein Erinnerungswesen jedoch sehr aufwendig und fehleranfällig. Befragen Sie daher Ihren Softwareanbieter oder Ihr Systemhaus und buchen Sie – gegebenenfalls nach einer Testphase und Anleitung – diese Funktion hinzu.

Da sich Ihre Patienten auf diesen Service verlassen werden, ist es unabdingbar, im Vorfeld die Einführung, die Abläufe und erforderlichen Arbeitsschritte zu planen, um diese künftig konsequent im Praxisalltag weiterführen zu können. Wie viel Zeit Sie für die Durchführung von Terminerinnerungen benötigen, hängt – neben der Anzahl zu versendender Nachrichten – davon ab, wie häufig Sie in der Woche an Termine erinnern wollen und auf welche Weise die Erinnerung erfolgen soll. Ob Sie Ihre Patienten per SMS, E-Mail, Brief oder Telefonanruf an Termine erinnern, ist in erster Linie von deren Präferenzen abhängig: So ist im Vorfeld der Einführung beispielsweise zu prüfen, ob Ihre Patienten überwiegend über ein Handy verfügen, E-Mails als Kommunikationsmittel nutzen, tagsüber telefonisch erreichbar sind, wie kurzfristig Termine vereinbart werden und dergleichen. Es bietet sich zudem an, die Behandlungsart zu berücksichtigen: So hat es sich vor größeren Eingriffen oder Terminen mit längerer Behandlungsdauer bewährt, den Patienten anzurufen und eine direkte Rückmeldung zu erhalten.

info.

Terminreminder in Arztpraxen – ein Ratgeber

Wie mithilfe von Terminerinnerungen die Anzahl vergessener Termine und somit Leerlaufzeiten reduziert werden, die betriebliche Effizienz und damit die Einnahmen einer Arztpraxis gesteigert werden, was zu beachten ist und wie eine effiziente Umsetzung aussieht, zeigt der Ratgeber „Terminreminder in Arztpraxen“ von Gordon Seipold.

Neben der mit zahlreichen statistischen Daten und Quellenangaben versehenen Darstellung der Ursachen und Wirkungen von Terminausfällen im medizinischen Bereich werden hier vor allem einfache und praktische Umsetzungsbeispiele für analoge und digitale Terminerinnerungssysteme dargestellt.

Zahlreiche Tipps und Tricks sowie Mustervorlagen für SMS, E-Mails und Briefe erlauben eine sofortige und unkomplizierte Umsetzung.



Der Ratgeber mit der ISBN 3839119022 (ISBN-13: 978-3839119020) ist ab sofort als gedrucktes Werk für 14,95 EUR im Buchhandel oder im Internet (beispielsweise bei www.amazon.de) erhältlich. Eine Ausgabe als E-Book wird in Kürze für 9,99 EUR erscheinen.



Leseprobe
Terminreminder in Arztpraxen

kontakt.

Gordon Seipold

Zollernstr. 87, 75328 Schömberg
mail@gordonseipold.com
www.gordonseipold.com



SANDER CONCEPT Kunde
Dr. Dr. Friedrich Widu

Wir zeigen Ihnen, wie Sie noch erfolgreicher werden.

Deshalb bieten wir:

- Zahnärztliche Websites
- Corporate Design
- Marketingberatung
- Effizienzkontrolle
- Social Media Marketing
- Praxisfilme & Fotoserien uvm.

SANDER CONCEPT

POSITIONIERUNG VON SPITZENPRAXEN

Büro Bremerhaven:
Telefon: (0471) 80 61 000

Büro Berlin:
Telefon: (030) 219 600 90

E-Mail: mail@prof-sander.de
Web: www.prof-sander.de

Praxismarketing

100 Euro für Marketing – 1.000 Euro mehr Gewinn

| Christoph Sander (BA), Prof. Dr. Thomas Sander

„Die Hälfte meines Werbebudgets ist rausgeworfenes Geld. Ich weiß aber leider nicht, welche Hälfte das ist.“ Das ist ein bekanntes Zitat von Henry Ford. Und grundsätzlich stimmt das auch. Im Bereich der Werbung bzw. des Marketings für Zahnarztpraxen sind wir allerdings erheblich weiter. Mit Konzentration auf diese Branche, vieljähriger Erfahrung, vielen Hundert Kunden, wirtschaftlichen Spezialkenntnissen und umfangreicher Marketingforschung im zahnärztlichen Bereich ist eine deutlich genauere Eingrenzung möglich.

Neupatient | Jan. 2015 | Patientenmarketing: Google-AdWords-Anzeige

Neupatient | Feb. 2015 | Patientenmarketing: jameda

Neupatientin | Feb. 2015 | Zuweisermarketing: Implantatbehandlung

Sicher haben Sie auch schon die vielen Artikel gelesen oder überflogen, in denen steht, wie wichtig heute das Onlinemarketing ist (40 Prozent der Neupatienten kommen über das Internet neu in die Praxis), wie man dafür sorgt, bei Google ganz oben platziert zu sein, welche Bedeutung Arztbewertungsportale haben, welche Kontaktrate mit Google-AdWords-Anzeigen zu erzielen ist und vieles mehr. Wir haben uns damit auseinandergesetzt – und im Wesentlichen ist alles richtig, was dort geschrieben steht. Doch eine Frage bleibt unbeantwortet: Wie viel mehr Gewinn erziele ich denn, wenn ich in eine bestimmte Marketingaktion investiere? Lohnt sich das?

Basiswert der Marketingsteuerung

Die mittlere Neupatientenrate pro Behandler beträgt circa zehn Neupatienten pro Monat. Das ist die Anzahl, die eine Praxis braucht, um den Bestand zu sichern.

Im Detail muss dann noch unterschieden werden, ob reines Patientenmarketing oder Zuweisermarketing (klassisch für MKG, KFO und implantologische Spezialpraxen) betrieben wird, also ob die Patienten dauerhaft gebunden werden sollen oder einmalig kommen. Weiterhin sind Notdienstpatienten getrennt zu erfassen.

Jede Praxis hat ein Marketing-Basisbudget: Praxisschild, Website, Gelbe Seiten, Marketingbetreuung et cetera.

Als Orientierungswert kann ein Prozent des Gesamtumsatzes oder 5.000 Euro pro Jahr angenommen werden – dieser Wert ist individuell sehr verschieden. Jedenfalls ist er in den letzten Jahren im Zusammenhang mit der Werbefreiheit für Zahnärzte gestiegen und wird weiter steigen.

Im Hinblick auf die wirksame Steuerung des Marketings muss zunächst dieser Wert ermittelt werden.

Anmerkung: Zu beachten ist noch, dass früher manche als besondere Marketingaktivitäten empfundenen Maßnahmen heute zum Standard gehören. Diese Schwelle wird immer höher. Aus diesem Grund steigt der Basiswert ständig.



Datenerfassung

Ab dem Startpunkt der Marketingsteuerung müssen alle erfolgsrelevanten Daten erfasst bzw. ausgewertet werden. Die meisten Daten liegen bereits im Praxisprogramm vor bzw. werden vom Steuerberater zur Verfügung gestellt. Ein Schwachpunkt ist dabei oft die zielgerichtete Erfassung der Neupatientenzahl – aufgrund welcher Maßnahme ist ein Neupatient zuerst auf meine Praxis aufmerksam geworden (vgl. Business-Tipp in der ZWP 3/2015, Seite 48)? Dabei zählt im Hinblick auf die effektive Steuerung nicht nur die Quote (im Mittel werden 40 Prozent aller Neupatienten zuerst durch das Internet auf die Praxis, in die sie dann neu gehen, aufmerksam), sondern auch die Rate – wie viele sind das?



Anmerkung: Eine einfache Auswertung der Google-Analytics-Daten reicht dabei keinesfalls aus. Wir haben in Einzelfällen festgestellt, dass von den vielen Besuchern auf einer zahnärztlichen Website pro Monat teilweise weniger als ein Drittel wirklich relevante Besucher – also potenzielle Patienten aus dem Einzugsgebiet der Praxis – waren. Hier ist eine individuelle Auswertung unerlässlich.

Darüber hinaus liefern die Fallwerte der Praxis relevante Angaben zur effektiven Steuerung des Budgets. Mit gezielter Erfassung können sogar die behandlungsspezifischen unterschiedlichen Fallwerte zur Berechnung herangezogen werden.

Die für die effektive Steuerung maßgeblichen Werte werden im Rahmen einer Analyse festgelegt. Zu Beginn des bewussten Controllings müssen teilweise zunächst Annahmen für verschiedene Daten getroffen werden – bei sorgfältiger Datenerfassung kann aber bereits nach wenigen Monaten die individuelle Struktur der Daten als Basis dienen. Je genauer die Datenlage, desto effektiver ist die Steuerung und damit der Mitteleinsatz.

Mehr Leistung, Mehr Sicherheit, Mehr Komfort – Instrumenten- aufbereitung mit der neuen Generation PG 85



**Kostenlose
Prozesschemie
im Wert von
140 EUR!***

Miele Thermo-Desinfektoren überzeugen durch hervorragende Reinigungsleistung bei hohem Chargendurchsatz. Die neue Generation steht zudem für ein Höchstmaß an Hygiene und Sicherheit während der Aufbereitung.

- **Leistungsstarke Spültechnik** durch Einsatz einer drehzahlvariablen Pumpe und eines optimierten Korbsystems zur Aufbereitung von Hand- und Winkelstücken
 - **Reduzierter Ressourcenverbrauch** durch anwendungsspezifische Programme und Trocknungsfunktion EcoDry
 - **Hohe Prozesssicherheit** durch umfassende, serienmäßige Überwachungsfunktionen
- Vorteile, die sich täglich auszahlen.**

0800 22 44 644

www.miele-professional.de



... Salopp könnte man sagen: ab einem Konversionsfaktor $II > 1$ macht das Marketing so richtig Spaß, **weil jeder investierte Euro zu mehr Gewinn führt, ohne dass Sie dafür mehr arbeiten müssen.**

Konversionsraten und -faktoren

Die Verbindung von Mitteleinsatz, Messung und Fallwert ergibt verschiedene Konversionswerte. Das Wort Konver-

sion stammt vom englischen Ausdruck Conversion und gibt den Grad der Erreichung eines bestimmten Ziels an, zum Beispiel hier den Erfolg einer Marketingmaßnahme. Die Konversionsrate beschreibt, wie viele der angesprochenen Zielpersonen auf die Maßnahme reagiert haben, also „konvertiert“ wurden.

Mit Google AdWords – das sind die bezahlten Anzeigen bei Google – kann die Konversionsrate besonders beeindruckend erfasst werden, indem ein so-

genanntes Telefontracking eingesetzt wird. Wenn alles richtig gemacht wird, kann relativ genau bestimmt werden, wie viele Patienten (namentlich benennbar) aufgrund der Anzeigen Behandlungen nachgefragt haben. Im Bereich der professionellen Marketingsteuerung gehen wir dann noch einen Schritt weiter und messen, mit welchen Patienten welche Umsätze erzielt wurden. Dieses Prinzip kann, gegebenenfalls mit Hilfsgrößen, zur Bestimmung der Konversionswerte aller Marketingmaßnahmen verwendet werden.

Anmerkung: Die Erfassung und Analyse des Patientenverhaltens auf Ihrer Website (zum Beispiel mit Google Analytics) gehört dabei zu den notwendigen Standardprozessen.

Analyse

Die so ermittelten Größen werden nun einer praxismgerechten Analyse unterzogen. So kann beispielsweise ausgesagt werden, wie viel zusätzlicher (über den



Sander Concept GmbH
Infos zum Unternehmen



Christoph Sander
Infos zum Autor



Thomas Sander
Infos zum Autor

ANZEIGE

IDS 2015 >>> premium innovations!

IDS Innovation!

PaX-i3D GREEN 2.0



vatech

Weltklasse:
5.9 Sek.
3D Umlaufzeit

Das "High Res/Low Dose" DVT.

IDS Innovation!

byzz next



Der offene Software Standard.

IDS Innovation!

EZ Sensor^{Soft}



vatech

Der erste flexible Intraoralsensor.



Halle 11.2
Stand M40/N49

– our best 3D.

diagnostik – planung – praxisintegration

www.orangedental.de

Basiswert hinaus) Umsatz mit welcher Maßnahme erzielt wurde und welcher Mitteleinsatz dazu notwendig war. Nur sagt das noch nichts über den Gewinn. Hier greift dann die Branchenerfahrung, mit der die Kostenseite der Praxis beleuchtet wird. Im Ergebnis steht ein Konversionsfaktor I, mit dem der zusätzliche Reingewinn bestimmt werden kann. Behandlungsabhängig sollte beispielsweise ein Konversionsfaktor I > 3 angestrebt werden, also ein zusätzlicher Reingewinn, der mindestens dreimal so hoch ist wie der Mitteleinsatz. Als Ziel kann beispielsweise der Konversionsfaktor wie in der Überschrift dieses Artikels formuliert werden: Konversionsfaktor I = 10 (100 Euro Einsatz führen zu 1.000 Euro zusätzlichem Gewinn).

Das allein sollte aber bei einer professionellen Marketingsteuerung nicht genügen: Der Konversionsfaktor II zeigt an, wie viel „Übergewinn“ mit welchem Mitteleinsatz verbunden ist. Bei dieser

Betrachtung wird der Arztlohn eliminiert, das heißt es wird ermittelt, wie hoch der zusätzliche Gewinn nach Abzug Ihrer Leistung bzw. der dafür angemessenen Vergütung ist. Salopp könnte man sagen: Ab einem Konversionsfaktor II > 1 macht das Marketing so richtig Spaß, weil jeder investierte Euro zu mehr Gewinn führt, ohne dass Sie dafür mehr arbeiten müssen.

Erfolgsplanung

Schließlich dient die Analyse dazu, den Erfolg der nächsten Perioden zu planen. Letztlich läuft es darauf hinaus, die Konversionsfaktoren der einzelnen Maßnahmen zu steigern. Das geht nur mit breiten wirtschaftlichen Branchenkenntnissen und ständiger Marktbeobachtung. Sie sind gut beraten, wenn Sie die sinnvoll geplanten Maßnahmen schließlich professionell umsetzen und wiederum mit professionellem Marketing-Controlling begleiten lassen.

kontakt.

Prof. Dr.-Ing. Thomas Sander

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

Christoph Sander

BA International Business Management
Schwerpunkt Projektmanagement und Beratung
Sander Concept GmbH
Auf den Kämpen 14a
27580 Bremerhaven
Tel.: 0471 8061000
Fax: 0471 8061020
info@prof-sander.de
www.sander-concept.de

ANZEIGE

>>> made in Germany!



NEU! 3.3x

opt-on 2.7/3.3 TTL



nur
32g

pat.

Die perfekte Lupenbrille.

- our best vision.

fokus - ergonomie - integration

pa-on



konstant
20g
Druck

Die klügere Parodontalsonde.

- our best practice.

diagnostik - therapie - prophylaxe

endo-safe



99,99%

Die effiziente Entkeimung.

orangedental
premium innovations

Das 3E-Praxiskonzept

| Dr. Dr. Johannes Edelmann

Mit diesem Artikel stellt der Autor die biologisch-ästhetische Zahnversorgung als zahnmedizinisches und wirtschaftliches Erfolgskonzept erstmals vor. Die Umsetzung des Praxiskonzepts lohnt sich – Erfolg, Effizienz und Erfüllung winken als Preis.

Die drei Säulen des Praxiskonzeptes heißen Zahnarzt, Unternehmer, Mensch (Abb. 1). Sie tragen das Gebäude des 3E-Konzepts. Alle drei sind unter einem Dach vereint, was meint, dass das eine das andere mitträgt. Es ist ein Ganzes, dessen Teile sich gegenseitig bedingen. Bricht eine Säule weg, stürzt das ganze Gebäude ein:

- Ein Zahnarzt kann nicht erfolgreich sein, wenn er als Unternehmer versagt und als Mensch unglücklich ist,
- das Unternehmen Praxis kann nicht erfolgreich sein, wenn der Zahnarzt ineffizient arbeitet und als Mensch unausgefüllt ist,
- der Mensch kann seine Erfüllung nicht finden, wenn er finanziell verarmt und beruflich versagt.

Sind diese drei Säulen jedoch stark, können sie ein wunderschöner Tempel von Effizienz, Erfolg und Erfüllung (3E-Konzept) sein.

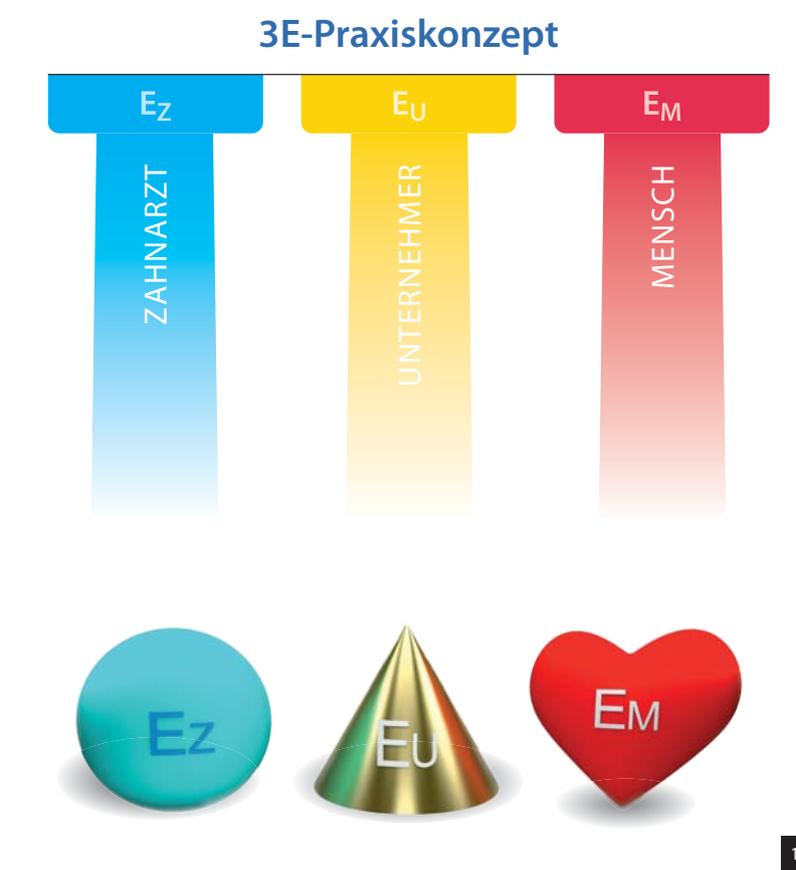
Die drei E stehen für: effiziente Zahnmedizin (E_Z), den erfolgreichen Unternehmer (E_U) und den erfüllten Menschen (E_M).

1. E = Effiziente Zahnmedizin (E_Z)

Effiziente zahnärztliche Versorgung

Motto: Klasse statt Masse – privat statt Kasse

- biologisch: Metallsanierung und Versorgung mit biokompatibler Keramik
- ästhetisch: Frontzahnverschönerung: Bleachen, Veneers, Regulationsschienen



2. E = Erfolg als Unternehmer (E_U)

Erfolgreiches zahnärztliches Unternehmen

Motto: Hohe Umsätze – geringe Ausgaben – maximale Gewinne minimale Arbeitszeit (die 30-Stunden-Woche)
Ziel: die Eine-Million-Euro-Praxis

3. E = Erfüllung als Mensch (E_M)

Erfüllende Lebensqualität für den Menschen

- Selbstverwirklichung beruflich und privat

- ein Leben in Wohlstand
- finanzielle Freiheit
- Freizeit für sich und seine Familie

1. Effektive Zahnheilkunde (E_Z)

3E ist ein effizientes Konzept einer hochkarätigen Zahnbehandlung, weil:

- betriebswirtschaftlich gewinnoptimierend,
- der Patient in kürzester Zeit durchsaniiert ist,
- der Zahnarzt Rationalisierungseffekte erlangt und dadurch zeit-



Im Zentrum der dentalen Stärke.

Seit 1923 stellt Komet® Instrumente und Systeme für die Zahnheilkunde und Dentallabors her. Mit höchster Liebe zum Detail, mit kompromissloser Präzision und mit größtem Erfolg. Unsere Produkte gelten weltweit als Maßstab für Qualität und Innovation made in Germany. Und die Marke Komet als ein Zentrum der

dentalen Stärke. Aber im tatsächlichen Mittelpunkt unseres Interesses stehen Sie, unsere Kunden. Darum freuen wir uns, Ihnen bald wieder auf der IDS 2015 zu begegnen. Und Ihnen persönlich zeigen zu dürfen, womit Komet auch in Zukunft Zeichen setzt.

**Besuchen
Sie uns:
Halle 4.1
Stand A080
10.-14. März 2015**



www.kometdental.de

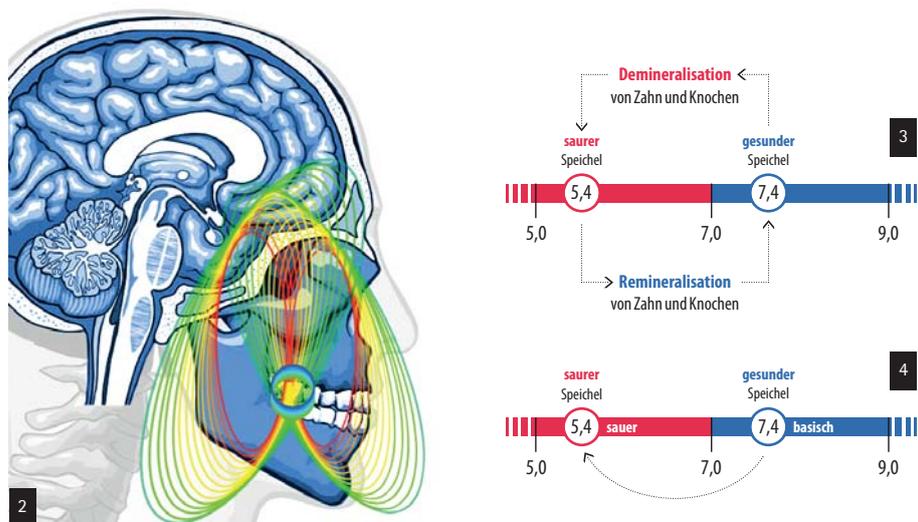


Abb. 2: E-Smog – elektromagnetische Verstärkerwirkung metallischer Zahnersatzmaterialien. – Abb. 3: Temporärer pH-Wert-Abfall bei säuernden Speisen und Getränken. – Abb. 4: Permanenter pH-Wert-Abfall bei Galvanik durch Mundmetalle.

und kostensparender wirtschaften kann,

- die Sanierung jahrzehntelang hält,
- sie den Menschen nicht gesundheitlich belastet,
- durch die Wiederherstellung einer gesunden Mundökologie die beste Karies- und Parodontalprophylaxe gegeben ist,
- aus Kostensicht, weil nur ein bis zwei Großbehandlungen im Leben anstehen, die zwar erst einmal kostenintensiv sind, aber auf ein Leben gesehen nur einen Bruchteil der sonst üblichen Kosten verursachen.

Das 3E-Konzept stützt sich auf zwei Randgebiete der Zahnheilkunde, die ästhetische und die biologisch-ganzheitliche Zahnheilkunde und damit auf die zwei Grundbedürfnisse des Menschen: Gesundheit und Schönheit. Sind diese Einzelgebiete in der normalen Zahnmedizin schon wenig genug vertreten, hat deren Kombination schon echten Seltenheitswert.

1.1. Die biologische Zahnheilkunde

Will man als Zahnarzt den Patienten von einer anders gearteten Therapie überzeugen, muss man sich zuerst einmal selbst ein erweitertes Wissen aneignen. Wir sprechen hier nicht von einer Alternativ-, sondern von einer

Komplementärmedizin. Die komplementäre Medizin ist nicht etwas vollkommen anderes, sondern stockt ein erweitertes Wissen auf das vorhandene schulmedizinische Fundament auf. Während sich die traditionelle Zahnheilkunde nahezu ausschließlich auf die Wiederherstellung der Funktionalität und den Ersatz von verlorener Zahnschubstanz konzentriert, geht es hier um eine ursächliche und umfassendere, also um eine Ganzheitsmedizin. Ganzheitsmedizin unterscheidet sich von spezialisierter Medizin grundsätzlich dadurch, dass sie sich nicht auf das einzelne Organ, hier den kranken Zahn, konzentriert, sondern das Umfeld, das Milieu einbezieht und dessen Störung als auslösende Krankheitsursache erkennt.

Der Fisch kann nur so gesund sein, wie der See, in dem er schwimmt. Kippt der See im ökologischen Sinne, werden die Fische krank und sterben. Sind Böden und Regen sauer, sterben die Bäume. Ist der Speichel sauer, erkranken die Zähne.

Und – die biologische Zahnheilkunde ist im Trend wie alles „Bio“ heute.

Der Mensch ist heute ohnehin so vielen Umweltgiften ausgesetzt, dass er sich nicht noch mit Gift im Mund belasten möchte. Schließlich ist das Quecksilber im Amalgam ein Gift und zwar, noch vor Arsen, sogar die giftigste nicht-radioaktive Substanz auf Erden. Dennoch – es werden immer noch jährlich Tausende Amalgamfüllungen gelegt. Ich bin davon überzeugt, dass

viele Zahnärzte aus der Amalgam-Ära aussteigen würden, wenn sie nur wüssten, wie es dann weitergehen würde. Ich weise mit meinem 3E-Konzept gerne einen Weg.

Wir unterscheiden bei der Schädlichkeit von Mundmetallen zwei Arten:

- die organismisch/systemischen und
- die lokalen am stomatognathen Organ

1.1.1. Die organismischen Störungen durch Mundmetalle

Diese werden weiter differenziert in

- biochemische Störungen
- physiologische Störungen

Biochemische Störungen

Zahnmetalle sind als Werkstoffe zugelassen und kein Medikament. Man geht davon aus, dass sie nach der Applikation im Zahn verbleiben. Das ist jedoch ein Irrtum. In Tierversuchen an Schafen und Affen ist durch radioaktive Markierung wissenschaftlich nachgewiesen worden, dass das Quecksilber im Amalgam bereits vier Tage nach der Applikation in nahezu allen Körperorganen einschließlich Gehirn angekommen ist.

Quecksilberdampfmessungen haben gezeigt, dass allein durch das Kauen von einem Kaugummi bei einem Amalgamträger die Konzentration der Dämpfe um das 480-fache(!) höher liegt, als das bei Arbeitern, die mit Quecksilber zu tun haben, zugelassen ist.

Dabei gibt es zwei Wege der Intoxikationen durch Quecksilber-Amalgam: Zum einen geht es um das Einatmen von Quecksilberdämpfen, die beim Temperaturanstieg durch Speisen und Getränke, aber auch durch Kaudrucke ausgelöst werden. Diese Dämpfe werden in die Lunge geatmet und gelangen schließlich in die Blutbahn. Ausgeatmete Dämpfe werden durch die Nase wieder eingeatmet und vom Riechnerv direkt ins Gehirn geleitet. Zum Zweiten werden ionisierte Quecksilberpartikel geschluckt und im Körper vom anorganischen Schwermetall zum organischen Dimethylquecksilber verwandelt – eine extrem hochtoxische Verbindung. Aber es ist nicht nur das Quecksilber allein. Auch das Zinn in



5



Intraoralkamera-Aufnahme

6



Intraoralkamera-Aufnahme

7



8

Abb. 5: Intraorale Mundstrommessung. – Abb. 6: Zahnhalbskaries durch Amalgam. – Abb. 7: Parodontale Schäden durch metallbedingte Übersäuerung des Mundmilieus. – Abb. 8: Atemmaske zur Abführung evtl. Quecksilberdämpfe ins Freie, Sauerstoff-Nassensonde, niedrigtouriges Winkelstück mit Hartstahlbohrer, Clean-up zur Absaugung direkt über dem Zahn (v.l.n.r.).

Physiologische Störungen (E-Smog)

Metallische Rekonstruktionen haben eine Antennen- und Verstärkerwirkung für Handy- und WLAN-Strahlen. Es bauen sich elektromagnetische Felder auf, die bis ins Gehirn hinein wirken und entsprechende neurologische Regulationsstörungen auslösen können. Heute nennt man dieses auch E-Smog (Abb. 2).

1.1.2. Die lokalen Auswirkungen am stomatognathen Organ

Hier stehen vor allem die Störungen der Mundökologie durch den Mundgalvanismus im Vordergrund. Verschiedene Metalle bilden ein galvanisches Element, das einerseits Mundströme erzeugt und einen Speichel-pH-Wertabfall ins Saure auslöst (Abb. 4). Entmineralisationen des Schmelzes (Karies) und des Knochens (Parodontose) sowie Stoffwechselstörungen mit Entzündungen (Gingivitis, Parodontitis) sind die unweigerlichen Folgen (Abb. 6 und 7).

1.1.3. Diagnostik und Therapie bei Belastungen durch Mundmetalle

Das Hauptinstrument zur Diagnostik ist die Messung der Mundströme und des pH-Wertes (Abb. 5). Bei pH von 5,4 und Strömen von einigen Hundert mV und -zig Mikroampere kann es keine Zahn- und Mundgesundheit geben.

Ein Experiment: Man lege ein rohes Ei in Essig. Nach fünf Stunden ist die Schale verschwunden, d.h. entkalkt. Und ähnlich verhält es sich mit den Zähnen. Denn Zähne, die im sauren Speichel baden, entkalken genauso (Abb. 6). Des Weiteren schaue man auf die Kronenränder der metallbasierten Verblendkronen. Marginale chronische Entzündungen mit lividen Verfärbungen sind nahezu die Regel.

Betrachtet man nun das Röntgenbild, erkennt man häufig tiefe Knochen-taschen und teilresorbierte Wurzeln. Die Zähne beginnen sich zu lockern und müssen nicht selten extrahiert werden.

der Amalgamfüllung oder die Legierungsbestandteile von metallbasierten Kronen und Brücken sowie das Titan, aus dem Implantate sind, können gesundheitsschädlich sein.

Hier ein Beispiel für die Störungen der körpereigenen Biochemie: Die durch den Mundgalvanismus elektrisch geladenen und freigewordenen Metallionen verdrängen bei den Schwefelwasserstoffverbindungen der Eiweiße den Wasserstoff und bilden Fremdeiweiße. Das Immunsystem wird irritiert. Autoimmunerkrankungen und Allergien entstehen.

Bei allen großen Erkrankungen, denen die Medizin noch recht hilflos gegenübersteht – von Krebs über Alzheimer bis hin zu Parkinson und MS – Quecksilber ist im Spiel.

TESTEN SIE DEN TESTSIEGER!

ANGEBOT FÜR NEUKUNDEN AUF DIE ERSTEN DREI ZAHNTECHNISCHEN ARBEITEN

50% RABATT

INKL. GELD-ZURÜCK-GARANTIE*



*Das Angebot gilt für die ersten drei Arbeiten und ist vom 01.03. bis 31.05.2015 gültig. Es bezieht sich auf die zahntechnischen Leistungen von feststehendem Zahnersatz (Preisliste 12/2014), kombinierte Arbeiten sind hiervon ausdrücklich ausgenommen. Die Rabattaktion kann nicht mit anderen Angebotspreisen von dentaltrade kombiniert werden und richtet sich an alle in Deutschland niedergelassenen Zahnärztinnen/Zahnärzte, die mit dem Angebot erstmals die zahntechnischen Leistungen von dentaltrade nutzen. Es gilt das Auftragsdatum der Praxis. Bei Nichtgefallen nimmt dentaltrade jede der drei angefertigten Arbeiten bis zu vier Wochen nach Zustellung zurück, ohne Wenn und Aber. Es entstehen dem auftraggebenden Zahnarzt in diesem Fall keinerlei Kosten für die Herstellung des Zahnersatzes, ausdrücklich ausgenommen hiervon ist eine etwaige Honorarerstattung gegenüber dem behandelnden Zahnarzt. Änderungen und Irrtümer vorbehalten. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.





Abb. 9: Orthodontische Schienenregulation. Oben: Strippen der Frontzähne mit genormten Sandpapierstreifen. Mitte: Vor der Schienenbehandlung. Unten: Nach fünf Schienen und zehn Wochen Tragezeit.
Abb. 10: Versorgung mit Veneers vorher/nachher.

1.1.4. Die Metallsanierung als ganzheitliche Therapie

Führt man eine konsequente Metallsanierung durch, heilen die meisten Entzündungen spontan ab. Daher ist eine vorbereitende parodontologische Behandlung seltener vonnöten.

Bei einer Metallsanierung gilt jedoch der Grundsatz: Alles oder nichts! Es geht nicht darum, einige Metalle zu entfernen, sondern konsequent alle!

Schon eine einzige kleine Amalgamfüllung, die am Zahnhals belassen wird, und die Mundökologie wird sich nicht erholen. Ist jedoch alles Metall entfernt, wird sich der pH-Wert binnen Kurzem fangen und über 7,0 betragen. Mit einer eubiotischen Mundökologie tritt dann seltener oder gar keine Karies mehr auf, Zahnbeläge und Zahnstein schwinden und so ist die Metallsanierung gleichzeitig die beste Prophylaxe, die es gibt.

1.1.5. Die Metallsanierung als zahnmedizinisches Effizienzprogramm

Der Patient wird nicht selten von Naturheilärzten oder Heilpraktikern überwiesen und möchte mit der Amalgamentfernung seine dentogene Gesundheitsbelastung beseitigt haben. Jetzt ist es effizient, sich viel Zeit zu lassen, um den Patienten gründlich zu verstehen und ausführlich und kompetent beraten zu können. Das erfordert sehr viel Einfühlungsvermögen und ein umfangreiches Wissen in der komplementären Zahnmedizin.

Zugleich liegt an dieser Stelle der Dreh- und Angelpunkt des Konzeptes, da ohne Überzeugung und Motivation des Patienten nichts geht. Gerade die höheren Kosten, die auf einmal anfallen, werden nur akzeptiert, wenn das Konzept vollkommen verstanden wird. Nach der Untersuchung wird ein Behandlungsplan erstellt, auf dem alle metallhaltigen Rekonstruktionen zur Entfernung anstehen und durch vollkeramische Rekonstruktionen ersetzt werden sollen.

Effizientes Zeitmanagement heißt hier, dass eine Durchsanierung oft in nur drei Behandlungssitzungen erbracht wird. Gerade für auswärtige Patienten ist dies von Vorteil, weshalb er auch den längeren Weg in Kauf nimmt. Ich saniere binnen zwei Wochen Fälle, die sich anderswo ein Jahr lang hinziehen können.

1.1.6. Vorgehen und Schutzmaßnahmen bei der Amalgamentfernung

Die sichere Amalgamentfernung erfordert eine besondere Technik (Abb. 8):

1. Spezialabsaugung direkt über dem Zahn mittels Clean-up,

2. Niedrigtouriges, gut wassergekühltes Ausbohren,
3. Hartstahlbohrer statt Diamant, um eine Vermehrung zu verhindern, die große Verdampfungsoberflächen schafft,
4. Sauerstoffnasensonde, um evtl. restliche Dämpfe am Einatmen durch die Nase zu verhindern,
5. Raumluftabsaugung ins Freie mittels Mundmaske, um die Luft auch für die Behandler rein zu erhalten,
6. Umspülen mit Natriumthiosulfat, um restliches Quecksilber aus den Dentinkanälchen zu binden.

Die sich anschließende Quecksilberausleitung aus dem Organismus ist ein Muss, weil Quecksilber eine natürliche Ausleitungs-Halbwertszeit von über 20 Jahren hat. Sie sollte jedoch dem Arzt überlassen werden, weil dem Zahnarzt dafür die Zulassung fehlt.

1.2. Die Frontzahnverschönerung

Natürlich sind die keramischen Versorgungen im Seitenzahnbereich auch schon eine Verschönerung, weil sie zahnfarben sind und auch keine Verfärbungen bekommen. Aber in diesem zweiten Part des 3E-Konzeptes geht es nun vorwiegend um die Frontzähne.

Drei Methoden kennt die moderne Frontzahnverschönerung:

- orthodontische Frontzahnregulation bei Zahnengständen
- Bleaching
- Versorgung mit Veneers/Lumineers

Diese drei Verfahren gibt es zwar seit längerem, aber deren Kombination ist neu.

1.2.1. Orthodontische Schienenregulation

Im Gegensatz zur klassischen kieferorthopädischen Regulation, bei der ein zu kleiner Kiefer geweitet wird, um die Relation zu den großen Zähnen herzustellen, wird hier der nötige Platz dadurch geschaffen, indem die Zähne schmaler gemacht, „gestrippt“ werden (Abb. 9, oben).

Innerhalb von nur acht bis zwölf Wochen kann man so fast jeden Engstand beseitigen (Abb. 9, Mitte und unten).

Diese Frontzahnregulation setzt man ein als

- alleinige Maßnahme
- präprothetische Maßnahme vor dem Veneering

1.2.2. Bleaching

Die meisten Menschen wünschen sich weiße, gerade Zähne. Sind die Zähne regelmäßig, aber nicht hell, verwendet man ein Bleachingverfahren.

Zwei Indikationen:

- Bleaching als alleinige Maßnahme
- Bleaching als präprothetische Maßnahme

Sind die Zähne – trotz Vorregulation – mit Veneers zu versehen – ist das Bleachen dennoch indiziert, weil man dann statt der invasiveren Veneers hauchdünne Lumineers kleben kann, die wegen ihrer Transluzens kaum eine Eigenfarbe einbringen und so mit den gebleachten Zähnen heller aussehen.

1.2.3. Veneering

Mit dem Einsetzen von keramischen Schalen kann man das Aussehen der Frontzähne schlagartig verbessern (Abb. 10). Der Vorteil gegenüber der Überkronung ist kein oder nur ein geringer Substanzverlust.

Begradigt man die Fehlstände durch Regulationsschienen, hat man den Vorteil, keine zusätzlichen Substanzabtragungen am Schmelz vornehmen zu müssen. Das Non-Prep-Veneer ist für Patienten verlockend, weil nicht „gebohrt“ wird, ist aber seltener indiziert. Sieht man sein Fach ganzheitlich, so sollten Geist, Seele und Körper in Einem behandelt werden. Schöne Zähne zu haben hebt Selbstwertgefühl und Image.

Der zweite und letzte Teil des Artikels erscheint in der ZWP 4/2015.

info.

Das 3E-Praxiskonzept kann bei Bedarf praktisch in entsprechenden Kursen vertieft werden, auch Einzelcoachings vor Ort sind möglich.



Dr. Dr. Johannes Edelmann
Infos zum Autor

kontakt.

Zahnarztpraxis

Dr. Johannes Edelmann

Kurfürstendamm 212

10719 Berlin

Tel.: 030 32598330

info@zahnarzt-edelmann-berlin.de

www.zahnarzt-edelmann-berlin.de

ANZEIGE



DKV
goDentis
Ihr Partner für Zahngesundheit
und Kieferorthopädie

Die Zukunft Ihrer KFO-Praxis

GEMEINSAM GESTALTEN

Rufen Sie uns an: 0221-578-4492

Broschüre anfordern unter kfo@godentis.de oder weitere Informationen auf godentis-kfo.de

Gesunde Zähne – ein Leben lang!

Digitale Verwaltung hilft Praxen und Patienten

| Thies Harbeck

Zahnärzte müssen ihren Patienten heute weit mehr bieten als fachlich einwandfreie Behandlungen, denn die Entscheidung für oder gegen eine Praxis fällt meist mit dem dort gebotenen Service. Dieser ist aber nur so gut wie die Organisation der täglichen Aufgaben.

Der niedergelassene Zahnarzt muss in seiner Funktion als Unternehmer auch betriebswirtschaftlich denken und scheut deshalb vielleicht Kosten, die durch die Installation einer geeigneten Praxis-EDV entstehen. **Die Ausgaben für diese Investition relativieren sich jedoch schnell ...**



Eine Vielzahl von Informationen und Daten, die zwischen Rezeption, Behandlungszimmer, Reinraum, Röntgenraum oder Labor ausgetauscht werden, sind ein wichtiger Faktor im Workflow der Praxis. Funktionieren die damit verbundenen Abläufe reibungslos, sinkt das Risiko von Störungen, die auch zulasten der Patienten gehen, wie Wartezeiten, zusätzliche Röntgenaufnahmen usw. Fehler entstehen nicht selten durch die falsche oder unzureichende Weitergabe oder Verarbeitung von Daten. Eine weitgehend papierlose Verwaltung vereinfacht nicht nur den Datentransfer, sondern ermöglicht dem Zahnarzt auch besondere Serviceangebote.

Platzsparende Multitalente

Immer mehr Praxisbetreiber entdecken die Vorteile der digitalen Verwaltung für sich und profitieren davon, dass ihnen

alle wichtigen Fakten und Dokumente schnell und zuverlässig zur Verfügung stehen – denn moderne EDV bildet sämtliche Prozessabläufe des zahnärztlichen Alltags ab. Das Team kann die Praxissoftware deshalb von der Terminplanung über die Leistungserfassung bis hin zu Diagnostik und Abrechnung nutzen, wobei die digitale Karteikarte zentrale Informationsquelle ist.

Im Gegensatz zu herkömmlichen Karteikarten und Patientenakten erfordert die elektronische Variante auch keine sperrigen Schränke zur Lagerung. Das Team kann den gesetzlichen Pflichten zu Aufbewahrung und Dokumentation deshalb nachkommen, ohne Papierberge anzuhäufen. Den so gewonnenen Raum kann der Zahnarzt gewinnbringend nutzen, zum Beispiel durch ein zusätzliches Röntgenzimmer oder den Ausbau der Prophylaxe.

Mehr Service durch flexible Software

Eine leistungsstarke und flexible Software versetzt den Zahnarzt zudem in die Lage, eine individuelle Servicekultur in seiner Praxis zu implementieren. Die Vorteile entstehen bereits bei der elektronischen Terminplanung, die das Risiko von Doppelbelegungen oder Leerläufen vermindert. Besonders serviceorientiert ist die Messeneinheit, die der Softwareanbieter Dampsoft bei der IDS in Köln vorstellt. Das Unternehmen entwickelte ein Online-Terminmanagement für die effiziente und flexible Terminplanung und stellt dabei sicher, dass sich das Onlinetool unkompliziert per Link auf der Praxiswebsite integrieren lässt. So können Zahnärzte ihren Patienten eine zusätzliche und kostenlose Leistung anbieten. Sobald sich ein Patient im Terminbuchungsportal registriert hat, stehen ihm alle Funktionen

zur Verfügung – wie beispielsweise das Suchen, Buchen, Verschieben oder Absagen von Terminen. Diese Art des Online-Terminmanagements entlastet die Zahnarztpraxis spürbar, insbesondere an der Rezeption, die damit 24 Stunden geöffnet ist. Außerdem kann der Betreiber jederzeit und überall auf das Terminbuch seiner Praxis zugreifen und so flexibel von unterwegs Behandlungstermine einplanen, verschieben oder absagen.

Kommunikationsstarke Helfer

Patienten an die Praxis zu binden ist wirtschaftlich überlebenswichtig. Deshalb sollte eine Software auch Optionen bieten, die Kommunikation zu fördern. Zum Beispiel durch Funktionen, mit deren Hilfe die Rezeptionskraft per Mausklick Kurzinformationen über den Patienten auf der elektronischen Karteikarte einblenden kann, die sie vorher hinterlegt hat. Private Details wie Hobbys, Jahrestage oder besondere Interessen des Patienten können in ein kurzes Begrüßungsgespräch mit einfließen und stärken so die persönliche Note der Praxis.

Für den Zahnarzt selbst hat die EDV außerdem Potenzial bezüglich der Qualität der Patientenberatung: Während des Gesprächs kann er auf Röntgenbilder oder Fotos auf dem iPad zurückgreifen und geplante Behandlungsschritte so mit visueller Unterstützung besser erklären. Möglich wird diese Art der Darstellung durch entsprechende Schnittstellen, die eine Verbindung zwischen Röntgengeräten oder Intraoralkameras mit der Software herstellen.

Der niedergelassene Zahnarzt muss in seiner Funktion als Unternehmer auch betriebswirtschaftlich denken und scheut deshalb vielleicht Kosten, die durch die Installation einer geeigneten Praxis-EDV entstehen. Die Ausgaben für diese Investition relativieren sich jedoch schnell, wenn der Zahnarzt die Effizienzsteigerung in den Praxisabläufen gegenrechnet.



Thies Harbeck
Infos zum Autor

kontakt.

OPTI Zahnarztberatung GmbH

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

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!



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 3.2015

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

Finanzbuchhaltung

Controlling vs. Bauchgefühl – Zahnärzte brauchen beides

| Diana C. Brendel

Bei der Behandlung der Patienten basiert die zahnärztliche Entscheidung auf einer fundierten Diagnose. Unternehmerische Entscheidungen trifft der Zahnarzt hingegen meist aus dem Bauch heraus. Als Inhaber einer zukunftsorientierten Zahnarztpraxis ist der Zahnarzt jedoch auch Unternehmer. Deshalb wird es immer wichtiger, die eigenen Praxiszahlen jederzeit im Blick zu haben und diese für die Praxissteuerung zu nutzen. Mit einem einfachen und zahnarzt-spezifischen Controlling zum guten Bauchgefühl! Wir zeigen Ihnen wie das geht ...

Ein guter Unternehmer hat ein Gefühl dafür, wo sein Unternehmen steht und wie sich die wirtschaftliche Situation seiner Firma entwickelt – mit steigender Erfahrung oft in einem erstaunlich hohen Maße. Dieses „Bauchgefühl“ ist aber immer ungenau und manchmal auch trügerisch. Um keine falschen Entscheidungen zu treffen und auch in steuerlicher Hinsicht bösen Überraschungen vorzubeugen, ist ein zahlenbasiertes Controlling unumgänglich. Die Grundlagen hierfür liefert die betriebliche Finanzbuchhaltung.

Ein Zahnarzt, der für seine Praxis ein Controlling aufbauen möchte, sollte sich zunächst an einigen Schlüsselfragen orientieren:

Steigt der steuerliche Jahresüberschuss?

Steigen in der Praxis die Honorareinnahmen, führt dies nicht automatisch auch zu einer Steigerung des steuerlichen Jahresüberschusses. Die Kosten der „modernen“ Praxis steigen häufig schneller als die Einnahmen. Deshalb empfehlen wir, mindestens einmal jährlich ein Kostenscreening durchzuführen, damit vermeidbare Ausgaben erkannt und zukünftig gesenkt werden

können. Periodenvergleiche der BWA helfen, die Entwicklung der Einnahmen, der Ausgaben und des Gewinns im Zeitablauf zu verfolgen und zu vergleichen. Beim steuerlichen Jahresüberschuss hört es jedoch nicht auf! Vergessen Sie nicht, eine regelmäßige Liquiditätsrechnung und -planung für Ihre Praxis sowie im privaten Bereich durchzuführen, um zukünftige Investitionsentscheidungen sicherer treffen zu können.

Wie hoch ist die Rentabilität?

Die absoluten Zahlen in der BWA erlauben zwar eine Interpretation des Praxiserfolges, sie eignen sich jedoch weder für einen internen noch für einen externen Praxisvergleich. Um eine Vergleichsbasis zu schaffen, ist es sinnvoll, Kennzahlen zu bilden. Die schnellste und am einfachsten zu ermittelnde Kennzahl ist die Gesamteinnahmen-



rentabilität. Diese Kennzahl zeigt den prozentualen Anteil des Gewinns an den Gesamteinnahmen. Für den Vergleich mit anderen Praxen sollten die Gesamteinnahmen vor der Berechnung um die Fremdlaborkosten reduziert werden. Die Rentabilität ist ein guter Vergleichsmaßstab, kann jedoch nicht isoliert vom absoluten Gewinn betrachtet werden.

Wie hoch sind die Kostenkennzahlen?

Um einschätzen zu können, ob die eigene Kostenstruktur in einer gesunden Relation zu den Einnahmen steht, empfehlen wir die Bildung von Kostenkennzahlen. Hierfür werden die einzelnen Kostenpositionen (z.B. Materialkosten, Raumkosten, Gerätekosten) in Relation zu den Gesamteinnahmen gesetzt. Bei dieser Betrachtung sollte ebenfalls eine Bereinigung um die Fremdlaborkosten vorgenommen werden. Bei der Analyse der Praxiszahlen ist es stets wichtig,

Abweichungen hinsichtlich der eigenen Zahlen sowie der Zahlen von Vergleichspraxen zu erkennen und zu hinterfragen.

Darüber hinaus ist es sinnvoll, die komplexen Praxisstrukturen mithilfe einer Profitcenterrechnung zu analysieren. Insbesondere in großen Praxen ist es notwendig, den Erfolg der einzelnen Standorte, Praxisbereiche und Leistungserbringer zu kennen.

Sobald zu diesen Fragestellungen zahlenbasierte Informationen vorliegen, können unternehmerische Entscheidungen, basierend auf der aktuellen Entwicklung, zukunftsicher getroffen werden. Leider wird bei diesen Berechnungen häufig ein aufwendiger und komplexer Sachverhalt vermutet. Dies ist jedoch nicht notwendigerweise der Fall. Vor allem dann nicht, wenn auf geeignete Software zurückgegriffen werden kann, die alle notwendigen Informationen detailliert und selbst-erklärend zur Verfügung stellt.

Moderne Programme bedienen sich grafischer Darstellungen, um Abweichungen und Bezugsgrößen nachvollziehbar aufzubereiten und zu visualisieren. Ein solches Tool stellt die Firma FIBU-doc Praxismanagement GmbH auf der IDS in Köln vor. Control-doc ist ein intelligentes Onlinecontrolling für die zukunftsorientierte Zahnarztpraxis. Auf dieser Internetplattform lernen Sie, Ihre Zahlen zu verstehen und den Erfolg Ihrer Praxis mithilfe eines Ampelsystems und einem differenzierten Benchmarking einzuschätzen.

kontakt.

FIBU-doc Praxismanagement GmbH

Tel.: 06126 50191-0

www.fibu-doc.de

IDS: Halle 11.2, Stand S050

ANZEIGE

Natürlich medizinisch



aminomed – bei gereiztem Zahnfleisch und empfindlichen Zähnen

Optimaler Parodontitisschutz

Ein Extrakt aus Kamillenblütenköpfen pflegt und kräftigt das Zahnfleisch. Natürliche Wirkstoffe wie Panthenol und Bisabolol hemmen Entzündungen.

Optimaler Schutz vor Karies

Ein spezielles Doppel-Fluorid-System aus Aminfluorid/NaF härtet den Zahnschmelz und verzögert die schädliche Säurebildung der Bakterien.

Kostenlose Proben: Fax 0711-75 85 779-26

Bitte senden Sie uns:

- Kostenlose Proben Kostenlose Fachinformationen für Zahnärzte
 Für den Praxisverkauf _____ Kartons mit je zwölf 75ml-Tuben

Praxisstempel

ZWP März 2015

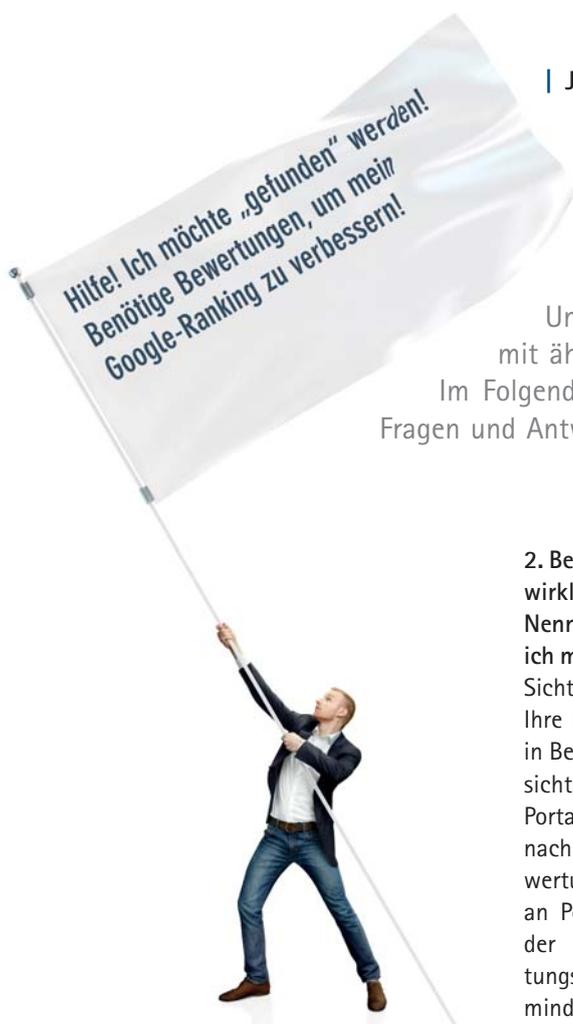


Dr. Liebe Nachf. • D-70746 Leinfelden-Echt. • Tel: 0711 75 85 779-11

Teil 29: Patientenbewertung im Internet

30 Fragen zum Thema Arztbewertungen – Teil III von III

| Jens I. Wagner



Wenige Themen werden so kontrovers diskutiert wie die Arztbewertung durch Patienten im Internet. Seit mittlerweile drei Jahren begleitet die Firma DentiCheck Zahnarztpraxen im Umgang mit dieser Herausforderung und sieht sich immer wieder mit ähnlichen Fragestellungen seitens der Ärzteschaft konfrontiert. Im Folgenden finden Sie eine Zusammenstellung der wohl wichtigsten Fragen und Antworten aus zahlreichen Gesprächen.

1. Könnte ich theoretisch verhindern, dass man mich im Internet bewerten kann?

Nein. Die Portale legen das Profil für Ihre Praxis automatisch an und machen es bewertbar. Eine Austragung kann auch gerichtlich nicht erwirkt werden. Wenn Sie Angst vor negativen Bewertungen haben, könnten Sie die Herausforderung aktiv angehen und auf den relevanten Portalen für einige positive Bewertungen sorgen. Sollte dann mal eine kritische Einzelmeinung abgegeben werden, steht diese zumindest nicht alleine da und wird durch die positiven Rückmeldungen relativiert.

2. Bewertungen sagen nichts über die wirkliche Patientenzufriedenheit.

Nennen Sie mir einen Grund, warum ich mich darum kümmern sollte!

Sichtbarkeit! Ohne Bewertungen ist Ihre Praxis im Internet und vor allem in Bewertungsportalen praktisch nicht sichtbar. Das liegt daran, dass diese Portale die Suchergebnisse vor allem nach der Anzahl der vorliegenden Bewertungen sortieren. Stehen Sie erst an Position 30 oder auf Seite 2, ist der Vertriebsweg Internet (Bewertungsportal) für Sie praktisch tot – mindestens aber völlig suboptimal genutzt. Es ist daher irrelevant, ob Sie Bewertungen für Quatsch halten oder nicht: ohne Bewertungen werden Sie unter Umständen nicht gefunden.

3. Meine Neupatienten kommen über die persönliche Weiterempfehlung.

Wozu brauche ich Internetbewertungen?

Erstaunlicherweise sind auch hier Internetbewertungen von entscheidender Bedeutung. Dies ist im Grunde leicht nachvollziehbar. Versetzen Sie sich einfach in die Lage eines Menschen, der einen neuen Arzt sucht und seinen Bekanntenkreis befragt. Womöglich fragt er seine Frau, einen Arbeitskollegen

und seinen besten Freund. Mit welcher Wahrscheinlichkeit wird er von diesen Parteien ein und dieselbe Praxis genannt bekommen? Also wird er sich zwischen zwei oder drei empfohlenen Alternativen entscheiden müssen. Da er seinen Bekanntenkreis bereits befragt hat, wird er diese letzte Entscheidung häufig mittels einer Internetrecherche beantworten wollen. Er wird dafür diese Praxen gezielt in Google suchen und finden. Dabei werden häufiger bewertete Praxen von dem entscheidenden Vorteil profitieren, dass Google die Bewertungen der Praxis bereits in den Google-Suchergebnissen anzeigt. In diesem Falle wird dem Betrachter sofort ins Auge fallen, welche Praxis nicht nur von seinen Bekannten, sondern auch von vielen anderen Menschen gerne weiterempfohlen wird. Die Wahrscheinlichkeit der Entscheidung für die gerne weiterempfohlene Praxis ist mit Sicherheit wesentlich höher.

4. Ich wurde verleumdet! Kann ich auf den Bewertenden juristisch zugreifen?

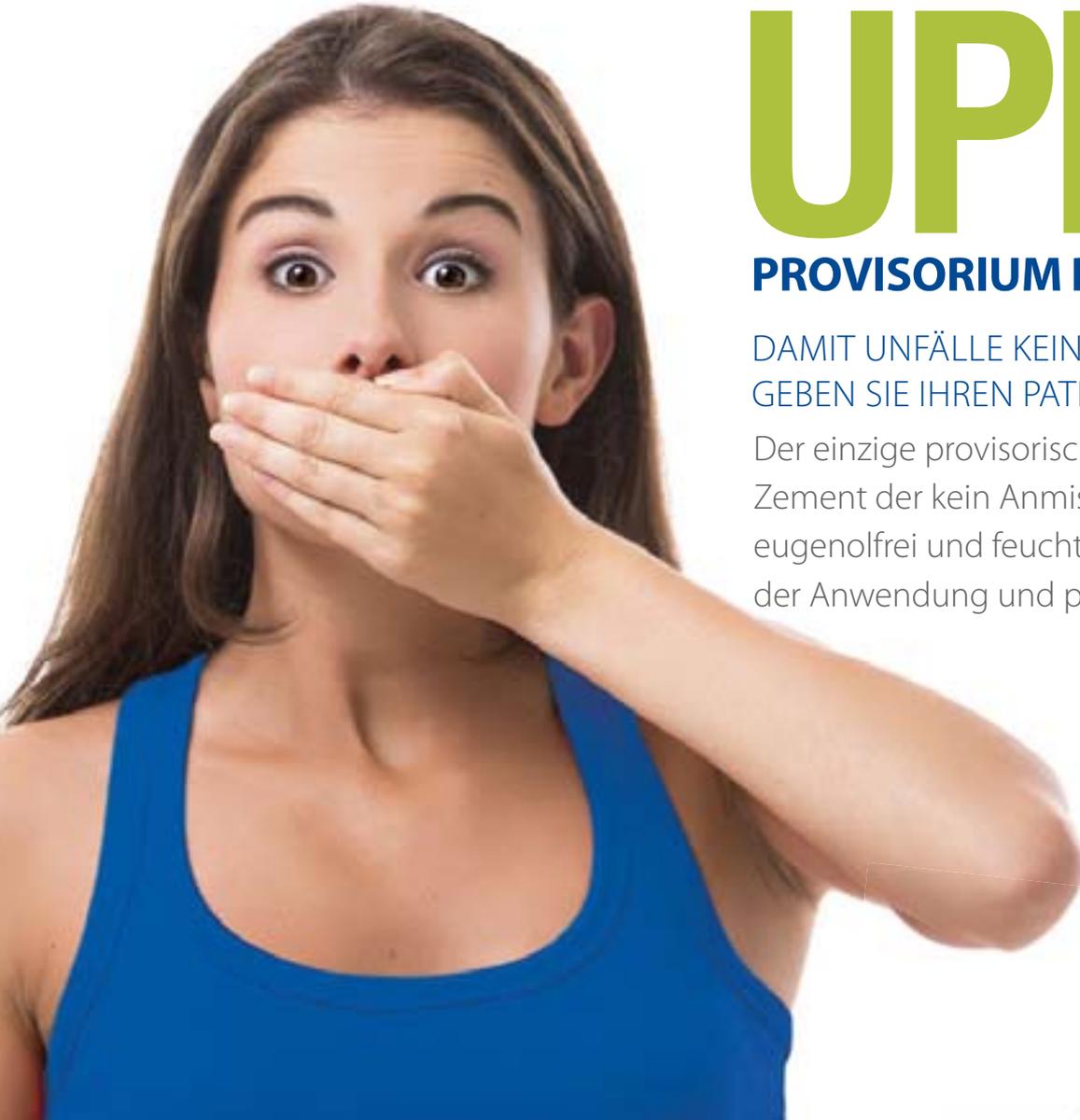
Das ist prinzipiell möglich, aber praktisch schwierig. Häufig führt in diesem Fall kein Weg an einer Strafanzeige gegen Unbekannt vorbei. Wird diese

UPPS!

PROVISORIUM RAUSGEFALLEN!

DAMIT UNFÄLLE KEINE NOTFÄLLE WERDEN,
GEBEN SIE IHREN PATIENTEN NOMIX MIT!

Der einzige provisorische Ein-Komponenten-
Zement der kein Anmischen erfordert. Er ist
eugenolfrei und feuchtigkeitsaktiviert. Leicht in
der Anwendung und praktisch zum Mitgeben.



TEMPORÄRER ZEMENT - SCHNELL UND EINFACH OHNE MISCHEN!



ANGEBOT

**JETZT 10% SPAREN BEIM KAUF EINER
NOMIX STARTER- ODER NACHFÜLLPACKUNG.**

Kostenfrei anrufen: 0800-2368749
und Code angeben: ZWP-NOM-0315

Dieses Angebot gilt bis zum 30.04.2015
Weitere Informationen finden Sie unter: www.centrixdental.de



centrix®

Making Dentistry Easier.™

angenommen, also nicht als Bagatelle abgelehnt, kann die Strafverfolgungsbehörde unter Umständen den Autor der Bewertung ermitteln. Da die Abgabe von Bewertungen aber in aller Regel völlig anonym erfolgt, liegen meist auch dem Portal selbst nur wenige Informationen vor, die eine Rückverfolgbarkeit ermöglichen.

5. Kann ich negative Bewertungen löschen lassen?

Bewertungsportale bieten in der Regel immer eine Möglichkeit, um eine Bewertung zu reklamieren. Dabei sind Bewertungen im Grundsatz als Meinungsfreiheit geschützt. Nur wenn die Bewertungstexte bestimmte Kriterien erfüllen (falsche Tatsachen werden behauptet oder Ihre Person wird herabgewürdigt), fällt ein Text nicht unter den Schutzmantel der Meinungsfreiheit. Dies bedeutet jedoch nicht zwangsweise, dass Ihre Reklamation erfolgreich verlaufen wird. Immer wieder kommt es zu Gerichtsverfahren, um die Löschung zu erwirken – mit den unterschiedlichsten Resultaten.

6. Stimmt es, dass Bewertungen sich von Portal zu Portal fortpflanzen?

Ja, das stimmt. Viele Portale teilen sich Bewertungen untereinander. So zum Beispiel die Branchenverzeichnisse Golocal, die Gelben Seiten und Das Örtliche. Derlei Kooperationen gibt es viele. Auch sind manche Bewertungsportale als Arztverzeichnis auf Drittseiten von Nachrichtenmagazinen und ähnlichen hinterlegt. Ist eine Bewertung also erst einmal im Internet, ist es oft nur eine Frage der Zeit, bis diese sich auf diese Art „fortpflanzt“.

7. Warum sind manche Praxen häufig und viele Praxen selten bewertet?

Die Erfahrung zeigt: Nur wenige Patienten kommen von sich aus auf die Idee, einen Arzt im Internet zu bewerten. Daher ist der überwiegende Teil aller Praxen kaum oder gar nicht bewertet. Dies ändert sich erst, wenn eine Praxis aktiv auf die Patienten zugeht und um Bewertungen bittet. Daraus folgt, dass die häufiger bewerteten Praxen diejenigen sind, die das Thema als relevant für ihre Öffentlichkeitsarbeit erkannt haben und aktiv handeln.

8. Warum sind viele häufig bewertete Praxen so gut bewertet? Ist das alles gefälscht?

Häufig bewertete Praxen werden aller Wahrscheinlichkeit nach Patienten aktiv um Bewertungen bitten. Es ist anzunehmen, dass vor allem diejenigen Patienten angesprochen werden, von denen die Praxis annimmt, sie seien zufrieden. Dies wäre eine Erklärung, die ohne die Annahme der Fälschung einleuchtet.

9. Ich will mein Google-Ranking verbessern. Sind Bewertungen hier hilfreich?

Unbedingt. Auch 2014 setzte sich der Trend fort und ein Ende ist nicht absehbar. Die Suchmaschine arbeitet nach der Logik „Wenn im Internet viel über einen Ort berichtet wird, muss er interessanter sein als andere.“ Für Google sind Bewertungen also ein klares Signal für einen interessanten Ort. Wird allerdings nur in einem Portal über Sie gesprochen (quasi Ihre „Stammkneipe“), dann spricht dies weit weniger für Sie, als wenn in vielen Orten über Sie gesprochen (bewertet) wird. Auch ist es wichtig, dass regelmäßig bewertet wird. Sonst interpretiert Google dies als ein nachlassendes Interesse. Wenn Sie Bewertungen für Ihr Google-Ranking optimal nutzen wollen, lassen Sie sich regelmäßig auf verschiedenen Portalen bewerten. Bitten Sie Ihren Patienten, auch ein wenig von der Behandlung zu berichten, da Google dann den Bezug zu Leistungsbereichen (z.B. Parodontologie oder Implantologie) und die Relevanz Ihrer Praxis für entsprechende Suchanfragen besser erkennt. Zu guter Letzt, sorgen Sie auch für Bewertungen in Ihrem Google+ Profil. Diese scheint Google höher zu gewichten als Bewertungen auf traditionellen Bewertungsportalen.

10. Ich habe eine Praxis übernommen oder neu gegründet und noch keinen Bezug zu meinen Patienten. Wie kann ich Bewertungen sammeln?

Dies ist deswegen eine etwas schwierigere Ausgangslage, da Sie sich nicht bei vielen Patienten mit der Idee wohlfühlen werden, diese um eine Bewertung zu bitten. Umso wichtiger ist es,

dass die wenigen Patienten, die Sie ansprechen, dann auch tatsächlich eine Bewertung schreiben. Nutzen Sie daher eine Dienstleistung wie DentiCheck, die die Bewertungsabgabe direkt in der Praxis ermöglicht. So haben Sie womöglich eine wesentlich höhere Erfolgsquote.

Quelle

<http://moz.com/local-search-ranking-factors>

info.

DentiCheck bietet zurzeit einen mit dem **Gutschein-Code „ZUW“** kostenfreien Online-Bewertungs-Check an. Dieser hilft Ihnen, zu verstehen, wie Ihre Praxis aktuell auf zahlreichen Portalen und in Google bewertet wird und welche Konsequenzen sich für Ihr Online-Image ergeben.

- *Wie wird Ihre Praxis im Internet bewertet?*
- *Wie gut ist Ihre Praxis vor negativen Einzelmeinungen geschützt?*
- *Wo steht Ihre Praxis im Bewertungsvergleich zu Ihren lokalen Konkurrenten?*
- *Wie können Bewertungen Ihre Platzierung bei Google und in den Portalen verbessern?*

Das Resultat wird in einem etwa 30-minütigen Telefonat präsentiert. Es werden konkrete Handlungsoptionen vorgeschlagen, sodass Sie im Anschluss selbstständig und effektiv tätig werden können. Zur Anmeldung gelangen Sie unter www.dentichck.de



Jens I. Wagner
Infos zum Autor

kontakt.

DentiCheck.
Aktives Bewertungsmanagement.
Gutes Online-Image.

Siemensstr. 12b, 63263 Neu-Isenburg
Tel.: 06102 37063117
beratung@dentichck.de
www.dentichck.de

IDS
2015

HALLE 2.2 | STAND A30



BLUE SAFETY

The Hygiene Company.



7/10tel eines Eisbergs liegen unter Wasser.
Sie sind nicht sichtbar. Trotzdem sind sie da.
Wegen dieser 7/10tel ist die Titanic gesunken.

Wasserhygiene kann man nicht sehen. Aber es ist eminent wichtig, ob sie da ist oder nicht. Denn Legionellen oder Pseudomonaden sind eine ernst zu nehmende Gefahr. Denken Sie an Ihre Patienten, Ihr Personal und an sich selbst. Vertrauen Sie nicht auf den Zufall. Denn Wasserhygiene ist ein gesetzliches Muss. BLUE SAFETY hat mit SAFEWATER das einzige RKI-konforme und rechtssichere Wasserhygiene-Konzept entwickelt. Handmade in Münster.

Kostenfreie Hotline 0800 25 83 72 33
www.bluesafety.com

WIR SEHEN
NUR EINEN
BRUCHTEIL
VON DEM,
WAS ES
WIRKLICH IST.

Rechtliche Gegebenheiten bei Prophylaxe & Co.

| Cornelia Sauerbier

Vorbeugen ist besser als Heilen. Eigentlich eine tolle Sache, denn Ziel der Prophylaxe ist ja die Verhinderung oder Reduzierung neuer Krankheiten durch vorbeugende Maßnahmen, die die Entstehung von Krankheiten an den Zähnen, Zahnfleisch und dem Zahnhalteapparat verhindern sollen. Patienten und Zahnärzte können beide profitieren, da insbesondere die Prophylaxemaßnahmen zusätzliche Einnahmequellen für den Zahnarzt bieten und eine langfristige Patientenbindung gewährleisten können. Will der Zahnarzt dies professionell und gewinnbringend in sein Praxiskonzept integrieren, hat er jedoch die rechtlichen Gegebenheiten zu beachten, die die Berufsordnung und andere gesetzlichen Rahmenbedingungen vorgeben.

Damit auch Sie morgen noch ein strahlendes Lächeln schenken können und da Vorbeugen besser ist als Geldbuße im Falle einer Abmahnung, sollten Sie nachfolgende rechtlichen Gegebenheiten bei Prophylaxe & Co. beachten.

Prophylaxeshops

Sind eine tolle Sache, da Sie als Zahnarzt dem Patienten die Möglichkeit eröffnen, die Pflege- oder Prophylaxeartikel, die Sie empfehlen, auch gleich in der Praxis zu erwerben. Ihrem Glück hierbei steht jetzt nur noch Ihre Berufsordnung, insbesondere §21 Abs. 1 und Abs. 4 im Wege. In §21 Abs. 4 der Berufsordnung für Zahnärzte heißt es: *Es ist dem Zahnarzt untersagt, seine zahnärztliche Berufsbezeichnung für gewerbliche Zwecke zu verwenden oder ihre Verwendung für gewerbliche Zwecke zu gestatten.*

Sinn dieser Vorschrift ist, das Vertrauen, welches der Patient dem Zahnarzt und seinem Stand entgegenbringt, nicht zur Verkaufsförderung für Produkte oder Dienstleistungen, welche der Patient nicht notwendigerweise im

Zusammenhang mit der Behandlung benötigt, zu schützen. Der Verkauf von Pflege- und Prophylaxeartikeln jedoch stellt eindeutig eine gewerbliche Tätigkeit dar, sodass der Prophylaxeshop streng von der Praxis zu trennen ist. Die Trennung muss sachlich, räumlich und organisatorisch erfolgen und insbesondere für den Patienten erkennbar sein, das heißt, der Patient muss erkennen können, wann er die Praxis verlässt und in den gewerblichen Raum des Prophylaxeshops eintritt. Am einfachsten ist dies sicherlich durch eine räumliche Trennung zu gestalten, jedoch sollten des Weiteren in jedem Fall für den Shop

ein eigenes Unternehmen gegründet werden, welches als Einzelunternehmen oder aber auch Personengesellschaft getrennt von der Praxis firmiert. Der Gesellschaftsvertrag dieses selbstständigen Unternehmens muss dann gewährleisten, dass der Shop finanziell, buchhalterisch und organisatorisch von der Praxis getrennt ist. Das impliziert auch, dass z.B. getrennte Kassen und Konten geführt werden, Prophylaxe- und Pflegeartikel getrennt vom Praxisbedarf zu lagern sind, eine getrennte Warenbeschaffung stattfindet und natürlich eigene Rechnungsformulare für den Shop verwendet werden.





Implantatarbeiten sind meine Leidenschaft.

Karsten Hackert, Zahntechnikermeister,
Spezialist für Implantatarbeiten

„Bei Interadent fertigen wir Implantatversorgungen in hoher Stückzahl. Mit großer Erfahrung bieten wir individuelle Lösungen aller gängigen Implantatsysteme in bester Interadent Qualität. Dass eine hochwertige Versorgung für Patienten bezahlbar ist, beweisen wir täglich aufs Neue.“

Ihr Erfolg durch
unsere Mehrwerte.

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



EverClear™

der revolutionäre Mundspiegel!



Die Spiegelscheibe des 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 +49 171 771 79 37
fax +49 89 79 36 71 79

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

Patienten wollen nicht nur im Vorhinein die Preise kennen, sondern nehmen einen besonderen Anreiz, wie ein kleines Geschenk, gerne zur Grundlage ihrer Entscheidung zur Arztwahl. Infolgedessen bieten viele Zahnarztpraxen Ihre Prophylaxeleistungen wie z.B. die **professionelle Zahnreinigung gerne auch zu Sonderkonditionen bzw. Pauschalpreisen an. Dies ist jedoch wettbewerbswidrig.**

Da es sich bei dem Shop und der Praxis um zwei getrennte Betriebe handelt, dürfen selbstverständlich dann auch die Praxismitarbeiterinnen nicht ohne Weiteres für den Shop eingesetzt werden, da dies eine Arbeitnehmerüberlassung darstellen würde. Notwendig sind hier zusätzliche Arbeitsverträge mit den im Shop tätigen Mitarbeitern sowie eine entsprechende Nebentätigkeitserlaubnis im Arbeitsvertrag mit der Praxis.

Die strikte Trennung von Praxis und Shop hat auch den Effekt, dass der Zahnarzt nicht Gefahr läuft, mit seiner Praxis gewerbesteuerpflichtig zu werden. Würde er die Prophylaxeartikel weiter in der Praxis verkaufen, bestünde die Gefahr einer „Infektion“ aller Einkünfte mit der Gewerbesteuerpflicht.

Werbung mit Prophylaxe

Dem Zahnarzt ist nach §21 Abs.1 der Berufsordnung verboten, berufswidrig, also anpreisend, irreführend, herabsetzend oder vergleichend zu werben. Eine irreführende Werbung liegt nach ständiger Rechtsprechung vor, wenn unwahre oder zur Täuschung geeignete Angaben über die Person, Vorbildung, Befähigung oder Erfolge gemacht werden. Das OLG Köln hatte in einem Urteil von 2001 (Urteil vom 4.5.2001 – 6 U 201/00) bereits entschieden, dass die Angabe von „Prophylaxe“ als Praxis-schwerpunkt irreführend ist, da es sich hier um eine Standardbehandlung handelt, der hiermit werbende Zahnarzt aber suggeriert, er verfüge über besondere, ihn gegenüber anderen Zahnärzten herausstellenden Fähigkeiten. Irreführend ist auch die Werbung mit Selbstverständlichkeiten, da diese keinen Informationswert für die Patienten haben und der Eindruck erweckt wird, dass andere Zahnärzte, die nicht mit den entsprechenden Angaben werben, diese Behandlungsmethoden

oder Dienstleistungen nicht anbieten. (VG Münster vom 7. Oktober 2009 Az: 5 K 777/08, OLG Düsseldorf Urteil vom 18.7.2000 – 20 U 27/00 zur Behandlung von Mundgeruch)

Rabatte, Zugaben und Fixpreise

Das tägliche Leben, welches dem Verbraucher an jeder Ecke einen Rabatt oder eine kostenlose Zugabe bietet, hat auch die Erwartungshaltung von Patienten verändert. Diese wollen nicht nur im Vorhinein die Preise kennen, sondern nehmen einen besonderen Anreiz, wie ein kleines Geschenk, gerne zur Grundlage ihrer Entscheidung zur Arztwahl. Infolgedessen bieten viele Zahnarztpraxen ihre Prophylaxeleistungen wie z.B. die professionelle Zahnreinigung gerne auch zu Sonderkonditionen bzw. Pauschalpreisen an. Dies ist jedoch wettbewerbswidrig. §5 GOZ regelt, dass die Höhe der einzelnen Gebühren sich nach dem Einfachen bis Dreieinhalbfachen des Gebührensatzes bemisst (Abs. 1) und die Gebühren innerhalb des Gebührenrahmens unter Berücksichtigung der Schwierigkeit und des Zeitaufwandes der einzelnen Leistung sowie der Umstände bei der Ausführung nach billigem Ermessen zu bestimmen sind (Abs. 2). Zahnmedizinisch notwendige Leistungen, die nicht von der GOZ erfasst sind, werden gemäß §6 Abs.1 GOZ analog einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung in Rechnung gestellt. Die professionelle Zahnreinigung ist seit über drei Jahren Bestandteil der GOZ und damit grundsätzlich nach dieser abzurechnen und das Anbieten der Leistung zu einem Pauschalpreis grundsätzlich nicht möglich. Da diese Vorschriften Marktverhaltensvorschriften darstellen, die einen ruinösen Preiswettbewerb mit der Folge der Gefährdung der ärztlichen Versorgung der Patienten verhindern sollen, ist die Angabe

NEU!

eines Pauschalpreises für die professionelle Zahnreinigung wettbewerbswidrig und damit auch abmahnfähig.

Auch von Sonderangeboten sollte abgesehen werden. Bezüglich zahnärztlich notwendiger Leistungen stellen diese immer ein unzulässiges Abweichen von der GOZ dar. Hinsichtlich von Verlangensleistungen wird mit einem Sonderangebot vom regulär verlangten Preis abgewichen. Unterstellt man, dass der reguläre Preis angemessen ist, dann wird das reduzierte Entgelt regelmäßig nicht mehr angemessen sein, es ist damit ebenfalls als unzulässig einzustufen.

Kleine Geschenke erhalten die Freundschaft und sind als Give-away grundsätzlich nicht verboten. Allerdings geben die Gesetze nur einen engen Spielraum. So sollten die Produkte im Wert maximal bei 1 EUR liegen, nicht den tatsächlichen Hersteller erkennen lassen und die Zahnarztpraxis als Hersteller ausweisen. Da jedoch neben dem Heilmittelwerberecht auch das Produktsicherheitsgesetz und das Berufsrecht bei der Abgabe von kleinen Geschenken beachtet werden müssen und die Rechtssicherheit der Abgabe sich nach dem konkreten Give-away beurteilt, sollten Sie sich vor Abgabe an Ihre Patienten bei einem Anwalt versichern, ob nicht noch weitere besondere Anforderungen berücksichtigt werden müssen.

Fazit

Zur rechtssicheren Umsetzung eines gewinnbringenden Prophylaxekonzeptes sind einige rechtlichen Besonderheiten zu beachten, die bei Nichtbeachtung zu erheblichen monetären Verlusten, wie großen Ärgerissen führen können. Um im Einzelnen eine rechtssichere Gestaltung zu erlangen, empfiehlt es sich, prophylaktisch einen Fachanwalt für Medizinrecht zu konsultieren, der Sie gerne über alle Risiken und Nebenwirkungen aufklärt.



Cornelia Sauerbier
Infos zur Autorin

kontakt.

Cornelia Sauerbier

Rechtsanwältin
Fachanwältin für Medizinrecht

Lyck & Pätzold Medizinanwälte

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

Jederzeit
und überall:

TePe EasyPick™

Interdentalreinigung leicht gemacht.



TePe EasyPick™ ist die einfache und effiziente Lösung zur Reinigung der Zahnzwischenräume. Geeignet für jedermann und in zwei Größen erhältlich. Für ein frisches und sauberes Gefühl – jederzeit und überall.

- Reinigungsoberfläche aus Silikon
- Sanft zum Zahnfleisch, schonend für die Zähne
- Biigsam und stabil
- Rutschfester Griff
- Praktisches Etui in jeder Packung

In Zusammenarbeit mit Zahnärzten entwickelt.



Fragen und Antworten

Nähe und Distanz zum Patienten

| Dr. Lea Höfel

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

Anfrage: *In meiner Arbeit mit Patienten merke ich, dass ich am besten mit der Klientel zurechtkomme, welche eine gewisse Distanz einhält (sei es physisch, emotional, inhaltlich). Ich konzentriere mich gern auf meine Arbeit und bin interessiert an Fakten, die mit dem zahnmedizinischen Problem in Verbindung stehen. Alles, was darüber hinausgeht und nicht zur genauen Planung der Behandlung gehört, ruft in mir Unruhe hervor. Eine Kollegin kommt hingegen mit diesen Patienten besser zurecht als mit den verschlossenen, sodass wir uns unsere Patienten gut aufteilen können. Dennoch bin ich interessiert daran, mehr über die differenzierten Persönlichkeitstypen zu erfahren.*

Es gibt die unterschiedlichsten Persönlichkeitsmodelle, die genannt werden können, wenn es um „Persönlichkeitstypen“ geht. Da Sie in Ihrer Beschreibung die Formulierungen Nähe und Distanz einbringen, schauen wir uns das Nähe-Distanz-/Dauer-Wechsel-Modell näher an.

Ursprung: Grundformen der Angst

Der Tiefenpsychologe Fritz Riemann beschreibt in seinem Modell verschie-

dene Grundängste, aus denen heraus sich divergierende Ausprägungen von Ängsten und Persönlichkeiten entwickeln. Demnach führt die Angst vor Selbstentfaltung zu einer depressiven Persönlichkeit, die Angst vor Hingabe zu einer schizoiden Persönlichkeit, die Angst vor Veränderung zu einer zwanghaften Persönlichkeit und die Angst vor Stabilität zu einer hysterischen Persönlichkeit. Dabei stehen sich einerseits Selbstentfaltung (Abgrenzung, Eigenständigkeit) und Hingabe (sich öffnen, einlassen) gegenüber, andererseits Stabilität (Planung, Zielstrebigkeit) und Veränderung (Weiterentwicklung, Freiheit).

Riemann-Thomann-Modell

Aus den Arbeiten von Riemann entwickelte Christoph Thomann ein Modell mit den Dimensionen Distanz-Nähe und Dauer-Wechsel, welches häufig genutzt wird, um Vorgänge beispielsweise in Konfliktsituationen, am Arbeitsplatz oder in Beziehungen zu analysieren.

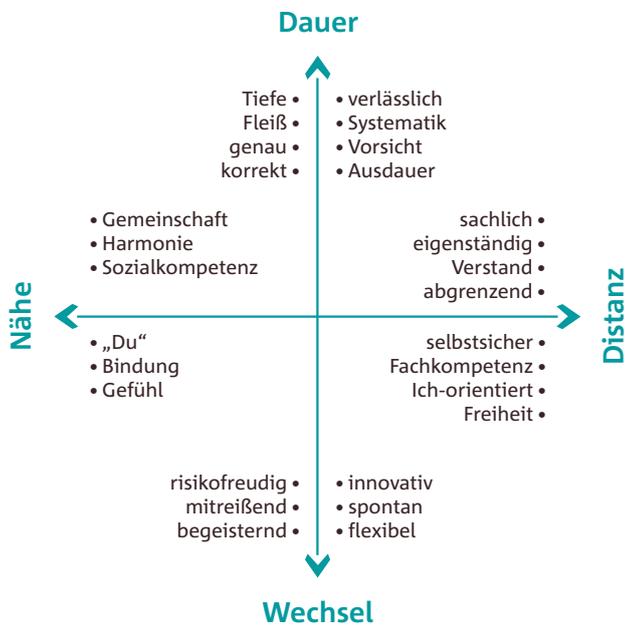
Distanz: Der Distanzmensch braucht Abgrenzung von anderen, er analysiert gern, Gefühle sind nicht sein Steckenpferd. Er möchte selbstständig sein und

gerät ungern in Abhängigkeiten von anderen. Der distanzierte Patient ist nur widerwillig dazu zu bewegen, sich auf Smalltalk einzulassen und möchte möglichst emotionslos und dafür sachbezogen aufgeklärt werden. Achten Sie als Zahnarzt darauf, auch zu erfahren, was der Patient wirklich möchte und nicht nur das, was ihm neutral betrachtet am sinnvollsten erscheint.

Nähe: Der Nähemensch liebt es harmlos. Er möchte viel über sein Gegenüber erfahren und gibt auch einiges von sich preis. Er ist teamfähig und vergisst dabei gelegentlich die eigenen Bedürfnisse und Grenzen. Der nähedorientierte Patient kennt üblicherweise jedes Teammitglied samt Geschichte (außer, es handelt sich um einen Distanzmenschen, der nichts offenbaren wird). Im Wartezimmer wird sich unterhalten. Es ist wichtig, diese Patienten genau nach ihren eigenen Behandlungswünschen zu befragen, da sie ungern widersprechen oder klare Standpunkte vertreten.

Dauer: Der Dauermensch ist gewissenhaft, pünktlich, an genauen Plänen interessiert, zielorientiert und tendenziell pedantisch. Der dauerorientierte Patient erscheint zuverlässig und möchte die gesamte Behandlungsplanung der nächsten fünf Jahre wissen. Abweichungen davon mag er gar nicht. Ihm sollte dennoch nähergebracht werden, dass der menschliche Organismus keine Maschine ist und sich deshalb beispielsweise detaillierte Pläne oder optimale Behandlungsvorschläge in der fernen Zukunft durchaus ändern können.

Wechsel: Wechselmenschen leben für Leidenschaft, Phantasie und Veränderung. Sie handeln spontan, lieben den Genuss und fürchten Monotonie. Auf andere wirken sie dabei gelegentlich unkoordiniert und chaotisch. Der wechselorientierte Patient ist begeistert von den neuesten Möglichkeiten der Zahnmedizin, allerdings kann es sein, dass ihm spontan etwas Spannenderes einfällt als der Zahnarztbesuch, weshalb er unpünktlich und unzuverlässig sein kann. Vermitteln Sie deutlich, dass eine erfolgreiche Behandlung auf guter Zusammenarbeit zwischen Patient und Zahnbehandlungsteam basiert.



Sie beschreiben von sich, dass Sie gern etwas Distanz zum Patienten haben, Sie scheinen gern zu analysieren und die Behandlung genau planen zu wollen. Womöglich sind Sie tendenziell ein Distanz-Dauer-orientierter Mensch. Damit wären Sie eher sachorientiert, überlegt, an Zahlen und Fakten interessiert. Mit ähnlichen Patienten hätten Sie es dann leichter als mit Nähe-Wechsel-orientierten, die viel von sich preisgeben, einen lockeren Plauderton haben und unzuverlässig sein können. Eine korrekte Analyse der eigenen Persönlichkeit und der anderen Personen ist jedoch bei einem so kurzen Einblick in die Verhaltensweisen, Emotionen und Gedanken nicht abschließend möglich. Eine Tendenz ist dennoch zu erkennen.

Die grobe Einschätzung der eigenen Persönlichkeit hilft in vielen Situationen, sein Verhalten nachzufühlen, einzuschätzen und zu steuern. Die Fähigkeit und das Interesse, darüber hinaus Freunde, Verwandte, Verhandlungspartner oder Patienten zu verstehen, erleichtert das Miteinander. Wir sind mit einer offenen Herangehensweise in der Lage, Missverständnisse zu vermeiden, Ärger zu verhindern und Harmonie herzustellen. In der Zahnarztpraxis erhöht dies die Zufriedenheit von Patienten und Mitarbeitern, sodass ein zielorientiertes und professionelles Arbeiten ermöglicht wird.

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



NEU: der MiniDam

Schneller Schutz –
 da, wo's drauf ankommt.

Erhältlich ab Sommer 2015.

Approximalkaries? I can Icon!

Stoppen Sie beginnende Karies frühzeitig und schonend – ohne Bohrer, ohne unnötigen Verlust gesunder Zahnschubstanz. Die Kariesinfiltration mit Icon macht's möglich. Wissenschaftlich* belegt und in der Praxis erprobt.

www.dmg-dental.com/icon-approximal



Besuchen Sie uns auf der IDS
 Stand H40/J41 in Halle 10.1.

* Paris S, Bitter K, Meyer-Lückel H (2013);
 Five-Year Follow-Up of a Randomized
 Clinical Trial on Efficacy of Proximal
 Caries Infiltration;
 ORCA Kongress Abstract

Mit Messen zum Praxiserfolg

Prof. Dr. Thomas Sander

In dem Beitrag „100 Euro für Marketing – 1.000 Euro mehr Gewinn (ZWP-Ausgabe 3/2015) wird auf die Bedeutung der Erfassung der Neupatientenzahl hingewiesen. In diesem Business-Tipp werden weitere Hinweise zum Thema „Messen“ gegeben.

Warum ist die Erfassung der Neupatientenzahlen so wichtig?

Im Hinblick auf den Praxiserfolg ist diese Angabe nur eine von vielen wichtigen Parametern. Bedeutsam ist sie speziell, um den Erfolg von Marketingmaßnahmen zu messen. Dabei verfügen wir über statistische Basisdaten: So beträgt zum Beispiel die mittlere Neupatientenzahl (NP) zehn NP pro Behandler und Monat. Dieser Wert kann auch als natürlicher Fluktuationswert aufgefasst werden: Im Mittel gehen jeder Praxis pro Monat zehn Patienten – zum Beispiel durch Wegzug – verloren. Mit zehn neuen Patienten wird die Anzahl der insgesamt behandelten Patienten konstant gehalten.

Rate und Quote

Unterschieden werden muss zwischen der Neupatientenrate und der Neupatientenquote. Die Rate bildet in absoluter Größe die Anzahl der Patienten (z.B. pro Monat) ab, die neu in Ihre Praxis gekommen sind. Bei einer Zweibehandlerpraxis sollte die Neupatientenrate mindestens 20 Neupatienten pro Monat betragen.

Die Quote zeigt an, aufgrund welcher Marketingmaßnahmen die Patienten auf Ihre Praxis zuerst aufmerksam geworden sind. Zurzeit werden im Mittel ca. 45 Prozent durch Empfehlung und ca. 40 Prozent durch das Internet auf die neue Praxis aufmerksam.

Mit der parallelen Betrachtung und Interpretation beider Zahlen können – wiederum in Verbindung mit weiteren Angaben – qualifizierte Erkenntnisse über Ihren aktuellen Marketingerfolg gemacht und die Grundlagen für die effiziente Marketingplanung der Zukunft gelegt werden.

Ideal ist eine Differenzierung zwischen Notfall- und normalen Patienten. Zu beachten ist auch, dass für Zuweiserpraxen andere Randbedingungen herrschen – allerdings sollte auch hier gemessen werden. Die Auswertungen und Schlussfolgerungen erfolgen aber anders. In diesem Tipp werden hauptsächlich Aspekte des reinen Patientemarketings betrachtet.

Wie soll gemessen werden?

Viele Praxisinhaber befragen die Neupatienten offen, wie sie auf die Praxis aufmerksam wurden, und tragen dies in den Anamnesebogen ein. Der (aufgeregte) Patient muss frei antworten und hat somit nur die Marketingmaßnahmen zur Auswahl, die er allgemein gerade im Kopf hat. Diese Art der Befragung führt zu verfälschten Ergebnissen, die für das Marketing-Controlling unbrauchbar sind.

Gestalten Sie sich einen Fragebogen, auf dem Sie alle aktuellen Marketingmaßnahmen auflisten, also zum Beispiel Empfehlung, Praxisschild,



Zeitungsanzeige, Vortragsveranstaltung, Google, Google AdWords, jameda etc., und fordern Sie jeden Neupatienten dazu auf, anzukreuzen, wie er zuerst auf Ihre Praxis aufmerksam geworden ist. Dabei darf er lediglich ein Kreuz machen.

Anmerkung: Gern können Sie per

Mail ein Muster für einen Fragebogen bei mir anfordern. Sie können die Fragebogen auch professionalisieren und per Scanner automatisiert auswerten lassen, zum Beispiel bei Rastermark GmbH, Berlin.

Hinweis: Viele Praxisinhaber fürchten, dass der Neupatient zu viele Bogen zum Ausfüllen erhält und dadurch abgeschreckt werden könnte. Dies ist erfahrungsgemäß aber nicht der Fall. Die Patienten reagieren eher positiv auf diese intensive Auseinandersetzung mit ihrer Person. Um eine Auswertung zu ermöglichen, benötigen wir 100 bis 150 ausgefüllte Fragebogen. Große Praxen haben diese Zahl schnell beisammen und brauchen nicht kontinuierlich zu messen, sondern können Kampagnen fahren. Innerhalb einer Kampagne müssen aber wiederum alle Neupatienten einen Fragebogen ausfüllen. Wenn hinreichend Patienten erfasst worden sind, kann einfach in Form einer Strichliste ausgewertet und die Quoten bestimmt werden. Die Ergebnisse werden dann im Rahmen des Marketing-Controllings weiter analysiert (vgl. Artikel: „100 Euro für Marketing – 1.000 Euro mehr Gewinn“).

Anpassung des Fragebogens

Sowie sich Ihre Marketingmaßnahmen verändern (zum Beispiel durch Hinzunahme einer neuen Maßnahme wie eines Plakates in der Nähe der Praxis oder anderes), müssen Sie den Fragebogen anpassen. Und bedenken Sie zum Schluss noch, dass die Erfassung von Neupatientenrate und -quote ab sofort zu einem dauerhaften Prozess Ihrer Praxis gehören sollte. Systematisches Marketing-Controlling wird im Rahmen des zunehmenden Wettbewerbs immer wichtiger.

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

Besuchen Sie
Premier auf
der IDS
Halle 4.2,
Stand L021

Für eine effizientere
Prophylaxe!

2pro
Total Access[®]
Disposable Propy Angle

&

PROFESSIONAL PROPHYLAXIS PASTE
ENAMEL PRO[®]

Premier's 2pro[®] Disposable Propy Angle und **Enamel Pro[®] Propy Paste** sind die ideale Ergänzung für jede Dentalpraxis. Das 2pro cup & tip Design garantiert den Zugang zu allen Zahnoberflächen, verbessert die Effektivität und minimiert Ihre Kosten. 2pro erfordert eine direkte HP (Hygiene/Perio) Anbindung.

Enamel Pro ist die einzige Prophylaxe-Zahncreme, deren Formel ACP (Amorphous Calcium Phosphate) abgibt. ACP ist die erste nicht-flouride Therapie, um Enamel und Dentin¹ zu remineralisieren. Wissenschaftliche Daten bestätigen, dass Enamel Pro einen höheren Glanz für weißere und hellere Zähne gibt. Probieren Sie es gleich mit Ihrem nächsten Patienten und stellen Sie die einzigartigen Vorteile beider Produkte fest.

Für weitere Informationen kontaktieren Sie bitte Mike Vukosavich, Sales Manager: Tel.: +43 1310 4999 400 • E-Mail: mvukosavich@premusa.com



Premier[®] Dental Products Company • +43 1310 4999 400 • www.premusa.com

1. Data on file. / U.S. Patent #7,104,769 & #7,153,133

Betriebsveranstaltungen: steuerliche Neuregelungen 2015

Eyk Nowak

Mit insgesamt drei Urteilen in den letzten drei Jahren hat der Bundesfinanzhof in München die bisher geltenden und in den Lohnsteuerrichtlinien festgeschriebene Auffassung der Finanzverwaltung zur Anerkennung von Aufwendungen des Arbeitsgebers als Betriebsausgaben für sogenannte Betriebsveranstaltungen infrage gestellt bzw. grundlegend korrigiert.

Zwar blieb im Rahmen dieser Rechtsprechung bestehen, dass bei einer Überschreitung der Freigrenze von 110 EUR die gesamten vom Arbeitgeber aufgewendeten Kosten als Arbeitslohn zu beurteilen sind. Allerdings hat der BFH im Unterschied zur Auffassung der Verwaltung festgestellt, dass ein Arbeitnehmer nur durch das bereichert wird, was er selbst „konsumieren“ kann. Das heißt, dass allgemeine Kosten, wie z.B. Kosten für die Miete eines geeigneten Raumes, Reisekosten zur Veranstaltung oder auch die Beauftragung eines „Event-Managers“ nicht zu diesen, dem Arbeitnehmer zuzurechnenden Kosten zählen. Außerdem hat der BFH festgestellt, dass der Arbeitnehmer nicht bereichert wird durch Leistungen, die der Arbeitgeber an eine Begleitperson des Arbeitnehmers erbracht hat. Das bedeutete faktisch, dass die oben genannten „unmittelbar konsumierbaren“ Sachzuwendungen durch die Anzahl aller Teilnehmer geteilt werden konnten. Nur für den Fall, dass im Ergebnis dieser Berechnung die Kosten über der Freigrenze von 110 EUR lagen, musste der sich ergebende Betrag als Arbeitslohn versteuert werden.

Diese neue und dem Grunde nach günstige Rechtsprechung des BFH hat der Gesetzgeber durch eine gesetzliche Neuregelung, die noch kurz vor dem Jahresende 2014 durch alle Instanzen (Bundestag und Bundesrat) „gepeitscht“ wurde, ersetzt. Positiv an dieser Neuregelung ist, dass aus der „Freigrenze“ ein „Freibetrag“ wurde, wobei es bei einer Höhe von 110 EUR pro Betriebsveranstaltung geblieben ist. Der Unterschied zwischen diesen beiden Begriffen ist, dass bei einer Überschreitung des Freibetrages nunmehr nur der übersteigende Betrag zu Arbeitslohn umqualifiziert wird. Bei der Freigrenze fiel bei einer Überschreitung die gesamte Vergünstigung mit einem Schlag weg.

Nachteilig an der Neuregelung ist aber, dass nunmehr sämtliche Kosten in die Berechnung der Höchstgrenze einbezogen werden, also auch die oben genannten Kosten für Raummiete etc. Außerdem werden die Gesamtkosten nur noch durch die Anzahl der teilnehmenden Arbeitnehmer geteilt, sodass die Kosten für Begleitpersonen im Ergebnis den Freibetrag des einzelnen Arbeitnehmers belasten.

Weiterhin gelten folgende Grundvoraussetzungen für die Anerkennung einer Betriebsveranstaltung:

- es muss sich um eine betriebliche Veranstaltung mit gesellschaftlichem Charakter handeln
- die Veranstaltung muss für alle Betriebsangehörige offen stehen, wobei auch „Abteilungsfeiern“ zulässig sind
- es sind alle Kosten inklusive Umsatzsteuer zu berücksichtigen, unabhängig davon, ob es sich um individuell dem jeweiligen Arbeitnehmer zuzurechnende Kosten oder um allgemeine Kosten der Betriebsveranstaltung handelt
- steuerlich begünstigt sind maximal zwei Betriebsveranstaltungen pro Arbeitnehmer und pro Jahr
- die Kosten für eine Begleitperson des Arbeitnehmers sind dem Arbeitnehmer zuzurechnen
- Kosten bis 110 EUR (Freibetrag) bleiben steuerfrei für den Arbeitnehmer. Darüber hinausgehende Kosten sind als Arbeitslohn zu versteuern.
- Der Freibetrag ist bei jeder Betriebsveranstaltung je teilnehmendem Arbeitnehmer zu prüfen. Wird ein Freibetrag bei einer Betriebsveranstaltung nicht vollständig ausgeschöpft, kann er nicht auf die andere der maximal zwei Betriebsveranstaltungen pro Jahr übertragen werden.

Die gesetzliche Neuregelung findet sich in §19 Abs.1 Satz1 Nr.1a EStG und gilt mit Wirkung zum 1. Januar 2015. Zweifelsfragen zu dieser Neuregelung will das Bundesfinanzministerium im Laufe des Jahres durch ein entsprechendes Einführungsschreiben beantworten. Es bleibt abzuwarten, welche weiteren Detaillierungen dann ergänzend zur gesetzlichen Regelung veröffentlicht werden.

Nowak GmbH Steuerberatungsgesellschaft

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



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

Fluor Protector S

Der fluoridhaltige Schutzlack



Verstärkter
Schutz gegen Karies
und Erosionen

Der homogene Schutzlack in der Dosiertube

- Sofortige Schmelzfluoridierung
- Ergiebiges Fluoriddepot
- Milder Geschmack

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

Berechnung der Full Mouth Disinfection

Judith Kressebuch

Mikrobieller Plaque hat einen großen Einfluss auf parodontale Erkrankungen. Eine aggressive Verlaufsform erfordert eine schnelle und gründliche Entfernung der Keime aus den Zahnfleischtaschen und der gesamten Mundhöhle.

Das Ziel einer Full Mouth Disinfection ist der Versuch, durch antimikrobielle Substanzen (Chlorhexidin) die Bakterien aus der Mundhöhle weitestgehend zu entfernen. Die vollständige Munddesinfektion während der professionellen Zahnreinigung und Parodontistherapie wird in vielen Praxen durchgeführt.

Da in der GOZ 2012 diese Leistung nicht aufgeführt wird, es sich jedoch eindeutig um eine selbstständige Leistung handelt, kann die Abrechnung nur gemäß § 6 Abs. 1 analog erfolgen. Allein der behandelnde Zahnarzt ist zuständig für die Wahl der ihm angemessenen analogen Gebührensnummer aus der GOZ oder dem nach § 6 Abs. 2 geöffneten Bereich der GOÄ.

Obwohl die Wirksamkeit dieses Verfahrens durch zahlreiche wissenschaftliche Studien belegt ist und die Berechnung durch Landes- und Bundeszahnärztekammern empfohlen wird, beanstanden Versicherungen und Beihilfestellen diese Leistung häufig. Mit dem Argument, dass es sich nicht um eine selbstständige Leistung handelt oder die Full Mouth Disinfection gar medizinisch nicht notwendig sei, lehnen die Erstattungsstellen in vielen Behandlungsfällen die Kostenübernahme ab. Hier sollten Sie jedoch stets widersprechen.

Datum	Region	Nr.	Leistung	Faktor	Anzahl	EUR
4.2.2015	OK/UK	4000a*	Full Mouth Disinfection gemäß § 6 Abs. 1 GOZ entsprechend GOZ 4000 „Erstellen und Dokumentieren eines Parodontalstatus“	2,3	1	20,70

* Analogziffer wird durch Praxis individuell ermittelt

So heißt es beispielsweise im aktuellen Kommentar der Bundeszahnärztekammer vom 1.10.2014 zur GOZ-Ziffer 1040 (Professionelle Zahnreinigung): „Zusätzlich berechnungsfähige Leistungen: [...] Zusätzliche Reinigung der Zunge und der Wangenschleimhaut im Sinne einer Full Mouth Disinfection GOZ § 6 Abs. 1.“

Fazit

Das umfassende Behandlungskonzept mit Full Mouth Disinfection (FMD) und Full Mouth Therapy (FMT) ist fester Bestandteil der PA-, Prophylaxe- oder chirurgischen Behandlung in vielen Praxen. Die Honorierung dieser keimreduzierenden Maßnahme sollte daher auch entsprechend des individuellen Aufwands des Behandlers erfolgen. Da die Durchsetzung gegenüber den Erstattungsstellen nicht immer einfach ist, sollte auf die korrekte Erstellung der Analogziffer in der Rechnung geachtet werden.

ANZEIGE

DUFTMARKETING

Schafft eine angstfreie Atmosphäre und baut negative Gerüche ab



SPITZENTECHNOLOGIE
Made in Germany



Scannen und mehr erfahren!



VOITAIR®

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

Entwickelt für Zahnärzte



Judith Kressebuch
Infos zur Autorin



büdingen dent
Infos zum Unternehmen

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

Die wahre Evolution!



DIE ERSTE KERAMIK ZUM FÜLLEN!

- Das weltweit erste rein keramisch basierte Füllungsmaterial
- Niedrigste Polymerisationsschrumpfung (1,25 Vol.-%) und besonders niedriger Schrumpfungsstress*
- Inert, somit hoch biokompatibel und extrem farbstabil
- Für höchste Ansprüche im Front- und Seitenzahnbereich
- Hervorragendes Handling, einfache Hochglanzpolitur sowie hohe Oberflächenhärte garantieren erstklassige Langzeit-Resultate
- Mit allen konventionellen Bondings kompatibel

*im Vergleich zu allen herkömmlichen Füllungscomposites



Besuchen Sie uns in
Köln, 10.-14.03.2015
Stand R8/S9 + P10, Halle 10.2

Admira Fusion



Chirurgische vs. subgingivale nichtchirurgische PA-Therapie

Dr. Dr. Alexander Raff

Durch die Aufnahme und Formulierung der Berechnungsbestimmung der GOZ-Nr. 1040 für die professionelle Zahnreinigung (PZR) einerseits und durch die Neuformulierung der Leistungslegende der GOZ-Nr. 4070/4075 andererseits sind erhebliche Definitionsprobleme entstanden, welche Hygienisierungsmaßnahmen bei der (primären/ sekundären/tertiären) Parodontalprophylaxe und der Parodontaltherapie zu welcher Gebührennummer gehören.

Eine reine supragingivale Belagentfernung erfüllt nicht die wissenschaftlichen Definitionskriterien einer PZR. Dennoch enthält – entgegen aller wissenschaftlichen Definitionen der PZR – deren gebührenrechtliche Definition in der GOZ-Nr. 1040 und deren Berechnungsbestimmung explizit nicht die Entfernung subgingivaler Beläge. Die Entfernung subgingivaler Beläge ist demnach nicht in der GOZ-Nr. 1040 enthalten.

Es steht zu vermuten, dass die Entfernung subgingivaler Beläge nur durch die Leistung, die unter den GOZ-Nrn. 4070/4075 beschrieben ist, abgegolten sein soll. Dabei umfasst die parodontalchirurgische Therapie insbesondere die Entfernung subgingivaler Konkremente und die damit einhergehende Wurzelglättung. In der Neuformulierung der Leistungslegenden der GOZ-Nrn. 4070 und 4075 wird hierfür jedoch zur Bedingung gemacht, dass es sich um eine chirurgische Parodontaltherapie handelt.

Als chirurgisch ist eine Parodontaltherapie jedoch nur dann zu bezeichnen, wenn die subgingivalen Beläge in der Zahnfleischtasche ohne chirurgische Maßnahmen nicht mehr entfernt werden können und daher chirurgisch vorgegangen werden muss. Das heißt, die Konkremente liegen so tief oder unzugänglich, dass für die vollständige Belagentfernung in der Regel eine Anästhesie durchgeführt werden muss, die Zahnfleischtasche noch ohne Lappenbildung präpariert, d.h. aufgedehnt und zumindest teilweise kürettiert werden muss (gingivale Kürettage), eine Wundversorgung zu erfolgen hat und anschließend eine Kontrolle oder Nachbehandlung ansteht (GOZ-Nr. 4150).

Dieser Aufwand ist jedoch häufig für eine subgingivale Reinigung nicht medizinisch notwendig. In vielen Fällen können subgingivale Beläge auch ohne chirurgisches Zutun entfernt werden, nämlich immer dann, wenn sie klinisch in der dann in der Regel nicht sehr tiefen Zahnfleischtasche einfach erreichbar sind (unter vielen anderen möglichen unblutigen Methoden sei z.B. die VECTOR®-Methode erwähnt). Daher umfasst die wissenschaftliche Definition der PZR auch die Entfernung supra- und subgingivaler Beläge.

Wenn demnach derartige subgingivale Beläge ohne parodontalchirurgische Maßnahmen entfernt werden, so erfüllt dies nicht den Leistungsinhalt der GOZ-Nrn. 4070/4075 und auch nicht den der GOZ-Nr. 1040. Diese durchaus nicht unübliche Behandlungsmaßnahme ist demnach

nicht in der Leistungslegende der GOZ-Nrn. 4070/4075 und ebenso nicht in der Leistungslegende der GOZ-Nrn. 1040, 4050, 4055 oder einer anderen Gebührennummer der GOZ oder der „geöffneten“ GOÄ enthalten. Es handelt sich daher hier um eine regelungsbedürftige Lücke im Verordnungstext der GOZ, weil keine originäre Gebührennummer zur Verfügung steht.

Die selbstständige zahnärztliche Behandlungsmaßnahme der nichtchirurgischen subgingivalen Belags- bzw. Konkremententfernung nach § 6 Abs. 1 GOZ ist entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung zu berechnen (sogenannte Analogberechnung).

Dies kann beispielsweise die GOZ-Nr. 4070 oder 4075 sein. Bei dieser Wahl ist allerdings darauf zu achten, dass der Leistungsumfang und der Zeitaufwand in der Regel unter dem einer parodontalchirurgischen Konkremententfernung liegt. Eine entsprechend im Vergleich reduzierte Gebührenhöhe nach § 5 Abs. 2 GOZ ist in diesem Fall angemessen. Es steht dem Zahnarzt aber frei, auch andere Gebührennummern aus der GOZ oder GOÄ, die als gleichwertig anzusehen sind, für die nichtchirurgische subgingivale Konkremententfernung auszuwählen.

Das Verwaltungsgericht Stuttgart (AZ: 4 K 3921/12 vom 25.10.2013) ebenso wie das Amtsgericht Celle (AZ 13 C 1449/135.2 vom 11.11.2014) haben die Analogberechnung der nichtchirurgischen subgingivalen Parodontaltherapie bestätigt.

Der Text basiert auf der Kommentierung von Liebold/Raff/Wissing in „DER Kommentar zu BEMA und GOZ“.

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

Jeder hat eine Lieblingsfarbe!



VALO®

LED-Polymerisationsleuchte

Ausgezeichnete VALO Qualität – Jetzt auch in Farbe.

Beleben Sie Ihre Praxis mit den neuen VALO Cordless Farben bei gleichbleibend hoher Qualität und allen Vorteilen, die VALO zu bieten hat. Mit VALO treffen Sie immer die richtige Wahl!

Sichern Sie sich Ihr Rückkaufangebot!

Aktion gilt für alle VALOs, ob mit oder ohne Kabel.

Mehr Infos unter der Tel.-Nr. 02203-35 92 15
oder bei Ihrem persönlichen Fachberater.

Vertrieb durch den autorisierten Dental-Fachhandel.

**IDS
2015**

Wir freuen uns auf Ihren Besuch!

Halle 11.3, Stand K010/L019

**ULTRADENT
PRODUCTS · USA**

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

Der Zahnarzt ist da – der Patient nicht

Gabi Schäfer

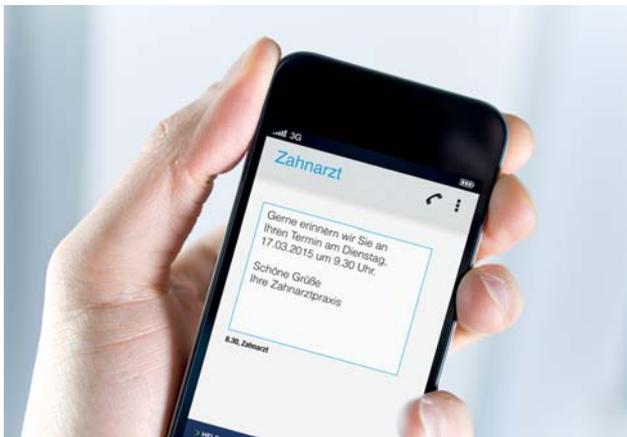
Bei meinen Praxisberatungen erlebe ich einiges:

So beklagte sich neulich ein Praxisinhaber, dass er häufig Leerzeiten hat, weil die Patienten nicht zum vereinbarten Termin erscheinen. Auf meine Frage, ob die Praxis denn die Patienten kurz vor dem Termin noch einmal an selbigen erinnert, erhielt ich folgende Antworten:

- „Das kann man doch als Zahnarztpraxis nicht machen.“
- „Wir sind doch kein Autohaus, das an Reifenwechseltermine erinnert.“
- „Das wäre doch Nötigung!“

Gut, dachte ich mir, ein Zahnarzt mit dieser Einstellung muss eben viel Kaffee trinken und statt des Bohrers in Ermangelung von Patienten die eigenen Däumchen rotieren lassen.

Dabei muss man die Patienten ja noch nicht einmal anrufen, was ziemlich aufwendig ist – wie jeder weiß, der schon einmal während des Rezeptionsbetriebs versucht hat, Patienten ans Telefon zu bekommen.



Mobile Telefone sind heutzutage fast in allen Hand- und Jackentaschen präsent und eine sogenannte SMS macht sich nach dem Versand schon Sekunden später in der Tasche des Patienten bemerkbar. Dies setzt natürlich voraus, dass an der Rezeption minutiös die aktuellen Mobiltelefonnummern bei der Terminvergabe erfasst werden.

Aber auch die klassische E-Mail eignet sich bestens zur Terminerinnerung: Besonders ältere Patienten, denen man vorurteilsvoll diese Fähigkeiten abspricht, studieren jeden Morgen aufmerksam ihre elektronische Post und sind hocheifrig, wenn die Praxis ihnen eine freundliche Erinnerung an den anstehenden Zahnarzttermin schickt.

Wie kann man nun im Praxisalltag solche Neuerungen integrieren, ohne stundenlang E-Mails oder SMS einzutippen?

Die einzige Möglichkeit ist die Einführung eines EDV-Terminkalenders, in dem alle Termine der Praxis vermerkt werden. Sind für einen Patienten Mobilnummer und/oder E-Mail-Adresse erfasst worden, so kann auf

Knopfdruck eine Terminerinnerung am Tag vor dem anstehenden Termin verschickt werden. Dies nimmt in einer „Normalpraxis“ für alle Termine des Folgetages maximal eine Viertelstunde in Anspruch und kann wirklich von der Rezeption nebenher erledigt werden.

Der Erfolg einer solchen Maßnahme ist verblüffend: Statt pro Monat in einer mittelgroßen Kleinstadtpraxis 20 Stunden „Däumchen zu drehen“, reduziert sich die Ausfallzeit wegen nicht erschienener Patienten auf circa fünf Stunden pro Monat.

Ein weiterer Vorteil des elektronischen Terminkalenders liegt darin, dass die Behandlungszeiten zumindest annähernd dokumentiert werden. Auch wenn es zunächst banal erscheint – dies schafft die Voraussetzungen für intelligente Auswertungsprogramme, die Honorareinnahmen in Relation zu der aufgewendeten Behandlungszeit setzen.

So war bei meiner letzten Praxisberatung der Praxisinhaber erstaunt, als ich ihm anhand seiner Kartei den Zeitaufwand für eine Einzelkrone zusammengerechnet habe: Es kamen circa drei Stunden zusammen. Er selbst hatte „gefühl“ nur den Zeitaufwand für die Präparation gesehen und glaubte sich mit 500 EUR bestens honoriert!

Mir kam hingegen ein Gedicht von Ernst Jandl in den Sinn:

*manche meinen
lechts und links
kann man nicht velwechsern
werch ein illtum!*

Mehr zu dieser Thematik – insbesondere die Frühjahrstermine des Seminars „Meins bleibt meins“ – 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 © Bloomua

Einzigartig. Innovativ. Sicher.

Gesund mit DIR®.



Besuchen Sie uns auf der IDS
in Köln, 10.-14.03.2015!

Hall 11.3 / Stand F Nr. 030



Nähere Informationen unter
Tel. 0201.27906090

www.dir-system.de

Das DIR® Konzept – ein großer Gewinn für eine erfolgreiche Behandlung

- + Funktionsdiagnostik für jede Zahnarztpraxis
- + klinische Studien und wissenschaftliche Untersuchungen bestätigen die Anwendungssicherheit
- + Medizinprodukt für eine evidenzbasierte Zahnmedizin – einfach und reproduzierbar
- + schrittweises Erlernen eines nachvollziehbaren Behandlungspfades für die Praxis
- + Einschulung durch kompetente, DIR®-zertifizierte Referenten
- + kompetentes Netzwerk von Anwendern aus Zahnmedizin und Zahntechnik

Förderung vom Staat sichern

Christoph Jäger

Zahnarztpraxen, die ihren Sitz in Deutschland haben, stehen für die Einführung eines Qualitäts- und/oder Hygienemanagementsystems bis zum Ende des Jahres noch je 1.500 EUR an staatlichen Fördermitteln zur Verfügung: Die Richtlinien über die Förderung unternehmerischen Know-hows für kleine und mittlere Unternehmen sowie Freie Berufe durch Unternehmensberatungen vom 1. Dezember 2011 (Bundesanzeiger 189 Seite 4411) in der geänderten Fassung vom 15. August 2012 (BAnz AT 17. August 2012 B3) sowie vom 30. Januar 2015 (BAnz AT 5. Februar 2015 B2) wurde bis zum 31.12.2015 verlängert.

Worum geht es bei der Förderung?

Die Förderung von Unternehmensberatungen dient der Verbesserung der Leistungs- und Wettbewerbsfähigkeit sowie der Anpassung an veränderte wirtschaftliche Rahmenbedingungen kleiner und mittlerer Unternehmen sowie der Freien Berufe. Speziell geht es auch um die Einführung der gesetzlich geforderten Qualitäts- und/oder Hygienemanagementsysteme gemäß den Anforderungen des Gemeinsamen Bundesausschusses. Am 8. April 2014 wurde die erste Änderung der QM-Richtlinie für Zahnärzte im Bundesanzeiger veröffentlicht, die eine Weiterentwicklung der eingeführten Systeme notwendig macht. Der Anlass für die Neufassung war eine im „Gesetz zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten“ formulierte Forderung des Gesetzgebers: Dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) wurde aufgetragen, wesentliche Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit in die Richtlinie aufzunehmen.

Wie sieht der Alltag in einer Praxis aus?

Fast jede Zahnarztpraxis bedient sich der Unterstützung für steuerliche Fragen durch eine Steuerberatungsgesellschaft. Kein Praxisverantwortlicher würde je auf die Idee kommen, seine monatlichen Abrechnungen selbst zu erstellen und dem zuständigen Finanzamt zu übermitteln. Genauso verhält es sich mit rechtlichen Fragen. Wie sieht es aber nun mit der Einführung gesetzlich geforderter Managementsysteme aus? Warum nehmen nicht auch hier zukunftsorientierte Zahnarztpraxen das Know-how externer Spezialisten in Anspruch, zumal es hier für jedes eingeführte Managementsystem 1.500 EUR an nicht rückführbaren Fördermitteln gibt? Fast alle Bundesländer haben ihr Personal für zahnärztliche Praxisbegehungen aufgestockt. Die Anzahl der wöchentlich durchgeführten Praxisbegehungen steigt spürbar. Fast wöchentlich erreichen den Autor dieses Fachartikels Hilferufe aus Praxen, die eine behördliche Begehungsankündigung erhalten haben. Bereits bei der dann geforderten Übersendung der ersten Unterlagen aus dem internen Hygienemanagement nehmen die Probleme ihren Lauf. In der Regel bleibt einer Praxis von Ankündigung bis zur Durchführung der eigentlichen Praxisbegehung eine Zeitspanne von vier bis sechs Wochen. Eine Verschiebung des Begehungstermins ist kaum möglich. Alleine eine fehlende Validierung der Aufbereitungsgeräte (Thermodesinfektor und Autoklav) lassen sich in der dann noch zu Verfügung stehenden Zeit nicht realisieren. Wer noch Lücken in seinem Qualitäts- und/oder Hygienemanagementsystem hat, sollte jetzt handeln.

Welche Fördermittel stehen zur Verfügung?

Zahnarztpraxen mit Sitz in Deutschland können Zuschüsse erhalten in Höhe von:

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

Je Praxis können innerhalb der Geltungsdauer (jetzt bis zum 31.12.2015) mehrere thematisch voneinander getrennte Beratungen bezuschusst werden, sofern die einzelnen Zuschüsse je Beratungsart in der Summe einen Gesamtbetrag von 3.000 EUR nicht überschreiten. Damit stehen Praxen für die Einführung eines Qualitäts- und/oder Hygienemanagementsystems jeweils 1.500 EUR zur Verfügung.

Welche Bedingungen muss eine Praxis erfüllen?

Zur Beantragung der Fördermittel gibt es einige Bedingungen, die erfüllt werden müssen:

1. Antragsberechtigt sind rechtlich selbstständige Zahnarztpraxen, die im letzten Geschäftsjahr vor Beginn der Beratung weniger als 250 Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter beschäftigten und entweder einen Jahresumsatz von nicht mehr als 50 Millionen EUR oder eine Jahresbilanzsumme von nicht mehr als 43 Millionen EUR erzielten.
2. Die Praxis darf in den letzten drei Steuerjahren keine De-minimis-Beihilfen bezogen haben, die die Höchstgrenze von 200.000 EUR überschreiten.
3. Die Praxis muss mindestens seit einem Jahr an dem zu beratenden Standort praktizieren.
4. Zuwendungsempfänger ist der Antragsteller. Der Zuschuss kann gewährt werden, wenn der Antragsteller die in Rechnung gestellten Beratungskosten (einschließlich Umsatzsteuer) vor Antragstellung in voller Höhe bezahlt hat und dies durch Vorlage seines Kontoauszuges nachweist.

QM- und Hygienemanagement ist kein Hexenwerk!

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

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

SICAT
live auf der IDS!

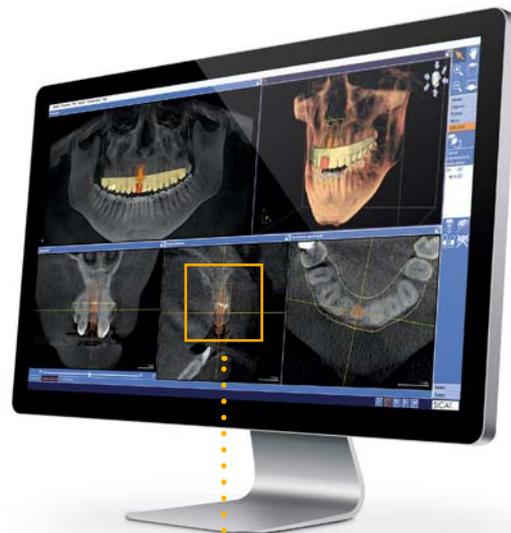
Halle 10.2
Stand O010 / P029

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

Die Champions von morgen ...

Wolfgang Spang

Der DAX läuft und läuft und läuft, als gebe es keine Krisen mehr. Wenn ich den Umfragen glauben darf, dann sind die Privatanleger so aktienfreundlich eingestellt wie lange nicht mehr. Das liegt zum einen wahrscheinlich daran, dass die anhaltend gegen Null tendierenden Tagesgeldzinsen die Aktieninvestitionsbereitschaft der verzweifelt Ertrag suchenden Anleger deutlich erhöht hat. Wer möchte schon 232 Jahre warten, bis sich sein Kapital bei Tagesgeld- und/oder Sparbuchzinsen von 0,3 Prozent verdoppelt hat?

Aus der Verzweiflung über die kümmerlichen Erträge werden Anleger angesichts des munter von Rekord zu Rekord eilenden DAX mutiger und mutiger und sehen sich mit jedem neuen Rekord bestätigt, wenn sie schon fett in Aktien investiert sind, oder ärgern sich grün, wenn sie es nicht waren und sich vom Kollegen Dr. Bohr am Stammtisch wieder mal anhören müssen, wie viel der in den letzten acht Wochen verdient hat. In meinen fast 40 Berufsjahren habe ich unter anderem gelernt, dass es oft ertragreicher ist, einer munter davon galloppierenden Börse entspannt hinterherzuschauen, als in letzter Minute auf einen schon angefahrenen Zug zu springen. Außerdem gilt immer noch, dass da, wo sehr hohe Gewinne erzielt werden (können), auch sehr hohe Verluste möglich sind. Solange die Schwerkraft gilt, gilt auch dieses „Naturgesetz“. Mit einigermaßen stetigen Erträgen lebt es sich besser als mit Riesengewinnen, die morgen schon wieder weggecrasht sind. Deshalb habe ich mein eigenes Depot seit einiger Zeit schwerpunktmäßig mit guten Mischfonds bestückt. Dazu gehören die inzwischen etablierten und sehr groß gewordenen Ethna-AKTIV, FvS Multiple Opportunities, M&G Optimal Income etc., aber auch Fonds, die noch nicht so bekannt und noch wesentlich kleiner (und damit vielleicht auch noch flexibler) sind wie der 4Q Income, DNCA Invest Eurose oder INVESCO Global Targeted Returns.

Immer wieder haben Anleger in der Vergangenheit erlebt, dass sie auf die wegen ihres Erfolgs sehr bekannten Fonds gesetzt haben, aber dann nicht mehr die Performance erhalten haben, die die Fonds vorher erfolgreich machte. Das liegt dann meist daran, dass diese Fonds aufgrund ihrer Größe nicht mehr so agieren konnten, wie in den Zeiten, als sie noch klein waren. Aus diesem Grund bin ich immer auf der Suche, um sehr frühzeitig die erfolgreichen Fonds von morgen auf den Radar zu bekommen.

Zwei davon, die ich seit Kurzem auf dem Radar habe, möchte ich Ihnen kurz vorstellen. Wohlgermerkt, die Fonds sind aufgrund ihres fehlenden „Alters“ noch in der Beobachtungsphase, aber sie sind sehr vielversprechend.

Der eine ist der ProfitlichSchmidlin Fonds UI. Er wird von den Namensgebern Marc Profitlich und Nicolas Schmidlin gemanagt. Die Performance des Fonds war mit rd. 8,5 Prozent Wertzuwachs in den vergangenen zwölf Monaten sehr erfreulich. Profitlich und Schmidlin haben besonderes und gefragtes Know-how bei der Analyse von genauen Anleihebedingungen. Da, wo der Laie (und leider auch oft Fondsmanager und Fachleute) der Meinung sind, Anleihe sei gleich Anleihe, da gibt



es oft Riesenunterschiede im Kleingedruckten auf mehr als 150 Seiten, in denen die genauen Bedingungen einer Anleihe geregelt sind. Wer sich die Mühe macht, diese Bedingungen bis ins TZ genau zu studieren, der kann dann wie Profitlich und Schmidlin „Renditeperlen aus dem Scherbenhaufen“ erschnüffeln. Der Fonds ist als Mischfonds konzipiert, investiert also in Renten und Aktien. Wenn die beiden noch einige Zeit so gut weiterarbeiten, werde ich den Fonds sicher in mein Depot nehmen.

Der andere Fonds auf meiner „Nachwuchliste“ ist der Tristone UI, der von der Bad Homburger Conservative Concept Portfolio Management AG im Frühjahr 2014 als Mischportfolio aufgelegt wurde. Er soll „marktunabhängige positive Renditen durch einen rein systematisch und regelbasierten Anlageprozess“ erzielen. Besonders interessant an dem Fonds finde ich, dass die Systematik sowohl im Backtest bis 2002 als auch im realen Alltag seit der Auflegung in vielen Marktphasen eine negative Korrelation zu DAX und Eurostoxx 50 und anderen Mischfonds hat (siehe auch blaue Blasen im Chart 1). Chart 2 zeigt, wie gleichmäßig und schwankungsarm sich ein 50:50-Depot aus den beiden Fonds seit Auflage des jüngeren Tristone im Vergleich zu DAX oder Eurostoxx 50 entwickelt hätte.

Ich werde beide Fonds weiter beobachten, Sie auch?

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



3+1 Instrumenten AKTION

NEU

**Revolutionär:
das weltweit einzige
sterilisierbare
Ring LED !**

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

Bis € 1.269 sparen!

* das Günstigste im Paket
Aktion gültig bis 15.05.2015



W&H Deutschland, t 08682/8967-0 wh.com
Besuchen Sie uns: IDS Halle 10.1, Stand C010-D011

NEU

Short Edition
7 % leichter
10 % kürzer



AKTION*



Veranstaltung:

Präventions- und Mundgesundheitstag 2015 in Essen

Impressionen
Präventions- und Mund-
gesundheitstag 2014



Programm
Präventions- und Mund-
gesundheitstag 2015



Am 8. Mai findet im ATLANTIC Congress Hotel Essen unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg, Prof. Dr. Thorsten M. Auschill/Marburg und Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten der „Präventions- und Mundgesundheitstag 2015“ statt. Anspruch der Veranstaltung ist es, auf neue Weise erstklassige wissenschaftliche Vorträge mit breit angelegten praktischen Möglichkeiten und Referatengesprächen zu kombinieren.



Das Referententeam des 1. Präventions- und Mundgesundheitstages: (v.l.n.r.) Prof. Dr. Stefan Zimmer, Prof. Dr. Nicole B. Arweiler, Prof. Dr. Thorsten M. Auschill und Priv.-Doz. Dr. Gregor Petersilka.

Der Präventions- und Mundgesundheitstag 2014 (Düsseldorf) fand sowohl bei den Teilnehmern als auch bei Referenten und Ausstellern aufgrund seiner inhaltlichen Qualität und der sehr praxisorientierten Umsetzung ein rundweg positives Echo. Grund genug also, mit diesem Konzept auch in 2015 fortzuführen. Angesprochen werden soll mit dem „Präventions- und Mundgesundheitstag“ vorrangig das bereits qualifizierte Praxispersonal (ZMF, ZMP, DH), aber auch entsprechend ausgerichtete Praxisteams. Dabei ist die Themenauswahl bewusst nicht als allgemeiner Überblick gestaltet, sondern behandelt

spezialisiert und vertiefend ausgewählte fachliche Fragestellungen. Darüber hinaus ist es Ziel der Veranstaltung, nicht nur in Bezug auf die Inhalte, sondern auch im Hinblick auf den organisatorischen Ablauf Neues zu bieten. Um die Themenkomplexe vertiefend behandeln zu können und um so einen möglichst hohen praktischen Programmanteil zu erreichen, wurde die Zahl der Vorträge und der Hauptreferenten zugunsten von Table Clinics (Tischdemonstrationen) reduziert. Sie bilden den zentralen Bestandteil des Programms. Auch die Themenstellung der Veranstaltung – Prävention und Mundgesundheit – ist trotz gewisser Fokussierung weit genug gefasst, um auch über die reine Prävention hinausgehenden Fragestellungen Rechnung zu tragen zu können.

**MIT TABLE CLINICS
(TISCHDEMONSTRATIONEN)**



Gut besuchte und erfolgreiche Table Clinics: Wissensvermittlung face-to-face kam gut an.

Zentraler Bestandteil des „Präventions- und Mundgesundheitstages 2015“ sind die thematischen Table Clinics (Tischdemonstrationen) im Ausstellungsbereich. Sie bieten die Gelegenheit, den Teilnehmern verschiedene Themen in ihrer praktischen Relevanz und Umsetzung näherzubringen. In einer kurzen einleitenden PowerPoint-Präsentation werden die fachlichen Grundlagen für das Thema des Tisches gelegt sowie Studien und Behandlungskonzepte vorgestellt. Die Teilnehmer haben dann die Gelegenheit, mit Referenten und Kollegen zu diskutieren sowie Materialien und Geräte in der praktischen Handhabung zu erleben. Das Ganze findet in einem rotierenden System in vier Staffeln statt, wodurch die Teilnahme an mehreren Table Clinics möglich ist, für die sich die Teilnehmer bereits vorab anmelden. Die Teilnehmerzahl ist auf einhundert begrenzt.

OEMUS MEDIA AG
Tel.: 0341 48474-308
www.mundgesundheitstag.info

ANZEIGE

So wird die
**Ausstellersuche
zum Kinderspiel**
www.messeguide.today

Jetzt testen!

Phibo Germany GmbH
Infos zum Unternehmen

Fortbildung:

Weiterbildungswochenende in Travemünde



Verfügung. Freuen Sie sich auf einen Hauch von Luxus im Strandhotel in der Lübecker Bucht. Für Teilnehmer ist im Tagungshotel von Donnerstag bis Sonntag ein Zimmerkontingent reserviert. Bitte nehmen Sie die Buchung unter dem Kennwort „Phibo College 2015“ bis spätestens 1. Mai 2015 selbst vor. Das ausführliche Fortbildungsprogramm für Freitag und Samstag folgt in Kürze. Freitagabend können Sie sich schon jetzt auf eine unvergessliche Partynacht in einer wunderschönen alten Fachwerkscheune mit kulinarischem Essen und natürlich Live-Musik der Extraklasse freuen.

Um den exklusiven Charakter der Fortbildung noch zu unterstreichen, sind die Plätze auf 50 Teilnehmer begrenzt, also melden Sie sich gleich an. Rückfragen beantwortet Ihnen gern Ihr zuständiger Außendienstmitarbeiter. Weitere Informationen und Anmeldung telefonisch unter 06251 94493-0, per E-Mail an info.germany@phibo.com. Anmeldungen bitte bis zum 2. April 2015.

Phibo Germany GmbH
Tel.: 0172 6024671
www.phibo-germany.de
IDS: Halle 3.1, Stand J020-L029

Sommer, Sonne, Strand – Travemünde gehört wohl mit zu den schönsten Orten an der Ostsee. Kein Wunder also, dass sich diesen attraktiven maritimen Fleck auch das Unternehmen Phibo für eine sommerliche Fortbildung ausgesucht hat. „Wissen ist Macht – nichts wissen macht doch was!“ – in diesem Sinne lädt das spanische Unternehmen vom 26. bis 27. Juni 2015 zu einer außergewöhnlichen Fortbildungsveranstaltung, dem Phibo® College 2015, ein. Die Teilnehmer erwarten Vorträge und Workshops nationaler und internationaler namhafter Referenten, wie Pater Dr. Dr. Hermann-Josef Zoche (DE) und Dr. Francisco Teixeira Barbosa (ES), zu Themen der navigierten Chirurgie, CAD/CAM, dem TRIOS®-Scanner und zur Dentalmedialen Kommunikation®.



Als Tagungshotel steht das 5-Sterne-Wellness- und Strandhotel COLUMBIA – nur einen Muschelwurf vom traumhaft schönen Ostseestrand entfernt – zur

ANZEIGE

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

DER Kommentar

Kompetenz setzt sich durch!



Liebold/Raff/Wissing

DER Kommentar zu BEMA und GOZ

Bewährt und anerkannt in Praxen, bei KZVen, Kammern, Kassen und in der Rechtsprechung.

Und das seit 50 Jahren.

www.bema-go.de

Jetzt 10 Tage kostenlos online testen!

Besuchen Sie uns auf der IDS in Halle 11.3, Stand J24!

Asgard-Verlag Dr. Werner Hippe GmbH, Sankt Augustin

Kariesprävention:

elmex® INITIATIVE startet ins vierte Jahr

Bereits seit vier Jahren engagiert sich CP GABA mit seiner nationalen elmex® INITIATIVE in der Patientenaufklärung zur Kariesprävention. Ziel ist es, der breiten Öffentlichkeit die hohe Bedeutung einer konsequenten Mundhygiene näherzubringen.

Um möglichst viele Menschen über die „Volkskrankheit“ Karies aufzuklären, wird eine Tour durch zehn deutsche Städte veranstaltet. Im Aktionszeitraum bis Ende März werden die Zahnarztpraxen und Apotheken bei ihrem Kampf gegen Karies zusätzlich durch verschiedene Aktionen unterstützt. Zudem erhalten Interessierte an den Roadshow-Orten einmalig eine kostenlose Intensivfluoridierung unter zahnärztlicher Aufsicht.



an, dass sie die häusliche Intensivfluoridierung als Bestandteil einer guten Prophylaxe ansehen. Hinzu kommt, dass die Experten in den Praxen grundsätzlich zwischen der in der Praxis durchgeführten Intensivfluoridierung und der regulären Fluoridierung zu Hause unterscheiden. Produkte wie elmex® gelée werden bisher primär in der Praxis für Intensivfluoridierungen verwendet. Dass Patienten auch zu Hause selbst mit einer Intensivfluoridierung Karies vorbeugen können, ist noch nicht ausreichend Bestandteil der Patientenberatung. Die elmex® INITIATIVE setzt genau da an. Denn zahlreiche Untersuchungen belegen inzwischen, dass eine regelmäßige Intensivfluoridierung sowohl bei Kindern und älteren Patienten, aber auch bei Erwachsenen mit einer guten Mundgesundheit zur Verringerung von Karieserkrankungen beitragen kann.

Das Motto der elmex®-Tour „Gesunde Zähne ein Leben lang“ passt genau zum Ansatz, bereits im Kindes- und Jugendalter mit einer guten Fluorid-Versorgung zu beginnen. CP GABA engagiert sich bei dieser Patientengruppe in besonderem Maße. Unter anderem wird eine erweiterte Kooperation mit den SOS-Kinderdörfern durchgeführt.

Die Tour wird durch weitere Maßnahmen wie TV-Spots, Mailings sowie Anzeigen unterstützt und in der Öffentlichkeit bekannt gemacht. Den Zahnarztpraxen und Apotheken steht umfangreiches Informationsmaterial im Aktionszeitraum zur Verfügung (anzufordern unter CSDentalDE@CPGaba.com für Zahnarztpraxen und CSPharmaDE@CPGaba.com für Apotheken).

Neben elmex® gelée, das den Zahnschmelz zusätzlich härtet und bereits entkalkten Zahnschmelz remineralisiert, stehen die Zahnpasta elmex® KARIESSCHUTZ PROFESSIONAL™, basierend auf der PRO-ARGIN®-Technologie, sowie die Schallzahnbürste elmex® ProClinical® im Fokus der diesjährigen elmex® INITIATIVE. Bis auf elmex® gelée sind alle Produkte sowohl in Zahnarztpraxen als auch in Apotheken erhältlich. elmex® gelée ist apothekenpflichtig, beide Größen – 25 und 38 g – können im Rahmen der Individualprophylaxe vom behandelnden Zahnarzt verschrieben und durch die Krankenkasse erstattet werden.

Weitere Informationen sind unter www.elmex.de/initiative zu finden. Um die Profession zusätzlich in ihrem Kampf gegen Karies zu unterstützen, können Verbraucher von dieser Internetseite Gutscheine im Wert von 10Euro für eine Intensivfluoridierung herunterladen und diese im Rahmen ihrer professionellen Zahnreinigung (PZR) in ihrer zahnärztlichen Praxis einlösen. Der Betrag wird dem Patienten danach direkt von CP GABA erstattet. Zusätzlich werden mehrere Millionen 1-Euro-Coupons für elmex® gelée 25g zur Einlösung in der Apotheke verteilt.

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



Dem Ziel der breiten Aufklärung ist CP GABA seit dem Start der Initiative kontinuierlich näher gekommen. In zehn Städten wurden allein im letzten Jahr über 24.000 Beratungsgespräche und mehr als 1.400 Fluoridierungen durchgeführt. Im Mittelpunkt der Initiative 2015 steht das Thema Intensivfluoridierungen.

Aufgrund der Häufigkeit von Karieserkrankungen sollten Intensivfluoridierungen nicht nur in der Zahnarztpraxis durchgeführt werden. Vielmehr sollten sie zusätzlich ein wesentlicher Bestandteil der häuslichen Mundhygiene sein. Das bestätigen die Ergebnisse der Vierten Deutschen Mundgesundheitsstudie: Demnach hat nur etwa ein Prozent der Erwachsenen ein kariesfreies Gebiss.

Bei einer aktuellen Umfrage unter Verbrauchern gaben lediglich 17 Prozent

Schulungen:

Neue Zertifizierungskonzepte für individuelle Weiterbildung

Seit fünf Jahren veranstaltet das IfzL, Stefanie Lohmeier, Lachgas-Zertifizierungskurse für Zahnärzte, zahnärztliche Mitarbeiterinnen, Praxisteams sowie Gruppen von Zahnärzten.

In dieser Zeit wurde viel über die Ansprüche, Wünsche und Bedürfnisse der Kunden gelernt. Deswegen stellt das IfzL die Fortbildungsangebote zur Lachgaszertifizierung im IDS-Jahr 2015 nochmals ganz neu auf:

1. Die Lachgas-Inhouse-Team-zertifizierung*

Für alle Zahnärzte und ihr gesamtes Team, die die Lachgassedierung zeitnah und umfassend in ihren Praxisablauf integrieren wollen. Auch für Zahnarztgruppen, Kliniken und über-

örtliche Praxisgemeinschaften geeignet, die unabhängig von vorgegebenen Seminarterminen eine „Customized“-Lachgasschulung wünschen.

2. Die Zweitages-Zertifizierungseminare immer mit Livebehandlung eines Patienten*

Für Zahnärzte und zahnärztliche Mitarbeiterinnen, die das gesamte Spektrum der modernen Lachgassedierung von A-Z von verschiedenen Spezialisten erlernen wollen.

3. Lachgasfortbildung: Lachgassedierung „Kompakt“ – Ein Tag mit Wolfgang Lüder*

Speziell für Praktiker: Zahnärzte und deren Mitarbeiter, die sich eine kom-

pakte, praxisnahe Fortbildung wünschen, die auf den Punkt kommt.

Das IfzL hält auf der IDS noch weitere Produktinnovationen bereit: Stefanie Lohmeier (Inhaberin des Instituts) und Wolfgang Lüder (medizinischer Leiter und europaweit gefragter Lachgastrainer) sowie „Lilly“, das neueste Mitglied im Team (siehe Foto), der Lachgas-„Drase“ (Mutter ist ein Drache, Vater ein Angsthase), freuen sich auf interessante Fragen und Herausforderungen.

*Vorkenntnisse nicht erforderlich!

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



IfzL Lohmeier finden Sie auf der IDS 2015 in Halle 11.2, Stand M018-N019.

ANZEIGE

KOMMEN
SIE AUF DEN
NEUESTEN STAND

IDS 2015, Halle 11.2
Gang R 10/S 19

EXZELLENZ IM PRAXISMANAGEMENT

Gut, besser, CHARLY: Die Praxissoftware der solutio GmbH organisiert Praxisprozesse sehr effizient. Termine, Organisations- und Verwaltungsaufgaben sind mit wenigen Klicks erledigt – mit einem System, das von einem Zahnarzt für Zahnärzte entwickelt wurde. Deshalb zahlt sich CHARLY auch vom ersten Tag an aus. Mit bis zu 50 Euro pro Behandlung. Weitere Information dazu oder ein Beratungstermin unter www.solutio.de/charly



CHARLY

Präventionskonzepte:

Erster Prophylaxe – Team Day der *praxis*Hochschule

Am 4. und 5. Dezember 2015 findet unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Ralf Rößler und Prof. Dr. Georg Gaßmann der Prophylaxe – Team Day der *praxis*Hochschule Köln mit dem Thema „Qualitätsgesicherte Konzepte in der Parodontologie und Prävention“ statt. Die Veranstaltung ist Auftakt einer Reihe von Team Days, die künftig einmal jährlich an der *praxis*Hochschule mit wechselnden Schwerpunktthemen veranstaltet werden. Anspruch der Veranstaltung ist es, Praxisteams mit den aktuellen Standards und neuesten Forschungsergebnissen auf den Gebieten der Mundhygiene, Prävention und Parodontaltherapie vertraut zu machen und Konzepte für eine effiziente und wirkungsvolle Umsetzung für den Praxisalltag vorzustellen. Neben erstklassigen wissenschaftlichen Vorträgen bieten vor allem die Pre-Congress-Workshops und Live-Demonstrationen am Freitag breiten Raum für die Teilnehmer/-innen, auch praktische Erfah-



runge zu sammeln. Zielgruppen der Veranstaltung sind neben bereits qualifiziertem Praxispersonal (ZMF, ZMP, DH) vor allem Praxisteams, Zahnmedizinische Fachangestellte mit Weiterbildungsinteresse sowie die Alumni der *praxis*Hochschule Köln. Die Inhalte der Vorträge, Workshops und Live-Demonstrationen sind daher sowohl als allgemeiner Überblick, als auch so gestaltet, dass ausgewählte fachliche Fragestellungen spezialisiert und vertieft behandelt werden.



Infos zum Unternehmen

*praxis*Hochschule Köln
Tel.: 0800 7238781
www.praxishochschule.de

Fortbildungsangebot:

Prophylaxe für die Kieferorthopädie

Ein modernes und standardisiertes Prophylaxekonzept sollte die Basis in jeder Zahnarztpraxis sein. Ob allgemeine Zahnheilkunde, Kinderzahnheilkunde oder Implantologie – der



präventive Ansatz sorgt für einen nachhaltigen Behandlungserfolg. Das gilt natürlich auch für den Bereich der KFO. Aus diesem Grund hat die goDentis ihr Qualitätssystem auf kieferorthopädische Praxen ausgeweitet. „Wir wissen um die He-

erausforderungen für jeden Patienten mit festsitzenden kieferorthopädischen Apparaturen. Bänder, Brackets, Bögen, Gummis oder Ligaturen – all das behindert in der häuslichen Mundhygiene“, sagt Zahnarzt Dr. Björn Eggert. „Dem Patienten klarzumachen, wie und womit er die schwierigen Stellen reinigen kann, ist schon eine schwere Aufgabe. Dies mit ihm einzuüben und praktische Tricks und Kniffe zu vermitteln, das kann nur der ausgebildete Prophylaxeprofi“, so der goDentis-Geschäftsführer. Mit dem Know-how und den Schulungsangeboten der goDentis sollen künftig auch KFO-Patienten noch besser versorgt werden. Denn die mechanische Reinigung im Rahmen einer PZR ist deutlich erschwert. Viele Prophylaxeassistentinnen haben Angst, Ligaturen und Brackets zu lösen oder Bögen zu beschädigen. Eine optimale Reinigung benötigt demnach spezialisiertes Prophylaxepersonal. Die goDentis bietet den KFO-Praxen zusätzlich Unterstützung in den Bereichen Kommunikation, Qualitätsmanagement und Praxisführung an.

goDentis Gesellschaft für Innovation
in der Zahnheilkunde mbH
Tel.: 0221 578-4492
www.godentis-kfo.de

CME-Fortbildung:

Zertifizierte CME-Fortbildung auf ZWP online

Schon vor Beginn der Internationalen Dental-Schau profitieren Zahnärzte auf ZWP online zusätzlich von einem neuen Weiterbildungs-Tool: Die CME-Fortbildung bietet die Möglichkeit, ganz bequem Punkte gemäß der Leitlinien von der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) online zu sammeln.



Anmelden und online punkten

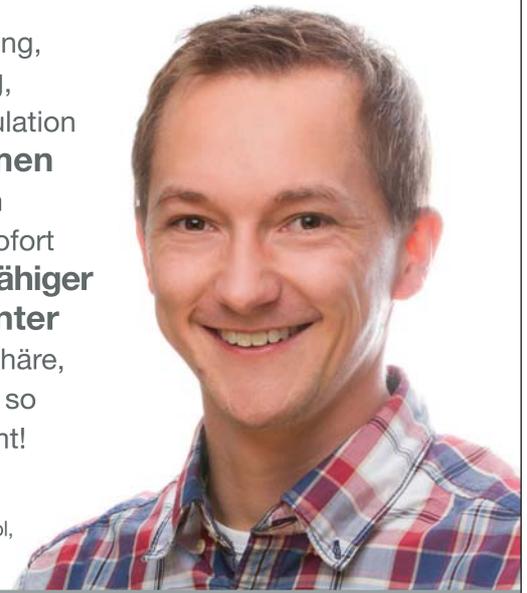
Bringen Sie Ihr Fachwissen auf den neuesten Stand! Nach der kostenlosen Registrierung unter www.zwp-online.info/cme-fortbildung erhalten die Nutzer eine Bestätigungsmail und können das Fortbildungsangebot sofort vollständig nutzen. Als Grundlage dienen wissenschaftliche Artikel renommierter Experten aus den einzelnen Fachgebieten. Der dazu angebotene Fragebogen muss mindestens zu 70 Prozent korrekt ausgefüllt werden, um die jeweiligen Fortbildungspunkte gutgeschrieben zu bekommen. Der Fragebogen steht zwei Jahre lang zur Beantwortung zur Verfügung. In diesem Zeitraum hat jeder registrierte Nutzer pro Bogen drei Mal die Möglichkeit, ihn korrekt auszufüllen. Nach drei Fehlversuchen ist die jeweilige Fortbildung für den Nutzer nicht mehr verfügbar. Bei erfolgreicher Teilnahme erhält der Nutzer ein Zertifikat über 2 CME-Punkte, was anschließend bei der Kammer einzureichen ist.

Was ist CME (Continuing Medical Education)?

CME bedeutet „Continuing Medical Education“ (kontinuierliche ärztliche Fortbildung). Umgangssprachlich ist auch die Bezeichnung „zertifizierte Fortbildung“ üblich. Die CME ist ein Fortbildungsangebot, welches den Vorgaben des GKV-Modernisierungsgesetzes (2006) entspricht und erfolgt gemäß den Leitlinien der Bundeszahnärztekammer und der Deut-

Teamentwicklung,
Marketing,
Stundensatzkalkulation
und **alle Themen**
der anderen
machen mich sofort
entscheidungsfähiger
und **kompetenter**
-in einer Atmosphäre,
die man sonst so
nicht bekommt!

Dr. Christoph Gaipf,
Kahla



www.zahnarzt-unternehmer-workshop.de



Offener, wettbewerbsfreier Austausch unter Kollegen.
Melden Sie sich für eine der zwei neuen Gruppen an!

schen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde auf freiwilliger Basis. Vertragszahnärzte, ermächtigte Zahnärzte und angestellte Zahnärzte sind gesetzlich dazu verpflichtet, ihr Fachwissen regelmäßig und kontinuierlich auf den neuesten Stand zu bringen. Das neue Fortbildungsangebot auf ZWP online bietet ab sofort die Möglichkeit, bequem und online Punkte zu sammeln.

Wie funktioniert?

Durch die Teilnahme an unserer neuen Online-Fortbildung und der anschließenden Lernerfolgskontrolle können Sie Fortbildungspunkte nach den Richtlinien der BZÄK-DGZMK erwerben. Die Beantwortung des Fragebogens lässt drei Versuche zu. Bei erfolgreicher Teilnahme erhält der Absolvent 2 CME-Punkte pro Übungseinheit.

Kostenlose Registrierung, Log-in und Benutzerkonto

Um das neue Fortbildungsangebot wahrnehmen zu können, müssen Sie sich im geschützten Mitgliederbereich registrieren. Bitte beachten Sie, dass die mit * gekennzeichneten Pflichtfelder (Titel, Name, Adresse) vollständig ausgefüllt sein müssen, um das bei erfolgreicher Teilnahme ausgestellte Zertifikat bei der Kammer einzureichen. Nach der erfolgten Registrierung erhalten Sie eine Bestätigungsmail und können das kostenlose Fortbildungsangebot vollständig nutzen.

Was passiert mit Ihren Daten?

Wir verarbeiten personenbezogene Daten, die bei der Nutzung unseres Fortbildungsangebotes erhoben werden, unter Beachtung der geltenden datenschutzrechtlichen Bestimmungen. Ihre Daten werden von uns weder veröffentlicht noch unberechtigt an Dritte weitergegeben.

www.zwp-online.info/cme-fortbildung

Die CME ist ein
Fortbildungsangebot,
welches den Vorgaben des
GKV-Modernisierungsgesetzes
(2006) entspricht.
[www.zwp-online.info/
cme-fortbildung](http://www.zwp-online.info/cme-fortbildung)

Antidiabetika

Diabetesbehandlung – Was ist für den Zahnarzt relevant?

| Prof. Dr. med. Baptist Gallwitz

Bei diabetischer Stoffwechsellage mit chronischer Hyperglykämie können zum einen Parodontitis und andere chronisch entzündliche Veränderungen im Mundraum entstehen oder schlecht abheilen, zum anderen ist die Heilungstendenz und das Infektionsrisiko nach zahnärztlichen Interventionen bei chronischer Hyperglykämie erhöht. Dieser Artikel gibt einen zusammenfassenden Überblick über die sicheren und effektiven Behandlungsmöglichkeiten des Diabetes und weist auf Besonderheiten hin, die periinterventionell bei zahnärztlichen Eingriffen zu beachten sind.

In Deutschland leben circa 7,5 Millionen Menschen mit Diabetes, davon haben circa 400.000 einen Typ 1 Diabetes, der durch einen absoluten Insulinmangel charakterisiert ist und einer lebenslangen Insulintherapie bedarf. Typ 1 Diabetes ist eine Autoimmunerkrankung mit dadurch bedingter Zerstörung der insulinproduzierenden Betazellen im endokrinen Pankreas. Circa 90 Prozent aller Diabetesfälle in Deutschland sind vom Typ 2 Diabetes betroffen, der anfangs durch eine verminderte Insulinwirkung im Körper (Insulinresistenz) und später auch von einer Insulinsekretionsstörung charakterisiert ist. Der Beginn ist meist schleichend und die Dunkelziffer der nicht diagnostizierten Menschen mit Typ 2 Diabetes wird für Deutschland auf circa ein bis zwei Millionen geschätzt.¹ Risikofaktoren für die Entstehung eines Typ 2 Diabetes sind neben zahlreichen vererblichen Faktoren vor allem Adipositas und ein Lebensstil mit zu wenig körperlicher Bewegung und hyperkalorischer Ernährung. Typ 2 Diabetes ist neben der Adipositas häufig von einer arteriellen Hypertonie und einer Fettstoffwechselstörung begleitet (Metabolisches Syndrom). Anfangs kann der Typ 2 Diabetes mit Lebensstil-

maßnahmen und oral wirksamen Medikamenten behandelt werden, im Verlauf ist auch bei Typ 2 Diabetes häufig zusätzlich eine Insulintherapie notwendig. Auf sekundäre und eher seltene Diabetesformen sowie auf den Gestationsdiabetes wird in diesem Artikel aus Platzgründen nicht eingegangen.

Eine schlechte Stoffwechsellage mit chronischer Hyperglykämie kann zu mikroangiopathischen- und makroangiopathischen Gefäßkomplikationen und zu einer Polyneuropathie führen. Für jüngere Menschen mit Diabetes, die ihre Stoffwechselkontrolle gut selbst übernehmen und anpassen können, ist das Therapieziel daher Normoglykämie, um Folgekomplikationen des Diabetes zu verhindern (Blutzuckerzielwerte 100–140 mg/dl). Bei älteren Menschen ist die Vermeidung von Hypoglykämien ein sehr wichtiges Therapieziel und es können auch erhöhte Blutzuckerwerte toleriert werden, die nicht zu diabetesbedingten Symptomen wie Müdigkeit, Exsikkose oder Infektneigung führen (Blutzuckerzielwerte 140–180 mg/dl). Optimal für eine zahnärztliche Intervention sind normoglykämische Werte, diese können aus Sicherheitsgründen wegen der periinterventionellen poten-

ziellen Hypoglykämiegefahr, wenn keine Nahrungsaufnahme möglich ist, nicht immer eingehalten werden. In diesem Fall sind Blutzuckerwerte zwischen 140–180 mg/dl anzustreben, so wie bei postoperativer Einstellung der Stoffwechsellage im Krankenhaus.² Als Langzeitparameter für die durchschnittliche Glykämie-lage der letzten drei Monate wird die Messung des glykierten Hämoglobins (HbA1c) gemessen. Hier sollten unter normoglykämischer Therapie Werte zwischen 6,5 bis 7,0 Prozent erreicht werden. Elektive Eingriffe sollten möglichst nicht bei HbA1c-Werten > 9,0 Prozent durchgeführt werden.

Blutzuckermessungen

Optimal ist es, wenn vor einem zahnärztlichen Eingriff Blutzuckermesswerte der letzten ein bis zwei Wochen vorliegen, die Rückschlüsse auf die Stoffwechseleinstellung zulassen. Falls nur Nüchternblutzuckerwerte morgens vorliegen, gibt der HbA1c-Wert wertvolle weitere Informationen. Nach einem Eingriff sollten in der Wundheilungszeit zumindest einmal täglich Blutzuckermessungen erfolgen, damit die Therapie ggf. angepasst werden kann.

Einteilung der oralen Antidiabetika

Die oralen Antidiabetika sind nach Wirkmechanismus und Substanzklassen aufgeführt

Wirkmechanismus insulinabhängig

Nicht insulinotrope Substanzen

- Metformin
- Pioglitazon

Insulinotrope Substanzen

- Sulfonylharnstoffe/Glinide
- DPP-4 Inhibitoren

Wirkmechanismus insulinunabhängig

- Acarbose
- SGLT-2 Inhibitoren

Tabelle 1

Therapie mit oralen Antidiabetika

Zur Therapie des Typ 2 Diabetes werden unterschiedliche Substanzklassen von oralen Antidiabetika mit unterschiedlichen Wirkprinzipien je nach Diabetesdauer, Schwere der Erkrankung, Alter des Patienten, Komorbiditäten und Begleitmedikation eingesetzt³ Tabelle 1 gibt eine Übersicht über die Einteilung dieser Substanzen. In Abbildung 1 (Seite 72) ist ein Stufenalgorithmus der Behandlung des Typ 2 Diabetes (nach den Empfehlungen der amerikanischen und europäischen Diabetesgesellschaften) dargestellt, der auch mögliche Kombinationstherapien im Krankheitsverlauf zeigt.^{4,5}

Metformin. Als erstes Standardmedikament wird bei Typ 2 Diabetes Metformin leitliniengerecht eingesetzt. Metformin hemmt vor allem die Glukoneogenese in der Leber und senkt darüber die Blutglukose und verbessert die Insulinempfindlichkeit in der Leber, im Muskel und im Fettgewebe. Metformin verursacht keine Hypoglykämien. Bei eingeschränkter Nierenfunktion (eGFR < 60 ml/min/1,73 m²) soll Metformin nicht eingesetzt werden, bei instabiler Nierenfunktion (Exsikkose, Infekt mit Fieber, Sepsis, Hypoxie) soll Metformin pausiert werden und erst wieder eingesetzt werden, wenn die Nierenfunktion sich wieder stabilisiert hat. Auch bei elektiv geplanten Untersuchungen, bei denen jodhaltige Röntgenkontrastmittel gegeben werden, muss Metformin am Vorabend der Untersuchung pausiert werden. Für den Zahnarzt ist bezüglich Metformin wichtig, dass es keine Unterzuckerungen verursachen kann und

dass die Therapie pausiert wird, falls der Patient eine drohende Verschlechterung der Nierenfunktion aufgrund von Exsikkose oder Fieber zu befürchten hat.^{2,3,5}

Sulfonylharnstoffe (in Deutschland vor allem Glibenclamid und Glimepirid) und **Glinide**. Diese beiden Medikamentengruppen sind insulinotrop, d.h. sie stimulieren die Insulinfreisetzung aus den Betazellen. Die Insulinfreisetzung wird unabhängig vom aktuellen Blutzucker stimuliert. Auch bei niedrigen Blutzuckerwerten wird daher Insulin freigesetzt. Dies erklärt die Hypoglykämiegefahr, die von diesen Medikamenten ausgeht. Die Sulfonylharnstoffe sind meist langwirksam (biologische Halbwertszeit bis zu ca. zwei Tagen, auch durch pharmakologisch aktive Metabolite) und werden größtenteils über die Niere ausgeschieden. Bei längerer Nahrungskarenz haben Patienten daher unter einer Sulfonylharnstofftherapie ein größeres Unterzuckerungsrisiko, wenn die Medikation fortgeführt wird. Es sollten auf jeden Fall postinterventionell häufigere Blutzuckermessungen durchgeführt werden und ggf. sollte die Sulfonylharnstoffdosis vor dem Eingriff reduziert werden oder eine Medikamentenpause stattfinden. Patienten müssen auf das Hypoglykämierisiko bei Nahrungskarenz hingewiesen werden. Glinide haben den gleichen Wirkmechanismus wie Sulfonylharnstoffe, sind jedoch kurz wirksam und werden direkt zu den Mahlzeiten gegeben. Das Hypoglykämierisiko ist dadurch geringer als bei Sulfonylharnstoffen, Unterzuckerungen können jedoch auch auftreten.

Bausch Arti-Fol® 8µ



Bausch Arti-Fol® Occlusionsfolien sind besonders gut zur Darstellung der statischen und der dynamischen Occlusion in mehreren Farben geeignet. Für eine präzisere Darstellung der dynamischen Occlusion werden vier Farben verwendet.



Für weitere Informationen besuchen Sie unsere Website www.bausch.net oder folgen Sie unserer FaceBook Seite auf www.facebook.com/bauschdental

IDS 2015 Besuchen Sie uns:
Halle 10.1
Stand H 30

ten, wenn eine relative Überdosierung stattfindet (Beispiel: geplante Mahlzeit nicht eingenommen oder nicht aufgegessen nach Medikamenteneinnahme).^{2,3,5}

DPP-4 Inhibitoren (in Deutschland *Sitagliptin* und *Saxagliptin*). Diese Medikamente werden vorzugsweise in Kombination mit Metformin eingesetzt, wenn eine Metformintherapie alleine nicht mehr die Therapieziele erreichen lässt. Dipeptidyl-Peptidase-IV (DPP-4) ist ein im Plasma und im Endothel ubiquitär vorhandenes Enzym, das Peptidhormone spaltet und inaktiviert. DPP-4 Inhibitoren hemmen so den Abbau des gastrointestinalen Hormons GLP-1 (Glucagon-like-Peptide-1), das im Dünndarm nach einer Mahlzeit freigesetzt wird. GLP-1 stimuliert unter Hyperglykämiebedingungen blutzuckerabhängig die Insulinsekretion einerseits und hemmt ebenso glukoseabhängig die Glukagonsekretion. Durch die

Erhöhung der endogenen GLP-1 Spiegel nach einer Mahlzeit werden so die Blutzuckerwerte ohne Hypoglykämiegefahr gesenkt. DPP-4 Inhibitoren sind nebenwirkungsarm und können auch bei eingeschränkter Nierenfunktion gegeben werden. Für zahnärztliche Eingriffe gibt es daher bei der Therapie mit DPP-4 Inhibitoren keine Besonderheiten, die beachtet werden müssen.^{2,3,5}

SGLT-2 Hemmer (in Deutschland vor allem *Dapagliflozin*). Der Natrium-Glucose-transporter-2 (SGLT-2, S für sodium, englischer Terminus für Natrium) ist ein Kanalprotein im proximalen Tubulus der Niere. Glukose wird physiologisch in der Niere komplett glomerulär filtriert und konsekutiv im proximalen Tubulus rückresorbiert. Etwa 90 Prozent der Rückresorption von Glukose werden über den ausschließlichen in der Niere vorkommenden SGLT-2 bewerkstelligt, für die restliche Rückresorption sind andere Transportsysteme,

unter anderem der SGLT-1 verantwortlich. Durch Hemmung des SGLT-2 wird vermehrt Glukose im Urin ausgeschieden und es werden so die Blutzuckerwerte gesenkt. Bei eingeschränkter Nierenfunktion sind die SGLT-2 Hemmer schlecht wirksam, da die glomeruläre Filtration herabgesetzt ist. Die Blutzuckersenkung erfolgt ohne Hypoglykämierisiko und insulinunabhängig. SGLT-2 Hemmer werden am häufigsten in Kombination mit einer Metformintherapie und auch in Mehrfachkombinationstherapien bei Typ 2 Diabetes eingesetzt. Über die Glukosurie werden in Abhängigkeit der Stoffwechsellage ca. 70 bis 90 g Glukose pro Tag über den Urin ausgeschieden. Hierdurch erklärt sich auch der Gewichtsverlust von 2 bis 4 kg im Mittel, der mit einer Therapie mit SGLT-2 Hemmern verbunden ist. Auch der Blutdruck wird durch die SGLT-2 Hemmer um 2–4 mmHg gesenkt. Die SGLT-2 Hemmer sind eine relativ neue Substanzklasse und wurden in Deutsch-

ANZEIGE



Unsere Entwicklung von der Einzel- zur Mehrbehandlerpraxis kommt aus den Impulsen des Zahnarzt-Unternehmer-Workshops.

Perfekte Vorbereitung, strukturierte Organisation und vollkommen offener Austausch mit Kolleginnen und Kollegen schaffen Unschatzbares: kontinuierliche wirtschaftliche Entwicklung, konkrete Lösungen für Praxismanagementthemen und vor allem Zufriedenheit.

So wurde aus einer Einzelpraxis eine Mehrbehandlerpraxis.

Ahlke Cornelius-Uerlich | Dr. Helmut Uerlich | Martin Dörner | Dr. Silke Dörner



Arbeiten Sie als Zahnarzt wirkungsvoller und bewerben Sie sich für eine der zwei neuen ZUW-Gruppen, die 2015 entstehen werden! Mehr Informationen unter: www.zahnarzt-unternehmer-workshop.de oder office@prdgmbh.com

land 2012 eingeführt. Studien zum perioperativen Einsatz mit SGLT-2 Inhibitoren liegen noch nicht vor. Prinzipiell können sie periinterventionell weiter gegeben werden, eine Exsikose sollte bei den Patienten vermieden werden, dies betrifft ganz besonders Patienten, die mit Schleifendiuretika behandelt werden. Letztere sollten, wenn von der Kreislaufsituation her möglich, periinterventionell dosisreduziert oder pausiert werden.^{2,3,5}

Acarbose ist ein Glukosidaseinhibitor, der die Spaltung von Disacchariden in Monosaccharide im Dünndarm hemmt. Hierdurch wird die Resorption von Glukose und Einfachzuckern aus dem Dünndarm nach einer Mahlzeit deutlich verlangsamt und zum Teil gehemmt. Die Blutzuckersenkung erfolgt auch hier ohne Hypoglykämierisiko und insulinunabhängig. Acarbose bewirkt vor allem eine Absenkung von postprandialen Blutzuckerspitzen und hat durch den

Wirkmechanismus wenig Einfluss auf die Nüchternglukose. Die glukosesenkende Wirkung ist weniger stark ausgeprägt als bei den anderen oralen Antidiabetika. Bei zahnärztlichen Eingriffen mit längeren Nüchternphasen kann Acarbose pausiert werden.^{2,3}

Pioglitazon ist ein Insulinsensitizer und erhöht so die Wirksamkeit von endogenem und exogenem Insulin. Es verursacht selbst keine Hypoglykämien und entfaltet seine Wirkung erst bei längerer Anwendung von einigen Wochen. In Deutschland wird es derzeit durch die gesetzlichen Krankenkassen nicht erstattet und ist daher kaum im Einsatz. Für zahnärztliche Eingriffe gibt es daher bei der Therapie mit Pioglitazon keine Besonderheiten, die beachtet werden müssen.^{2,3}

GLP-1 Rezeptoragonisten sind injektierbare Medikamente ohne intrinsisches Hypoglykämierisiko. Das Wirk-

prinzip besteht in der exogenen Gabe eines langwirkenden GLP-1 Analogs durch subkutane Injektion. GLP-1 stimuliert unter Hyperglykämiebedingungen blutzuckerabhängig die Insulinsekretion einerseits und hemmt ebenso glukoseabhängig die Glukagonsekretion. Durch die Erhöhung der endogenen GLP-1 Spiegel werden so die Blutzuckerwerte ohne Hypoglykämiegefahr gesenkt (stärker als bei DPP-4 Inhibitoren, da signifikant höhere Spiegel der GLP-1 Rezeptoragonisten erreicht werden). Unter der Therapie wird außerdem eine Gewichtsabnahme und eine Blutdruckreduktion beobachtet. Für zahnärztliche Eingriffe gibt es daher bei der Therapie mit GLP-1 Rezeptoragonisten keine Besonderheiten, die beachtet werden müssen.^{2,3,5}

Insulintherapie

Es gibt unterschiedliche Arten der Insulintherapie. Bei Typ 1 Diabetes erfolgt die Insulintherapie meist in Form einer

ANZEIGE



Dr. Christoph Gaipf | Dr. Gunter Gaipf

Der Wechsel vom Senior zum Junior ist sehr gut gelungen.

Eine individuelle Praxisstrategie, schnelles Lernen im Zahnarzt-Unternehmer-Workshop zu allen Fragestellungen der Praxisführung schaffen die Grundlagen für Wachstum.

Die Entwicklung des Teams und die Professionalisierung der Patientenberatung schaffen eine gute, serviceorientierte Patientenbetreuung.

Unser Transfer ist stark begünstigt worden durch:

Die Entwicklung einer individuellen Praxisstrategie und die Teilnahme am Zahnarzt-Unternehmer-Workshop.



Arbeiten Sie als Zahnarzt wirkungsvoller und bewerben Sie sich für eine der zwei neuen ZUW-Gruppen, die 2015 entstehen werden!
Mehr Informationen unter: www.zahnarzt-unternehmer-workshop.de oder office@prdgmbh.com

Healthy eating, weight control, increased physical activity and diabetes education.

Mono-therapy

Efficacy	high
Hypo risk	low risk
Weight	neutral/loss
Side effects	GI/lactic acidosis
Costs	low

Dual therapy

	Metformin + Sulfonylurea	Metformin + Thiazolidinedione	Metformin + DPP-4 inhibitor	Metformin + SGLT2 inhibitor	Metformin + GLP-1 receptor agonist	Metformin + Insulin (basal)
Efficacy	high	high	intermediate	intermediate	high	highest
Hypo risk	moderate risk	low risk	low risk	low risk	low risk	high risk
Weight	gain	gain	neutral	loss	loss	gain
Side effects	hypoglycemia	edema, HF, fxs	rare	GI, dehydration	GI	hypoglycemia
Costs	low	low	high	high	high	variable

Triple therapy

	Metformin + Sulfonylurea	Metformin + Thiazolidinedione	Metformin + DPP-4 inhibitor	Metformin + SGLT2 inhibitor	Metformin + GLP-1 receptor agonist	Metformin + Insulin (basal)
	+ TZD	+ SU	+ SU	+ SU	+ SU	+ TZD
or	or DDP-4-i	or DDP-4-i	or TZD	or TZD	or TZD	or DDP-4-i
or	or SGLT2-i	or SGLT2-i	or SGLT2-i	or DPP-4-i	or Insulin	or SGLT2-i
or	or GLP-1-RA	or GLP-1-RA	or Insulin	or Insulin		or GLP-1-RA
or	or Insulin	or Insulin				

Combination injectable therapy

Metformin +
Basal insulin + Mealtime insulin or GLP-1-RA

Abbildung 1: Therapiealgorithmus bei Typ 2 Diabetes der Amerikanischen- und Europäischen Diabetesgesellschaft. Es ist die Stufentherapie des Typ 2 Diabetes gezeigt mit Entscheidungsparametern und mit Möglichkeiten der Therapiekombinationen.

sog. „Intensivierten Insulintherapie“ (Synonym: Basis-Bolus-Therapie), bei der die physiologische Insulinsekretion nachgeahmt wird. Bei Typ 2 Diabetes sind einfachere Substitutionsstrategien für die Insulintherapie aufgrund der eigenen Insulinrestsekretion ausreichend. Am häufigsten wird eine einmal tägliche Injektion von Basalinsulin unter Fortführung der oralen antidiabetischen Therapie eingesetzt. Unter einer konventionellen Insulintherapie versteht man die zweimal tägliche Gabe eines Mischinsulins (fixe vorkonfektionierte Mischung aus Basalinsulin und einem schnell wirkenden Insulin), die vor allem bei älteren Menschen mit Typ 2 Diabetes eingesetzt wird. Eher selten wird auch kurzwirksames Insulin zu den Mahlzeiten bei Typ 2 Diabetes bei den Patienten eingesetzt.^{2,3,5}

Prinzipiell kann durch eine Insulintherapie die Stoffwechseleinstellung am wirkungsvollsten verbessert werden, da die Insulindosen individuell angepasst werden können und die Stoffwechsellage gut gesteuert werden kann. Aus diesem Grund bietet eine passagere Insulintherapie bei großen, langen und schwierigen Eingriffen sowie bei schlechter Stoffwechsellage und Kontraindikationen gegen eine orale antidiabetische Therapie eine gute per-interventionelle Alternative, wenn sie gut zusammen mit dem Hausarzt/Diabetologen geplant wird. Insulin kann Hypoglykämien bei Überdosierung oder Wirkungsüberhang verursachen, dies ist bei der Therapieplanung und bei der entsprechenden Schulung des Patienten zu berücksichtigen.^{2,3,5}

Intensivierte Insulintherapie

Durch die Gabe eines langwirkenden Insulins als Basalinsulin wird der Grund- und Basalbedarf abgedeckt, durch Bolusgaben von schnellwirkenden

Spezifische Besonderheiten bei Antidiabetika²

Substanz	Besonderheiten
Metformin	<ul style="list-style-type: none"> Vorsicht bei Einschränkung der Nierenfunktion Bei größeren Eingriffen und Gabe von Kontrastmittel pausieren Bei kritischer Krankheit (z.B. Sepsis) pausieren
Sulfonylharnstoffe/Glinide	<ul style="list-style-type: none"> Hypoglykämiegefahr (besonders in Nüchternphasen) Vorsicht bei Einschränkung der Nierenfunktion
DPP-4 Inhibitoren	<ul style="list-style-type: none"> Vorsicht bei Herzinsuffizienz (?)
SGLT-2 Hemmer	<ul style="list-style-type: none"> Vorsicht bei Gabe von Schleifendiuretika
Acarbose	<ul style="list-style-type: none"> Kaum wirksam in Nüchternphasen Langsame Aufdosierung wg. gastrointestinaler Nebenwirkungen
Pioglitazon	<ul style="list-style-type: none"> Vorsicht bei Herzinsuffizienz Langsamer Eintritt der Wirkung (Wochen)
GLP-1 Rezeptoragonisten	<ul style="list-style-type: none"> Gastrointestinale Nebenwirkungen (Übelkeit, Erbrechen) Verlangsamte Magenentleerung (besonders bei kurzwirksamen Präparaten)
Insulin	<ul style="list-style-type: none"> Hypoglykämiegefahr

Tabelle 2

dem Insulin direkt zu den Mahlzeiten wird der Mahlzeitenbedarf abgedeckt und es kann durch Dosisanpassung des Bolus auch eine Korrektur des aktuell gemessenen Blutzuckerwertes erfolgen. Bei der intensivierten Insulintherapie sind mehrmals tägliche Blutzuckermessungen, morgens nüchtern, jeweils vor den Mahlzeiten und vor dem Schlafengehen nötig. Bei zahnärztlichen Eingriffen sollte das Basalinsulin auf keinen Fall abgesetzt werden. Aus Gründen der Hypoglykämievermeidung kann in Abhängigkeit der Stoffwechsellage die morgendliche Dosis des Basalinsulins am Tag des Eingriffs halbiert werden. Postinterventionell sollte vor allem mit dem kurzwirksamen Insulin als Korrekturinsulin der Stoffwechsel situationsgerecht angepasst werden. Kurzwirksames Insulin wirkt maximal etwa vier Stunden.

Die allermeisten Patienten mit Typ 1 Diabetes sind gut geschult und können die Anpassung der Insulintherapie selbst gut managen. Die Insulinpumpentherapie ist eine Variante der intensivierten Insulintherapie, bei der kontinuierlich über die Pumpe eine Gabe von kurzwirksamem Insulin erfolgt. Der Basalbedarf wird durch die sog. „Basalrate“ abgedeckt, die das Basalinsulin ersetzt. Die Boli zu den Mahlzeiten werden manuell zu den Mahlzeiten über die Pumpe abgegeben. Vor größeren oder repetitiven zahnärztlichen Eingriffen ist eine vorherige Diskussion des Vorgehens zusammen mit dem Hausarzt/Diabetologen und dem Patienten sinnvoll.^{2,3,5}

Therapie mit Basalinsulin

Prinzipiell gelten hier vergleichbare Voraussetzungen wie bei der intensivierten Insulintherapie. Aus Gründen der Hypoglykämievermeidung kann in Abhängigkeit der Stoffwechsellage die morgendliche Dosis des Basalinsulins am Tag des Eingriffs halbiert werden. Postinterventionell sollten mindestens einmal täglich Blutzuckermessungen erfolgen, auf jeden Fall bei Hypoglykämieverdacht oder bedarfsgerecht. Durch Wundheilung und/oder Infektionen verschlechtert sich die Insulinempfindlichkeit und der Insulinbedarf steigt. Die Dosis sollte dann entsprechend angepasst werden.^{2,3,5}

Therapie mit Mischinsulin

Bei dieser Therapieform sollte am Interventionstag und bei nachfolgenden Nüchternphasen die Insulindosis aus Gründen der Hypoglykämievermeidung zumindest halbiert werden oder der Patient sollte gerade bei Interventionen über mehrere Tage dann vorübergehend in Absprache mit dem Hausarzt/Diabetologen auf eine intensiviertere Insulintherapie umgestellt werden (Tab. 2).^{2,3,5}

Fazit

Hypoglykämievermeidung (vor allem bei Therapie mit Sulfonylharnstoffen oder Gliniden oder bei Insulintherapie) ist ein sehr wichtiges Therapieziel, weswegen bei zahnärztlichen Eingriffen bei Therapien mit diesen Medikamenten aus Sicherheitsgründen ein Blutzuckerzielwertkorridor von 140–180 mg/dl empfohlen wird. Auf der anderen Seite sollten hyperglykämische Entgleisungen vermieden werden, da hierdurch Wundheilungsstörungen und Komplikationen begünstigt werden. Tabelle 2 gibt einen Überblick über die Besonderheiten, die bei den einzelnen Antidiabetika zu beachten sind. Entsprechend ist bei der Planung von zahnärztlichen Eingriffen eine passagere Anpassung der Therapie in Absprache mit dem Hausarzt/Diabetologen und dem Patienten sinnvoll und notwendig. Elektive Eingriffe sollten nicht unter Bedingungen einer schlechten oder entgleisten Stoffwechseleinstellung erfolgen.²



Prof. Dr. med.
Baptist Gallwitz
Infos zum Autor



Literatur

kontakt.

Prof. Dr. med. Baptist Gallwitz

Medizinische Klinik IV
Eberhard-Karls-Universität Tübingen
Otfried-Müller-Str. 10
72076 Tübingen
Tel.: 07071 2982093
baptist.gallwitz@med.uni-tuebingen.de

4 Gründe für den Einsatz von ProphyCare™ Prophy Cups

#1 Inneres Gurtband

Innestruktur Design minimiert Spritzen und erhöht die Reibung - zur effizienten Entfernung von Plaque.

#2 Außennoppen

Außennoppen optimieren die interproximale Reinigung und den Spritzschutz. Weiche Konsistenz verbessert subgingivalen Zugang.



#3 Weicher Kelch

Weicher Kelch zum verbesserten subgingivalen Zugang und effizienter Plaqueentfernung.

#4 Schutzrand

Breiterer Kelch, um ein Eindringen der Prophy Paste in das Winkelstück zu vermeiden.

IDS

Welcome to Directa!

Sichern Sie sich Ihr Kostenloses Muster ProphyPaste CCS bei Ihrem Besuch auf der IDS in Halle 10.1, Stand C68 D69



DIRECTA AB
Germany, Austria & Switzerland
Porschestrasse 16 D
92245 Kümmerbruck DEUTSCHLAND
Tel.: +49 171 530 81 53
wolfgang.hirsch@directadental.com

DIRECTA
directadental.com

GUTSCHEIN

Name:
Firma:
Strasse:
PLZ/Ort:
Tel.

ZWP

Parodontalbehandlung nicht ohne Nachsorge

| Prof. Dr. Astrid Brauner

Häufig hört man von Patienten, aber auch von Kollegen die Aussage, dass eine Parodontalbehandlung zwar nach der Behandlung gute Ergebnisse aufgewiesen habe,¹ dass aber spätestens nach zwei Jahren wieder die Ausgangsbefunde vorliegen würden. Auf Nachfrage zeigt sich dann, dass keine Nachsorge betrieben wurde. Entweder wurde dem Patienten die Sinnhaftigkeit nicht deutlich (gemacht), es lag eine mangelnde Compliance vor, die Kosten waren den Patienten zu hoch oder das vereinbarte Recall wurde schlicht als lästig empfunden.

Dabei ist bekannt, dass bei einer effektiven Mundhygiene – bis auf wenige Ausnahmen – das Risiko, ein Parodontitisrezidiv zu entwickeln, recht gering ist. Wird diese jedoch nicht betrieben bzw. in einem adäquaten Recall mit Reinstruktion und Remotivation kontrolliert, kommt es schnell zu einer bakteriellen Besiedlung der Oberflächen und einer erneuten manifesten Entzündung, in deren Verlauf das epitheliale Attachment, das durch die systematische Parodontistherapie gewonnen wurde, wieder verloren geht. Aus dem Saumepithel entsteht das Taschenepithel bzw. Taschenbildung mit Attachmentverlust.² Die Nachsorge hat nun zum Ziel, dies zu verhindern, wobei sich die UPT-Intervalle nach der Gefährdung des Patienten, dem sog. Parodontitisrisiko

und der Beherrschung der Zahnpflege durch den Patienten richten. Bewährt hat sich die Bestimmung des individuellen Parodontitisrisikos nach Ramseier und Lang³ sowie Land und Tonetti⁴; denn das Parodontitisrisiko steigt mit der Anfälligkeit des Patienten für Parodontitis, da sowohl auf Bindegewebe- und Knochenstoffwechsel die immunologische Reaktion von den prädisponierenden Faktoren abhängt (Tab. 1).⁵

Risikoanalyse

In der Risikoanalyse werden sechs Parameter berücksichtigt:

1. Bluten auf Sondieren (BAS) oder Bleeding on Probing (BOP)
2. Anzahl der Taschen mit Sondierungstiefen ≥ 5 mm
3. Anzahl der verlorenen Zähne (ohne Weisheitszähne)

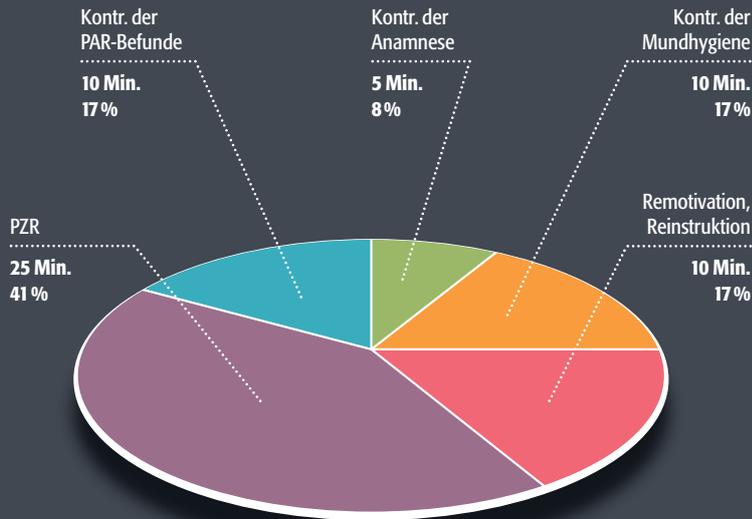
4. Prozentueller Knochenverlust in Relation zum Alter des Patienten gemessen an der ausgeprägtesten Stelle eines Molaren
5. Systemisch/genetische Erkrankungen
6. Umweltfaktoren wie Rauchen

Verändert der Patient seine individuelle Mundhygiene und/oder seinen Nikotinkonsum, kommen systemische/genetische Erkrankungen hinzu (Anamnese mindestens ein Mal jährlich aktualisieren!), so ändert sich das individuelle Risikoprofil und die Zeitabstände zwischen zwei UPT-Terminen werden entsprechend angepasst. Da noch nicht alle Faktoren, die die Parodontitis beeinflussen, bekannt sind, spielt auch die Beurteilung durch einen erfahrenen Parodontologen eine entscheidende Rolle.

	BAS (BOP)	TST (≥ 5 mm)	Zahnverlust	Knochenverlust/Alter	Systemische Faktoren	Rauchen
Niedrig	< 9%	< 4 mm	< 4	< 0,5	Neg.	NS/FS
Mittel	10–25%	5–8 mm	5–8	0,5–1,0	Neg.	1–19 Zig./Tag
Hoch	> 26%	> 8 mm	> 8	> 1,0	Pos.	> 20 Zig./Tag

Tab. 1: Risikofaktoren und deren Wert für die Risikobestimmung des Patienten nach Lang und Tonetti.

Zeitbedarf bei der unterstützenden Parodontitistherapie (UPT)



Die folgenden Maßnahmen werden im Rahmen der UPT regelmäßig durchgeführt:

- Kontrolle der individuellen Mundhygiene
- Remotivation und Reinstruktion
- Professionelle Zahnreinigung
- Kontrolle der Parodontalbefunde
- Evtl. subgingivale Instrumentierung
- Weiterführende Therapie
- Vor- und Nachbereitung des Arbeitsplatzes (Abb.1)

Aufgrund der großen Bedeutung der Mundhygiene wird dieser besondere Aufmerksamkeit gewidmet. Zur Beurteilung der individuellen Mundhygiene kann ein einfacher Index wie der API (Approximalraum Plaque-Index), bei dem die Plaque im Approximalraum dichotom eingetragen wird, verwandt werden.⁶ Genauer ist beispielsweise der PCR (Plaque Control Record).⁷ Um spezifische Schwachstellen aufzuzeigen, ist besonders das Anfärben des bakteriellen Zahnbelages mittels Relevatoren zur Remotivation und Instruktion geeignet. Die Auswertung der Blutungsneigung zeigt den Entzündungszustand und damit die über einen längeren Zeitraum erhöhte mikrobielle Plaquebesiedlung.⁸ Prozentangaben erleichtern dem Patienten den Vergleich.

Zur PZR (professionellen Zahnreinigung) gehört neben der vollständigen Entfernung aller harten und weichen

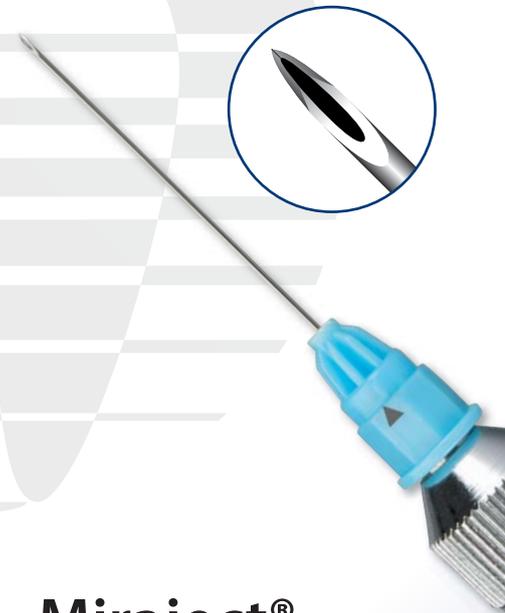
supragingivalen und gingivalen Zahn- und Wurzelbelägen, eingeschlossen die Reinigung der Zahnzwischenräume, das Entfernen des Biofilms und die abschließende Politur mit Polierpasten abfallender Abrasivität mit Fluoridierung. Die Entfernung von Zahnverfärbungen wie Raucher- oder Teebelägen haben in erster Linie eine kosmetische Bedeutung.

Die Durchführung der UPT kann zum großen Teil durch eine dafür ausgebildete Praxismitarbeiterin erfolgen, aber der Zahnarzt hat regelmäßig die Parodontalerkrankung zu beurteilen und die Anamnese zu besprechen. Dabei sollte nicht vergessen werden, dass veränderte Medikationen oder weitere Erkrankungen häufig nur nach gezielter Fragestellung zugegeben werden. Keinesfalls reicht eine regelmäßige PZR allein aus. In einem Recallsystem, bei dem die Messungen des Attachmentverlustes nicht nachgemessen werden, nimmt die Parodontitis unvorhersehbar zu.⁹

Hat die Kontrolle der Parodontalbefunde ergeben, dass eine umfangreiche subgingivale Instrumentierung oder eine weiterführende Therapie notwendig sind, so empfiehlt es sich, dafür einen weiteren Termin zu vereinbaren. Patienten, die bereits im Zusammenhang mit der Parodontitisbehandlung ein subgingivales Scaling und eine Wurzelglättung mit Handinstrumenten erfahren haben und sich

DIE Nr. 1

sind Sie für Ihre Patienten



Miraject®

- ✓ ... denn über 400 Millionen schmerzfreie Injektionen stehen für Sicherheit und zufriedene Patienten
- ✓ Optimaler Schutz vor Nadelstichverletzungen durch Miramatic (www.miraject.de)
- ✓ Marktführend seit über 40 Jahren

Testen Sie
auch unsere beliebten
Applikationskanülen



www.hagerwerken.de

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

nun regelmäßig im Recall befinden, laufen Gefahr, dass durch die wiederholte Instrumentierung viel Zahnschubstanz abgetragen wird.

Ultraschall- und Pulverstrahlgeräte

Da in der unterstützenden Therapie das Ziel verfolgt wird, die subgingivale Plaque¹⁰ zu beseitigen, vorausgesetzt, dass eine adäquate aktive Parodontitistherapie mit Reinigung der harten mineralisierten Auflagerungen durchgeführt wurde, werden nun die weichen subgingivalen Beläge entfernt. Hier empfiehlt sich daher der Einsatz spezieller Ultraschallgeräte (Vector®, DÜRR DENTAL AG, Bietigheim-Bissingen) oder Pulverstrahlgeräte mit besonderem Pulver (EMS® Air Flow S1, EMS, Nyon, Schweiz), mit denen der sog. Biofilm, d.h., die vitale Plaque entfernt werden kann. Zur Entfernung von Zahnstein und Konkrementen sind diese Geräte allerdings nicht geeignet. Wegen der hohen Abrasivität des aus Natriumhydrogenkarbonat bestehenden Pulvers der Pulverstrahltechnik, die der Entfernung extrinsischer Zahnverfärbungen dient, wird dieses Pulverwasserstrahlgerät nicht bei freiliegenden Wurzeloberflächen und im subgingivalen Bereich, zumal darüber hinaus die Gefahr einer Emphysembildung besteht, eingesetzt. Das minimalabrasive Pulver aus Glycin ist hingegen sehr gut zur schonenden subgingivalen Plaqueentfernung aus Taschen bis zu 5 mm Tiefe geeignet.¹¹ Zudem übt das Strahlverfahren keine negativen Effekte auf das umgebende Weichgewebe aus. Grimm konnte zeigen, dass mit der oben genannten ebenfalls schonenden Ultraschalltechnik ähnliche Ergebnisse zu erzielen sind.¹²

Therapie bei Furkationsbeteiligung

Furkationsbeteiligte Zähne stellen eine besondere Herausforderung dar. Dabei kommt dem Ausmaß der Furkationsbeteiligung (FI–FIII) eine besondere Be-



Abb. 2: PerioChip® dient zur Applizierung von Antiseptika in parodontalen Taschen.

deutung zu. Sie zu sondieren und diagnostizieren oder röntgenologisch darzustellen, ist häufig schwierig. Noch schwieriger ist es, sie entsprechend zu reinigen oder zu therapieren. Akzessorische Kanäle, die in den Furkationsbereich münden, können blind enden, aber auch Verbindungen zum lateralen Parodont aufweisen.¹⁰ Es ist vorstellbar, dass die Ausgänge den Bakterien genügend Volumen zur Ausbildung bzw. Unterhaltung einer entzündlichen Läsion im Furkationsbereich bieten.

Lokale Antiseptika und Antibiotika

Bei bakteriell entzündlichen Erkrankungen des Zahnhalteapparates kann im Zusammenhang mit supra- und subgingivalem Debridement eine systemische Antibiotikagabe sinnvoll sein. Systemische Antibiotika haben den Vorteil, auch Infektionsnischen zu erreichen. Die Indikation im Rahmen der UPT wäre bei Parodontitiden, die trotz vorangegangener Therapie progrediente Attachmentverluste aufweisen, gegeben. Im Recall kommen jedoch bevorzugt lokale Antibiotika bei Patienten mit einzelnen persistierenden oder rezidivierenden Taschen mit Sondierungstiefen ab 5 mm und BOP – meist in Kombination mit der mechanischen Instrumentierung – zum Einsatz. Damit wird eine hohe Wirkstoffkonzentration, ohne den Gesamtorganismus zu belasten, erreicht. Auch ist hier das Risiko der lokalen Antibiose im Gegensatz zur systemischen Gabe mit Sensibilisierungs- und Resistenzbildung sowie systemischen Nebenwirkungen gering.

In der Tasche führt jedoch die hohe Umsatzrate zu einer raschen Reduktion von subgingival applizierten Antiseptika oder Antibiotika. Daher wurden stabile subgingivale Depots entwickelt, aus denen wird kontinuierlich und in wirksamer Konzentration das Antibiotikum bzw. das Antiseptikum abgegeben. Die Darreichungsform sollte einfach und das Material biologisch abbaubar sein. Ein solcher biologisch abbaubarer Medikamententräger ist der PerioChip® (Dexxon Ltd, Hadera, Israel; Vertrieb Dexcel Pharma, Alzenau) (Abb. 2). Der aus Gelatineglutaraldehyd-Polykondensat, Glycerin, gereinigtem Wasser und 34%igem Chlorhexidinbis (D-Glukonat) bestehende Chip wird mit einer zahnärztlichen Pinzette appliziert. Zwei Stunden nach der Insertion beträgt die CHX-Konzentration in der Sulkusflüssigkeit etwa 2007 µg/ml. Bis zum fünften Tag sinkt die Konzentration auf ca. 1.400 bis 1.900 µg/ml ab. Da die Konzentration nach sieben Tagen noch bei 125 µg/ml liegt, kann von einer Minimalen Inhibitorischen Konzentration (MIC 90) verschiedener Parodontopathogene über eine Woche ausgegangen werden.¹³ Meyle et al. konnten in ihren Untersuchungen zum PerioChip® zeigen, dass die zusätzliche Verwendung des PerioChips® zum subgingivalen Scaling und zur Wurzelglättung die klinischen Ergebnisse in Bezug auf die mikrobiologischen Parameter und klinischen Zeichen einer Parodontitis verbesserten.¹⁴ Bei Nachsorgepatienten führte die zusätzliche Applikation zu einer kontinu-

ANZEIGE



360grad Touren

360grad-Praxistour

Lassen Sie sich beraten unter der Info-Hotline: +49 341 48474-307



ierlichen Sondierungstiefenreduktion.¹⁵ Da schwerlich an allen erkrankten parodontalen Taschen im Rahmen der antiinfektiösen Therapie PerioChips® eingebracht werden können, empfiehlt sich das Verfahren insbesondere bei der Nachsorge/UPT, bei Vorliegen einzelner Restinfektionen auch im Furkationsbereich. Auch wenn die Wirksamkeit des Chlorhexidins mit höchster Evidenz nachgewiesen wurde, kann es doch zu unerwünschten Nebenwirkungen kommen. Hier sind Parodontalabszesse, wenn auch selten, zu nennen.

Gemäß der Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde sollten nur solche Antibiotika lokal appliziert werden, die in geeignete Trägersubstanzen eingebettet für die parodontale Tasche und die dort vorherrschenden Bedingungen entwickelt worden sind. Auch hier ist die Hauptindikation bei persistierenden bzw. rezidivierenden Taschen von UPT-Patienten nach Entfernung des Biofilms. Für ein 14%iges Doxycyclin-Gel konnte sowohl ein zusätzlicher klinischer Effekt zur nicht chirurgischen Parodontitistherapie als auch eine ausreichende Pharmakokinetik über einen Zeitraum von einer Woche nach Einbringen des Gels gezeigt werden.¹⁶

Doxycyclin und Minocyclin, beides Tetracyclinderivate, entfalten nicht nur eine antimikrobielle Wirkung, sie hemmen vielmehr auch die Bildung von Matrix-Metalloproteinasen, inhibieren die Knochenresorption und wirken sich damit positiv auf die Reaktion des Wirtsgewebes aus.¹⁷ Jedoch sollte man nicht unreflektiert ein lokales Antibiotikum in die Taschen einbringen, da eine flächendeckende Anwendung verstärkt systemisch wirkt und zu Resistenzen sowie zu oxidativem Stress in den Körperzellen des Wirtes führen kann.

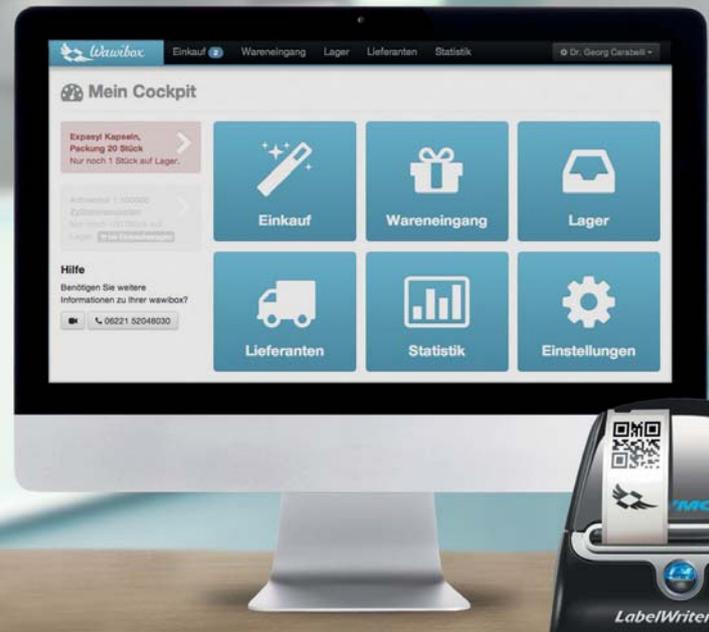
Die antimikrobielle Photodynamische Therapie (aPDT)

Zur Elimination des verursachenden Biofilms stehen unterschiedliche lichtbasierende Verfahren zur Verfügung. Eine Therapie des selektiven Abtötens von Mikroorganismen in der parodontalen Tasche mittels antimikrobieller Photodynamischer Therapie funktioniert wie folgt: Ein Photosensibilisator bindet sich an die Zielzelle und wird mit Licht einer passenden Wellenlänge aktiviert. Dadurch entstehen Singulett-Sauerstoff und weitere hochreaktive Sauerstoffspezies, die toxisch unter anderem auf Bakterien,^{18,19} wahrscheinlich vornehmlich auf die zytoplasmatische Membran,²⁰ wirken. Als Lichtquelle eignen sich Laser niedriger Leistungsdichte, die ein Licht liefern, das auf das Absorptionsmaximum des Photosensibilisators abgestimmt ist.²¹ Da der Singulett-Sauerstoff nur eine kurze Lebensdauer hat, findet die photodynamische Reaktion nur in nächster Nähe zum Photosensibilisator statt, wirkt also deutlich lokal begrenzt und ist daher nebenwirkungsarm. Nach der Entfernung aller Auflagerungen – die aPDT trägt keine mineralisierten Auflagerungen ab – kann die Photodynamische Lasertherapie als adjunktive Maßnahme angewendet werden. Dazu wird der Photosensi-



Wawibox

Die Lösung



„Zahnarztpraxen
sparen Zeit,
Geld und Nerven.
Jeden Tag!“

Erfahren Sie hier alles Wichtige über die
online Materialwirtschaft mit Preisvergleich...

www.wawibox.de

06221 52048030

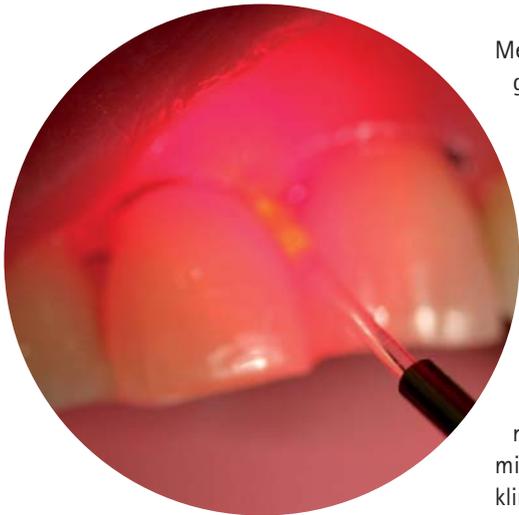


Abb. 3: Bei der aPDT werden Mikroorganismen mittels Photosensibilisator und Laser abgetötet.

bilisator direkt in die parodontale Tasche eingebracht, die optische Faser wird in die Tasche plaziert, und anschließend wird der Photosensibilisator aktiviert (Abb. 3). Als Photosensibilisatoren kommen in erster Linie die Phenothiazinfarbstoffe Toluidinblau O und

Methylenblau zum Einsatz, da beide grampositive und gramnegative parodontopathogene Keime inaktivieren können.^{22,23}

Klinische Studien

Obwohl etliche Studien zur aPDT vorliegen, so gibt es noch begrenzte Evidenz aus randomisierten kontrollierten Studien. Häufig ist die Patientenzahl zu gering oder der Beobachtungszeitraum zu kurz. Eine Fünf-Jahres-Studie mit 70 Patienten zur Überprüfung des klinischen Effektes der aPDT nach dem HELBO®-Verfahren an 1.683 Zähnen zeigte einen signifikanten Rückgang der parodontopathogenen Keimbelastung, geringere Sondierungstiefen und eine verringerte Blutungsneigung.²⁴ Die Autoren bestätigen mit ihrer Untersuchung die Wirksamkeit des Therapieansatzes nach dem HELBO®-Verfahren. Da aber Art, Konzentration und Darreichung des Photosensitivators, die Lichtquelle, Wellenlänge etc. variieren, können die Ergebnisse nicht

ohne Weiteres auf andere photodynamische Therapiesysteme übertragen werden.

Da die momentane Datenlage noch nicht ausreichend – wenn auch vielversprechend – ist, gilt es weitere Studien abzuwarten, ehe die aPDT als Alternative von antibiotisch wirksamen Substanzen gesehen werden kann, zumal noch nicht gesichert ist, ob die aPDT klinisch in der Lage ist, parodontopathogene Keime wie *Porphyromonas gingivalis* oder *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* zu hemmen.²¹

Zusammenfassung

Um die parodontale Situation langfristig stabil zu erhalten, muss sich an die aktive Therapiephase eine lebenslange Betreuung des Patienten in Abhängigkeit von der Risikoeinschätzung anschließen. In diese Langzeitbetreuung ist das gesamte Team eingebunden: die Dentalhygienikerin, aber auch der Zahnarzt sichern erst gemeinsam mit dem Patienten den langfristigen Behandlungserfolg, handelt es sich doch um eine chronische Erkrankung. Bei konsequenter UPT kann ein langfristiger Erfolg der parodontalen Behandlung stabilisiert und der Verlust von Zähnen verhindert werden. Zur Therapie einzelner Rezidive können die oben genannten Materialien und Techniken dienen. Auch die Zusammenhänge von Parodontitis und Allgemeinerkrankung verpflichten zur lebenslangen Nachsorge.

ANZEIGE

RWT window x-ray® COLOR

Röntgen so einfach und sicher wie nie

NEU!

Halle 10.2
Gang 0
Stand 041

KENTZLER-KASCHNER-DENTAL GmbH · Geschäftsbereich KKD® · Mühigraben 36 · 73479 Ellwangen/Jagst
Telefon: +49-7961-9073-0 · Fax: +49-7961-9073-66 · info@kkd-topdent.de · www@kkd-topdent.de



Prof. Dr. Astrid Brauner
Infos zur Autorin

Literatur

kontakt.

Prof. Dr. Astrid Brauner
Hugo-Preuß-Str. 37
41236 Mönchengladbach
Prof.brauner@t-online.de



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

Erfahren Sie mehr und
besuchen Sie uns an
unserem IDS-Messestand:
Halle 11.2, Stand N010-O019
und Stand N020-O029

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

Kariesprävention bei Kindern – individuelle Konzepte

| Dr. Jacqueline Esch

Weltweit steigt das Bewusstsein dafür, dass der Einsatz individueller Programme zur Kariesprävention bei Kindern von besonderer Bedeutung ist. Infolgedessen haben zahlreiche Länder ihre eigenen Richtlinien und Empfehlungen mit effektiven Strategien zur Kariesprophylaxe veröffentlicht. In Deutschland wurde beispielsweise ein neues Konzept entwickelt, in dem empfohlen wird, mit zahnärztlichen Untersuchungen bei Kindern bereits im Alter von wenigen Monaten zu starten, um eine frühzeitige Erkennung eines hohen Kariesrisikos sicherzustellen. Zudem werden Eltern bereits zu diesem frühen Zeitpunkt über sinnvolle Techniken zur Zahnpflege ihrer Kinder daheim aufgeklärt und sie erhalten Tipps hinsichtlich einer gesunden Ernährung.

Die hohe Relevanz von Präventionsprogrammen für Kinder ist offensichtlich: Zum einen haben Milchzähne einen großen Einfluss auf die Entwicklung des Kiefers. Zum anderen wird das allgemeingültige Ziel, die natürlichen Zähne eines Patienten möglichst ein Leben lang zu erhalten, nur dann erreicht, wenn er Compliance zeigt. Dies schließt die Anwendung der korrekten Zahnputztechniken zu Hause ebenso ein wie regelmäßige Besuche beim Zahnarzt. Die Wahrscheinlichkeit hierzu steigt, wenn der Patient bereits im frühen Kindesalter mit den entsprechenden Techniken und Gewohnheiten vertraut gemacht wurde.

Die Bornholmethode

In unserer internationalen Praxis für Kinderzahnheilkunde in München wird die sogenannte Bornholmethode eingesetzt. Dieses effektive Programm zur Kariesprävention wird von der Abteilung für Präventive Zahnmedizin und Kinderzahnheilkunde der Universität Greifswald empfohlen. Gemäß diesem Konzept erfolgt die erste zahnmedizinische Untersuchung im Alter von acht Monaten. Es werden erste Kontrollen der häuslichen Zahnpflege durchgeführt, Putztechniken demonstriert und die Zähne visuell untersucht. Zusätzlich erfolgt die Plaqueentfernung. Die Festlegung des Recall-Intervalls und von Terminen zur professionellen Zahnrei-

nigung erfolgt auf Grundlage der Diagnose und einer Einschätzung des Kariesrisikos. Bei den folgenden Terminen, die bis zum Alter von 18 Jahren fortgesetzt werden, wird das Präventionsprogramm stets an die altersspezifischen und individuellen Fähigkeiten der Kinder angepasst. Ziel ist es, ihnen zu vermitteln, wie durch optimale Mundhygiene die Kariesprogression so gering gehalten wird, dass keine Füllungen notwendig werden und die Gingiva entzündungsfrei bleibt.

Abb. 1: Anwendung des Milchsäure-Indikatorstäbchens. – Abb. 2: Aktivierung der Farbindikatorflüssigkeit im Blistertüte und Drehen des Stäbchens. – Abb. 3: Ergebnis des Kariestests.



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4



Abb. 5



Abb. 6



Abb. 7



Abb. 8

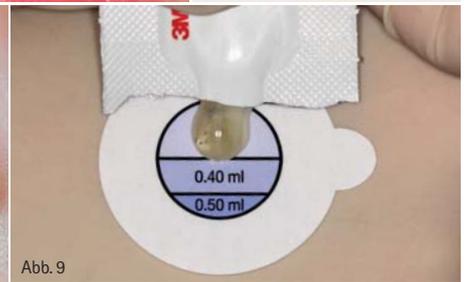


Abb. 9

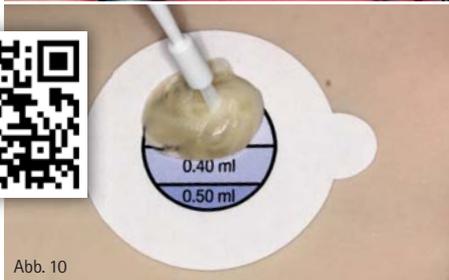


Abb. 10



Abb. 11



Abb. 12

3M ESPE
Infos zum Unternehmen



Abb. 4: Durchführung des Plaquetests. – Abb. 5: Situation nach Abspülen mit Wasser. – Abb. 6: Aufnahme der Polierpaste mit dem Instrument. – Abb. 7: Professionelle Zahnreinigung und Politur. – Abb. 8: Ergebnis der Zahnreinigung. – Abb. 9: Ausgabe des Natriumfluorid enthaltenden Varnish auf den Dosiersticker. Damit wird sichergestellt, dass die empfohlene Menge an Lack – 0,40 ml bei Patienten mit Wechselgebiss, bei denen größere Flächen zu behandeln sind – aufgetragen wird. – Abb. 10: Sorgfältige Durchmischung des Varnish mit der Applikationsbürste (wie bei allen Lacken auf Basis von Natriumfluorid ist es möglich, dass sich die Inhaltsstoffe während der Lagerung trennen). – Abb. 11: Applikation von Clinpro White Varnish auf die Zähne der Patientin. Der Auftrag einer dünnen, gleichmäßigen Schicht sollte in horizontaler Richtung erfolgen. Da das Produkt speicheltolerant ist, müssen die Zahnoberflächen nicht getrocknet werden. – Abb. 12: Der Fluoridlack fließt auch in schwer zugängliche Bereiche. Dieser Effekt wird dadurch unterstützt, dass die Patientin mit der Zunge über die Zahnoberflächen fährt.

Anhand des folgenden Fallbeispiels wird die Vorgehensweise bei einem zehn Jahre alten Mädchen beschrieben.

Patientenfall

Die Patientin besucht unsere Praxis zweimal pro Jahr zur professionellen Zahnreinigung und Aufklärung. In dieser Sitzung wurde sie zunächst gebeten, ihre Zähne zu putzen. Um das Kariesrisiko zu ermitteln (dies ist nicht bei jedem Termin notwendig), wurde Clinpro Cario L-Pop (3M ESPE) eingesetzt (Abb. 1). Mit diesem Schnelltest wird die Milchsäurefreisetzung auf der Zunge gemessen, die als Indikator für die Stoffwechselaktivität Karies verursachender Bakterien dient. Das Stäbchen wurde viermal flach aufliegend auf der Zunge gedreht sowie anschließend nach Herstellerempfehlungen mit der Diagnoseflüssigkeit im Blister in Kontakt gebracht (Abb. 2). Die Farbe des Indikatorstäbchens entsprach danach der Farbe des 5. Feldes auf der Farbtabelle (Abb. 3). Dies entspricht einer moderaten Freisetzung von Milchsäure. Die Mundhygiene der Patientin ist demnach verbesserungswürdig und es besteht ein mittleres Kariesrisiko.

Nachfolgend wurde durch Anfärben der Zähne ein Plaquetest durchgeführt (Abb. 4). Die Färbeflüssigkeit wurde mit Wasser entfernt, um die verbleibende Plaque sichtbar zu machen (Abb. 5). Das Ergebnis zeigt, dass die Putztechniken optimiert werden mussten, sodass entsprechende Empfehlungen gegeben wurden. Für die professionelle Zahnreinigung kam Clinpro Prophy Paste mit feiner Körnung zum Einsatz (Abb. 6 und 7). Abbildung 8 zeigt das Ergebnis der Behandlung. Im abschließenden Schritt kann zur ergänzenden Fluoridbehandlung Clinpro White Varnish (3M ESPE) aufgetragen werden (Abb. 9 bis 12). Dieses Produkt hinterlässt einen nahezu unsichtbaren Film, der an der Zahnschmelze haftet und kontinuierlich Fluorid freisetzt.

Fazit

Basierend auf unserer Erfahrung bei der Behandlung von Kindern aller Altersklassen empfehlen wir die Umsetzung individueller Programme für die Kariesprävention in der Zahnarztpraxis. Die Behandlung und Beratung sollte stets auf die speziellen Bedürfnisse des Patienten ausgerichtet sein – zu berücksichtigen sind dabei das Alter, soziale Faktoren und das Kariesrisiko. Wenn die Kinder früh an zahnärztliche Behandlungen gewöhnt werden und etwas Positives mit dem Zahnarzt verbinden, kann die Compliance der jüngsten Generation gewährleistet werden. Dies bildet die Grundlage für einen lebenslangen Erhalt der natürlichen Zähne.

sichtigen sind dabei das Alter, soziale Faktoren und das Kariesrisiko. Wenn die Kinder früh an zahnärztliche Behandlungen gewöhnt werden und etwas Positives mit dem Zahnarzt verbinden, kann die Compliance der jüngsten Generation gewährleistet werden. Dies bildet die Grundlage für einen lebenslangen Erhalt der natürlichen Zähne.



Dr. med. dent. Jacqueline Esch
Infos zur Autorin

kontakt.

Dr. med. dent. Jacqueline Esch

Internationale Praxis für
Kinderzahnmedizin
und Kieferorthopädie
Baierbrunner Str. 87
81379 München
Tel.: 089 747465-0
info@kinderzahnarzte.com

(Ultraschall-)Instrumente

Gründliche Entfernung der Mikroorganismen

| Solveyg Hesse

Prävention ist die Basis von allem in der Zahnheilkunde. Ob bedarfsorientierte Unterweisung zur Mundhygiene, Ernährungsberatung, Bleaching, Fissurenversiegelung oder professionelle Zahn- und Implantatreinigung: Der Arbeitsbereich von Zahnarzthelferinnen, ZMF und ZMP ist umfangreich, die Anforderungen sind anspruchsvoll. Nur wer sich regelmäßig fort- und weiterbildet, kann dem Patienten das von ihm zu Recht erwartete hohe Niveau bieten und ihn umfassend und nachhaltig beraten und versorgen. Die professionelle Zahnreinigung heißt „professionell“, weil sie von Profis durchgeführt wird, die über aktuelles Wissen und entsprechende Instrumente verfügen. Doch stimmt das in der Praxis immer überein?



Abb. 1



Abb. 2

Die künftigen Herausforderungen in der Prophylaxe bestehen darin, dass alle Praxismitarbeiter über aktuelles Wissen verfügen, dass sie motiviert sind und das entsprechende Instrumentarium in den Praxen vorhanden ist.

Als Zahnarzthelferin reicht es nicht, einen Grundkurs in Prophylaxe absolviert zu haben und sich dann darauf auszuruhen. Der Zahnarzt sollte seine Mitarbeiterinnen immer wieder motivieren, in ihrem Berufsbild dazuzulernen und vor allem auf dem neuesten Stand zu bleiben. Wer stehen bleibt, geht nicht mit dem medizinischen Fortschritt. Sowohl in der Zahnmedizin als auch auf anderen für unsere Arbeit relevanten Fachgebieten gibt es regelmäßig neue Erkenntnisse sowie verbesserte Materialien und Techniken. Diese gilt es immer wieder, auf ihren Nutzen für die (Mund-)Gesundheit des Patienten und für die Praxis zu überprüfen und ggf. anzuwenden.

Abb. 1: Die Plaque fluoresziert aufgrund des in die Spüllösung beigemischten Plaque-Indikators. Der Belag ist eindeutig erkennbar und kann so direkt entfernt werden. – Abb. 2: Kontrollierte Zahnsteinentfernung mit Plaque-Erkennung durch die Fluoreszenzlösung F.L.A.G.

Hieß es früher in den Zahnarztpraxen oft „Drilling and Filling“, wird heute in den meisten Praxen ein modernes präventionsorientiertes Konzept umgesetzt. Der Trend geht hin zur minimalinvasiven Zahnheilkunde. So hat sich auch unsere Arbeitsweise in den vergangenen Jahren dahingehend verändert, dass wir nicht mehr so invasiv wie früher arbeiten, sondern früher eingreifen. Heute geht es vor allem darum, minimalinvasiv und schonend zu therapieren – also nur so viel wie nötig einzugreifen, um gesunde Zahnhartsubstanz weitestgehend zu erhalten und auf das Eigenpotenzial des Körpers zu reagieren.

Zahnsteinentfernung ohne Ultraschall? Kaum vorstellbar!

Bei allen technischen Errungenschaften um manuelle und mechanische Instrumente: Eine Zahnsteinentfernung ohne Ultraschall ist aus meiner Sicht nicht mehr vorstellbar – zum einen aus zahnmedizinischen, aber auch aus physiologischen Gründen: Manuelle Instrumente sind ermüdend für die Arbeitshand. „Zahnsteinberge“ nur mit Handinstrumenten zu entfernen, ist nicht nur körperlich anstren-

gend, sondern auch zeitintensiv. So sollten die Scaler zum Beispiel nach jedem intensiven Gebrauch unbedingt wieder geschliffen werden.

Piezoelektrische Ultraschallgeräte sind aus meiner Erfahrung heraus Geräte, die schwierig in der Handhabung sind, weil man nur mit den Seitenflächen der Instrumentenspitzen arbeiten kann; sie sind aber auch sicher und effektiv. Umso wichtiger sind ein umfangreiches Angebot mit unterschiedlich gebogenen Instrumentenansätzen und eine gute Spitzen-Qualität.

Vor Kurzem habe ich das piezoelektrische Ultraschallgerät Newtron P5XS der Firma Satelec (Acteon Group) getestet. Es zeichnet sich durch eine einfache und komfortable Bedienung aus. Die zahlreichen geraden und gebogenen Ansätze sind mit einem blauen Farbring für die Zahnsteinentfernung und mit einem grünen Farbring für die subgingivale Belagentfernung markiert. Dieselbe Farbcodierung findet man am Ultraschallgerät wieder. Dies ist ein großer Vorteil, da stets die richtige Einstellung der Amplitude und damit auch ein optimaler Abtrag erreicht werden, was wiederum eine lange Haltbarkeit der Spitzen möglich macht. Nicht so optimal ist die Passgenauigkeit der Schlüssel für die Spitzen. Es besteht leicht die Gefahr des Verkantens, und dann kann es länger dauern, die Ansätze zu positionieren. Sowohl während der täglichen Behandlung als auch nach einem langen Arbeitstag habe ich das sehr leichte, ausbalancierte Handstück als angenehm empfunden. Es liegt gut in der Hand und ermöglicht ein ermüdungsfreies Arbeiten. Nicht nur die ergonomischen Anforderungen, auch die RKI-Hygiene-richtlinien erfüllt das Newtron P5XS perfekt: Alles ist schnell und einfach aufzubereiten. Die Glasoberfläche ist gut abwischbar und das Handstück autoklavierbar. Weitere Vorteile: Während der Behandlung zeichnet sich das Gerät durch eine geringe Geräuschkulisse aus, die sowohl Patient als auch Anwender als angenehm empfinden. Insgesamt gaben alle Patienten ein positives Feedback über die Behandlung ab. Eine optimale Entfernung von mineralisierten Ablagerungen und Biofilm ist in der üblichen Behandlungszeit möglich.



Abb. 3



Video
„Prophylaxe mit dem
Newtron P5XS und der
B.LED-Technologie“

Abb. 3 und 4: Die gebogenen Ansätze des Newtron P5XS-Ultraschallgeräts garantieren in jeder klinischen Situation eine sichere und schonende Anwendung.

B.LED-Technologie ermöglicht kontrollierte Entfernung

Neu ist die im Gerät integrierte B.LED-Technologie, die aus dem B.LED-Handstück und dem Plaque-Indikator besteht. Sie ermöglicht eine sichere Plaque-Identifikation und gleichzeitig eine präzise und schmerzfreie Beseitigung des Zahnsteins. Die gelbe Flüssigkeit wird hierfür direkt in den Wassertank gegeben. Unter dem speziellen Blaulicht, das von dem LED-Handstück ausgeht, lässt sich die fluoreszierende Plaque dann genau erkennen und in einem Arbeitsgang entfernen. Da der Plaque-Index in letzter Zeit etwas in Verruf geraten ist und Zahnbelag nicht mehr in allen Praxen angefärbt wird, ist die B.LED-Technologie sehr sinnvoll und zeitsparend. Der Patient hat dabei nicht das Gefühl, vorgeführt zu werden, denn es geht hier nicht darum, ihm seine Defizite aufzuzeigen. Die neue Technologie ist vielmehr eine Arbeitserleichterung und dient mir zudem als Kontrolle. Gleichzeitig gibt sie mir noch mehr klinische Sicherheit in der Prophylaxe. So kann ich Plaque mit dem bloßen Auge frühestens nach einer Woche Liegezeit erkennen. Wenn ich die schädlichen Mikroorganismen jedoch nicht sehen kann, woher soll ich dann wissen, wo ich sie entfernen soll? Gerade bei Patienten, die eine recht gute Mundhygiene haben und bei denen wir die Plaque (noch) nicht erkennen können, wird der eigentliche Therapiebedarf oft unterschätzt. Hier hat

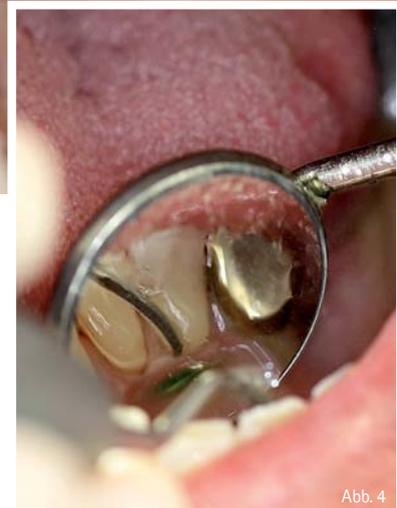


Abb. 4

sich die neue Technologie bestens bewährt. Immerhin besteht unsere Aufgabe darin, den Biofilm optimal zu entfernen. Mit der B.LED-Technologie können wir sicher sein, diese Aufgabe richtig zu erfüllen.

Mein Fazit: Mir ist aufgefallen, dass im Zusammenhang mit dem Newtron P5XS-Generator sehr oft das Wort „angenehm“ verwendet wird. Es stimmt: Das piezoelektrische Gerät ist angenehm, denn es erleichtert die tägliche Arbeit, es verbessert das klinische Ergebnis und es reduziert das Fehlerpotenzial. Für den Patienten ist die Behandlung ebenfalls angenehm, da es schonend und effizient arbeitet.



Solveyg Hesse
Infos zur Autorin



ACTEON Germany GmbH
Infos zum Unternehmen

kontakt.

Solveyg Hesse

Waldstraße 27, 21259 Otter
Tel.: 04182 289543
info@solveyg-hesse.de
www.solveyg-hesse.de

Compliance: Erfolgsentscheidender Faktor

| Marius Urmann

Wenn es um den langfristigen Behandlungserfolg im Allgemeinen oder um die Kommunikation mit dem Patienten geht, taucht ein Begriff bei Fortbildungsveranstaltungen, Team-Meetings und auch in der dentalen Fachpresse immer wieder auf: die Patienten-Compliance. Sie gilt gemeinhin als unerlässlich und ist doch längst nicht immer vorhanden. Aber woher stammt der Begriff Compliance überhaupt, was genau hat man darunter zu verstehen und welche Möglichkeiten hat das Praxisteam, auf die Compliance einzuwirken?

Was die Wortherkunft betrifft, gibt wie so oft auch bei der Compliance ein Blick ins Lateinische Aufschluss: Der Begriff leitet sich von dem Verb „complere“ ab, das sich mit „anfüllen“ oder „füllen“ übersetzen lässt – der Weg zum „Erfüllen“ ist also nicht weit. Dementsprechend wird unter dem Terminus Compliance in verschiedenen Zusammenhängen die Einhaltung bzw. die Befolgung gewisser Verhaltensregeln oder Richtlinien verstanden. Im wirtschaftlichen Kontext kann daher beispielsweise von Compliance gesprochen werden, wenn ein Unternehmen die in seinem Bereich geltenden gesetzlichen Vorgaben erfüllt. Auf den zahnmedizinischen Sektor übertragen, wird aus dem Unternehmen sozusagen der Patient und aus dem Gesetzgeber der Zahnarzt. Hält sich der Patient an die Vorgaben des Zahnarztes und befolgt er seinen Ratschlag, handelt es sich um Compliance, andernfalls um Non-Compliance. Daher wird die Compliance auch als „Therapietreue“ übersetzt.

So individuell wie der Patient

Dass die Compliance je nach Einzelfall unterschiedliche Aspekte beinhaltet, ist keine Überraschung. Schließlich greift

nicht bei jedem Patienten das gleiche Behandlungskonzept, weshalb auch die Verhaltensregeln, an die es sich zu halten gilt, von Patient zu Patient variieren. Für einen Parodontitispatienten beispielsweise wird neben der gründlichen Entfernung von oralen Biofilmen mit hoher Wahrscheinlichkeit auch ein engmaschigerer Recall zu den Vorgaben des behandelnden Zahnarztes gehören. Das Wahrnehmen dieser Recall-Termine fällt demnach ebenso in den Bereich der Patienten-Compliance. Andere denkbare Compliance-Faktoren wären etwa das Verringern des Tabakkonsums, eine Ernährungsumstellung oder die Verwendung bestimmter Mundpflegehilfsmittel wie elektrische Zahnbürsten oder Interdentaltbürsten. Letztendlich kommt es also auf den Patienten an. Ist er dazu bereit, regelmäßig in der Praxis zu erscheinen? Putzt er seine Zähne in der vom Zahnarzt empfohlenen Weise? Ist er gewillt, zum Wohle seiner Mundgesundheit das Rauchen aufzugeben? Fragen wie diese bestimmen die Compliance und somit unterm Strich den Therapieerfolg – insbesondere wenn es um die langfristige Behandlung einer parodontalen Erkrankung geht.



Die Oral-B App informiert, erinnert und motiviert den Patienten. So erhält er zum Beispiel Abzeichen für regelmäßiges Putzen oder das Absolvieren bestimmter Putzprogramme.

Möglichkeiten zur Einflussnahme

Doch glücklicherweise ist die Compliance kein unveränderlicher Faktor. Ist sie nur in unzureichendem Maße vorhanden, muss man sich nicht damit abfinden. Vielmehr hat das Praxisteam die Chance, sie positiv zu beeinflussen. Poplinger¹ etwa nennt hierfür drei wesentliche Möglichkeiten: die ausführliche Information des Patienten, ein positives Verhältnis zwischen Patient und Zahnarzt sowie Erinnerungsmechanismen zur Verhinderung von Rückfällen in ungewünschte Verhaltensmuster. Bei allen drei Optionen erscheint eine erfolgreiche Patientenkommunikation als unerlässlich. Um die Interaktion zwischen Patient und Praxisteam in diesem Sinne zu verbessern und positiv aufzuladen, wird heutzutage so manches unternommen. So sorgt beispielsweise eine ansprechende Praxiseinrichtung dafür, dass sich der Patient wohlfühlt, während



Den Patienten gut zu informieren – etwa über die häusliche Mundpflege – ist eine Möglichkeit, seine Compliance zu verbessern.

das gut geschulte Praxispersonal im Beratungsgespräch dank diverser Coachings sowohl verbal als auch nonverbal souverän auftritt. Dabei können bestimmte Gesprächstechniken wie etwa das Motivational Interviewing zum Einsatz kommen. Sie verleihen der Patientenkommunikation eine neue Dynamik und helfen dabei, den dozierenden Stil früherer Zeiten zu vermeiden.

Compliance im digitalen Zeitalter

Ganz aktuell zeichnet sich darüber hinaus noch ein weiterer Trend ab: Nachdem die Digitalisierung die Zahnarztpraxis bereits in verschiedenen Bereichen wie der Verwaltung, dem Qualitätsmanagement oder der eigentlichen Behandlung erobert hat, trägt sie nun auch zur Verbesserung der Compliance bei. Zu diesem Zweck wird das Smartphone des Patienten als Hilfsmittel für die Patientenkommunikation genutzt. Mit speziell entwickelten Apps, wie etwa der Oral-B App, kann das Handy sozusagen zum verlänger-

ten Arm des Praxisteamts werden. Denn dieser digitale Helfer unterstützt Zahnarzt und Assistenten dabei, den Patienten zu informieren, ein gutes Verhältnis zu ihm aufrechtzuerhalten und ihn an Termine und wichtige Mundpflegemaßnahmen zu erinnern.

So lassen sich beispielsweise allgemeine Informationen zur Zahnarztpraxis, individuelle Putzprogramme oder Hinweise zur Verwendung von Mundspüllösungen oder Interdentalbürsten sowie Erinnerungen an den nächsten Zahnarztbesuch per App auf dem Smartphone speichern. Des Weiteren motiviert sie den Patienten dazu, seine Putzroutine zu verbessern – etwa durch Abzeichnen, sogenannte Achievements, die regelmäßiges und ausreichend langes Putzen belohnen.

Fazit für die Praxis

Bei dem auch als Therapietreue übersetzten Begriff Compliance handelt es sich um einen für den Behandlungs-

erfolg essenziell wichtigen Faktor. Je nach Einzelfall kann er verschiedene Aspekte wie zum Beispiel Termintreue, Ernährungsumstellung oder das Mundpflegeverhalten umfassen. Bei mangelnder Compliance hat das Praxisteam die Chance, diese positiv zu beeinflussen – durch Informationsvermittlung, ein gutes Verhältnis zum Patienten sowie die Erinnerung an wichtige Aspekte der Therapie.

Um hier erfolgreich zu sein, helfen neben bestimmten Kommunikationsstrategien aktuell auch digitale Hilfsmittel wie etwa Zahnputz-Apps.

Literatur

1 Poplinger A.; Adherence to oral hygiene and dental self-care. Refuat Hapeh Vehashinayim. 2010 Apr.; 27(2): 38–49, 62–3.



Infos zum Unternehmen

kontakt.

Procter & Gamble GmbH

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

ANZEIGE

parodur Gel & parodur Liquid

Parodontitisprophylaxe für die Praxis und zu Hause



„Ein zufriedener Patient kommt gerne wieder“

| Christin Bunn

Die Disziplin der Prophylaxe hat in den letzten Jahren erheblich an Bedeutung gewonnen. Zahnärzte schätzen sie im Hinblick auf Wirtschaftlichkeit und Patientenbindung, Patienten wiederum genießen die damit einhergehenden Wellnessaspekte samt Wohlfühlfaktor. Im Interview gibt ZMP Babette McLaren-Thomson einen Einblick in ihren Behandlungsalltag.

Sie arbeiten seit vielen Jahren als Zahnmedizinische Fachhelferin im Bereich Prophylaxe. Wie wichtig ist nach Ihrer Einschätzung die richtige instrumentelle Ausstattung für eine erfolgreiche Prophylaxebehandlung?

Die richtige instrumentelle Ausstattung ist enorm wichtig, denn auch für einen erfahrenen Behandler ist es ohne professionelles Werkzeug nicht möglich, ein optimales Behandlungsergebnis zu erzielen.

Seit wann arbeiten Sie mit den W&H Instrumenten Tigon+ und Proxeo und warum haben Sie sich gerade für diese Prophylaxewerkzeuge entschieden?

Ich arbeite seit circa 3,5 Jahren mit dem Tigon+ und seit etwa einem Jahr mit dem Proxeo-Handstück. Der Tigon+ verfügt über viele Einstellungsmodi, die das Arbeiten vereinfachen und zu einem hohen Patientenkomfort führen. Das Proxeo-Handstück eignet sich durch seine optimale Ergonomie sehr gut für das Polieren unter beengten Platzverhältnissen. Durch das Screw-in- oder Snap-on-System kann man die Polieraufsätze schnell anbringen, und bedingt durch das Dichtungssystem kann keine Polierpaste eindringen.

Mit dem Proxeo-Luftscaler halten Anwender einen echten Allrounder in den Händen. Dank zahlreicher Spitzen sowie verschiedener Aufsätze für das Proxeo-Winkelstück ist von der Zahnsteinentfernung bis hin zur Oberflächenpolitur alles machbar. Für welche Behandlungsschritte nutzen Sie den Luftscaler am häufigsten?

Beim Proxeo-Luftscaler wird durch das Einstellen der Stufe 1 bis 3 die Amplitude, also der Ausschlag der Instrumentenspitze, geregelt. Stufe 1 ist ideal für die Behandlung der Recallpatienten, das Biofilmmangement, das Entfernen

von Verfärbungen und die Parodontalbehandlung. Durch den geringen Ausschlag ist bei geringem Andruck von maximal 100 Gramm und einer maximalen 10°-Angulation gesichert, dass kein Zahnhartgewebe oder Zahnfleisch traumatisiert wird. Bei Stufe 2 ist der Ausschlag der Spitze etwas größer und dadurch können festsitzende Ablagerungen wie Zahnstein entfernt werden.

Das Proxeo-Winkelstück verfügt über einen zierlichen und schmalen Kopf. Wann und wie macht sich die geringe Größe bei der Behandlung bemerkbar?

Der zierliche schmale Kopf des Proxeo-Handstücks ist ideal für das Polieren im vestibulären Bereich der Oberkiefer-Molaren, insbesondere bei Anlage des Weisheitszahnes, oder im lingualen Bereich der Unterkiefer-Molaren bei starkem Zungendruck.

Das System YOUNG ergänzt Proxeo um ein großes Set an Einweg-Prophylaxebürsten, -kappen und -kelchen. Was macht diese Auswahl so besonders?

Durch die große Auswahl des Poliersystems Young findet man für jede Situation den richtigen Polieraufsatz. Ich arbeite sehr gerne in schwer zugänglichen Arealen mit den mittleren Elite Extend Flex LF Cup Junior extra weich mit 8,4 Millimeter Länge oder den neuen kurzen Polierkelchen Elite Flex CF Cup mit 7,0 Millimeter Länge. Einen zusätzlichen Vorteil sehe ich bei diesem Polierkelch darin, dass er sich



Babette McLaren-Thomson bei der Prophylaxebehandlung mit Tigon+. (Foto: Heimo Spindler)



Wir präsentieren unser IDS-Highlight: 370 cm Hygiene in Perfektion!

**IDS
2015**

Halle 11.3
Stand A008

Willkommen auf dem
dental bauer-Messestand:
– Themeninseln mit jeder Menge Aktionen
– moderne Praxisbörse mit sofort
verfügbaren Objekten
– ProKonzept®: Unser Rechts- und Qualitäts-
Support für Ihre Praxis
– CEREC live erleben
– dental bauer Online-Shop
– WLAN-for-free-Code
– digitaler dentaler Erlebnisparcours mit
der Chance auf attraktive Preise
– täglich bauer-hour ab 17 Uhr

Kommen Sie auf den dental bauer-Messestand und entdecken Sie das einzigartige
INOXKONZEPT.

dental bauer – das dental depot ist der kompetente Partner für Ihren Unterneh-
menserfolg. Wir bieten Ihnen eine Vielzahl an Dienstleistungen und führen ein
umfangreiches Vollsortiment. Informieren Sie sich über unser Leistungsspektrum.
Unsere dental bauer-Standorte finden Sie bundesweit – somit garantieren wir
Ihnen eine überregional vernetzte Beratung.

Wir freuen uns auf Sie:

dental bauer GmbH & Co. KG

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



www.
dentalbauer.de



Oben: Vier voreingestellte und ein frei wählbares Programm ermöglichen ein effizientes Arbeiten. – Rechts: Die gute Ausleuchtung mittels 5-fach LED-Ring erlaubt eine gezielte und effiziente Konkremententfernung. (Fotos: Heimo Spindler)



vorhanden. Hier hat mich besonders die Arbeitsspitze 3U überzeugt, die an ihrem Arbeitsende schmal ausläuft und ideal für das Reinigen enger Interdentalräume ist.

Tigon+ erleichtert nicht nur dem Behandler die Arbeit, sondern ist auch stark auf die Bedürfnisse des Patienten ausgerichtet. Der Inhalt des Kühlmittel-tanks lässt sich verschieden stark erwärmen, so dass auch Patienten mit empfindlichen Zähnen die Flüssigkeit nicht als unangenehm empfinden. Die drei wählbaren Leistungsmodi Basic, Power und Smooth sorgen stets für einen optimalen Druck bei der Behandlung des Zahns. Welche Resonanz haben Sie bisher von Patienten bei der Behandlung mit Tigon+ erhalten?

sehr gut an den Zahnoberflächen adaptiert und durch seine Außen- und Innenlamellen ein Wegspritzen der Polierpaste verhindert.

Für die Politur der Okklusalfächen und Fissuren verwende ich gerne die Standard- oder Nylonbürsten. Durch den geringen Durchmesser sind sie auch ideal für das Polieren von Milchzähnen. Bei den Einwegwinkelstücken findet man eine große Auswahl an Polieraufsätzen mit unterschiedlichen Längen und Bürsten, die sich sehr gut für Risikopatienten und Schulungszwecke eignen.

Bei der Arbeit mit dem Piezo-Scaler Tigon+ sorgen fünf voreingestellte Programme für verschiedene Anwendungsbereiche wie Parodontologie, Endodontie oder auch Prophylaxe für hohe Effizienz. Ein großes Sortiment an Arbeitsspitzen bringt weitere Flexibilität. Wie bewerten Sie speziell die Arbeit mit dem Tigon+ Prophylaxeprogramm und den dazugehörigen Scalerspitzen?

Das Prophylaxeprogramm des Tigon+ ist einfach zu bedienen. Durch das große Spitzensortiment ist für jeden Patientenfall die richtige Arbeitsspitze

Bisher war die Resonanz immer sehr gut, da durch die Einstellungsmodi individuell auf die Patientenbedürfnisse eingegangen werden kann. Gerade von Patienten mit dem Problem empfindlicher, freiliegender Zahnhäse habe ich ein positives Feedback bekommen.

Einige Patienten sagten sogar, die Behandlung wäre noch nie so angenehm gewesen.

Einige Patienten sagten sogar, die Behandlung wäre noch nie so angenehm gewesen.

Sie können auf einen großen Erfahrungsschatz speziell in der Behandlung von Kindern, Senioren und Patienten mit Handicap blicken. Welche Besonderheiten ergeben sich für die Behandlung empfindlicher oder ängstlicher Patientengruppen und warum ist Tigon+ hier das Mittel der ersten Wahl?

Das einfache Bedienen und die individuelle Einstellbarkeit des Tigon+ ermöglicht einen reibungslosen sicheren Behandlungsablauf, was gerade bei empfindlichen oder ängstlichen Patienten wichtig ist.

Der Erhalt der natürlichen Zähne hat heute einen deutlich höheren Stellenwert als noch vor zehn Jahren. Wie würden Sie die Entwicklung beschreiben, die sich im Kopf der Patienten in Bezug auf die Prophylaxebereitschaft in den letzten Jahren getan hat?

ANZEIGE

Es kommt eben nicht immer auf die Größe an.

PerioChip®
www.periochip.de



Proxeo bietet zwei Systeme zum Reinigen, Polieren oder Fluoridieren.

In unserem Praxisalltag haben wir die Erfahrung gemacht, dass die aktive Nachfrage nach präventiven Maßnahmen wie der professionellen Zahnreinigung in den letzten Jahren zugenom-

men hat. Für viele Patienten ist es inzwischen selbstverständlich, ein- bis zweimal im Jahr die professionelle Zahnreinigung in Anspruch zu nehmen, da sie den Nutzen erkannt haben. Gerade in der Gruppe junger Eltern mit kleinen Kindern ist dieser Trend zu beobachten. Hier ist die Bereitschaft, schon früh in die Zahngesundheit zu investieren, deutlich gestiegen.

Im Praxisalltag ist für den Prophylaxeerfolg die Mitarbeit und Therapietreue der Patienten enorm wichtig. Wie kann Tigon+ dabei helfen, die Patientencompliance zu stärken und den Patienten regelmäßig in die Praxis zu holen?

Durch die individuelle Einstellbarkeit und den damit verbun-

denen hohen Patientenkomfort des Tigon+ wird auch die Patienten-Compliance gefördert, denn ein zufriedener Patient kommt gerne wieder!

Vielen Dank für das Gespräch!



Infos zum Unternehmen

kontakt.

W&H Deutschland GmbH

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

ANZEIGE



ab 10. März 2015



**JETZT
WIRD'S
BUNT.**



Besuchen Sie uns:
Halle 4.2, Stand J031

www.pritidenta.com

Parodontalbehandlung mit Schall und Ultraschall

1. Vorteile allgemein

Welche Vorteile bieten Schall- und Ultraschallinstrumente in der Parodontalbehandlung?

Eine gesamte Zahnreihe von Hand zu instrumentieren ist nicht nur ermüdend für sämtliche Muskeln und Gelenke an Hand und Fingern, sondern strapaziert auch die Körperhaltung des Behandlers. Durch oszillierende Lösungen kann den typischen Berufskrankheiten sehr geholfen werden. Die Arbeitserleichterung wird durch die „Wissenschaftliche Stellungnahme“ der DGZMK 1/2005 von G. J. Petersilka und T. F. Flemmig zu „Schall- und Ultraschallscaler in der Parodontistherapie“ unterstützt. Dort heißt es: „Gründliches Schall- und Ultraschallscaling reduziert die subgingivale Mikroflora in gleichem Maß wie subgingivales Scaling mit Handinstrumenten.“ Grundsätzlich decken Schall- und Ultraschallscaling also sämtliche parodontalprophylaktischen Indikationen supra- und subgingival ab, verbessern das Bakterienmanagement und bieten eine minimalinvasive Arbeitsweise.



Abb. 1: SF10 in einer geschlossenen PA-Behandlung, durch ihre minimalinvasive Arbeitsweise ist sie besonders schonend für das Weichgewebe. Abb. 2: Die SF10R in einer geschlossenen PA-Behandlung. Abb. 3: Die Arbeitsform der Spitze passt sich optimal jeder Zahngeometrie an.

2. Technik

Worin liegt der Unterschied zwischen Schall und Ultraschall?

Schall benötigt ein luftbetriebenes Schallhandstück, Ultraschall hingegen funktioniert nur mithilfe eines piezoelektrischen Antriebs. Außerdem unterscheiden sie sich in der Wirkungsweise: Ultraschallsysteme funktionieren piezoelektrisch oder magnetorestriktiv. Beide Methoden produzieren lineare Bewegungen. Anders bei Schall: Hier werden ungedämpfte, kreisrunde Bewegungen mit einem 360°-Aktionsradius erzeugt, sind also rundum aktiv.

Welche Spitzen werden wie eingesetzt?

Die Adaption einer Schallspitze sollte seitlich und mit Rückenfläche erfolgen. Außerdem erfordert Schall nur einen geringen Anpressdruck und einen Anstellwinkel von 0° bis 15° zur Zahnoberfläche. Ultra-



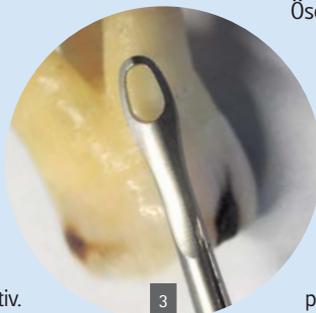
Abb. 4: Die Spitzen sind ebenfalls für eine parodontalchirurgische, offene Behandlung geeignet (hier die SF10R).

schallspitzen hingegen liefern viele kleine Bewegungen – gleich einem Presslufthammer, der nicht auf der Stelle arbeiten sollte. Doch egal ob Sonic- oder PiezoLine: Ausreichend Kühlung – besonders im subgingivalen Bereich – ist immer gefordert, was mit einer Durchflussmenge von 50 ml/min sichergestellt werden kann. Zu den beliebtesten Spitzen zählen PE 1.SI1 (für tiefe Taschen bis 9 mm indiziert und auch zum Spülen für ein effizientes Bakterienmanagement geeignet) und die lange Paro-Schallspitze SF4 (stark gebogen in den Ausführungen SF4R nach rechts und SF4L nach links.)

3. Neuheit

Komet präsentiert auf der IDS 2015 die Schallspitze SF10 L/R. Wodurch zeichnet sie sich aus?

In Zusammenarbeit mit Prof. Günay, Medizinische Hochschule Hannover, entwickelte Komet die Schallspitze SF10L/R für die minimalinvasive Parodontalbehandlung. Sie besticht durch ihre ausgeklügelte Ösenform. Während die Innenkante der Öse ein besonders effektives Entfernen von weichen und harten Belägen ermöglicht, verhindert die abgerundete Spitze des Arbeitsteils das Verletzungsrisiko beim Patienten. Die Glättung der Wurzeloberfläche ist innerhalb einer geschlossenen und einer offenen Paro-Behandlung möglich. Das Weichgewebe wird weniger traumatisiert und ein zusätzlicher Attachment-Verlust verhindert. Die Arbeitsform der SF10L/R passt sich einer Vielzahl unterschiedlicher Zahngeometrien an und ermöglicht dadurch eine gründliche Reinigung. Die Ergonomie des Instruments wird durch eine rechte (SF10R) und eine linke Variante (SF10L) unterstrichen.



PRÄVENTIONS- UND MUNDGESUNDHEITSTAG 2015



8. Mai 2015 | Essen | ATLANTIC Congress Hotel Essen

Wissenschaftliche Leitung

Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg
 Prof. Dr. Thorsten M. Auschill/Marburg
 Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten

PROGRAMM

09.00 – 11.00 Uhr **Wissenschaftliche Vorträge**
 11.00 – 15.20 Uhr **Table Clinics**
 15.20 – 16.45 Uhr **Wissenschaftliche Vorträge**

TABLE CLINICS (TC)

- TC 1  Sabine Hiemer/Dresden
 Biotop Mundhöhle – die Erhaltung des bakteriellen Gleichgewichts als Schlüsselfaktor für Patienten aller Altersgruppen und besonders für Risikopatienten
- TC 2  Dr. Wolfgang Stoltenberg/Bochum
 Schmerzfreie Anästhesie bei PZR und PA
- TC 3  Daniela Wiedemann/Eilwangen
 Fluorid und Chlorhexidin – ein starkes Team
- TC 4  Dirk-Rolf Gieselmann/Bassersdorf (CH)
 Dr. Peter Nicolai Möller/Bassersdorf (CH)
 Das revolutionäre Prophylaxe- und Perio-Präventionskonzept: MMP-8 Frühdiagnostik (Decton) – Biorepulsiver Zahnschutz (Protection) – Antimikrobielle Pflege (Care)
- TC 5  Dr. Uwe Steinhaus/Krefeld, Corinna Alff/Bad Ems
 Plasma in der Zahnmedizin – die sanfte Waffe gegen Keime und Wunden, dargestellt an einem Querschnitt aus 400 Behandlungsfällen
- TC 6  Sonja Weber-Matthies/Osterholz-Scharmbeck
 „Sprechen Sie schon Patient?“ Zielgruppenorientiertes Prophylaxemanagement – Neue Wege, neue Methoden
- TC 7 Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten
 Häusliche Mundhygiene: Mysterien und Fakten
- TC 8 Prof. Dr. Thorsten M. Auschill/Marburg
 Neues aus der Welt der Zahnaufhellung und Darlegung der aktuellen Gesetzeslage
- TC 9 Priv.-Doz. Dr. Gregor Petersilka/Würzburg
 Pulverstrahl in der Prophylaxe: Ganz so einfach ist es doch nicht!
- TC 10 Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg
 Antibakterielle Mundhygieneprodukte – was, wann, wie?

WISSENSCHAFTLICHE VORTRÄGE

Referenten u.a.:
 Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg
 Prof. Dr. Thorsten M. Auschill/Marburg
 Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten
 Priv.-Doz. Dr. Gregor Petersilka/Würzburg
 (Änderungen vorbehalten!)

Themen u.a.:
 Zahnpasta – Ein Kosmetikum mit medizinischer Wirkung
 Systematik der Parodontitisbehandlung im Praxisteam
 Mundschleimhaut unauffällig. Oder vielleicht doch nicht?
 Nachsorge beim Parodontitispatienten (UPT) – Recall mit System
 (Änderungen vorbehalten!)

KONGRESSGEBÜHREN

Freitag, 8. Mai 2015 (Wissenschaftliche Vorträge und Table Clinics)

Zahnarzt (Frühbucherrabatt bis 20. März 2015)	150,- € zzgl. MwSt.
Zahnarzt	175,- € zzgl. MwSt.
Assistenten mit Nachweis	99,- € zzgl. MwSt.
Helperinnen	99,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale*	49,- € zzgl. MwSt.

*Die Tagungspauschale ist für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten und beinhaltet Kaffeepausen, Tagungsgetränke und Imbissversorgung.

VERANSTALTER

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



www.praevention-mundgesundheit.de

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG sowie nähere Informationen zum Programm finden Sie auf unserer Homepage www.oemus.com

PRÄVENTIONS- UND MUNDGESUNDHEITSTAG 2015

Anmeldeformular per Fax an
0341 48474-290
 oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
 Holbeinstr. 29
 04229 Leipzig

Für den Präventions- und Mundgesundheitsstag 2015 am 8. Mai 2015 in Essen melde ich folgende Personen verbindlich an:

Table Clinics (bitte wählen Sie 4 TC aus)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1 LOSER & CO | <input type="checkbox"/> 6 EMS |
| <input type="checkbox"/> 2 Kreussler Pharma | <input type="checkbox"/> 7 Prof. Zimmer |
| <input type="checkbox"/> 3 Ivoclar Vivadent | <input type="checkbox"/> 8 Prof. Auschill |
| <input type="checkbox"/> 4 dentagnostics | <input type="checkbox"/> 9 Priv.-Doz. Petersilka |
| <input type="checkbox"/> 5 plasma MEDICAL | <input type="checkbox"/> 10 Prof. Arweiler |

TITEL, NAME, VORNAME, TÄTIGKEIT

Table Clinics (bitte wählen Sie 4 TC aus)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1 LOSER & CO | <input type="checkbox"/> 6 EMS |
| <input type="checkbox"/> 2 Kreussler Pharma | <input type="checkbox"/> 7 Prof. Zimmer |
| <input type="checkbox"/> 3 Ivoclar Vivadent | <input type="checkbox"/> 8 Prof. Auschill |
| <input type="checkbox"/> 4 dentagnostics | <input type="checkbox"/> 9 Priv.-Doz. Petersilka |
| <input type="checkbox"/> 5 plasma MEDICAL | <input type="checkbox"/> 10 Prof. Arweiler |

TITEL, NAME, VORNAME, TÄTIGKEIT

PRAXISSTEMPEL

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für den Präventions- und Mundgesundheitsstag 2015 erkenne ich an.

DATUM/UNTERSCHRIFT

E-MAIL-ADRESSE (Bitte angeben!)

Software:

Prophylaxe mit Konzept

Moderne Prophylaxekonzepte sind Schlüsselfaktor für die Mundgesundheit und damit auch für die Allgemeingesundheit. ParoStatus bietet Lösungen für genau diesen Bereich: Daten und Befunde können strukturiert erhoben und patientengerecht aufbereitet werden, der Patient wird stärker in die Behandlung involviert – für eine erfolgreiche PA-Therapie. Auch dieses Jahr wird das ParoStatus-Konzept in Köln präsentiert: an der Prophylaxe-Live-Stage des Partners KaVo Dental in Halle 10.1, Stand H010. Hier wird auch eine neue Tastatur vorgestellt, die eine größere Benutzerfreundlichkeit bei der täglichen Arbeit bietet. Sie folgt einem vereinfachten Bedienkonzept und zeichnet sich zudem durch ein schlankes, edles Design aus.



„Unter dem Motto ‚Prophylaxe mit Konzept!‘ zeigen unsere erfahrenen Dentalhygienikerinnen auf der IDS in Live-Prophylaxebehandlungen die Abläufe einer risikoorientierten Prävention und stehen für Fragen zur Prophylaxe wie auch mit praktischen Tipps und Tricks zur Verfügung“, sagt Sylvia Fresmann, Dentalhygienikerin und Geschäftsführerin von ParoStatus.de. Darüber hinaus präsentiert KaVo Dental das gesamte zahnmedizinische Spektrum: Vorträge und Live-Demonstrationen zu frühzeitiger Kariesdetektion, 3-D-Röntgendiagnostik, Implantationen, Intraoralscannern, CAD/CAM-gefertigten Restaurationen, Endodontie, Mikroskopen und Funktionsdiagnostik – aus der Praxis für die Praxis!

ParoStatus GmbH
Tel.: 030 695450-350
www.ParoStatus.de
 IDS: Halle 10.1, Stand H010

Prophylaxe:

Für ein gesundes Lächeln

Speziell für die professionelle Parodontitisprophylaxe und zur Anwendung zu Hause bietet lege artis Pharma GmbH + Co. KG, Dettenhausen, zwei neue Pflegeprodukte, parodur Gel und parodur Liquid. Mit Inhaltsstoffen aus Kamille, Thymian, Salbei und Beinwell entfaltet parodur Gel einen angenehm beruhigenden Effekt auf entzündetes Zahnfleisch. Zusätzlich wird durch Chlorhexidin die Keimbelastung reduziert. parodur Gel ist in den Geschmacksrichtungen Limette und Minze erhältlich. Mit parodur Liquid wird die tägliche Mundhygiene ergänzt. Die Mundspüllösung schmeckt angenehm mild und frisch. Einbis zweimal täglich nach dem Zähneputzen angewendet wird bakterieller Zahnbelag reduziert und eine Neubildung verhindert. Die gebrauchsfertige Lösung ohne Alkohol enthält neben 0,05% keimreduzierendem Chlorhexidin 250ppm kariesprotek-



tives Natriumfluorid. parodur Liquid ist in einer 200-ml-Flasche mit praktischem Messbecher erhältlich. Beide Produkte können über den Dentalhandel erworben werden.



Infos zum Unternehmen

lege artis Pharma GmbH + Co. KG
Tel.: 07157 5645-0
www.legeartis.de
 IDS: Halle 11.2, Stand Q011

Biofilm-Management:

Bakterien- und biofilmfrei ohne Chemie

BacTerminator Dental desinfiziert Behandlungseinheiten kontinuierlich und befreit sie langfristig von Schmutz und Kalk – ganz ohne Chemie. Die neue BacTerminator Dental-Serie wurde speziell für den deutschen Markt designed. Das System entspricht den Richtlinien des Robert Koch-Instituts für Wasser in Dentaleinheiten. Die Konformität wurde im Rahmen des ETV-Programms der EU-Kommission von unabhängigen Instituten getestet und durch akkreditierte EU-ETV-Prüfböden validiert. Die Tests erfolgten gemäß der ISO/Technische Spezifikationen 11080 „Zahnmedizin – Grundlegende Eigenschaften für Prüfverfahren zur Bewertung von Aufbereitungsverfahren, die zur Verbesserung oder Aufrechterhaltung der mikrobiologischen Wasserqualität in der zahnärztlichen Behandlungseinheit vorgesehen sind.“



Geprüft wurde das System außerdem vom DVGW (Deutscher Verein des Gas- und Wasserfaches e.V.) und ist nach W540 „anschlussicher“. Die Zertifizierung

bezieht sich auf Vorrichtungen, die unmittelbar mit dem Trinkwassersystem verbunden sind und umfasst BacTerminator Dental sowie die Behandlungseinheit, die daran angeschlossen ist. Als Medizinprodukt wird BacTerminator Dental selbstverständlich gemäß der Medizinprodukteverordnung hergestellt.

Die neue Linie des BacTerminator Dental umfasst ein Singelsystem, das für ein bis zwei Einheiten genutzt werden kann, und ein zentrales System, das bis zu sechs Einheiten bedienen kann.

Adept Water Technologies
ssb@adeptwatertech.com
www.adept-dental-water.de
 IDS: Halle 2.2, Stand D030

Instrumente:**Platzsparende Sterilisationskassette**

Die Firma Jovident stellt auf der IDS 2015 eine neuartige Sterilisationskassette vor. Mithilfe dieser Sterilisationskassette wird nicht nur Zeit, sondern auch Geld gespart. Die zum Patent

angemeldete Kassette zeichnet sich durch ihr platzsparendes Design und ihre einfache Handhabung aus. Sie bietet Platz für bis zu zehn Instrumente. Die Kassette ist aus einem hochwertigen Kunststoff – dadurch gehören Risse und Verfärbungen der Vergangenheit an. Sie kann mit Einwegtrays kombiniert werden. Die Sterilisationskassette kann durch ihr Design zusammengeklappt werden.

Jovident GmbH
Tel.: 0203 60707-0
www.jovident.com
 IDS: Halle 10.2, Stand L039

Instrumentenaufbereitung:**Neue Thermo-Desinfektoren und Sterilisatoren**

Miele Professional startet zur IDS 2015 in Köln eine Produktoffensive für die Zahnarztpraxis: Mit Thermo-Desinfektoren, die hohe Leistung, Sicherheit und Komfort bieten. Für die schnelle, sichere und wirtschaftliche Sterilisation von Instrumenten präsentiert das Unternehmen seinen neuen „EXCELLENCE“-Auftischsterilisator. Die 60 Zentimeter breiten Thermo-Desinfektoren sind mit einer neuen patentierten

Umwälzpumpe ausgestattet, die den Spül- und Druck den Anforderungen in den jeweiligen Programmphasen anpasst. Dies spart Wasser und Energie. Gleichzeitig steht mehr Aufbereitungskapazität zur Verfügung. Im Oberkorb können mit 22 Injektordüsen zahnärztliche Hohlkörperinstrumente wie Speichelsauger, Turbinen oder Hand- und Winkelstücke aufbereitet werden. Ein neuer wiederverwendbarer Zentralfilter spart Verbrauchskosten und bietet fast 300 Prozent mehr Filterfläche als die Filterplatten der Vorgängermodelle: Instrumente werden so bestmöglich gegen das Eindringen von Fremdkörpern geschützt.

Der neue Miele-Sterilisator kommt im April 2015 mit „PerfectTouch“-Display unter der Modellbezeichnung „PS 1201B EXCELLENCE“ auf den Markt. Das Gerät lässt sich sehr leicht bedienen und die glatte Glasoberfläche der neuen Bedienblende kann besonders einfach gereinigt und desinfiziert werden. Die Programmlaufzeiten des Sterilisators sind mit 21 Minuten für einen 134°C B-Klasse-Zyklus bei sechs Kilogramm Beladung äußerst kurz.

Miele & Cie. KG
Tel.: 0800 2244644
www.miele-professional.de
 IDS: Halle 10.2, Stand O050-P051

ruhe

oral + care ist für Sie und Ihre Praxis da!

Gerne entlasten wir Sie mit unseren Leistungen. Wir bieten Ihnen:

- + Externe Telefonrezeption
- + Verlässliches Abrechnungswesen
- + Renditeoptimierendes Prophylaxe-coaching
- + Starke Einkaufsgemeinschaft

 0211 863 271 72
 Rufen Sie uns an

 vertrieb@oral-care.de
 Schreiben Sie uns

 0211 863 271 742
 Schicken Sie uns ein Fax

JETZT NEU:
 Urlaubs-
 telefonie


 oral + care

oral + care Dienstleistungen
 für Zahnärzte GmbH
 Berliner Allee 61
 40212 Düsseldorf



www.oral-care.de

Parodontologie:

Reinigung und Glättung der Wurzeloberfläche

Die Reinigung und Glättung von Wurzeloberflächen sind wesentlicher Bestandteil der Prophylaxe- und Parodontalbehandlung. Der Patient erwartet am sensiblen Wurzelbereich eine sehr schonende und atraumatische Behandlung. Besonders an schwer zugänglichen Stellen ist mit herkömmlichen Handinstrumenten eine optimale Oberfläche kaum zu erzielen.

Aus diesem Grund wurden die Hartmetall PERIO PRO Instrumente entwickelt. Neben der Wurzelreinigung und -glättung, selbst bei geringer Furkationsbeteiligung, finden die Instrumente auch bei schonender Beseitigung von supra- und subgingivalem Zahnstein sowie von Plaque-retentionsstellen ihren Einsatz. Die Glättung



von Wurzelzement bei parodontal geschädigten Zähnen bis zur Entfernung von Zementüberschüssen nach dem Einsetzen von Zahnersatz sind weitere Einsatzgebiete. Die schonende Patientenbehandlung steht bei diesen Instrumenten im Vordergrund

und wird durch die Konstruktion des Arbeitsteils gewährleistet. Die Arbeitsteilformen berücksichtigen den Übergang von Zahnschmelz zum Wurzelzement und die Makromorphologie der Zahnwurzel aller Zähne von den Inzisiven bis zu den Molaren. Die abgerundete Arbeitsteilspitze vermindert das Verletzungsrisiko der Gingiva bei der geschlossenen Kürettage. Das polygonale Arbeitsteil der Instrumente hat sieben Kanten, keine scharfen Schneiden.

BUSCH & CO. GmbH & Co. KG
Tel.: 02263 86-0
www.busch-dentalshop.de
IDS: Halle 10.2, Stand T010

Behandlungseinheit:

Für die Prophylaxe und mehr

INTEGO pro bietet der modernen Zahnarztpraxis alles, was für professionelle Zahnhygiene, Zahnästhetik und dentale Versorgung nötig ist – und mehr. Als Behandlungseinheit der neuen Generation ist sie netzwerkfähig und kann optional mit vielen Zusatzfunktionen ausgestattet werden.

INTEGO pro unterstützt unterschiedliche Behandlungskonzepte durch zwei Gerätevarianten – beide sind für die Allein- und Teambehandlung geeignet: Der INTEGO pro TS mit Schwebetisch und hängenden Schläuchen bietet viel Flexibilität bei der Positionierung von Arztelement und Tray sowie große Ablageflächen. Bei INTEGO pro CS mit Schwingbügeln verfügen die Instrumente über einen großen Aktionsradius, der verschiedene Behandlungspositionen besonders unterstützt. Das ergonomische Design stellt sicher, dass der Behandler in jeder Position optimale Greifwege hat. Außerdem sorgt die schlanke Rückenlehne des Stuhls für viel Beinfreiheit. Der flexible positionierbare Fußschalter erlaubt eine große Bewegungsfreiheit.

Die intuitiv verständlichen und übersichtlichen Bedienoberflächen ermöglichen hohen Behandlungskomfort. Sirona bietet dafür das einfach bedienbare EasyPad oder das Touchdisplay EasyTouch an. Durch die Netzwerkschnittstelle im Patientensstuhl und USB-Anschlüsse im Arzt- oder Assistenzelement und der Bedienoberfläche gelangen digitale Updates und das Aufspielen zusätzlicher Anwendungen einfach und schnell. Die Behandlungseinheit verfügt darüber hinaus über ein integriertes Hygienekonzept: Auf diese Weise können die Hygienestandards sicher und schnell erfüllt werden. INTEGO pro ist mit speziellen Vorteilspaketen und weiteren praxisgerechten Ausstattungsoptionen flexibel konfigurierbar.



Sirona Dental GmbH
 Infos zum Unternehmen

Zahnmedizinische Prophylaxe und professionelle Zahnreinigung gehören heute zum Leistungsspektrum fast jeder Zahnarztpraxis. Für die Einrichtung dieser Behandlungsräume hat Sirona die Produktpalette bei den Behandlungseinheiten mit INTEGO pro um ein Prophylaxekonzept ergänzt.

Sirona Dental GmbH
Tel.: 06251 16-0
www.sirona.com
IDS: Halle 10.2., Stand N010–P029



Interdentalräume:

TePe feiert 50 Jahre Zahnzwischenraumreinigung

„Die Prophylaxe ist ein Kernthema der IDS 2015“, so Alexandra Rabeler, TePe Sales Manager Professionals. Vorge stellt wird z.B. TePe EasyPick™, mit dem man sich neben Einsteigern in die interdental Reinigung auch an Patienten richtet, die Zahnseide als zu kompliziert empfinden. Die Reinigungsoberfläche mit umlaufenden Silikonlamellen entfernt effektiv, aber schonend Bakterien und Essensreste zwischen den Zähnen und ist sanft zum Zahnfleisch. TePe EasyPick™ – erhältlich in zwei Größen – passt aufgrund der schmal zulaufenden Form nahezu in jeden Interdentalraum. Auch Patienten mit Implantaten, Kronen, Brücken und Brackets können TePe EasyPick™ verwenden. Natürlich finden die IDS-Besucher bei TePe auch die beliebten Interdentalbürsten, die in neun verschiedenen Größen mit originalen und in sechs Größen mit extra weichen Borsten erhältlich sind. Die hohe Bürsten-



qualität und der kunststoffummantelte Draht gewährleisten eine schonende Reinigung. Dazu machen der benutzerfreundliche Griff und die Farbcodierung die Anwendung einfach, komfortabel und sicher. Einen weiteren Schwerpunkt der IDS 2015 bilden die TePe-Produktpräsentationen. „Unsere Besucher erfahren, für welche Patientengruppen sich z.B. das TePe Bridge & Implant Floss oder die Zahnbürste TePe Supreme™ aufgrund ihrer spezifischen Produkteigenschaften am besten eignen. Und natürlich verteilen wir auch unsere beliebten TePe Produktproben“, läßt Alexandra Rabeler ein.

**TePe Mundhygieneprodukte
Vertriebs-GmbH**
Tel.: 040 570123-0
www.tepe.com
IDS: Halle 11.3, Stand G040-H049

Frontzahnversorgung:

Neues durchmesserreduziertes Implantat

Pünktlich zur IDS 2015 präsentiert BEGO Implant Systems den jüngsten Spross der BEGO Semados® RS/RSX-Implantatfamilie. Mit dem Implantatdurchmesser von 3,0 mm wird die Indikationsbreite um eine Grenzindikation erweitert. Speziell in engen Frontzahn lücken wird aufgrund der limitierten koronalen und apikalen Platzverhältnisse ein schmaler Implantatdurchmesser benötigt. Für diese Indikationen bietet das neue Semados® RS/RSX 3,0 sehr gute Voraussetzungen. „Durch das konische selbstschneidende Implantatdesign, kombiniert mit einem schmalen Durchmesser, kann das Implantat bei engsten Frontzahn lücken inseriert werden“, erklärt, Dr. Nina Chuchracky, Leiterin Produktmarketing bei BEGO Implant Systems. Für die bestmögliche Stabilität der durchmesserredu-



zierten Implantate reduzierte BEGO Implant Systems das bewährte Verbindungsdesign in seinen Ausmaßen. Angepasst an die veränderte Schnittstelle wurden ergänzende Plattform Switch Aufbauten entwickelt. Die prothetische Auswahl beläuft sich auf gerade und abgewinkelte Massivaufbauten, provisorische Titanaufbauten und Klebebasen. Über die BEGO Medical GmbH können individuelle CAD/CAM-Aufbauten aus unterschiedlichen Materialien für ästhetische Frontzahnversorgungen bezogen werden.

BEGO Implant Systems
Tel.: 0421 2028-246
www.bego-implantology.com
IDS: Halle 10.2, M020-N029



Infos zum Unternehmen

SHR

dent concept gmbh

EINRICHTUNG
SERVICE
MATERIAL
ARCHITEKTUR



Gemeinschaftspraxis Paeßens Zahnwelten Kalkar und Paeßens Zahnwelten Kleve



ZAHN + zähnen, Zahnärztin Sabrina Chabrié, Hückelhoven

INSPIRIERT?

FORDERN SIE UNS HERAUS!

UNSER MESSE-ANGEBOT:

FD 8000 pure Behandlungseinheit

Standardausstattung: 1x NSK Mikromotor LED, 1x Turbineneinrichtung, 1x Satelec ZEG, 1x 3F Multifunktionsspritze, 1x Helferinnenelement mit großem & kleinem Sauger und 1x 3F Multifunktionsspritze, 1x Behandlungsstuhl FD-3600, 1x Polsterfarbe: wählbar

SONDERPREIS
Euro **18.900,-**

Jetzt zur Messe inklusive:

2ter NSK Mikromotor LED, 1x Faro Maya LED OP-Lampe, 1x Bottlesystem zur Entkeimung, 1x Nassabsaugung oder wahlweise 1x Amalgamabscheider

LEASINGANGEBOT:

Euro **359,-**
ohne Anzahlung/ohne Restwert/
Laufzeit 60 Monate

Inkl. Lieferung und Montage
24 Monate Garantie
**Angebot gültig ab sofort
bis zum 14.03.2015**
Preise zzgl. 19% MwSt.



FD FINN DENT

SHR dent concept gmbh
Maysweg 15 | 47918 Tönisvorst/Krefeld
Tel. 02151 65100-0 | Fax 02151 65100-49
www.shr-dental.de | info@shr-dental.de

Zahnreinigung:

Neue Produktlinie

Der schwedische Dentalhersteller Directa präsentierte vor Kurzem seine neue Prophylaxe-Produktlinie Prophycare. Neben den vier renommierten Prophylaxepasten (Prophy-Paste CCS) umfasst die neue Serie auch Prophylaxekelche, ergonomische Prophylaxe-Winkelstücke sowie die hochinnovative ProphyPaste PRO, die als silikatbasierte Universalpaste mit geringer Körnung reich an desensibilisierenden und remineralisierenden Wirkstoffen ist. Der niedrige RDA-Wert (20) von ProphyPaste PRO ermöglicht eine effektive Entfernung von Verfärbungen zu Behandlungsbeginn. Während der Behandlung sinkt dieser sukzessive bis zu einem Wert von 5 ab, sodass die Paste gegen Ende der Anwendung ihre optimalen Poliereigenschaften erreicht.*

Die hohe Reinigungskraft der ProphyPaste PRO wandelt sich in sanfte Polierfragmente,



zudem ist nur eine Paste für die Plaqueentfernung und für das abschließende Polieren nötig. Der niedrige RDA-Wert der ProphyPaste PRO und abbaubare Reinigungsmittel kombinieren effektive Plaqueentfernung mit sehr guten Polierergebnissen. Die glatte Oberfläche minimiert Oberflächenbindung. ProphyPaste PRO enthält Desensibilisierungsmittel zum Verschließen der Dentinkanälchen und vermeidet Überempfindlichkeit. Darüber hinaus ist auch Fluorid enthalten, um den Zahnschmelz nach dem Polieren zu remineralisieren und die Ka-

zur effizienten Reinigung

riesprävention zu unterstützen. Der milde Minzgeschmack der ProphyPaste PRO und die ansprechende Textur sind angenehm für Patienten aller Altersgruppen. Mehr Informationen erhalten Sie auf der IDS 2015.

*Der RDA-Wert kann in zwei Skalierungen, 10 und 100, angegeben werden. Prophycare PRO ist mit der 10er- und CCS ProphyPaste mit der 100er-Skala gemessen.



Infos zum Unternehmen

DIRECTA AB
Tel.: 0171 5308153
www.directadental.com
IDS: Halle 10.1, Stand C068-D069

Ultraschall-Scaling:

Einfache und effiziente Belagentfernung

Abgestimmt auf die täglichen Bedürfnisse der Anwender, bieten die neuen Cavitron® FITGRIP™-Ultraschalleinsätze mehr Komfort, Kontrolle und Leistung beim Ultraschall-Scaling. FITGRIP™ erleichtert die Anwendung für den Behandler und trägt zur Reduktion von Stressquellen bei, ohne dass eine neue Arbeitstechnik erlernt werden muss. Cavitron®-Systeme setzen den Standard für die patientenfreundliche, effiziente Belagentfernung. FITGRIP™-Ultraschalleinsätze, die neueste Entwicklung der laufend erweiterten Cavitron®-Produktfamilie, verbinden die bewährte Bewegung der Arbeitsspitzen mit einem neuen ergonomisch gestalteten Griffdesign.

Entscheidende Vorteile eines guten Griffs: angenehme Haltung der Finger, leichtes Führen der Einsatzspitze, zuverlässiger Abrutschschutz und eine gute Sicht auf das Arbeitsfeld – das Ergebnis ist FITGRIP™.

Durch das einteilige Design der Einsätze können sich die Finger natürlich an das ergonomisch gestaltete Griffstück anpassen. Der größere Durchmesser des ergonomisch gestalteten Griffs wurde speziell entwickelt, um Muskelkraft und Fingerspannung zu reduzieren. Die geriffelte Oberfläche des Griffs reduziert das Abrutschrisiko und unterstützt dadurch einen sicheren und kontrollierten Behandlungsprozess.

Für sehr gute Ergebnisse in allen klinischen Fällen ist die neue FITGRIP™-Serie



in den folgenden neun bewährten FOCUSED SPRAY® 30K-Einsatzformen erhältlich: FSI® PowerLINE™-Einsätze für stärkere Beläge, FSI® slimLINE®-Einsätze mit verbesserter subgingivaler Zugänglichkeit und Anpassung an die Wurzelanatomie für leichte bis mittelstarke Konkremente und ein THINsert®-Einsatz für schwer zugängliche Bereiche wie Interdentarräume.

Um ein patientenfreundliches und effizientes Arbeiten zu gewährleisten, kann die Abnutzung der Spitze einfach überprüft werden: Der Effizienzindikator zeigt klar an, wann ein Einsatz ersetzt werden sollte. Zur einfachen Infektionskontrolle lassen sich FITGRIP™-Ultraschalleinsätze mit dem weichen Silikongriffstück im Thermodesinfektor sterilisieren und dann im Autoklaven aufbereiten.



Infos zum Unternehmen

Hager & Werken GmbH & Co. KG
Tel.: 0203 99269-0
www.hagerwerken.de
IDS: Halle 11.2, Stand Q029

ivoris[®] dent

die kraftvolle Zahnarztsoftware

Effizienz mit Leichtigkeit

IDS-Aktion
25% Paketvorteil
jetzt sichern!

IDS
2015

Halle 11.1
Stand A031

DentalSoftwarePower

**Mit Einsteiger-Paketen
kraftvoll durchstarten:**



- digitale Dokumentation, Planung, Abrechnung und Labor
- Barcode- Technologie, Versionisierung
- BEMA, GOZ, BEL und BEB
- Netzwerklizenz unlimitiert
- moderne, intuitive Oberfläche
- leistungsfähige SQL-Datenbank
- Installation und Training vor Ort

Mehr Leistung jederzeit abrufbar:

- ivoris[®]touch - mobile Dokumentation und Erfassung der Leistungen
- Termin- und Patienten-Management
- Wartezimmer mit Praxismarketing und Patientenaufwurf
- ivoris[®]analyze - 2D- und 3D-Archivierung, virtuelle Modelle
- ivoris[®]connect - Patienten-kommunikation online mit iie-systems

Lokalanästhesie:

Sanfte und schmerzfreie Injektion

Das mikroprozessorgesteuerte Injektions-system CALAJECT[™] hilft, schmerzfrei zu injizieren. Das Geheimnis ist intelligentes und sanftes Verabreichen von Lokalanästhetika. CALAJECT[™] kontrolliert die Fließgeschwindigkeit des Anästhetikums in jedem Programm und verhindert somit Schmerzen, die üblicherweise durch eine hohe Geschwindigkeit der Injektion und anschließende Schwellung des Gewebes entstehen. CALAJECT[™] ist für alle Injektionstechniken einsetzbar und bietet drei Injektionseinstellungen für die Infiltrations-, Leitungs- und intraligamentäre Anästhesie. Sogar palatinale Injektionen können so ausgeführt werden, dass der Patient keinen Schmerz spürt. Das Steuergerät besteht aus einem hygienisch glatten Touchscreen und überzeugt durch eine einfache Programmwahl mit nur einer Berührung und eine übersichtliche



Programmanzeige. Das Gerät lässt sich entweder mit einem Fußschalter, der im Lieferumfang enthalten ist, bedienen oder an schon bestehende Behandlungseinheiten anschließen. Ein absolut geräuschloser und vibrationsfreier Betrieb ist durch das Handstück bei allen Einstellungen mit Sichtbarkeit der Zylinderampulle während der gesamten Injektion gegeben. Alle Standard-Dentalkanülen können benutzt werden. Das Gerät ist kostengünstig in der Anwendung – keine Mehrkosten für zusätzliche Einweg-Verbrauchsmaterialien – und fördert durch eine sanfte und schmerzfreie Injektionsbehandlung das Vertrauen zwischen Zahnarzt und Patient.

RÖNVIG Dental Mfg. A/S

Tel.: 0171 7717937

www.ronvig.com

IDS: Halle 10.2, Stand U048–V049

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 Wand-aufputz-Lautsprecher oder edel als Wand-, Decken- oder Möbel-Einbaulautsprecher.

MULTIVOX Petersen GmbH

Tel.: 0241 502164

www.multivox.de

IDS: Halle 10.2, Stand V042

Prophylaxe:

Zahnreinigung als sicheres Vergnügen

W&H Proxeo bietet zwei Systeme für alles, was Sie brauchen. System Universal kann mit allen gängigen Kappen und Bürsten kombiniert werden. System Young verwendbar mit allen Young Kappen und Bürsten. Der Wechsel klappt sekundenschnell und flexibel, denn mit der Screw-in- bzw. Snap-on-Technik können die Kappen je nach Wunsch aufgeschraubt oder aufgesteckt werden. Mit dem von W&H eigens entwickelten Dichtungssystem bleiben Paste und Behandlungspartikel außen vor. Das schont die Technik und garantiert eine lange Lebensdauer auch bei härtesten Einsätzen. Mit seinen vielseitigen Talenten ist System Young äußerst benutzerfreundlich: Das Young Einwegwinkelstück passt perfekt auf das Proxeo Handstück und wird nach der Anwendung als Ganzes entfernt. Die spezielle Triple Seal-Dichtung bei System

Young verhindert außerdem das Eindringen auch kleinster Schleifpartikel in das Instrument. Die Dichtung erneuert sich bei jedem Kappenwechsel und sorgt so bei jeder Anwendung für beste Hygienebedingungen und einen langfristigen Einsatz auf Topniveau.

Mit den Proxeo-Winkelstücken haben nicht allein Patienten gut lachen: 24 Monate Garantie und die W&H-Qualität machen Proxeo zu einem langlebigen Begleiter, auf den man sich verlassen kann. Proxeo ist thermodesinfizierbar und bis zu 135 Grad Celsius sterilisierbar. Die kompakte Bauweise und die glatten Oberflächen tragen zu einem hohen Hygieneniveau bei. Proxeo sorgt mit einer optimierten Drehzahl dafür, dass die Polierpaste bleibt, wo sie hingehört. Die Umdrehungsgeschwindigkeit mit der Untersetzung von 4:1 ermöglicht effiziente



Reinigung und schonendes Polieren – bei voller Übersicht: Mit dem kleinen Winkelkopf bleiben selbst Behandlungsfelder im distalen Bereich im Blickfeld.



Infos zum Unternehmen

W&H Deutschland GmbH
Tel.: 08682 8967-0
www.wh.com
IDS: Halle 10.1, Stand C010–D011

Restauration:

Der Alleskönner in Sachen Bonding



Heraeus Kulzer – Infos zum Unternehmen



Ob Self-Etch, selektive Schmelzätztechnik oder Etch&Rinse-Technik – mit iBOND Universal kann der Zahnarzt jede dieser Techniken anwenden. Ein weiteres Plus: Die kurze Polymerisationszeit von nur zehn Sekunden. Für noch flexibleres und effektives Arbeiten in allen Kavitätensklassen bietet Heraeus Kulzer Applikationstips in zwei Größen an. iBOND Universal wird bei Zimmertemperatur gelagert, eine Kühlung ist nicht notwendig.

Alle Bondings und GLUMA Desensitizer von Heraeus Kulzer sind mit dem drop-control-System ausgestattet. Der neue Tropfer hat ein besonderes abgeschrägtes Design, das einen sauberen Tropfenabriss sichert. Es verhindert, dass Tropfen an der Flasche herunterlaufen und ermöglicht eine exakte Dosierung.

iBOND® Universal – Anwendungsgebiete

- Adhäsive Befestigung von direkten Füllungen aller Kavitätensklassen aus licht-, dual- oder selbsthärtenden Komposit- oder Komonomer-Füllungsmaterialien
- Adhäsive Befestigung von lichterhärtenden, dualhärtenden oder selbsthärtenden Stumpfaufbaumaterialien
- Versiegelung hypersensitiver Zahnareale
- Versiegelung von Kavitäten vor Amalgamfüllungen
- Adhäsive Befestigung von Fissurenversiegelern
- Versiegelung von Kavitäten und Stumpfpräparationen vor der temporären Befestigung von indirekten Restaurationen (gemäß der Immediate Dentine Sealing-Technik)
- Zementieren von indirekten Restaurationen mit licht-, dual-, oder selbsthärtenden Befestigungskompositen (Kronen, Inlays, Onlays, Veneers)
- Intraorale Reparatur von Komposit- und Komonomer-Restaurationen, Verblendkeramiken, vollkeramische sowie Metall-Restaurationen

Heraeus Kulzer GmbH
Tel.: 0800 4372522, www.heraeus-kulzer.de
IDS: Halle 10.1, Stand A010–C019

Mit iBOND® Universal präsentiert Heraeus Kulzer auf der IDS ein universell einsetzbares Adhäsiv für die direkte und indirekte Restauration sowie interorale Reparatur. Es eignet sich für alle Adhäsivtechniken und alle Oberflächen und ist kompatibel zu licht-, dual- und selbsthärtenden Materialien.

Der wesentliche Vorteil: Aufgrund der Feuchtigkeitsregulierung und der Zusammensetzung ermöglicht iBOND Universal eine schnelle Verdunstung des Wassers, effektives Ätzen und eine gute Penetration in die Dentinkanälchen. Bereits bei der ersten Anwendung erzielt der Zahnarzt eine sehr homogene Bondingschicht und schafft so gute Voraussetzungen für eine langlebige Haftwirkung.

Prophylaxe:

Schützende Zahnpflege mit Ingwer- und Curcumaextrakten

Remin Pro forte ist eine schützende Zahnpflege mit Fluorid und Hydroxylapatit. Zusätzlich enthält Remin Pro forte Extrakte aus Ingwer (Zingiber officinale) und Curcuma (Curcuma xanthorrhiza). Die Vorteile des Ingwer- und Curcumaextrakts sind nicht nur geschmacklicher Natur. So wird für Ingwerextrakte ein antimikrobielles Potenzial in der wissenschaftlichen Literatur bestätigt. Gleiches gilt für Curcumaextrakte, wobei hier gerade auch ein antibakterieller Effekt gegen orale Mikroorganismen, speziell *Streptococcus mutans*, sowie eine antikariogene Wirksamkeit beschrieben wird. Die positive Wirkung beider Pflanzenstoffe bezieht sich nicht nur auf die Zahnhartsubstanz, sondern auch auf die entzündungshemmenden und durchblutungsfördernden Eigenschaften. Die von Ingwer bekannte leichte Schärfe fördert die Durchblutung des Zahnfleisches und regt den Speichelfluss an. Die entzündungshemmenden Komponenten des Curcumas und Ingwers unterstützen die Abheilung und Regeneration gereizter Schleimhäute, wie sie etwa bei Aphthen vorkommen. Der in Remin Pro forte enthaltene Ingwer- und Curcumaextrakt wird mithilfe der CO₂-Extraktionstechnologie aus den Rhizomen gewonnen, den arzneilich genutzten Teilen des Ingwers und des Curcumas.



Dabei werden die in den Pflanzen enthaltenen ätherischen Öle auf besonders schonende Art gewonnen und können unter Beibehalten ihres natürlichen Aromas ihre volle Kraft entfalten. Ebenso wie Remin Pro enthält Remin Pro forte zahnähnliches Hydroxylapatit und Fluorid. Die im Hydroxylapatit enthaltenen natürlichen Ionen von Kalzium und Phosphat stärken den Zahn durch Neutralisation von in der Mundflora auftretenden Säuren. Das Fluorid (1.450 ppm Natriumfluorid) hat eine unterstützende Wirkung bei der Remineralisierung und trägt ebenfalls zum Schutz vor schädlichen Säureattacken bei. Das ebenfalls in der Creme enthaltene Xylitol hat zudem kariostatische Eigenschaften. Remin Pro forte eignet sich besonders für Patienten, die einen Extraschutz benötigen, wie z.B. nach dem Bleaching oder der professionellen Zahnreinigung. Weitere Einsatzgebiete von Remin Pro forte sind die Vorbeugung und Kontrolle von Hypersensibilitäten und als zusätzliche Regenerationsmaßnahme bei kieferorthopädischen Behandlungen.

VOCO GmbH
Tel.: 04721 719-0
www.voco.de
IDS: Halle 10.2, Stand P010, R008-S009

Produktneuheiten:

Innovationen in Bildgebung und Prophylaxe



„Ich freue mich sehr, dass unser Patentportfolio stetig wächst und wir Innovation und Produktion am Standort Biberach Schritt für Schritt weiter erfolgreich ausbauen“, so Stefan Kaltenbach, Geschäftsführer orangedental.

sche Bildgebung: Die Lupenbrille opt-on glänzt durch 32g Leichtigkeit, Tragekomfort und hervorragende Optik, made in Germany. Zudem kann bei dem Produkt nachträglich der Arbeitsabstand angepasst werden. Neu: Sie ist auch mit Vergrößerung 3.3x und innovativem Lichtsystem zu haben. Im Bereich Paro/Prophylaxe wird mit dem Parometer „pa-on“ die Befundung des Parodontalstatus automatisiert und softwaregestützt durchgeführt. In einem Messschritt werden Taschentiefe, Rezession und Attachmentverlust erfasst und an die Abrechnungssoftware übertragen. Die Messung der Taschentiefe erfolgt genau mit 20g (0,2N) Druckausübung. Das sorgt für standardisierte Ergebnisse. In Kombination mit PADPlus, einem Gerät zur photoaktivierten

Desinfektion (99,99% Entkeimung), werden Diagnose, Therapie und Prophylaxe abgedeckt. Mit endo-safe eröffnet orangedental neue Wege in der Entkeimung des Wurzelkanals. Die hochfrequenten Impulse entkeimen insbesondere am Apex und in den lateralen Kanälen.



Infos zum Unternehmen

orangedental GmbH & Co. KG
Tel.: 07351 47499-0
www.orangedental.de
IDS: Halle 11.2, Stand N051-M049

Praxisorganisation:

Funktionierende Schnittstellen

Eine optimale Behandlung mit möglichst geringem Aufwand durchzuführen und dafür das adäquate Honorar zu erhalten funktioniert nur, wenn alle Einzelschritte, die in einer Praxis getan werden, aufeinander abgestimmt sind. Doch genau an den Schnittstellen, an denen



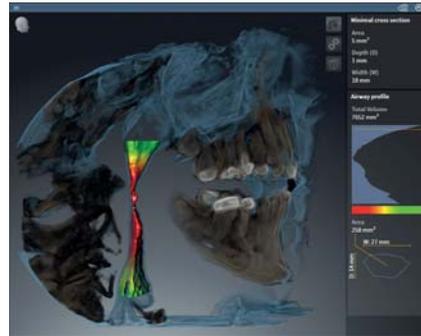
Informationen ausgetauscht werden, gibt es oft Probleme. Die EDV-Programme einer Praxis müssen so gestaltet sein, dass diejenigen, die damit arbeiten sollen, es auch können und tun – die Zahnmedizinischen Fachangestellten. Vor allem sollten die Praxisprogramme so miteinander kommunizieren, dass unökonomische Doppelaufgaben überflüssig sind. Eine moderne Praxissoftware ermöglicht es, alle in der Praxis vorhandenen Daten zu einem Patienten jederzeit zur Verfügung zu stellen, inklusive eingescannter Verträge und Konsilbriefe. Dokumentenmanagementsysteme machen Formulare für alle zugänglich. Gleichzeitig löst das Bestellsystem Alarm aus, dass für die durchschnittlich wöchentlichen Füllungen nicht mehr genug Material auf Lager ist, und fragt, ob die entsprechende Bestellung versandt

werden soll. Ob auch hier der Automatismus greift oder der Zahnarzt lieber noch einmal kontrollieren möchte, ist ihm überlassen. Die Schnittstellen – zu denen auch diese Kontrolle gehört – haben funktioniert: Die geplante optimale Behandlung kann mit geringem Aufwand durchgeführt werden, und das komfortable Abrechnungsprogramm inklusive selbst kalkulierter BEB-Liste (bei einem eigenen Labor) sorgt dafür, dass auch das Honorar korrekt in Rechnung gestellt wird. **praxis-upgrade auf der IDS 2015:** Vorträge zum Thema Praxissoftware mit Wolfgang Haferkamp finden am 14. März 2015 9.30 Uhr, 11.00 Uhr und 12.30 Uhr im Hotel Dorint an der Messe, Raum Paris A statt. Die Anmeldung ist auf der Homepage oder am Stand möglich (Halle 11.1, Stand A031).

Wolfgang Haferkamp M.A.
Büro für Kommunikation
Tel.: 05254 85512 • www.praxis-upgrade.de
 IDS: Halle 11.1, Stand A031

Behandlungssoftware:

Neue Lösungen für CMD- und Schlafapnoe-Therapie



SICAT GmbH & Co. KG
 Infos zum Unternehmen



ANZEIGE

SCHON MAL DIE EIGENE PRAXIS GEGOOGLT?

Wir unterstützen Sie im Kampf um die vorderen Plätze.



DR. DOCRELATIONS® | www.docrelations.de
 PRAXISMARKETING & PR | 0211 / 930 740 70

Anspruchsvolle Softwarelösungen in 3-D für die Zahnmedizin – dafür steht SICAT. Auf der IDS 2015 präsentiert das Unternehmen aktuelle Highlights aus dem Produktportfolio. Die jüngste Neuentwicklung SICAT Function unterstützt Zahnärzte und Kieferorthopäden bei der Diagnose und Therapie von craniomandibulärer Dysfunktion (CMD), einem weitverbreiteten Krankheitsbild. Mit SICAT Function können echte patientenindividuelle Bewegungen des Unterkiefers im 3-D-Volumen anatomiegetreu dargestellt werden. Die Besonderheit: eine direkte Fusion von DVT- und JMT-Daten. Nach Diagnose und entsprechender Planung kann der Behandler direkt aus der Software heraus eine SICAT OPTIMOTION Therapieschiene bestellen. Diese wird bei SICAT anhand der DVT-Daten, der optischen Oberflächendaten und der Bewegungsdaten voll kiefergelenkgerecht geplant und gefertigt. Ein weiteres Produkthighlight ist die Vorstellung der neuen Software SICAT Air – die dentale 3-D-Lösung für die Analyse und Behandlung von obstruktiver Schlafapnoe. Mit SICAT AIR können die oberen Atemwege in 3-D analysiert und auch die schienengeführte Therapie in protrudierter Position anatomiegetreu unter Berücksichtigung der Kiefergelenke visualisiert, geplant und prognostiziert werden. Die Bestellung der patientenindividuellen Therapieschiene SICAT OPTISLEEP erfolgt auch hier volldigital direkt aus der Software.

SICAT GmbH & Co. KG • Tel.: 0228 854697-0 • www.sicat.de
 IDS: Halle 10.2, Stand O010-P029



JOVIDENT

Selectiv Patienten- Serviettenhalter

Wirksamer Schutz der Patientenbekleidung

Das farbenfrohe Silikon liegt angenehm auf der Haut und schneidet durch seine Passform nicht in die Haut ein. Es verrutscht nicht und lässt sich gut desinfizieren (ist autoklavierbar).

Die Krokodilklemmen zum Befestigen der Serviette sind aus rostfreiem Edelstahl gefertigt und sichern einen optimalen Sitz und Halt der Serviette.



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



Erhältlich
in den Farben
blau, pink
und weiß.



Komposite:

Mit Glasfaser **jetzt auch** zur Verstärkung von Prothesen

Dentapreg® stellt als glasfaserverstärktes Komposit eine neue Klasse von Kompositwerkstoffen für den Chairside- und Laboreinsatz dar, die für den Aufbau provisorischer Brücken oder ausgedehnter Restaurationen, Schienung oder Retention von Zähnen oder zur Verstärkung von Zahnprothesen im Labor geeignet sind. Das Komposit ist mit einer Kompositmatrix schon imprägniert und bildet nach Lichthärtung einen Verbund. Es entsteht zwischen Glasfaser und Komposit keine Trennschicht. Dies gewährleistet sehr gute physikalische Werte bei Belastung, hohe Polier- und Modellierbarkeit. Je nach Einsatzgebiet und Anforderung gibt es im Sortiment immer die richtige Glasfaserstruktur. Trotz der Vielzahl von Glasfasern (4.000–10.700) in einem Strang bzw. Netz ist das Produkt auf der Oberfläche gut haftend, nicht steif und leicht adaptierbar, ohne dass es sich gleich wieder löst.

Eine Innovation für den Laborbereich sind die neuen Dentapreg MESH speziell zur Verstärkung von Zahnprothesen. Durch die einzigartigen transparenten oder rosafarbenen Fasern passt sich Dentapreg MESH ganz natürlich der Prothesenfarbe an. Für das Anpassen von Dentapreg MESH in die gewünschte Form wird weniger als eine Minute benötigt.

Daneben gibt es das Komposit auch als kleinen, flexiblen Glasfaserstift, der sich zur substanzschonenden Retention von Kronen (als Wurzelkanalstift oder parapulpärer Stift) eignet. Bei The Dental Advisor wurde Dentapreg® mit einem „Choice Award“ als „Top Splinting Material“ in 2013 ausgezeichnet.

DENTAL PROFESSIONAL SERVICE

Tel.: 07543 5004758

www.dentalprofessional.de

IDS: Halle 11.1, Stand D061

Zahnpflege:

Praktisch mit zuckerfreiem **Kaugummi**

Snacks und Zähne schützen? Das geht! Kaugummi kauen nach dem Essen oder Trinken stimuliert den Speichelfluss bis um das Zehnfache. Dieser natürliche Schutzmechanismus hilft, Nahrungsreste aus dem Mund zu spülen, Plaque-Säuren zu neutralisieren und den Zahnschmelz zu remineralisieren. Deshalb empfehlen viele Zahnärzte ihren Patienten das Kauen von zuckerfreiem Kaugummi als Kariesprophylaxe für zwischendurch und unterwegs. Das ist unkompliziert und praktisch: Die kleinen Dragées oder Streifen passen in jede Tasche und sorgen zudem nach dem Essen für ein angenehmes Frischegefühl im Mund. Zahnärzte, die ihren Pa-

tienten über den konkreten Behandlungsanlass hinaus Prophylaxetipps ans Herz legen, signalisieren, dass ihnen das Wohlergehen ihrer Patienten am Herzen liegt. Das stärkt die Praxisbindung. Auf der Fachwebsite www.wrigley-dental.de können Zahnarztpraxen die Angebote des WOHP nutzen: Neben kostenlosen Informationsbroschüren und Comics für kleine und große Patienten sind dies Kau-

gummis zur Zahnpflege und Mundpflegepastillen zum Vorzugspreis sowie das Fortbildungsprogramm SalivaDent zum Thema „Speichel und Mundgesundheit“ für das Praxisteam – miterausgegeben von der Bundeszahnärztekammer (BZÄK).

WRIGLEY Oral

Healthcare Program

Tel.: 089 665100

www.wrigley-dental.de



Mundspiegel:

**Selbstreinigende
Spiegeloberfläche
optimiert Sicht**



Eine Lösung für durch Spray und Bohrstaub blinde Mundspiegel hat die Schweizer Firma I-DENT SA aus Lausanne entwickelt und produziert. Die 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. Die Vorteile für den Behandler sind reduzierter Arbeitsstress, eine gerin-

gere Augenermüdung, eine deutliche Zeitersparnis, erhöhte Produktivität – und einfach mehr Spaß bei der Arbeit! EverClear™ begleitet sinnvoll jedes Präparationsset, das mit Kühlspray eingesetzt wird. Er entspricht selbstverständlich den Hygieneanforderungen und kann, mit Ausnahme des Akkus, voll sterilisiert werden.



■ Video EverClear™ Mundspiegel

■ Infos zum Unternehmen

I-DENT Vertrieb Goldstein
Tel.: 089 79367177
info@ident-dental.de
IDS: Halle 10.1, Stand G048

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.

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.

Die Systemwagen der Linie sedaflow® werden stetig weiterentwickelt, sodass 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



Infos zum Unternehmen

BIEWER medical
Medizinprodukte
Tel.: 0261 98829060
www.biewer-medical.com
IDS: Halle 11.1, Stand B039

ANZEIGE

**IDS
2015**

Jetzt anmelden für den
täglichen **today** Newsletter



Abformung:**Verbesserte** Gingiva-Retraktionspaste

Access Flo ist eine fließende, auf Tonerde basierende Gingiva-Retraktionspaste zur Verwendung vor Abformungen bei Kronen und Brücken aller Art. Minimalinvasiv und gewebefreundlich retrahiert das Material schnell und leicht, ohne einen Faden legen zu müssen.

Alternativ kann die Paste auch in Kombination



tion mit Faden verwendet werden, es verhält sich dann wie ein zweiter Faden. In Einweg-Einheitsdosis-Aufsätzen von Centrix verpackt, spart Access Flo Zeit und eliminiert jegliche Kreuzkontamination. Die eingebaute doppelte Hämostase

durch die adstringierende und blutstillende Wirkung von 15 Prozent Aluminiumchlorid und Kaolin-Tonerde kontrolliert Blutungen und Aussickern von Flüssigkeiten. Nach der Anwendung von mindestens zwei Minuten wird Access Flo einfach ausgespült. Eine noch stärkere gingivale Retraction mit noch klarer definierten Rändern wird mit Access Flo erreicht, wenn die Centrix GingiCaps™-Kompressionskappen zum Einsatz kommen. Sie pressen die Paste durch den Druck, der beim Zubeißen des Patienten entsteht, in den Sulkus. Zusätzlich ist das Material praktisch zum Aufbewahren verpackt, so dass es nicht austrocknen kann.

Centrix, Inc.

Tel.: 0800 2368749

www.centrixdental.de

IDS: Halle 10.2, Stand V025

Messeauftritt:**Gewinnaktion** und Photo Booth zur IDS

Am IDS-Stand von dentaltrade können sich Zahnärzte darüber informieren, wie sie ihr Leistungsportfolio mit hochwertigem und kostengünstigem Zahnersatz aus dem Ausland breiter und damit lukrativer aufstellen können.

Das IDS-Angebot bietet Zahnärzten die Gelegenheit, dentaltrade zu testen und dreimal von 50 Prozent Rabatt zu profitieren. Es ist vom 1. März bis 31. Mai 2015 gültig und bezieht sich ausschließlich auf die zahn-technischen Leistungen von festsitzendem Zahnersatz. Hohe Qualität und guter Service

werden bei den Hanseaten großgeschrieben. „Das IDS-Angebot konkretisiert unsere große Kundenbezogenheit, denn bei Nichtgefallen haben Zahnärzte die Option, jede der drei angefertigten Arbeiten innerhalb von vier Wochen nach Zustellung zu retournieren“, erklärt Mürerref Stöckemann, Geschäftsführerin von dentaltrade.

Sowohl für Zahnärzte als auch für Praxisteams gibt es am Bremer Messestand spannende Gewinnspiele. Mit der richtigen Antwort auf den dort ausliegenden Gewinnspielkarten haben Zahnärzte die Möglichkeit, eine Luxusreise in das Grand Hotel Kempinski High Tatras in der Slowakei zu gewinnen. Die Praxisteams können mit dem mobilen Fotostudio Photo Booth originelle Selbstporträts erstellen. Das beste Foto wird online prämiert und bietet ebenfalls die Chance auf attraktive Gewinne. Für das leibliche Wohl der Messebesucher wird am dentaltrade Stand ebenfalls gesorgt.

dentaltrade GmbH & Co. KG

Tel.: 0800 247147-1 (kostenfrei)

www.dentaltrade.de

IDS: Halle 11.2, Stand P031

**SCHÜTZEN SIE SICH IHR
PERSONAL UND IHRE PATIENTEN**

Kontrollieren Sie Legionellen und andere Bakterien in Ihrer Behandlungseinheit

WUSSTEN SIE, dass BacTerminator® Dental

- in allen Gerätemarken installiert werden kann
- mit Flaschensystemen eingesetzt werden kann
- für mehrere Behandlungseinheiten verwendet werden kann
- vollautomatisch ist
- keine Chemikalien verwendet
- den Kalk in der Behandlungseinheit entfernt

Mit einem BacTerminator® haben Sie die Garantie, dass selbst ältere Behandlungseinheiten stets die behördlichen Anforderungen in Bezug auf Wasserhygiene erfüllen.



BacTerminator® Dental

**– Ihre Garantie für
perfekte
Wasserhygiene**

BacTerminator® Dental wurde im Rahmen des ETV-Programms der Europäischen Kommission getestet und genehmigt und wird gemäß der Richtlinie 93/42/EWG über Medizinprodukte und EN ISO 13485 hergestellt. Rücklaufschutz des Typs AB in Übereinstimmung mit der EN1717. BacTerminator® Dental wurde in Dänemark entwickelt, gestaltet und produziert und wird in der EU verkauft.

**IDS
2015**

**BESUCHEN SIE UNS
AUF DER IDS 2015
HALLE 2.2, STAND D030**

LESEN SIE MEHR AUF
www.adept-dental-water.de

AdeptWaterTechnologies

Produktentwicklungen:

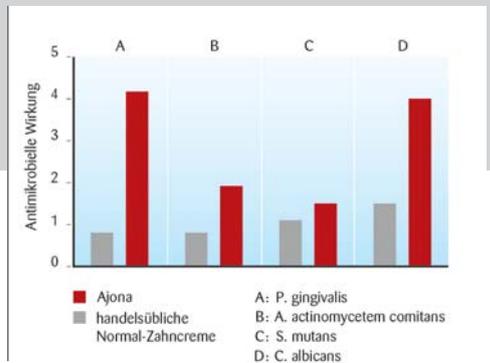
Neuheiten in Füllungstherapie und Prothetik

Unter dem Motto „Entdecken Sie die Welt der Innovationen!“ lädt Ivoclar Vivadent alle Besucher der Internationalen Dental-Schau (IDS) zu einem ebenso informativen wie spannenden Ausflug in die Welt der Zahnmedizin und Zahntechnik von morgen ein. Wenn die größte und wichtigste Dentalfachmesse der Welt in Köln vom 10. bis 14. März ihre Tore für Besucher aus aller Welt öffnet, präsentiert das Unternehmen seine neuesten Innovationen der drei Unternehmensbereiche „Direkte Füllungstherapie“, „Festsitzende Prothetik“ und „Abnehmbare Prothetik“. Im Bereich der direkten Füllungstherapie wird

Prophylaxe:

Reinigendes und antibakterielles Zahncremekonzentrat

Das medizinische Zahncremekonzentrat Ajona bekämpft mit natürlichen Wirkstoffen Bakterien im Mundraum, bevor sie Schäden verursachen. Ajonas Prophylaxe-strategie baut auf einem vierstufigen Wirkprinzip auf: sanfte und effiziente Reinigung, Remineralisierung, antibakterielle Wirkung und pH-Wert-Neutralisation. Das Ergebnis einer täglichen Pflege mit dem Zahncremekonzentrat sind gesunde, saubere Zähne, kräftiges Zahnfleisch sowie – dank der hohen Konzentration enthaltener ätherischer Öle wie Eucalyptol, Thymol und Krauseminzeöl – ein reiner Atem und lang anhaltende Frische im Mundraum. Das Produkt eignet sich daher auch sehr gut zur Zungenreinigung, wo sich das Gros der Bakterien ansiedelt. Für die tägliche Zahnpflege ist die Kombination aus sehr effizienter Reinigung und Sanftheit einer Zahncreme unverzichtbar. In einer entsprechenden Untersuchung der Universität Ulm¹ schneidet Ajona mit einem sehr niedrigen RDA-Wert von 30 hervorragend ab. Das Konzentrat enthält Kalzium und Phosphat, die natürlichen Hauptbestandteile der Zahnhartsubstanz. Beide sind



im menschlichen Speichel von Natur aus enthalten und bewirken die natürliche Remineralisierung der Zahnhartsubstanz. Durch die in Ajona enthaltene hohe Dosis gibt man ein temporäres Überangebot in den Mundraum, was wiederum zu einer erhöhten Einlagerung in die Zahnhartsubstanz, also zur Remineralisierung, führt. Die in dem Produkt enthaltenen natürlichen Wirkstoffe und ätherischen Öle wirken antibakteriell. Eine Studie der Uni Jena² bestätigt die stark antimikrobielle Wirkung von Ajona (siehe Grafik).

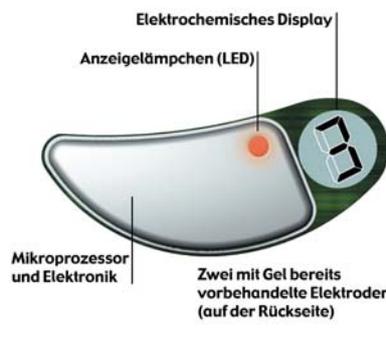
Beläge, in denen Karies- und andere Bakterien siedeln, sind leicht sauer. Säuren wiederum greifen den Zahnschmelz an. Das Konzentrat neutralisiert durch seine leicht basische Rezeptur diesen Säuerungseffekt.

- 1 Studie zur Reinigungsleistung verschiedener Zahnpasten, Univ. Prof. Dr. F. G. Sander, Universitätsklinikum Ulm, 2009.
- 2 Studien zum antimikrobiellen Effekt von verschiedenen Zahnpasten, Universitätsklinikum Jena, 2010 bis 2012.

Dr. Rudolf Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
Tel: 0711 7585779-11
www.ajona.de

Diagnostik:

Bruxismus einfach erkennen



Muskel appliziert. Jeder Bruxismusintervall wird vom BiteStrip intern gezählt und aufgezeichnet. Das Ergebnis repräsentiert den Bereich der aufgezeichneten Intervalle und wird über ein elektrochemisches Permanent-Display angezeigt. Das System hilft, Patienten davon zu überzeugen, dass sie Bruxismus haben und in welcher Intensität dieser vorliegt. Die gewonnene Information ermöglicht dem Behandler, den Patienten zu schulen und einen Therapieplan zu erstellen.

Vertrieb durch:
up2dent.com pixel-town OHG
Tel.: 0221 9742833
www.bitestrip.de
IDS: Halle 10.1, Stand H030

BiteStrip® ist ein genaues, kostengünstiges Gerät zum einmaligen Gebrauch zur Diagnose von Bruxismus. Es erkennt die Existenz und die Intensität der Krankheit. Der BiteStrip wird zu Hause durch den Patienten direkt auf die Wange über dem Masseter-

Ivoclar Vivadent GmbH
Infos zum Unternehmen



sich das Hauptaugenmerk auf die Composite der seit zehn Jahren erfolgreichen Tetric Evo-Linie richten. Hier erwartet die Messebesucher eine Produktneuheit, die das Portfolio innovativ abrundet. Im Segment der festsitzenden Prothetik wird Vollkeramik die zentrale Rolle spielen – nicht zuletzt dank der im Herbst 2014 erfolgreich gestarteten IPS e.max Press Multi-Rohlinge. In der abnehmbaren Prothetik erwartet die Besucher Bewährtes und Neues. Außerdem wird das Portfolio der Brenn- und Pressöfen um ein neues Hightech-Produkt erweitert. An allen fünf Ausstellungstagen gibt es am Messestand ein Bühnenprogramm mit Kurzvorträgen und Live-Demos unter Mitwirkung renommierter Experten.

Ivoclar Vivadent GmbH
Tel.: 07961 889-0
www.ivoclarvivadent.de
IDS: Halle 11.3, Stand A020-C039

**Gingivaschutz:****Schnell lokal abgeschirmt**

Der DMG MiniDam ist ein praktischer, leicht zu applizierender Silikonenschutz für den Approximalbereich. Er hilft dem Zahnarzt, trockene Verhältnisse an den behandlungsbedürftigen Stellen zwischen zwei Zähnen zu schaffen. Gleichzeitig wird die Gingiva zuverlässig vor verwendeten Materialien, wie z.B. dem Ätzel, geschützt.

Der DMG MiniDam wird gezielt lokal appliziert. Die Anwendung ist schnell, einfach und für den Patienten angenehm.

Der elastische kleine Silikonenschutz kann von einer Person innerhalb von wenigen Sekunden angelegt werden. Er stabilisiert sich selbst und hält sicher – ohne Klammern. Das macht die Anwendung für den Zahnarzt und für den Patienten angenehm komfortabel. Weiterer Vorteil: Der gesamte Arbeitsbereich bleibt frei zugänglich.

Mit dem DMG MiniDam gehen Arbeiten im Approximalbereich, wie z.B. auch die Kariesinfiltration, so noch schneller von der Hand. Das Material ist latexfrei und somit auch für Allergiker unbedenklich.

DMG Chemisch-Pharmazeutische Fabrik GmbH

Tel.: 0800 3644262

www.dmg-dental.com/minidam

IDS: Halle 10.1, Stand H040-J041

Zahnempfindlichkeit:**Desensibilisierer mit „Doppelblock“-Schutz**

SHIELD FORCE PLUS ist ein Desensibilisierer, der zur Behandlung von überempfindlichem Dentin, zur Verringerung von exponiertem Dentin sowie zur Linderung oder Prävention der Sensibilität von Zähnen nach direkten

in die Tubuli ein und versiegelt anschließend die Tubulioberfläche. Block 1 verschließt die Dentintubuli, indem das Monomer Bindungen mit den Kalziumionen und dem Zahnapatit der Zahnhartsubstanz eingeht. Der 2. Block wird durch Lichtpolymerisation gebildet. Ein durch die Polymerisation entstehendes Monomernetzwerk versiegelt die Tubuli an der Oberfläche und mit Kunststoffzotten in den Tubuli. Die Kombination aus Monomerverschluss an der Oberfläche und Kunststoffzotten in den Tubuli erzeugt die resistente Versiegelungsschicht. Die Dentintubuli werden durch die Doppelreaktion sicher verschlossen und versiegelt. Die damit einhergehende Reduzierung der Dentin-Permeabilität in den Tubuli desensibilisiert das Dentin somit dauerhaft und verlässlich.

SHIELD FORCE PLUS wird in Deutschland von der KANIEDENTA GmbH & Co. KG (Herford) vertrieben.

Tokuyama Dental Deutschland GmbH

Tel.: 02505 938513

www.tokuyama-dental.de

IDS: Halle 10.1, Stand A038-B039



und indirekten Restaurationen eingesetzt wird. SHIELD FORCE PLUS bildet kompakte Kunststoffzotten aus und erzeugt so eine äußerst resistente Versiegelungsschicht, die dadurch Schmelz sowie Dentin dauerhaft schützt. Die außergewöhnliche Widerstandsfähigkeit des SHIELD FORCE PLUS beruht auf einer Versiegelungsschicht, die durch einen sogenannten „Doppel-Block“ entsteht. Der Desensibilisierer dringt zuerst

**Gegensprech-
anlagen für
Praxis & Labor****IDS
2015**Halle 10.2
Stand V042**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**

Kombisystem:

Ultraschall-/Pulverstrahlgerät erleichtert die Prophylaxe

Mit Varios Combi Pro stellt NSK erstmals ein kombiniertes Ultraschall-/Pulverstrahlgerät vor. Hinter dem eleganten äußeren Erscheinungsbild des Stand-Alone-Prophylaxegerätes verbirgt sich eine Vielzahl an Features. Eine große Besonderheit von Varios Combi Pro ist zum Beispiel die komplette Trennung der medienführenden Kanäle vom Steuergerät, wodurch eine äußerst geringe Störanfälligkeit und eine höchst unkomplizierte Wartung realisiert werden. Hierzu trägt auch der Selbstreinigungsmodus für die Ultraschall- und die Pulverstrahlfunktion bei. Die Ultraschallfunktion des Varios Combi Pro basiert auf der bewährten NSK Varios-Technologie. Dank der iPiezo-Elektronik mit ihrem Auto-Tuning- und Feedback-System steht immer die erforderliche Leistung an der Aufsatzspitze zur Verfügung – egal, ob eine kraftvolle Zahnsteinentfernung oder eine sensible Parodontalbehandlung durchgeführt wird. Das schlanke und leichte Ultraschallhandstück mit LED-Licht bietet dabei stets guten Zugang und uneingeschränkte Sicht.

Die Pulverstrahlfunktion basiert auf den umfassenden Erfahrungen, die NSK auch in diesem Bereich über Jahrzehnte gesammelt hat. Ein ergonomisches Handstück mit schlanker Spitze vermittelt eine hohe Beweglichkeit und rückt damit auch hintere Molaren in erreichbare Nähe. Durch den gleichmäßigen und in seiner Intensität exakt regu-

lierbaren Pulverstrahl wird eine höchst effiziente und zeitsparende Pulverstrahlbehandlung ermöglicht. In seiner Grundausstattung beinhaltet Varios Combi Pro die Pulverstrahleinheit für die supragingivale Anwendung in Verbindung mit den NSK FLASH pearl (Kalzium) oder dem NSK Reinigungspulver (Natriumbikarbonat). Optional ist eine kostengünstige Pulverstrahleinheit (Pulverkammer, Schlauch und Handstück) für die subgingivale Anwendung

erhältlich, durch welche die supragingivale Pulverstrahleinheit schnell und mit nur einem Handgriff auf dem Gerät ausgetauscht wird. Für die subgingivale Pulverstrahleinheit ist die Verwendung von NSK Perio-Mate Powder (Glycin) vorgesehen.



Infos zum Unternehmen



NSK Europe GmbH
Tel.: 06196 77606-0
www.nsk-europe.de
IDS: Halle 11.1, Stand D030-E039

Qualitätsmanagement:

Sichere Sterilgutverpackung

Die Verwendung nicht validierbarer Verpackungsmethoden widerspricht den RKI-Empfehlungen, die für kritische Medizinprodukte ein validierbares Verpackungsverfahren vorschreiben.¹ Sowohl maschinelle als auch manuelle Verpackungsverfahren sind als validierbare und somit richtlinienkonforme Variante verfügbar. Durchlaufsigelgeräte verschließen Verpackungen unter Hitzeeinwirkung automatisch bzw. maschinell, Selbstklebebeutel sind in verschiedenen Größen erhältlich und müssen von der Praxis ordnungsgemäß mit der selbstklebenden Verschlusslasche verschlossen werden. Bei den Selbstklebebeuteln PeelVue+ von DUX Dental bieten z.B. spezielle Markierungen (Schließ-Validatoren) eine Hilfestellung, um die exakte Klebeposition der Verschlusslasche zu finden und den Beutel sicher zu verschließen. Eine schriftliche Validierungsanleitung zeigt zudem Schritt für Schritt auf, wie PeelVue+ Selbstklebebeutel validierbar anzuwenden sind, und ein Validierungsplan dokumentiert zusätzlich den Validierungsprozess. Beide Dokumente unterstützen die Praxis bei der Umsetzung des gesetzlich vorgeschriebenen Qualitätsmanagementsystems (QM). Während bei



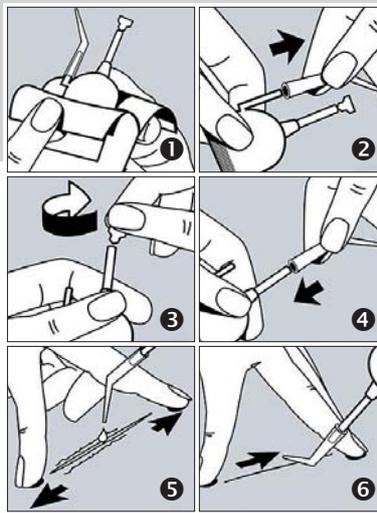
der maschinellen Verpackung auf die korrekte Bedienung der Maschinen, die Instandhaltung, Kalibrierung und Wartung geachtet werden muss, ist bei validierbaren Selbstklebebeuteln das ordnungsgemäße Verschließen der Beutel essenziell. Gemäß DIN EN ISO 11607-2 muss für beide Verfahren im Rahmen der Leistungsbeurteilung (PQ) turnusmäßig der Nachweis erbracht werden (z.B. anhand einer visuellen Kontrolle oder eines Tintentests), dass das Verpackungsverfahren optimal verschlossene Sterilbarriersysteme liefert. Keines der Verfahren entbindet die Praxis von den turnusmäßigen Kontrollen zur Vermeidung von Undichtigkeiten. Die exakte Ausführung der Arbeitsschritte zur Validierung muss unbedingt eingehalten werden. Solange es sich um ein validierbares Verpackungsverfahren handelt, können Zahnarztpraxen frei entscheiden, welches Verpackungsverfahren zum Einsatz kommen soll.

¹ Gemeinsame Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut (RKI) und des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM).

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

Wundbehandlung:**Ein Wundkleber,
der auch auf der
Schleimhaut haftet**

Der Kleber EPIGLU® eignet sich für viele Anwendungen in der Zahnheilkunde, denn Wunden heilen schneller und störungsfrei, wenn sie dem oralen Milieu, wie Speichel, Zungenbewegungen und Speiseresten, entzogen sind. Beim Einsatz im Mund ist es besonders wichtig, dass der Kleber bequem und punktgenau in jeder Region der Mundhöhle aufgetragen werden kann. Dafür wurde eine Spezialverpackung entwickelt. Mit der aufgesteckten transparenten Pipette ist der Kleber punktgenau dosierbar und kann mit der abgewinkelten Spitze anschließend auf der Wunde dünn ausgestrichen werden. In vielen Fällen ist es somit möglich, nach einem operativen Eingriff auf eine Naht zu verzichten und die Wunde nur mit dem Kleber EPIGLU® zu verschließen. Nähte können zum Schutz überzogen werden und sind damit dem Mundmilieu entzogen. Die Wundheilung wird auch bei therapieresistenten



Aphthen positiv beeinflusst. Zudem kann bei der Frenulektomie ebenfalls auf die störende Naht verzichtet werden. Wenig bekannt ist, dass auch nach dem Einbringen eines Kollagenkegels das Wundgebiet sicher versorgt werden kann. Ein Tropfen EPIGLU® auf Rhagaden lindert sofort den Schmerz. Nicht zuletzt ist EPIGLU® eine schnelle Wundversorgung bei kleinen und größeren Verletzungen von Behandler und Personal. Ein kostenloses Muster kann beim Hersteller angefordert oder direkt am Messestand auf der IDS abgeholt werden.

Meyer-Haake GmbH
Tel.: 06002 99270-0
www.meyer-haake.com
IDS: Halle 11.1, Stand J049

Zahnpflege:**Noch effektivere
Zahnzwischenraumreinigung**

Infos zum Unternehmen

Philips wird mit zahlreichen Innovationen zur IDS für ein gesundes, natürlich schönes Lächeln glänzen. Eines der Zahnpflege-Highlights ist die weiterentwickelte Lösung zur Zahnzwischenraumreinigung: Philips Sonicare AirFloss Ultra. Gerade die Zahnzwischenraumreinigung ist für viele Patienten oft ein leidiges Thema, denn die Benutzung von Zahnseide ist oft zu zeitaufwendig oder umständlich. Der weiterentwickelte AirFloss Ultra bietet eine einfache und ebenso effektive Reinigung der Zahnzwischenräume wie Zahnseide.^{1,2}

Ein Besuch am Philips Messestand lohnt sich: An den Zahnputz-Teststationen haben Besucher die Möglichkeit, den AirFloss Ultra und die neuen Sonicare Schallzahnbürsten

selbst zu testen. Abgerundet wird das Angebot durch Live-Zahnaufhellungsbehandlungen mit Philips ZOOM sowie attraktive Messeangebote.

- 1 In Verbindung mit einer Handzahnbürste. A study to assess the effects of Philips Sonicare AirFloss Pro, when used with antimicrobial rinse, on gum health and plaque removal. Amini P., Gallob J., Olson M., Defenbaugh J., Souza S., Mwatha T., Jenkins W., Ward M. Data on file, 2014.
- 2 Umfrage unter US-Patienten.

Philips GmbH
Tel.: 040 2899-1509
www.philips.de/sonicare
www.philips.de/zoom
IDS: Halle 11.3, Stand G010

**Mächtig
Mäuse
sparen.**

Sie möchten Ihre Abrechnungen bequem auslagern und dabei auch noch sparen?

Mit dem **PVS dental Abrechnungsservice** wird's möglich.

Klicken Sie mal rein:
www.pvs-dental.de/Maeuse-sparen

Oder fordern Sie unsere bissfesten Argumente mit Mehrwertrechner per E-Mail an info@pvs-dental.de oder per Fax an:

Praxis/Name

Straße

PLZ, Ort

Einfach ausfüllen, kopieren und an
0 64 31 - 28 58 0 13 faxen.

Dies und noch mehr unterscheidet uns von anderen:

- ✓ Persönliche und individuelle Beratung durch stets den gleichen Ansprechpartner.
- ✓ Jede Abrechnung wird auf Plausibilität geprüft.

Für mich. Genau. Richtig.
PVS dental
www.pvs-dental.de

CMD-Diagnostik und -Therapie

| Dr. med. dent. Michael Hellmeister

Dieser Bericht beschreibt einen zahnmedizinischen Wegweiser, den sogenannten Behandlungspfad, der jeden Behandler in die Lage versetzt, seine CMD-Patienten in der Praxis sicher zu erkennen, zu diagnostizieren und zu therapieren. Der Behandlungspfad dient darüber hinaus dem praxisinternen Qualitätsmanagement und unterstützt die Qualitätssicherung durch eine strukturierte Behandlung. Abweichungen im Ablaufplan werden schnell erkannt und die weitere Behandlung kann optimal angepasst werden.

Der folgende Behandlungspfad bietet jedem Zahnmediziner die Möglichkeit, eine sichere Funktionsdiagnostik und -therapie durchzuführen.

Denn bei jeder CMD-Behandlung ist ein konsequentes Vorgehen absolut notwendig. Das praxistaugliche Konzept dient der Behandlung der craniomandibulären Dysfunktion (CMD) unter Berücksichtigung der Ätiologie und aktueller Studien.

Anamnese

Vor jeglicher Diagnostik sollte zunächst geprüft werden, wie hoch die Wahrscheinlichkeit ist, dass der Patient auch unter einer Funktionsstörung leidet. Dies geschieht mithilfe der Anamnese, der zahnärztlichen Funkti-

Abb. 1: Ein konsequenter Behandlungspfad ist für die CMD-Therapie notwendig.

onsanamnese und des zahnärztlichen Kurzbefundes. Dieser Behandlungspfad wurde unter Berücksichtigung der Ätiologie bei CMD entwickelt, weshalb auf diese hier noch einmal kurz eingegangen wird, zum Beispiel:

- Muskulatur: Muskelhyperaktivität, Muskelhypertonus, Muskelhypotonie
- Psyche: Stress, affektive Störungen, psychogene Störungen
- Okklusion – Nonokklusion, fehlende Zähne, gekippte Zähne, Elongationen

Hauptursache für die Entwicklung von Funktionsstörungen ist eine Tonusänderung der Muskulatur, die bei anhaltendem kranialen Druck durch einen Muskelhypertonus zu Strukturstörungen führen kann. Beeinflusst wird diese Reaktionskette im Wesentlichen durch die Psyche. Eine limbische Dysfunktion



Abb. 2a



Abb. 2b

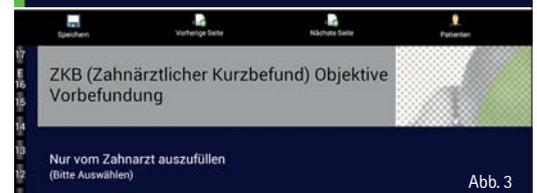


Abb. 3

Abb. 2 und 3: Die zahnärztliche Funktionsanamnese und der Zahnärztliche Kurzbefund sind wichtiger Bestandteil der Diagnose.

kann einen direkten Einfluss auf den Muskeltonus haben. Liegt nun gleichzeitig eine mangelhafte Okklusion, gerade im Seitenzahnbereich, vor, würde der erhöhte kraniale Druck durch einen Muskelhypertonus die Strukturen im Kiefergelenk, durch fehlende oder mangelhafte Abstützung in der Vertikalen, noch zusätzlich belasten und zu Strukturstörungen führen.

Aus diesem Grund ist die Okklusion in der Diagnostik und Therapie immer mit zu beachten, auch wenn es ätiologisch eher als Co-Faktor zu sehen ist.

Behandlungspfad





8



9

Abb. 8: Die Software FunktioCheck Pro® unterstützt bei der manuellen Funktionsanalyse. – Abb. 9: Das DIR®-System ist zertifiziert, reproduzierbar und wissenschaftlich validiert. Funktion und Präzision ohne Kompromisse.

Die beschriebene Reaktionskette Psyche – Muskelhypertonus – Funktionsstörungen – Strukturstörungen ist nun nicht als Einbahnstraße zu sehen, sondern vorhandene Strukturstörungen können zu Funktionsstörungen werden, die bei anhaltenden Schmerzen auch zu psychischen Veränderungen führen kann.

Das bedeutet, das in einem Behandlungspfad sowohl der „körperliche Befund“ als auch die „schmerzabhängige Behinderung und der psychologische Zustand“ eines Patienten zu berücksichtigen ist.

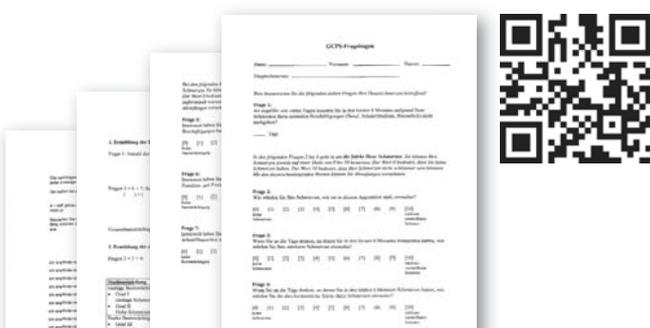
Dieser Tatsache wird durch die Anwendung des „zweistufigen TMD-Diagnostik-Systems“ (RDC/TMD-Diagnostiksystem) Rechnung getragen. Der sogenannten:

- Achse 1: körperlicher Befund eines Patienten
- Achse 2: schmerzabhängige Behinderung und psychologischer Zustand

Gerade die Beurteilung der Achse 2 ist für den Erfolg der Therapie sehr wichtig, da es psychologische Zustände gibt, die eine Mitbehandlung oder komplette Übernahme der Behandlung durch einen Psychologen oder Psychiater erforderlich macht.

ZWP online

Abbildungen 4 bis 7 (GCPS-, SES-Fragebogen und Auswertungsbogen) sind über den QR-Code auf ZWP online einzusehen.



Abformpräzision scanbar gemacht: Honigum Pro Scan.

Das neue Honigum Pro Scan vereint höchste Abformpräzision mit den Vorteilen des digitalen Workflows. Das Material fließt hervorragend, wenn es fließen soll – unter Druck. Ohne Krafteinwirkung ist es einzigartig standfest:

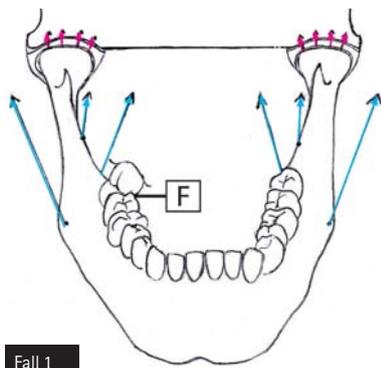
kein Tropfen, kein Wegfließen. Die exakte Abformung kann anschließend im Labor gescannt werden, ohne Vorbehandlung mit Puder oder Spray. Die gespeicherten Informationen sind jederzeit reproduzierbar. So stehen Ihnen alle digitalen Möglichkeiten offen, ohne dass Sie sich umstellen müssen.

www.dmg-dental.com

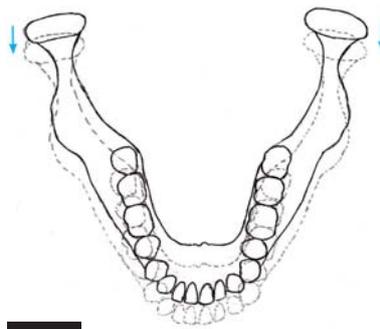


Besuchen Sie uns auf der IDS
Stand H40/J41 in Halle 10.1.

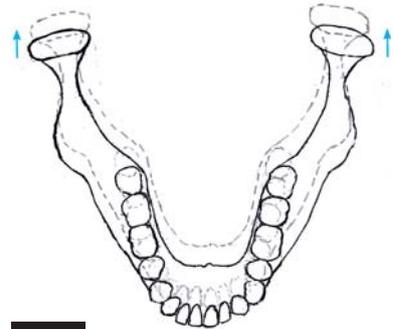
DMG
Dental Milestones Guaranteed



Fall 1



Fall 2a



Fall 2b



Abb. 10: Fall 1: Adjustierte Schiene nach DIR®, Veränderung von Ist-Position in Soll-Position. Durch die Therapie mit der adjustierten Schiene werden beide Kondylen aus der Kompression genommen.

Abb. 11: Fall 2a/2b: Entlastungs- oder Entspannungsschiene nach DIR®. Durch die Therapie mit der DIR®-Entlastungsschiene werden beide Kondylen je nach Diagnose protrusiv (2a) oder retrusiv (2b) versetzt.

Dazu gehören zum Beispiel folgende Erkrankungen:

- **Angststörungen:**
 - Panikstörungen
 - Zwangsstörungen
 - Soziale Angststörungen
 - Posttraumatische Belastungsstörungen (PTBS)
 - Phobien
 - Generalisierte Angststörungen (GAD)
- **Somatisierung:**
 - Hypochondrie
 - Phantom-Biss
 - Schmerzstörungen

Die objektive Beurteilung der Achse 2 bei einem Patienten ist möglich durch die GCPS  (Graded Chronic Pain Scale) und durch die SES  (Schmerzempfindungsskala). Hierbei handelt es sich um Fragebögen, welche

der Patient ausfüllen muss (Abb. 4 bis 7, siehe hierzu Hinweis auf Seite 109). Aus dem SES-Fragebogen geben die ersten 14 Adjektive Aufschluss über die affektiven Schmerzangaben, den Gefühls- und Leidensaspekt. Die restlichen zehn Adjektive beziehen sich auf die sensorischen Schmerzangaben, die physikalischen Reizcharakteristika. Ein entsprechender Auswertungsbogen ergibt den Grad der psychischen Belastung des Patienten, wodurch die Behandlungsfähigkeit entsprechend einzuschätzen ist.

Die Achse-1-Diagnostik erfolgt durch die:

- Manuelle Funktionsanalyse (MFA)
- Instrumentelle Funktionsanalyse (IFA)
- Modellanalyse (MA)

Manuelle Funktionsanalyse

Für die „manuelle Funktionsanalyse“ gibt es viele Untersuchungsprotokolle, wobei sich das „FunktioCheck Pro®“ als sehr praxistauglich und optimal für Anfänger bewährt hat. Dabei handelt es sich um einen Tablet-PC, der mit einer entsprechenden Software die Einstiegsuntersuchung erheblich ver-

einfacht. Hier wird alles berücksichtigt, was für eine sichere Diagnostik erforderlich ist. Zu jeder Untersuchung bekommt der Anwender eine entsprechende Anleitung und eine mögliche Initialdiagnose. Außerdem handelt es sich hier um ein Dialogsystem zwischen Behandler und Patient – der Patient wird aktiv in den Dialog eingebunden und kann anhand patientenverständlicher Bilder sein individuelles Krankheitsbild erkennen und nachvollziehen. Dabei ist in der Software des Dialogsystems eine wissenschaftliche Matrix programmiert, die eine sichere Diagnose durch den behandelnden Zahnarzt unterstützt.

Instrumentelle Funktionsanalyse

Nach der manuellen Funktionsanalyse erfolgt die „instrumentelle Funktionsanalyse“. Auch hier gibt es verschiedene Verfahren. Voraussetzung für die Güte eines Verfahrens ist, dass es eine vom „Behandler unabhängige Bedienbarkeit“ und eine „Reproduzierbarkeit“ aufweist.

Eine allgemein anerkannte Reproduzierbarkeit ist mit dem Pfeilwinkelregistriert, der Gerber-Registrierung, zu

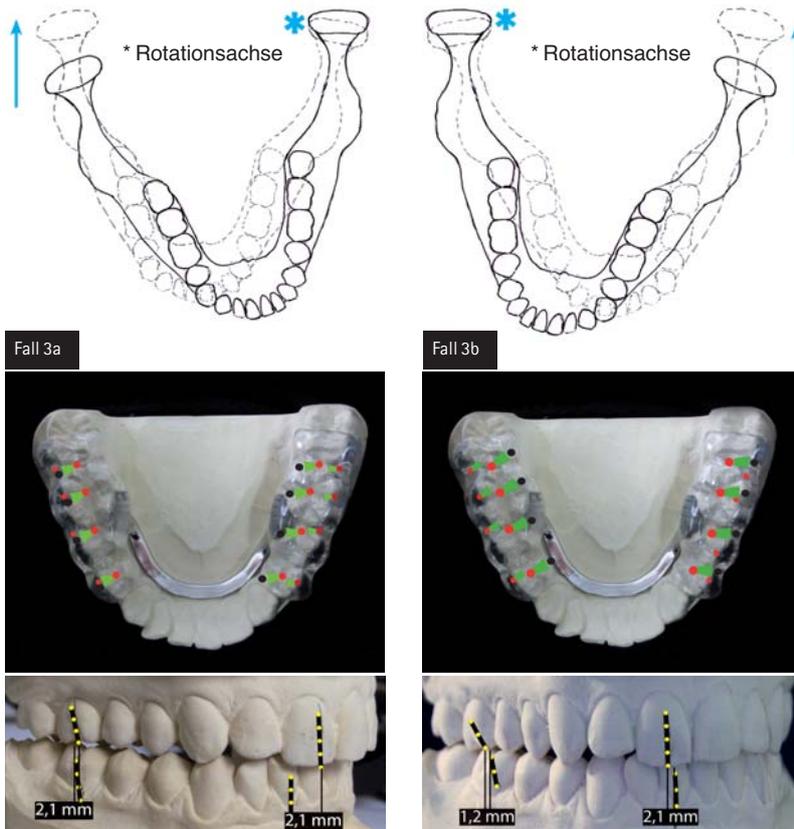


Abb. 12: Fall 3a/3b: Neuprogrammierungs-Schiene nach DIR®. Durch die Therapie mit der DIR®-Neuprogrammierungsschiene wird der rechte oder linke Kondylus geringgradig rotiert und der linke oder rechte Kondylus zurückrotiert (Pfeil).

erzielen (vgl. Prof. Jens Türp, Prof. Hans Jürgen Schindler, „Vertikale und horizontale Kieferrelation in der rekonstruktiven Zahnmedizin“, Schweizer Monatsschrift Zahnmed, Vol. 116: 4/2006).

Hierauf basiert das DIR®-System. Durch das spezielle Messverfahren (ohne Okklusionskontakte der Zähne) werden die Kondylen in eine annähernd zentrische Kondylenposition gestellt und unter physiologischem Kaudruck die Grenzbewegungen des Unterkiefers aufgezeichnet. Dabei beurteilt der Anwender anhand der Messbilder ebenso die neuromuskulären Muster bzw. Strukturen. Das Messverfahren und die Ergebnisse sind durch zahlreiche, wissenschaftliche Studien an renommierten Universitäten und Kliniken untersucht.

Hier kann bei Bedarf eine Artikulatorprogrammierung durch die Fixierung der entsprechenden Protrusions- und Laterotrusionsbisse durchgeführt werden. Nach erfolgter Messung wird die neu ermittelte Position (der Soll-Biss)

unter physiologischem Kaudruck im Mund des Patienten verschlüsselt und das so ermittelte Ergebnis in den Artikulator eingebracht. Nicht selten weicht der neue Soll-Biss vom sogenannten habituellen Biss ab. Nun folgt die Modellanalyse.

Modellanalyse Modellanalyse

Nach der instrumentellen Funktionsanalyse folgt die Modellanalyse gemäß dem Modellanalyseblatt (speziell hierfür entwickelt). Hier erfolgen die Okklusionsanalyse sowie die Beurteilung der anatomischen Ebenen. Außerdem wird die Abweichung der habituellen Okklusion zur zentrischen Okklusion dokumentiert, woraus sich die entsprechende Schienentherapie ergibt.

Schiene Schiene

Die biomechanische DIR® Aufbiss-schiene hat internationalen Designschutz DPMA/073171. Die Schienentherapie nach erfolgter DIR®-Messung wird in zwei Stufen unterteilt:

Stufe-1-Therapie:

- Konservative CMD-Therapie
- Stabilisierungsschienen
- Zentrikregistrat für ZKP

dentocare

Die ganze Welt der Prophylaxe



Wir feiern 30 Jahre!

Und schenken Ihnen 30 Äpfel für Ihre Praxis.*

+ Design-Obstschale gratis!



Mehr Infos im neuen Katalog und unter www.dentocare.de

* Bei einem Bestellwert von mindestens 300 € netto. Die Schale gibt es einmalig. Bei jeder weiteren Bestellung über 300 € erhalten Sie 30 weitere Äpfel. Diese Aktion läuft bis 30.06.2015 und gilt ausschließlich für Zahnarztpraxen.

Jetzt Katalog anfordern unter

08102-7772888

Dent-o-care Dentalvertriebs GmbH
 Rosenheimer Straße 4a
 85635 Höhenkirchen
www.dentocare.de



Abb. 13 bis 15: Modellanalyse und diagnostisches Wax-up. – Abb. 16 bis 18: Nach DIR®-Schientherapie – ein Präparations-Jig hilft bei dem Beibehalten des eingestellten Bisses. – Abb. 19 bis 21: Der Einsetz-Jig erlaubt größtmögliche Präzision beim Einpassen.

- Keine okklusalen Maßnahmen
- Tragezeit 12 Stunden

Grundsätzlich sollen im Rahmen funktionstherapeutischer Maßnahmen Stabilisierungsschienen zum Einsatz kommen. Okklusale Therapien sollen bis auf Ausnahmen nicht angewendet werden.

Stufe-2-Therapie:

- Invasive CMD-Therapie
- Positionierungsschienen
- Zentrikregistrat für ZKP oder protrusives Registrat
- Okklusale Korrektur erforderlich
- Tragezeit 24 Stunden

Indikationen für die Stufe 2 sind:

- Okklusopathie als Hauptanliegen (Eigenbezahnung, proth. Rekonstruktionen)
- Diskusverlagerung ohne Reposition mit eingeschränkter Mundöffnung
- Osteoarthritis, die mit einer Stabilisierungsschiene und medikamentöser Therapie nicht beherrschbar ist
- Individuelle Therapieentscheidung durch den Behandler, da individuelle klinische Befunde nicht voraussehbar sind

Es werden drei DIR®-Schientypen unterschieden. Der Schientyp richtet sich nach der durch die instrumentelle

Funktionsanalyse festgestellten Abweichung der Unterkieferlage von der habituellen Okklusion zur zentrischen Okklusion (vgl. Prof. Udo Stratmann, „Bissgabe statt Bissnahme“, ZWP 8/2010).

Ein interdisziplinärer Kiefer-Körper-Befund ist generell sinnvoll und ratsam. Hier ist die Zusammenarbeit von Zahnärzten, Ärzten, Kieferorthopäden, Orthopäden, HNO-Ärzten, Physiotherapeuten usw. wichtig, um betroffenen Patienten zu helfen. Der CMD-geschulte Zahnarzt kann einen großen Beitrag leisten.

Umsetzung

Voraussetzung für eine prothetische Umsetzung ist, dass der Patient vollkommen beschwerdefrei ist und eine neuromuskuläre Neuprogrammierung der Unterkieferlage erfolgreich war. Diese Umsetzung kann durch kieferorthopädische Maßnahmen, prothetische Maßnahmen oder Einschleifmaßnahmen erfolgen. Kombinationen aus allen Bereichen der Umsetzungsmaßnahmen sind natürlich auch möglich. Welche Art der Maßnahmen oder auch Kombinationen angewendet werden, ergeben sich aus der Modellanalyse und einem diagnostischen Wax-up (Abb. 13 bis 15). Vor der Präparation wird ein Präparations-Jig angefertigt,

damit auch bei der Auflösung der Okklusion durch die Präparation der mit der Schiene eingestellte Biss immer wieder übertragen werden kann. Dieser Jig wird während der Präparation entsprechend unterspritzt (Abb. 16 bis 18). Auch beim Einsetzen der neuen Restauration wird mit einem entsprechenden Jig, dem sogenannten Einsetz-Jig gearbeitet, um den Biss mit größter Präzision zu sichern (Abb. 19 bis 21).

Fazit

Funktionsdiagnostik und Therapie ist kein Buch mit sieben Siegeln, sondern es erfordert einen praxistauglichen Behandlungspfad, Konsequenz und Präzision.

kontakt.

Dr. med. dent. Michael Hellmeister

Horster Str. 367, 46240 Bottrop
Tel.: 02041 48682
info@zahnarztbottrop.com
www.zahnarztbottrop.com

FUNDAMENTAL® Schulungszentrum, Arnold + Osten KG

Bocholder Straße 5, 45355 Essen
Tel.: 0201 86864-0
info@fundamental.de
www.fundamental.de

Ostseekongress

8. Norddeutsche Implantologietage

5./6. Juni 2015

Rostock-Warnemünde
Hotel NEPTUN

Knochen- und Geweberegeneration –
Biologische Grundlagen, aktuelle
Standards und Visionen

14
FORTBILDUNGSPUNKTE



www.ostseekongress.com

Wissenschaftliches Programm

Workshops

Freitag, 5. Juni 2015 | 12.00 – 13.30 Uhr

- 1 **SDS** SWISS DENTAL SOLUTIONS
Dr. Ulrich Volz/Konstanz
Intensivkurs SCC Short Cut Concept nach Dr. Volz: Sofortimplantation und -versorgung als neuer Standard
- 2 **SUNSTAR GUIDOR**
Dr. Dr. Angelo Trödhan/Wien (AT)
Erfolgskriterien bei der gesteuerten Knochenregeneration im Hinblick auf langfristige primäre Implantatstabilität
- 3 **PROF. DR. SANDER**
Prof. Dr. Thomas Sander/Hannover
Was ist meine Praxis wert? Grundlagen der Praxiswertermittlung
- 4 **plasma**
Frank Weber/Bad Ems
Corinna Alff/Bad Ems
Intra- und extraorales Behandeln mit plasma ONE

Programm Zahnärzte

Samstag, 6. Juni 2015 | 09.00 – 17.15 Uhr (beide Podien)

Hauptkongress > **Podium Implantologie**

Hauptkongress > **Podium Allgemeine Zahnheilkunde**

Wissenschaftliche Leitung

Dr. Theodor Thiele, M.Sc./Berlin

Referenten u.a.

Prof. Dr. Thorsten M. Ausschil/Marburg • Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin • Prof. Dr. Michael Bornstein/Bern (CH) • Prof. Dr. Christian R. Gernhardt/Halle (Saale) • Prof. Dr. Werner Götz/Bonn • Prof. Dr. Knut A. Grötz/Wiesbaden • Prof. Dr. Thomas Sander/Hannover • Dr. Marcus Engelschalk/München • Dr. Peter Gehrke/Ludwigshafen • Dr. Moritz Kepschull/Bonn • Dr. Tomas Lang/Essen • Dr. Bernd Neuschulz, M.Sc./Hameln • Dr. Dominik Nischwitz/Tübingen • Dr. Theodor Thiele, M.Sc./Berlin • Dr. Dr. Angelo Trödhan/Wien (AT) • Dr. Ulrich Volz/Konstanz

(Änderungen vorbehalten!)

Programm Helferinnen

Samstag, 6. Juni 2015 | 09.00 – 18.00 Uhr

SEMINAR A Seminar zur Hygienebeauftragten

SEMINAR B Ausbildung zur zertifizierten Qualitätsmanagementbeauftragten QMB

Themen u.a.

Podium Implantologie

Regeneration der Kieferhöhlenschleimhaut vor und nach Sinuslift • Das vertikale Problem oder der Knochenbinneneffekt • Das Short Cut Concept (SCC) nach Dr. Volz: Knochen- und Geweberegeneration durch Implantation zum perfekten Zeitpunkt • Wann, wo & wie oft braucht es augmentative Verfahren? • Einheilung und Abbau von Knochenersatzmaterialien im Kieferknochen – Eine Zwischenbilanz nach 10 Jahren Forschung an Biopsien • Aktuelle Standards in der gerontologischen Implantatprothetik: Behandlungsoptionen im unbezahnten Kiefer • Augmentationsstrategien für Implantologen: Von der Knochendeckelung bis zum Bone Spreading • Rote Ästhetik – welche Erfolgsprognosen hat das Weichgewebsmanagement? • Sicherung des implantologischen Erfolges bei Patienten mit reduzierter Compliance • Biomechanische Implantatstabilität im augmentierten Oberkiefer: Grundlagen und Ergebnisse einer randomisierten klinischen Vergleichs-Studie über zwei OP-Techniken, vier Biomaterialien und dem Einsatz von Platelet Rich Fibrin • Weich- und Hartgewebssstabilisation im Sinne einer Periimplantitisprophylaxe durch digitale Implantatprothetik (Änderungen vorbehalten!)

Podium Allgemeine Zahnheilkunde

Ästhetische und funktionelle Aspekte adhäsiver Restaurationen im Rahmen der postendodontischen Versorgung • Einfluss des gingivalen Biotyps auf die chirurgisch-restaurative Implantattherapie • Oxidativer Stress in der Mundhöhle: Grundlagen und Bedeutung für die Zahnmedizin • Toxinschock aus der Mundhöhle: Wurzelbehandlung aus biologischer Sicht • Parodontitis als Schlüssel zu besserer Gesundheit – oder doch alles nur ausgedacht? • Was ist welche Werbung wert? Die Bedeutung der Marketingsteuerung • Frühdiagnostik und Risikomarker in der Parodontologie • Von der Zigarette zum rauchlosen Tabak: Neue Risiken in der oralen Medizin • Die beste Wurzelfüllung – Vitalerhalt vs. Wurzelkanalbehandlung (Änderungen vorbehalten!)

Gemeinsames Podium Implantologie/Allgemeine Zahnheilkunde

Infiltrationstherapie zur Behandlung fluorotischer Veränderungen • Juristische Aspekte vor dem Hintergrund des Patientenrechtgesetzes und der aktuellen BGH-Urteile (Änderungen vorbehalten!)

Abendveranstaltung

ab 19.00 Uhr: **Classic on the Beach**

Welcome-Reception am Strand von Warnemünde, direkt vor dem Hotel NEPTUN, und Live-Musik

20.00 Uhr: **Dine & Dance on the Top**

Abendveranstaltung in der Sky-Bar des Hotels NEPTUN mit Büfett, Getränken sowie Tanz mit DJ und Hit-Wunschprogramm

Organisatorisches

Hauptkongress > Samstag, 6. Juni 2015

Zahnarzt (Frühbucherrabatt bis 30.03.2015)	175,- € zzgl. MwSt.
Zahnarzt	195,- € zzgl. MwSt.
Assistenten (mit Nachweis)	99,- € zzgl. MwSt.
Helferinnen (Seminar A oder B)	99,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale*	49,- € zzgl. MwSt.

* Die Tagungspauschale beinhaltet Kaffeepausen, Tagungsgetränke und Imbissversorgung und ist für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten.

Abendveranstaltung > Freitag, 5. Juni 2015

Classic on the Beach	kostenfrei
Dine & Dance on the Top	
Teilnehmer Hauptkongress (Zahnärzte)	kostenfrei
Helferinnen/Assistenten	60,- € zzgl. MwSt.
Teilnehmer nur Seminare	60,- € zzgl. MwSt.
Begleitpersonen	60,- € zzgl. MwSt.

Im Preis enthalten sind Speisen, Getränke und Musik. Bitte tragen Sie Ihre Teilnahme an der Abendveranstaltung unbedingt auf der Anmeldung ein.

Veranstalter

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



Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG sowie nähere Informationen zum Programm finden Sie auf unserer Homepage www.oemus.com

Für den Ostseekongress/8. Norddeutsche Implantologietage am 5./6. Juni 2015 in Rostock-Warnemünde melde ich folgende Person verbindlich an: (Zutreffendes bitte ausfüllen bzw. ankreuzen)

		HAUPTKONGRESS
		Podien
		<input type="checkbox"/> Implantologie
		<input type="checkbox"/> Allg. Zahnheilkunde
		<input type="checkbox"/> Seminar A (Hygiene)
		<input type="checkbox"/> Seminar B (QM)
		WORKSHOPS
		Workshop 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>
Titel, Name, Vorname, Tätigkeit		Freitag
		Samstag

Abendveranstaltung (Freitag, 5. Juni 2015)

Classic on the Beach: ____ (Bitte Personenzahl eintragen)

Dine & Dance (Sky-Bar): ____ (Bitte Personenzahl eintragen)

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen zum Ostseekongress/8. Norddeutsche Implantologietage erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

E-Mail-Adresse (Bitte angeben!)



Anmeldeformular per Fax an

0341 48474-290

oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig

Füllungscomposites stark wie nie

| Dr. Ulrike Oßwald-Dame

Die Geschichte des glasfaserverstärkten Composites everX Posterior beginnt streng genommen in den 1990er-Jahren in Finnland. Hier nahmen unter anderem die jahrelangen Forschungen der Stick Tech LTD und der Universität Turku zum Einsatz von Fasern in der Zahnheilkunde entscheidenden Einfluss auf die FRCs (faserverstärkte Composite) in der Zahnmedizin. Es wurde beobachtet, dass die Festigkeit von FRCs durch die Richtung und die Orientierung der Fasern beeinflusst wird. Auch die Polymermatrix und der grundsätzliche Typ der Faserbindung sind Grundlage der besonderen Eigenschaften der FRCs.



Prof. Dr. Pekka Kalevi Vallittu von der Universität Turku, Finnland.

Die Forschungsergebnisse fanden 1997 Ausdruck in dem neuartigen Faserverstärkungssystem Stick™ und Stick™ Net (Stick Tech Ltd., Turku, Finnland). Die Stick Tech Ltd., seit 2011 Teil der GC-Unternehmensgruppe, ist es auch, die in Zusammenarbeit mit den jahrelangen Forschungen an der Universität Turku verantwortlich zeichnet für die Entwicklung von XENIOS Base, dem Vorgängerprodukt von everX Posterior (GC).

Prof. Dr. Pekka Kalevi Vallittu, seit 2006 im Bereich Biomaterialien habilitiert und als Vorsitzender der Abteilung für Biomaterialien am Institut für Zahnmedizin der Universität Turku, Finnland, tätig, formulierte bereits 2002 in einem Beitrag, dass die Festigkeit eines faserverstärkten Composites durch die Imprägnierung der Glasfaser mit Kunststoff und die Menge der Fasern in der Polymermatrix bestimmt wird.¹ Aufgrund der jahrelangen Forschungen der Universität Turku und der Zusammenarbeit mit der Stick Tech Ltd. gilt Prof. Vallittu nicht umsonst als „Vater“ der Entwicklungsbemühungen um faserverstärkte Composites und everX Posterior. Im Interview berichtet er über seine Erfahrung mit dem Composite von GC.

Herr Prof. Vallittu, worin sehen Sie die Besonderheiten von faserverstärkten Composites und darüber hinaus insbesondere von everX Posterior in Bezug auf die immer wieder zitierten Grenzen moderner Composites?
 everX Posterior ist das robusteste zahnärztliche Füllungscomposite aller

INFO

Glasfasern erhöhen auch in faserverstärkten Composites die mechanische Belastbarkeit zahnärztlicher Versorgungen, wie sie bei Wurzelstiften und Brückenkonstruktionen bekannt ist. Als glasfaserverstärktes Composite eignet sich everX Posterior laut Herstellerangaben als Substruktur und Dentinersatz besonders bei großen, direkt zu versorgenden

Kavitäten im posterioren Bereich, da es den Stress auf die Kavitätenwände reduziert und die Randdichtigkeit von Füllungen erhöht. Die Materialstruktur kommt hier durch eine optimierte Faserlänge zustande. Die Fasern minimieren aufgrund ihrer Ausrichtung die Polymerisationsschrumpfung in horizontaler Richtung. Gleichzeitig simulieren die Glasfasern in everX Posterior die Kollagenfasern des Dentins und sorgen auf diese Weise für eine hohe Bruchspannung und Bruchzähigkeit. everX Posterior wird mit einem konventionellen Composite als Zahnschmelzersatz (Schichtstärke des Universal-Composites von 1 bis 2 mm) kombiniert. Über erste klinische Untersuchungen zur Leistungsfähigkeit eines glasfaserverstärkten Composites mit kurzen Glasfasern als Substruktur und einem Überzug mit einem Universal-Composite berichteten Garoushi et al.²

Die Autoren kommen anhand der Datenlage zu dem Schluss, dass die ausgewählte Materialkombination gute klinische Leistungen in Bereichen mit höherer Belastung nach einem Jahr zeigte.



Das glasfaserverstärkte Composite everX Posterior erreicht dank seiner Struktur und Bruchzähigkeit gute klinische Ergebnisse

Zeiten. Das bedeutet, dass es auch für Fälle eingesetzt werden kann, in denen normale und Bulk-Fill-Composites nicht anwendbar sind. Das Material schafft die Möglichkeit, stark zerstörte Molaren direkt wieder aufzubauen. Daraus leiten sich auch meine Empfehlungen für die Indikation ab – die direkte Restaurationstherapie von Molaren und für Stumpfaufbauten.

Was hat den entscheidenden Anstoß gegeben, Fasern in Composites ihre Bedeutung zu geben, die sie heute haben? Welche maßgebliche Entdeckung lag dem zugrunde?

Der größte Antrieb war es, eine minimalinvasive und kostengünstige Alter-

native zum Ersatz fehlender Zähne zu entwickeln. Das ist besonders für die Behandlung älterer Patienten und derjenigen wichtig, die eine Sofortversorgung verloren gegangener Zähne benötigen. Nachdem der verstärkende und widerstandsfähige Effekt von Glasfasern offenkundig geworden war und zahlreiche Einsatzmöglichkeiten beziehungsweise Anwendungsbereiche für die Fasern gefunden wurden, zählen dazu eben auch die Füllungscomposites.

Welche Entwicklungsbemühungen beziehungsweise Anforderungen standen bei everX Posterior aus wissenschaftlicher Sicht im Vordergrund?

Es war eine Herausforderung herauszufinden, welche optimale Länge und Schichtung der Fasern für everX Posterior benötigt werden, um den gestellten Anforderungen an einen verstärkenden Effekt des Materials wie auch an einfache Anwendungseigenschaften optimal gerecht zu werden.

Wie schneidet everX Posterior hinsichtlich Bruchfestigkeit und Polymerisationsschrumpfung auch im Vergleich zu konventionellen Composites im Seitenzahnbereich ab?

Die Bruchfestigkeit, insbesondere die Biegefestigkeit, unterscheidet sich nicht signifikant zu denen regulärer Composites, dafür ist die Bruchzähigkeit aber deutlich höher. Die Polymerisationsschrumpfung wird durch die Glasfasern kontrolliert, aber die Reduzierung der Schrumpfung erfordert ein sorgames Verdichten des Composites, um die Fasern in einer Ebene auszurichten (Anm. d. Red.: Durch das leichte Stopfen von everX Posterior mit dem Instrument in die Kavität legen sich die Fasern in eine horizontale Ebene.). Damit wird die Schrumpfung des Composites in Richtung der in einer Ebene ausgerichteten Fasern reduziert (Anm. d. Red.: also in horizontaler Richtung, d.h. von Kavitätenwand zu Kavitätenwand). Die Gesamtvolumenschrumpfung wird nur geringfügig durch die Fasern beeinflusst.

Erlauben Sie uns zum Schluss einen Ausblick auf die kommenden Jahre. Welchen Stellenwert werden faser-

verstärkte Composites in der Zahnmedizin einnehmen, welche Entwicklungen erwarten Sie hier?

Es ist offensichtlich, dass die Bedeutung faserverstärkter Composites in der Zahnmedizin wie im Übrigen auch in der Medizin zunehmen wird. Das hat verschiedene Gründe: Der Bedarf an direkten Restaurationen wird ansteigen, weil alle indirekten und chairside hergestellten Restaurationen für einen großen Teil der Bevölkerung schon heute zu teuer sind beziehungsweise zu teuer werden. Es werden außerdem mehr nichtmetallische Materialien gefragt sein; nicht zuletzt aufgrund zunehmenden Wissens zu Nebenwirkungen sich freisetzender Metallionen und Nanopartikeln aus Metallrestaurationen. Schließlich wird der demografische Wandel die Nachfrage nach kunststoffbasierten Materialien anstelle risikobehafteter Materialien weiter vorantreiben. Keine andere Gruppe der kunststoffbasierten Materialien kann ausreichend hohe mechanische Eigenschaften wie die der faserverstärkten Composites bereitstellen.

Herr Prof. Vallittu, vielen Dank für das Gespräch.

Literatur

- 1 Vallittu, P. K.: Faserverstärkte Composite (FRC) in der zahnärztlichen Prothetik. DZZ 2002, 57 (7): 399-405
- 2 Garoushi S., Tanner J., Vallittu P. K., Lassila L.: Preliminary Clinical Evaluation of Short Fiber Reinforced Composite Resin in Posterior Teeth: 12-Months Report. The Open Dentistry Journal, 2012, 6: 41-45



Infos zum Unternehmen

kontakt.

GC Germany GmbH
Seifgrundstraße 2
61348 Bad Homburg
Tel.: 06172 99596-0
info@gcgermany.de
www.gceurope.com

Busch
DENTAL SHOP



„rundum vorteilhaft“

www.busch-dentalshop.de

24 Stunden täglich



IDS 2015, Köln
10.03. – 14.03.2015
Halle 10.2 · Stand T010

**Nutzen sie unsere
wechselnden Monatsspecials**



BUSCH & CO. GmbH
& Co. KG
D-51766 Engelskirchen

www.busch-dentalshop.de

Behandlungserneuerung mit Hochleistungskunststoffen

| David Figge



Abb. 1

Durch die Einführung der CAD/CAM-Technologie in den Laboren ändert sich nun die Verarbeitungsqualität. Industrielle Herstellungsmethoden ermöglichen Rohlinge, die frei von Porosität sind und einen Restmonomergehalt von unter einem Prozent aufweisen. Die Qualität dieser Kunststoffmaterialien konnte dadurch erheblich gesteigert werden. Für die moderne Zahnmedizin heißt das nun, dass aus dem „Zweite-Klasse-Material“ eine neue Materialkategorie entstanden ist, die möglicherweise neue Behandlungswege sinnvoll unterstützen kann (Abb. 1).

Jahrzehntlang galten Kunststoffe in der Zahnmedizin als Materialien zweiter Wahl. Durch ihre Verarbeitung als Zweikomponentenmaterial (Pulver/Flüssigkeit) waren sie zwar universell einsetzbar, aber aufgrund der laborseitigen Verarbeitung auch limitiert. Porosität durch die Verarbeitung reduzierte die Festigkeit, der Restmonomergehalt blieb zumeist hoch. Daher wurden diese Kunststoffe bei festsitzendem Zahnersatz nur zur provisorischen Versorgung herangezogen.

Abb. 1: Neue Restaurationsmaterialien können Behandlungskonzepte modernisieren. – Abb. 2: Konstruktion in der CAD-Software.

Neue Behandlungskonzepte

In modernen Behandlungskonzepten schwimmt die starre Unterteilung der Materialien nach provisorischem oder definitivem Einsatz zunehmend. Versorgungsformen, die zwar über Jahrzehnte kaum Verschleiß aufweisen, aber eben deswegen auch niemals einer altersbedingten Physiologie im Mundraum Rechnung tragen, stehen zur Diskussion. Ist ein Material, nur weil es über Jahrzehnte stabil ist, auch unter physiologischen Gesichtspunkten erste Wahl? Oder kann ein Material, das sich im Laufe der Zeit an die Mundsituation adaptiert, nicht bis zum Funktionsverlust ebenso als „definitive“ Versorgung angesehen werden? Moderne Behandlungskonzepte sehen somit die Möglichkeit zur Adaption eher bei der Versorgung und nicht beim Antagonisten. Das bedeutet Zahnersatz, der sich adaptiv anpasst, anstatt aller Physiologie zu trotzen. Die Restauration wird als „Verschleißteil“ betrachtet. Dieser Therapieansatz bedingt ein Umdenken im Behandlungskonzept: Für den Zahnarzt bedeutet dies Kontrollsitzungen, um die Restauration funktionell dauerhaft zu über-

prüfen und bei Bedarf auszutauschen. Aufgabe des Zahntechnikers wird es sein, hierfür kosteneffiziente Restaurationen anzubieten, damit das Ersetzen des „Verschleißteils“ für den Patienten nicht zur finanziellen Mehrbelastung gegenüber der herkömmlichen Restaurationsform wird.

Vorgehen

Durch den Einsatz von CAD/CAM-Prozessen kann eine derartige kosteneffiziente Fertigung entstehen. Am Beispiel einer Einzelkronenversorgung soll im Anschluss dieses Konzept verdeutlicht werden. Das Erstellen der Restaurationen erfolgt nach der Abformung, Modellherstellung und dem Einscannen der Modellsituation in einer CAD-Konstruktionssoftware (exocad, Darmstadt) (Abb. 2 und 3). Um möglichst

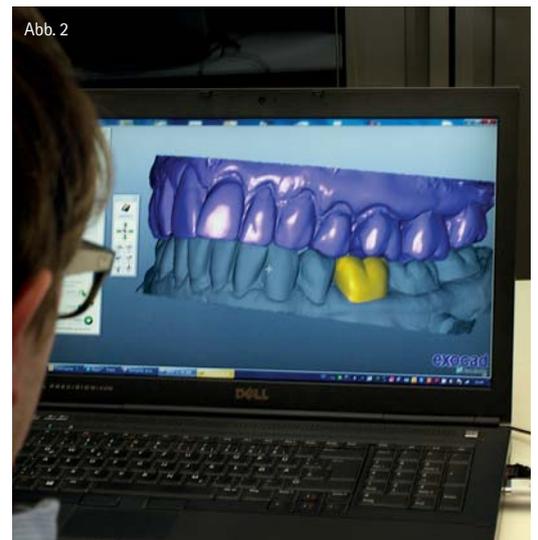


Abb. 2

calaject™

für schmerzfreie Injektionen

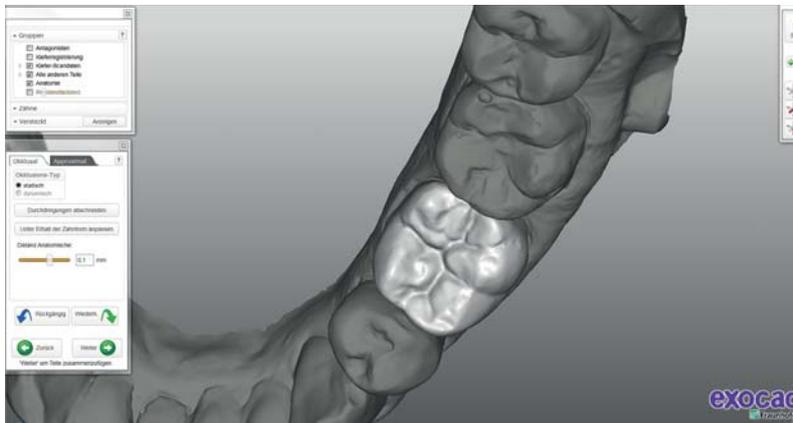


Abb. 3: Störkontakte in der dynamischen Okklusion werden automatisch entfernt.

wenig manuelle Schritte in der Fertigung zu haben, wird für die Kronenerstellung der mehrschichtige Kronenrohling priticrown (prிடidenta, Leinfelden) eingesetzt (Abb. 4). Dieser Rohling steht in zwei Materialvarianten zur Verfügung. Zum einen als Feldspatkeramikrohling und zum anderen als PMMA-Rohling. Beide Varianten weisen eine natürliche Dentin-Schneide-Schichtung auf und müssen somit nach der Fräsung farblich nicht mehr angepasst werden. Für den beschriebenen Fall wurde der PMMA-Rohling gewählt (Abb. 5). Durch die industrielle Herstellung entstand ein hochvernetzter Kunststoff-Kronenrohling mit

einem Restmonomergehalt von unter einem Prozent. Dieser „vorgefertigte“ Kronenrohling entspricht in seiner Form und Farbwirkung dem Aussehen von natürlichen Zähnen. Der innere Aufbau des Rohlings entspricht dem der natürlichen Dentin-Schneide-Grenze und unterstützt so schon die angestrebte Farbwirkung optimal (Abb. 6 und 7). Dadurch ist er prädestiniert für den Einsatz in diesem „neuen“ Therapiekonzept (Abb. 8). Nach dem Fräsen der CAD-Konstruktion aus dem Kronen-

Abb. 4: Der vorgefertigte Kronenrohling von prிடidenta. – Abb. 5: Die anatomische Kronenform des CAM-Rohlings.



Abb. 4



Abb. 5



CALAJECT™

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

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



reddot award 2014
winner

Besuchen
Sie uns auf
IDS U48/V49
Halle 10.2

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

www.ronvig.com



Abb. 6: Dreidimensionaler Aufbau der Dentin-Schneide-Grenze des Rohlings. – Abb. 7: Der natürliche Farbverlauf ist im Rohling integriert. – Abb. 8: Die Fertigung der Kunststoffkrone in der CAM-Fräsmaschine. – Abb. 9: Krone direkt nach der Fräsung. – Abb. 10 und 11: Zur manuellen Fertigstellung verbleiben nur noch die Oberflächencharakterisierung und die Politur. – Abb. 12: Gefertigte Restauration aus dem pritidenta PMMA-Kronenrohling. – Abb. 13: Eins-zu-eins-Kopien als „Reparaturset“. – Abb. 14: Kronen aus hochvernetztem PMMA.

rohling in einer CNC-Fräsmaschine muss die Krone nur abgetrennt und poliert werden (Abb. 9 bis 11). Weitere manuelle Arbeitsschritte sind nicht nötig (Abb. 12). Durch dieses effiziente Vorgehen können nun ohne erheblichen Mehraufwand mehrere Kopien der angefertigten Kronenrestauration erstellt werden (Abb. 13). Diese Eins-zu-eins-Kopie kann als „Reparaturset“ angesehen werden. Ist die Restauration nach längerer Tragezeit verschlissen, erfolgt der Austausch in einer der jährlichen Kontrollsitzen. Somit bedarf es keiner erneuten Abformung oder Sitzung, um auf den Funktionsverlust zu reagieren. Selbstverständlich müssen nicht

immer sofort mehrere Kronen angefertigt werden. Es ist ebenso möglich, den digital erstellten Kronendatensatz zu archivieren und bei Bedarf erneut zu fräsen. Allerdings entfällt hierdurch der Vorteil, keine erneute Sitzung durchführen zu müssen.

Diskussion

Neue Materialien können zu einem Umdenken in der Behandlungsplanung führen. Mögliche Einsatzgebiete entstehen nicht nur durch Materialkennwerte, sondern auch durch den Einsatz von neuen, innovativen Technologien gepaart mit entsprechenden Behandlungsszenarien. Das hier aufgezeigte

Konzept soll zum Weiterdenken anregen, da die Kombination aus Material, Rohlingskonzept und CAD/CAM-Fertigung ganz neue Wege in der Behandlung ermöglicht (Abb. 14). Die manuelle Verarbeitung und somit die Herstellkosten und Fehlerquellen reduzieren sich auf ein Minimum. Zudem ist das exakte Reproduzieren der Restauration mit sehr geringem Aufwand möglich. Alles in allem sind dies Vorteile, die alle Beteiligten – Zahnarzt, Zahntechniker und Patienten – zum Nachdenken anregen sollten.

kontakt.

pritidenta GmbH

Meisenweg 37
70771 Leinfelden-Echterdingen
Tel.: 0711 320656-0
info@pritidenta.com
www.pritidenta.com

ANZEIGE

DENTAL
PROFESSIONAL
SERVICE



Exklusivvertrieb in Deutschland
www.dentalprofessional.de

ENLIGHTEN®

DAS EVOLUTION³ BLEICHSYSTEM
MIT GARANTIERTEM VITA FARBTON B1

Besuchen Sie uns auf der IDS 2015!
HALLE 2.2, E-031



DAS GESUNDE IMPLANTAT - PRÄVENTION, GEWEBESTABILITÄT UND RISIKOMANAGEMENT

IMPLANTOLOGY START UP 2015

IMPLANTOLOGIE FÜR EINSTEIGER UND ÜBERWEISERZAHNÄRZTE

24./25. APRIL 2015 // DÜSSELDORF // RADISSON BLU SCANDINAVIA HOTEL



www.startup-implantology.de

WORKSHOPS

Freitag, 24. April 2015 // 15.15 – 18.00 Uhr

- 1 **otmedical**
Dr. Daniel Ferrari, M.Sc./Düsseldorf
Erste Schritte in die Implantologie mit OT medical
- 2 **camlog**
Dr. Andreas Kraus/Peiting
Go first with Camlog – Start in die Implantologie über die Prothetik – Grundlagen der praktischen Implantatprothetik (inkl. Hands on)
- 3 **straumann**
Dr. Stefan Schnitzer/Münster
Einstieg in die Implantologie mit dem Straumann Implantatsystem (inkl. Hands-on am Kunststoffkiefer)
- 4 **Dentium**
Dr. Sven Kurth/Berlin
Sinuslifttechniken für Einsteiger (inkl. Hands-on)

PROGRAMM ZAHNÄRZTE (VORTRÄGE)

Freitag, 24. April 2015 // 12.30 – 14.30 Uhr
Samstag, 25. April 2015 // 09.00 – 16.45 Uhr

REFERENTEN U.A.

Prof. Dr. Jürgen Becker/Düsseldorf // Prof. Dr. Tanja Fehm/Düsseldorf // Prof. Dr. Rainer Haas/Düsseldorf // Dr. Andreas Kraus/Peiting // Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz // Prof. Dr. Irena Sailer/Genf (CH) // Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets/Hamburg // Dr. Katrin Becker/Düsseldorf // Dr. Regina Becker/Düsseldorf // Dr. Patrick Heers/Coesfeld // Dr. Gordon John/Düsseldorf // Dr. Gerd Körner/Bielefeld // Dr. Daniel Martens/Düsseldorf // Dr. Manuel Nienkämper/Düsseldorf // ZÄ Hatice Eren/Düsseldorf // (Änderungen vorbehalten!)

THEMEN U.A.

Allgemeine Grundlagen der Implantatchirurgie; Diagnostik: Braucht man immer ein DVT?; Möglichkeiten und Grenzen der Knochenregeneration; Behandlungsempfehlung (Konstanzer Augmentationsalgorithmus) // Allgemeine Grundlagen der Implantatprothetik; Prothetische Therapiekonzepte; Implantatgetragene vs. konventionelle Prothetik; Wann festsitzend, wann herausnehmbar; Verschrauben vs. Zementieren; Wieviele Implantate für welche Versorgung; Abumentauswahl: Material und Gestaltung, Die Bedeutung der präimplantologischen Planung; Faktoren für den Langzeiterfolg // Das Düsseldorf Therapiekonzept zur Prävention und Therapie entzündlicher Komplikationen an Implantaten // Periimplantäre Entzündungen bei Keramikimplantaten? // Sind Implantate bei Autoimmunerkrankungen möglich? // Implantate in der Kieferorthopädie // Gestaltung von bedingt abnehmbarem Zahnersatz // Gestaltung von festsitzendem Zahnersatz // Neue Konzepte zur dreidimensionalen Planung // Erhaltungstherapie des implantatgetragenen Zahnersatzes bei Risikopatienten // Implantate bei Risikopatienten (Osteoporose, Bisphosphonate, vor und nach Tumorthherapie) – Ein interdisziplinäres Konzept zur Vermeidung von Komplikationen: aus gynäkologischer Sicht; aus onkologischer Sicht; aus zahnärztlicher Sicht // Implantate beim stark atrophierten Kiefer – Welche Therapieoptionen gibt es heute? // (Änderungen vorbehalten!)

ORGANISATORISCHES

Kongressgebühren Hauptkongress

Freitag, 24. April 2015 und Samstag, 25. April 2015

Zahnarzt (Frühbucherrabatt bis 14.03.2015)	195,- € zzgl. MwSt.
Zahnarzt	220,- € zzgl. MwSt.
ZT/Assistent (Frühbucherrabatt bis 14.03.2015)	95,- € zzgl. MwSt.
ZT/Assistent	120,- € zzgl. MwSt.
Student (mit Nachweis)	nur Tagungspauschale
Tagungspauschale*	98,- € zzgl. MwSt.

*Die Tagungspauschale ist für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten und beinhaltet Kaffeepausen, Tagungsgetränke und Mittagessen.

VERANSTALTER/ORGANISATION

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



Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG sowie nähere Informationen zum Programm finden Sie auf unserer Homepage www.oemus.com

IMPLANTOLOGY START UP 2015

Anmeldeformular per Fax an

0341 48474-290

oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstr. 29
04229 Leipzig

Für das **IMPLANTOLOGY START UP 2015** am 24./25. April 2015 in Düsseldorf melde ich folgende Personen verbindlich an:

Freitag Workshop 1 1 2 4

Samstag

TITEL, NAME, VORNAME, TÄTIGKEIT

KONGRESSTEILNAHME

WORKSHOPTeilNAHME

Freitag Workshop 1 1 2 4

Samstag

TITEL, NAME, VORNAME, TÄTIGKEIT

KONGRESSTEILNAHME

WORKSHOPTeilNAHME



Bitte senden Sie mir das Programm zum 16. EXPERTENSYMPOSIUM „Innovationen Implantologie“ (Online abrufbar unter www.innovationen-implantologie.de)

PRAXISSTEMPEL

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für das **IMPLANTOLOGY START UP 2015** erkenne ich an.

DATUM/UNTERSCHRIFT

E-MAIL-ADRESSE (BITTE ANGEBEN!)

Multiple Verwendung von Aufbaukomposit

| Dr. Wolfgang Gänslar

In der restaurativen Zahnheilkunde sind wir als Behandler häufig mit ausgedehnten Defekten konfrontiert, welche in der initialen Behandlungsphase primär bakterienfrei und mit einem adhäsiven Material dicht verschlossen werden müssen. Das Material sollte dem ohnehin schon geschwächten Zahn über die Klebtechnik gleichzeitig einen Schutz vor Frakturen geben.



Abb. 1: OK Zahn 26 vor endodontischer Revisionsbehandlung – Schaffen eines kariesfreien und dichten Zustandes vor der eigentlichen Wurzelbehandlung. – Abb. 2: OK Zahn 26 mit adhäsiv geklebtem, ringförmigem Aufbau aus Zircules vor der eigentlichen Revisionsbehandlung. – Abb. 3: OK Zahn 27 mit frakturierter bukkaler Wand, Zustand nach Säuberung und adhäsiver Konditionierung für das Aufbaumaterial. – Abb. 4: OK Zahn 27 mit großer, adhäsiv geklebter Aufbaufüllung aus Zircules. – Abb. 5: OK Zahn 27 mit geringer Restsubstanz und angelegter Matrize, bereit zum Einspritzen des Komposits. – Abb. 6: OK Zahn 27 nach Abnahme des Kofferdams mit ausgedehnter adhäsiv befestigter Zirculesrestauratur.

Mit dem seit circa einem Jahr in ausführlicher, klinischer Erprobung verwendeten Material Zircules der Firma Dentalprofessional Service, bei dem es sich um ein dualhärtendes thixotropes Premium-Kompositmaterial mit Zirkonfüller auf Nanobasis handelt, lassen sich hervorragende Ergebnisse in der restaurativen Zahnheilkunde erzielen.

Indikationen und Anwendungsgebiete

Ursprünglich vom Hersteller für Stumpfaufbauten unter zukünftige Überkronungen und Wurzelstiftzementierungen empfohlen, hat Zircules noch einige weitere, sehr interessante Indikationsbereiche:

- Rezentieren gelockerter Restaurationen
- als definitives, adhäsives Restaurationsmaterial bei großen Defekten und längeren Phasen bis zur zahn-technischen Versorgung eines Zahnes, besonders im Seitenzahnggebiet
- Verschluss okklusal perforierter Kronen/Teilkronen, z.B. nach endodontischer Behandlung

Zircules ist erhältlich in zwei ästhetischen Farben (A2, A3) sowie in Weiß-opak und Blau, wahlweise in Kartuschen oder in Form von Spritzen, für die es verschieden geformte Mixing-Tips gibt.

Neben einem etwas größeren Kunststoffansatz, der erlaubt, größere Men-

gen von Zircules in die Kavität einzuspritzen, gibt es auch eine biegbare Metallnadel. Sie ist im vorgebogenen Zustand optimal geeignet, auch tiefe, schwer erreichbare Kavitäten sehr zielgerichtet auszuspritzen.

Aushärtung und Applizierbarkeit

Wie bereits amerikanische und kanadische Zahnärzte praktisch feststellen konnten und auch unsere klinische Erfahrung zeigt, hat das licht- und chemischhärtende Zircules eine hervorragende Härte, wodurch es sich wie natürliches Schmelz- und Dentinmaterial bearbeiten lässt. Da es dual und gleichmäßig durchhärtet, gibt es kein Wegschrumpfen von Kavitätenrändern (keine Mehrschichttechnik nötig) und

DAS GESUNDE IMPLANTAT - PRÄVENTION, GEWEBESTABILITÄT UND RISIKOMANAGEMENT

16. EXPERTENSYMPOSIUM „INNOVATIONEN IMPLANTOLOGIE“

IMPLANTOLOGIE FÜR VERSIERTE ANWENDER

24./25. APRIL 2015 // DÜSSELDORF // RADISSON BLU SCANDINAVIA HOTEL



www.innovationen-implantologie.de

WORKSHOPS

Freitag, 24. April 2015 // 12.30 – 14.00 Uhr



Dr. Patrick Heers/Coesfeld
Minimalinvasives prothetisches Implantatkonzept mit einteilig verschraubter Lösung (inkl. Hands-on)



Dr. Götz Grebe/Dortmund
Risikominimierung und vorhersehbare Ergebnisse durch perfekte Implantatplanung – Die digitale Abdrucknahme und Implantatplanung mit dem 3Shape TRIOS (inkl. Hands-on)



Dr. Jens Schug/Zürich (CH)
Minimalinvasives Verfahren zur Alveolarkammprävention und Augmentation



Dr. Ralf Lüttmann/Eckernförde
Zirkolith*: Das Keramikimplantat-System für alle Knochenqualitäten – von minimalinvasiv bis Augmentation (inkl. Hands-on)

PROGRAMM ZAHNÄRZTE (VORTRÄGE)

Freitag, 24. April 2015 // 15.00 – 19.00 Uhr

Samstag, 25. April 2015 // 09.00 – 16.45 Uhr

REFERENTEN U.A.

Prof. Dr. Jürgen Becker/Düsseldorf // Prof. Dr. Tanja Fehm/Düsseldorf // Prof. Dr. Rainer Haas/Düsseldorf // Prof. Dr. Irena Sailer/Genf (CH) // Prof. Dr. Ralf Smeets/Hamburg // Prof. Dr. Thomas Weischer/Essen // Dr. Jens Becker M.Sc./Hannover // Dr. Katrin Becker/Düsseldorf // Dr. Regina Becker/Düsseldorf // Dr. Daniel Ferrari, M.Sc./Düsseldorf // Dr. Patrick Heers/Coesfeld // Dr. Gordon John/Düsseldorf // Dr. Gerd Körner/Bielefeld // Dr. Ralf Lüttmann/Eckernförde // Dr. Daniel Martens/Düsseldorf // Dr. Bernd Neuschulz, M.Sc./Hamel // Dr. Manuel Nienkemper/Düsseldorf // Dr. Uwe Steinhaus/Krefeld // ZÄ Hatice Eren/Düsseldorf (Änderungen vorbehalten!)

THEMEN U.A.

Das gesunde Implantat beim vorerkrankten Patienten: Was ist zu berücksichtigen? // Minimalinvasives prothetisches Implantatkonzept mit einteilig verschraubter Lösung // Die kleinen Besonderheiten machen den großen Unterschied – das AUREA Implantatsystem // Sicherung des implantologischen Erfolges bei Patienten mit reduzierter Compliance // Ein gesundes Implantat – was ist das eigentlich? // Das Düsseldorfer Therapiekonzept zur Prävention und Therapie entzündlicher Komplikationen an Implantaten // Periimplantäre Entzündungen bei Keramikimplantaten? // Sind Implantate bei Autoimmunerkrankungen möglich? // Stabilität orthodontischer Mini-Implantate // Implantatgetragener Ersatz in einem parodontologischen Gesamtkonzept // Gestaltung von festsitzendem Zahnersatz // Neue Konzepte zur dreidimensionalen Planung // Erhaltungstherapie des implantatgetragenen Zahnersatzes bei Risikopatienten // Implantate bei Risikopatienten (Osteoporose, Bisphosphonate, vor und nach Tumortherapie) – Ein interdisziplinäres Konzept zur Vermeidung von Komplikationen: aus gynäkologischer Sicht; aus onkologischer Sicht; aus zahnärztlicher Sicht // Implantate beim stark atrophierten Kiefer – Welche Therapieoptionen gibt es heute? // Zirkolith* Keramikimplantate: Weniger Plaque. Weniger Periimplantitis-Risiko. Was ist dran? // Optimierte Wundheilung und Osseointegration durch Plasmatherapie // (Änderungen vorbehalten!)

ORGANISATORISCHES

Kongressgebühren Hauptkongress

Freitag, 24. April 2015 und Samstag, 25. April 2015

Zahnarzt (Frühbucherrabatt bis 14.03.2015)

Zahnarzt

ZT/Assistent (Frühbucherrabatt bis 14.03.2015)

ZT/Assistent

Student (mit Nachweis)

Tagungspauschale*

195,- € zzgl. MwSt.

220,- € zzgl. MwSt.

95,- € zzgl. MwSt.

120,- € zzgl. MwSt.

nur Tagungspauschale

98,- € zzgl. MwSt.

* Die Tagungspauschale ist für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten und beinhaltet Kaffeepausen, Tagungsgetränke und Mittagessen.

VERANSTALTER/ORGANISATION

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig

Tel.: 0341 48474-308 | Fax: 0341 48474-290

event@oemus-media.de



Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG sowie nähere Informationen zum Programm finden Sie auf unserer Homepage www.oemus.com

16. EXPERTENSYMPOSIUM „INNOVATIONEN IMPLANTOLOGIE“

Anmeldeformular per Fax an

0341 48474-290

oder per Post an

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstr. 29

04229 Leipzig

Für das 16. EXPERTENSYMPOSIUM „Innovationen Implantologie“ am 24./25. April 2015 in Düsseldorf melde ich folgende Personen verbindlich an:

	<input type="checkbox"/> Freitag	Workshop 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Samstag	
TITEL, NAME, VORNAME, TÄTIGKEIT	KONGRESSTEILNAHME	WORKSHOPTEILNAHME
	<input type="checkbox"/> Freitag	Workshop 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Samstag	
TITEL, NAME, VORNAME, TÄTIGKEIT	KONGRESSTEILNAHME	WORKSHOPTEILNAHME



Bitte senden Sie mir das Programm zum IMPLANTOLOGY START UP 2015.
(Online abrufbar unter www.startup-implantologie.de)

PRAXISSTEMPEL

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für das 16. EXPERTENSYMPOSIUM „Innovationen Implantologie“ erkenne ich an.

DATUM/UNTERSCHRIFT

E-MAIL-ADRESSE (BITTE ANGEBEN)

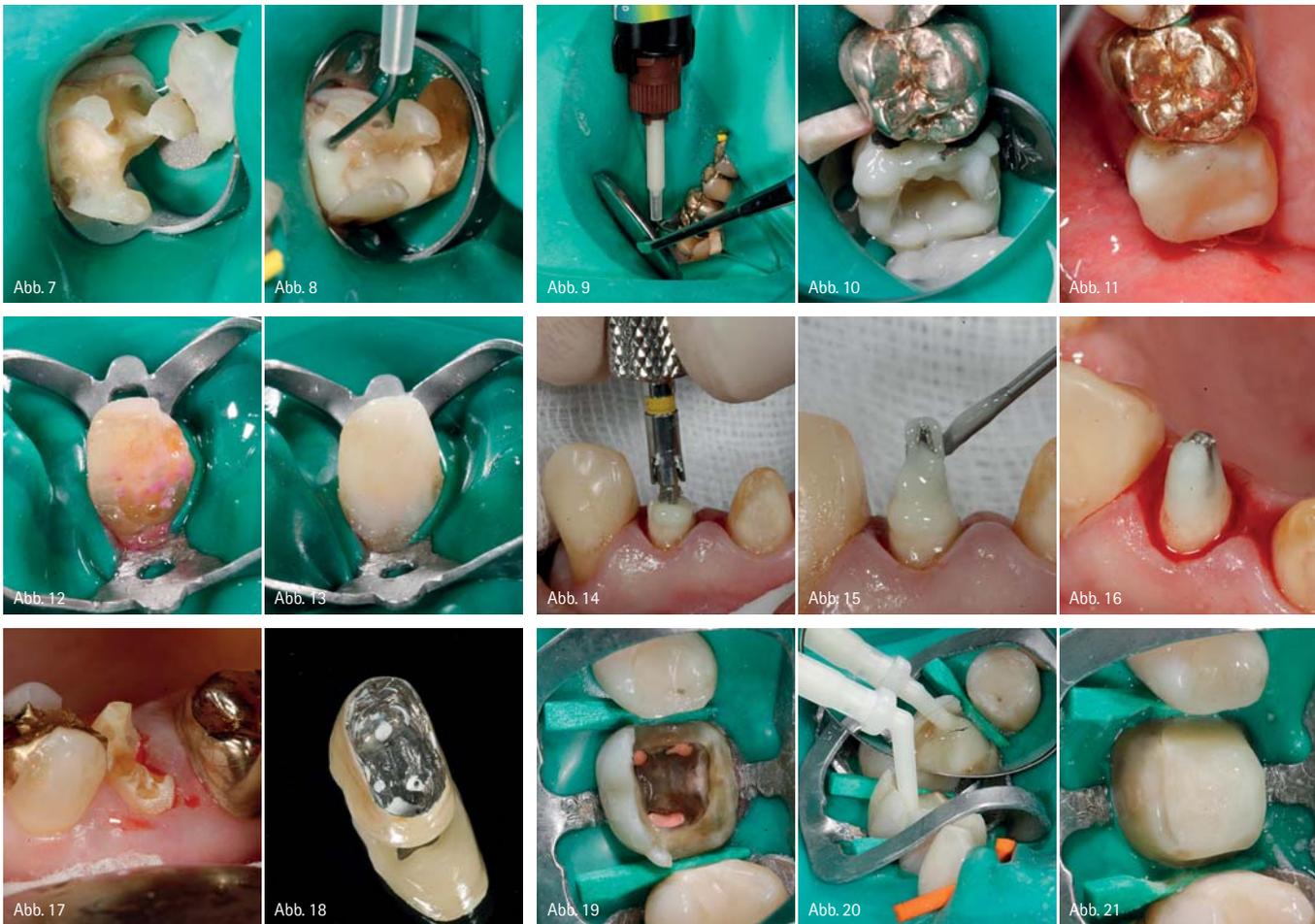


Abb. 7: UK Zahn 47 nach vollständiger Kariesexkavation. Sehr geringe Reststruktur. – Abb. 8: UK Zahn 47 – Einspritzen des gut fließfähigen Zirculesmaterials mit der vorgebogenen Metallspritze. – Abb. 9: OK Zahn 27 – Einspritzen des fließfähigen Zircules in die Kavität und Schaffen eines ringförmigen Aufbaus vor der eigentlichen endodontischen Behandlung. – Abb. 10: OK Zahn 27 mit zirkulär aufgeklebter, adhäsiver Zirculesrestauration, sodass nun an die eigentliche endodontische Behandlung gegangen werden kann. – Abb. 11: OK Zahn 27 nach Abschluss der Endodontie und mit großer Zirculesrestauration. Zu einem späteren Zeitpunkt ist eine Versorgung mit einer Goldteilkrone geplant. – Abb. 12: OK Zahn 21 mit angefärbter Karies (Kariesdetektor). – Abb. 13: OK Zahn 21 nach Aufbringen von Zircules auf den adhäsiv konditionierten Stumpf. – Abb. 14: OK Zahn 22 mit geringer Restsubstanz. Es wird ein Metallstift adhäsiv eingebracht und befestigt. – Abb. 15: OK Zahn 22 Umspritzen des Metallstiftes mit dem gut applizierbaren Zirculesmaterial. – Abb. 16: OK Zahn 22 nach Vorpräparation des adhäsiven Aufbaus aus Zircules. – Abb. 17: OK Zahn 15 nach Abzementieren einer alten Krone, geringe Restsubstanz. Nach Aufklärung der Patientin wird der Versuch einer Rezementierung der Krone mit Zircules getätigt. – Abb. 18: OK Zahn 15 – Die abzementierte alte Krone nach mechanischer Säuberung des Innenlumens von der alten Aufbaufüllung. – Abb. 19: UK Zahn 46 nach Versäubern der alten undichten Aufbaufüllung. – Abb. 20: UK Zahn 46 – Einspritzen des Zircules mittels des breiteren Kunststoffansatzes. – Abb. 21: UK Zahn 46 – Vorpräparation des Zirculesaufbaus unter Kofferdam für eine Vollkrone.

somit, in Kombination mit der adhäsiven Klebtechnik, eine sehr gute Bakteriendichtigkeit. Die chemische Aushärtung kann bei tiefen Kavitätenrändern durch die Lichthärtung beschleunigt werden. So lässt sich mit einer mehrphasigen Matrizentechnik eine optimale Kontaktsituation schaffen. Neben der hohen Druckfestigkeit ist Zircules ebenfalls aufgrund der hohen Endhärte auch für größere okklusale Abschnitte hervorragend geeignet. Laut Herstellerangaben und klinischer Erfahrung wird eine hohe Festigkeit sowohl bei der reinen Lichthärtung als auch bei kombinierter Licht- und chemischer Härtung erzielt. Auch in tiefen Defekten, die aufgefüllt werden, ermöglicht das chemische Aushärten eine hohe Stabilität. Aus meiner klinischen Erfahrung empfiehlt sich die Anwendung einer Bondingtechnik mit einem erprobten Mehrkomponentenbondingsystem (z.B. A.R.T. Bond 2). Ich

bevorzuge die 5-ml-Doppelkammerspritze mit aufgesetzten Metallnadeln zum Einspritzen des gut fließenden Zirculesmaterials. So kann das Komposit sehr gezielt auch in unter sich gehende Kavitätenabschnitte eingefüllt werden.

Fließfähig, modellierbar, dicht

Für Stumpfaufbauten mit irregulärem Kavitätendesign ist die Fließfähigkeit des Zircules ideal. Man kann auch feine, unter sich gehende Abschnitte mit dem sämig laufenden Komposit ausspritzen. Aufgrund des Zirconium-Nanofüllers verfügt das Material über eine gute Röntgenopazität und eine sehr gute Härte. Im auspolymerisierten Zustand ist seine Beschaffenheit ähnlich natürlichem Schmelz und Dentin. Die Verbindung zum adhäsiv konditionierten Schmelz und Dentin ist hervorragend bakteriendicht herstellbar, da das Zirculesmaterial gut an die Kavitätenränder angespritzt und – falls nötig

– auch noch mit einem Modellierpinsel (da Vinci) an die Zahnwand anmodelliert werden kann.

Stumpfaufbauten für Überkronungen

Nach kompletter Kariesexkavation und adhäsivem Konditionieren eines gesäuberten Zahnstumpfes kann das Kompositmaterial dank seiner Fließfähigkeit auf den Stumpf aufgebracht und dual ausgehärtet werden.

Adhäsives Zementieren von Wurzelstiften

Ist man aufgrund der geringen Restsubstanz des Zahnes gezwungen, einen Wurzelstift zu setzen, ist Zircules sowohl in die tiefen Kavitätenabschnitte als auch um den Stift herum sehr gut applizierbar. Beim abschließenden Präparieren des Stumpfes ist kein Härteunterschied zum gesunden Dentin feststellbar.

Rezementieren gelockerter Restaurationen, Teilkronen, Kronen

Haben sich Goldinlays, Goldteilkronen oder auch Vollkronen gelockert und der Reststumpf kann gesäubert werden, eignet sich Zircales aufgrund seiner initialen Fließfähigkeit ebenfalls sehr gut für das adhäsive Rezementieren. Gleichzeitig stellt es, im Überschuss in die gesäuberte Restauration eingespritzt, nach dem Aufsetzen des Werkstückes die Aufbaufüllung dar, welche chemisch durchgehärtet werden kann. Im Falle von Goldteilkronen oder Goldinlays, bei denen es infolge von Schmelzprismenfrakturen zu undichten Randstellen kam, dient Zircales aufgrund seiner marginalen Adaptation und Härte ebenfalls gut zur Abdichtung der undichten Stelle.

Zusammenfassung

Mit dem zirconium-nanogefüllten Komposit Zircales steht ein erstklassiges Material zur Verfügung, das in

Kombination mit der Adhäsivtechnik eine sehr gute und bakteriendichte Rekonstruktion von Zähnen erlaubt. Neben den klassischen Indikationen als Stumpfaufbaumaterial und als Material beim Zementieren von Stiften kann es auch zum Rezementieren gelockerter Goldinlays, Teilkronen und Kronen sowie durchaus auch im Seitenzahnbereich als definitives Restaurationsmaterial verwendet werden, wenn der Zeitraum bis zur endgültigen Überkronung noch in weiter Ferne liegt. Zircales ist sehr gut im Randbereich adaptierbar und fließt auch bei tiefen, unter sich gehenden Defekten in die Ecken. Aufgrund seiner hohen Härte ist es ähnlich der natürlichen Zahnschmelzsubstanz beschleifbar bzw. können geometrisch saubere Präparationen ausgeführt werden.

Die bisherigen klinischen Ergebnisse nach einem Jahr Testung sind vielversprechend, sowohl was die okklusale Abrasionsfestigkeit als auch die mar-

ginale Dichtigkeit anbelangt. Empfehlenswert ist in diesem Zusammenhang die Verwendung von Kofferdam und die adhäsive Konditionierung über ein aktuelles Mehrkomponentenbondingsystem.



Dr. Wolfgang Gänsler
Infos zum Autor

kontakt.**Dr. Wolfgang Gänsler**

Marktplatz 20, 89257 Illertissen

Tel.: 07303 929360

Dr.Gaensler-Fortbildungen@t-online.de

www.praxis-dr-gaensler.de

www.wurzelbehandlung.expert

ANZEIGE



SIEMENS M1

Ersatzteile

Service

Refit

RDV Dental, der wahrscheinlich größte Siemens M1 Händler, bietet mit seinem einzigartigen Premium – Refit - Service, jedem stolzen M1 Besitzer die Möglichkeit weiter über Jahre seine Behandlungseinheit M1 zu nutzen.



RDV Dental
Donatusstraße 157b
D-50259 Puhlheim

Tel.: 02234-4064-0
Fax: 02234-4064-99

www.rdv-dental.de
info@rdv-dental.de

RKI-konforme und rechtssichere Wasserhygienekonzepte

| Jan Papenbrock, Christian Mönninghoff

Was jeder Zahnarzt allen seinen Patienten predigt, ist, dass vorbeugende Maßnahmen das A und O gesunder Zähne sind. Professionelle Prophylaxe soll das Entstehen von Erkrankungen an Zähnen und im Zahnhalteapparat vermeiden. Sie haben ihre Ursachen unter anderem in der Biofilmbildung und bakteriellen Stoffwechselprodukten. Mundhygienemaßnahmen stehen also an erster Stelle, wenn Karies und Parodontalerkrankungen verhindert werden sollen.

Mundhygiene ist ein wichtiges Thema. Dasselbe trifft allerdings auch auf ein sehr stiefmütterlich beachtetes Thema zu: RKI-konforme und rechtssichere Wasserhygiene in Dentaleinheiten. Denn als Zahnarzt ist man seinen Patienten, seinem Personal und sich selbst gegenüber verpflichtet, auch dafür Sorge zu tragen, dass mikrobiologisch unbedenkliches Wasser durch die Leitungen der Praxis oder Klinik fließt.

Zu viele Gesetze, zu viele Verordnungen sind weitgehend unbekannt
Kaum jemand kennt jedoch alle einschlägigen Gesetze und Vorgaben zur Infektionsprävention. Und schließlich muss man nicht nur wissen, dass es sie gibt, man muss sie auch einhalten. Die wichtigsten seien hier genannt. An erster Stelle steht die Trinkwasserverordnung, die genau vorgibt, wie die Beschaffenheit von Trinkwasser für den zahnmedizinischen Gebrauch sein muss. Weiterhin müssen das Medizinproduktegesetz, die Empfehlungen des Robert Koch-Instituts (RKI) sowie das Infektionsschutzgesetz beachtet werden. Vielen Praxisbetreiberinnen und Praxisbetreibern sind weder diese Anforderungen noch ihre Komplexität bekannt. Die rechtliche Lage ist folgende: Kommt es zur Anklage aufgrund

Das komplexe Thema der Wasserhygiene: Unsichtbare Gesetze, Verordnungen und Gefahrenquellen



einer Schädigung infolge einer Infektion eines Patienten durch unzureichende Hygienemaßnahmen in einer Praxis oder Klinik, liegt rein rechtlich die Beweislast beim Praxisbetreiber. Das heißt, er muss nachweisen, dass sein Handeln nicht für den gesundheitlichen Schaden am Patienten verantwortlich ist.

Wie will man beurteilen, welche Systeme wirklich funktionieren und welche nicht?

Laut Trinkwasserverordnung darf die Zahl der koloniebildenden Einheiten (KBE) 100KBE/ml nicht überschreiten. Weiter muss in den Probenentnahmen die Anzahl der Legionellen gleich Null

sein. Die neueren Dentaleinheiten sind mit Entkeimungsvorrichtungen ausgestattet. Trotzdem sind die Wasserprobenentnahmen sehr häufig mit Legionellen oder Pseudomonaden belastet und überschreiten die Grenzwerte. In den wasserführenden Systemen siedelt sich sogenannter Biofilm an, der den perfekten Nährboden dafür bildet und in den Schläuchen den Nährboden findet.

Wie kommt Biofilm in die Leitungen einer Dentaleinheit?

Unter dem Begriff Biofilm versteht man eine Matrix aus extrazellulären polymeren Substanzen (EPS), in dem unterschiedliche mikrobielle Spezies durch

Synergieeffekte voneinander profitieren und sich vermehren.

Oft sitzt der Teufel im Detail oder besser gesagt im Gebäude. Die meisten Gebäude sind schlicht nicht dafür konstruiert, zahnärztliche Behandlungseinheiten darin unterzubringen. Ihre Beschaffenheit ist damit von Anfang an suboptimal, jedoch optimal für den Befall von Biofilm. Eine mögliche Verkeimung kann ihre Gründe auch im Hausnetz haben: Nur eine stillgelegte Leitung mit abgestandenem Wasser kann eine Brutstätte für eine ganze Reihe an Trinkwasserpathogenen sein. Hinzu kommt, dass es – gerade in Bürogebäuden und Ärztehäusern – an Wochenenden und zu Urlaubszeiten zu langen Stillständen des Wassers kommt, was die Bildung von Biofilm begünstigt. Problematisch sind lange Stagnationszeiten oder geringe Wasserbewegung.

Ausgedehnte Betriebspausen, Wochenenden, Urlaub etc. oder erhöhte Temperaturen in den Behandlungseinheiten sind ein Risiko für mikrobielle Kontaminationen. Als weitere Verkeimungsquelle fungiert der Patient. Gelangt bei der Behandlung Patientenfluid retrograd in die Behandlungseinheit, können Bakterien aus der Mundhöhle des Patienten das rückfließende Wasser einfach kontaminieren und neue und manchmal auch antibiotikaresistente Spezies die Oberflächen des wasserführenden Systems besie-

deln. Diese aquatischen Biofilme sind über 1.000-mal resistenter gegen Biozide wie Wasserstoffperoxid als einzelne, planktonische Bakterien in der Wasserphase.

Erfolg versprechende Verfahren gegen Kontamination gibt es viele. Leider zeigen nicht viele Wirkung.

Bei der Bekämpfung von Biofilm in Dentaleinheiten ist eine Vielzahl technischer und mikrobiologischer Besonderheiten zu berücksichtigen. Chemische Zusätze können Korrosionen an Leitungen und Instrumenten hervorrufen. Wichtigster Aspekt ist die Rechtskonformität. Das Wasser muss mikrobiologisch überprüfbar sein. Entfernen die Anwendungskonzentrationen tatsächlich Biofilme?

Der Erfolg einer Maßnahme lässt sich durch eine korrekte Beprobung nachweisen. Eine weitere Problematik, der sich nur wenige Zahnmediziner bewusst sind. Chemische Desinfektionsverfahren erfordern ein kompatibles Inaktivierungsmittel in der genau richtigen Konzentration im Probengefäß. Ist diese Berechnung der Inhibitor-menge fehlerhaft, sind die Messergebnisse verfälscht.

Damit erhöht sich die Rechtsunsicherheit für die Betreiber von Dentaleinheiten. Aus diesen Gründen ist Rechts-sicherheit mit herkömmlichen chemischen Verfahren nur sehr schwer zu gewährleisten.

Funktionierende Wasserhygienekonzepte sind komplex und vielschichtig, aber möglich.

Ein praxiserprobtes Wasserhygienekonzept, das zudem erfolgreich klinisch validiert wurde, wird mit dem SAFE-WATER-Verfahren der Firma BLUE SAFETY angeboten. Unter der Leitung von Dr. Gebel des Instituts für Hygiene und Öffentliche Gesundheit der Universität Bonn wurde in einem Biofilmschlauchmodell die Wirksamkeit der unternehmenseigenen Lösung getestet. Das Ergebnis war, dass selbst drei Jahre alter, mineralisierter Biofilm innerhalb von 77 Tagen abgebaut wurde. Zudem war die Fließwelle unter einer Minute Kontaktzeit mit der SAFE-WATER-Lösung keimarm bei 0 KBE/ml. Bis heute ist dieses Konzept technisch unerreicht und wird in der Praxis in zahlreichen Dentaleinheiten in ganz Deutschland mit großem Erfolg eingesetzt.

Besuchen Sie BLUE SAFETY in Halle 2.2, Stand A030 auf der IDS vom 10. bis 14. März.

kontakt.

BLUE SAFETY GmbH

Siemensstraße 57
48153 Münster
Tel.: 0800 25837233
hello@bluesafety.com
www.bluesafety.com

ANZEIGE



Institut für zahnärztliche Lachgassedierung

Der Goldstandard für Ihre Lachgas-Zertifizierung:
Die neuen IfzL-Fortbildungen

**2-Tages-Komplett-Kurse
Jetzt incl. Live-OP!**

Termine:	
Meerbusch	08./09.05.2015
Hamburg	03./04.07.2015
Rosenheim	11./12.07.2015
Stuttgart	13./14.11.2015
Meerbusch	20./21.11.2015
Fürth	27./28.11.2015

**NEU: Ein Tag mit Wolfgang Lüder:
Lachgassedierung kompakt**

Termine:	
Rosenheim	18.04.2015
Wiesbaden	25.04.2015
Wien	13.06.2015
Wien	05.12.2015
Rosenheim	12.12.2015
Wiesbaden	16.01.2016

**Customized:
Die Inhouse-Zertifizierung**

Individuelle und effiziente Schulung des gesamten Teams in Ihrer Praxis

Forschung und Entwicklung

Der Säbelzahn­tiger unter den Knochenfräsern

| Dorothee Holsten

Auf der IDS 2015 werden Zahnärzte, Implantologen und MKG-Chirurgen am Komet-Stand ein Highlight finden: den H162ST. Die neue ST-Verzahnung steht für Säbelzahn­tiger. Hinter dem neuen Knochenfräser mit der kranialen Schneidengeometrie steht eine erstaunliche Entwicklungsgeschichte, die Leiter Produktentwicklung Komet Dental Bernd Otto und Produktmanagerin Sabine Berg skizzieren.



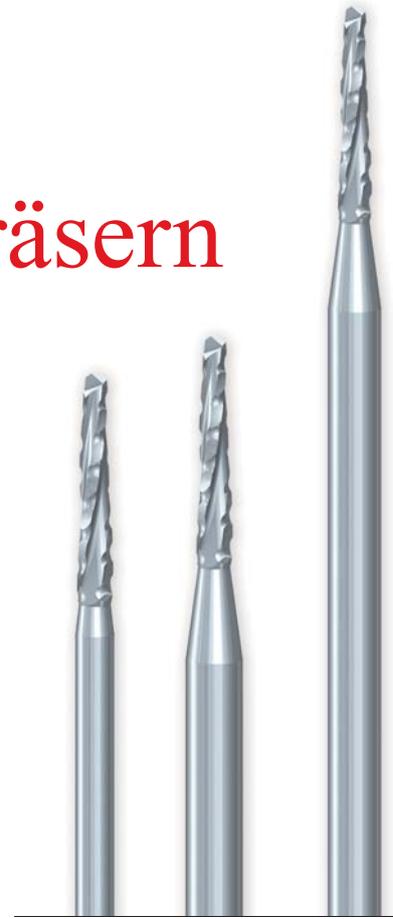
Leiter Produktentwicklung Komet Dental Bernd Otto und Produktmanagerin Sabine Berg.

Bevor wir in die Forschung und Entwicklung bei Komet eintauchen: Welche Kriterien bestimmten bisher die Entwicklung von Knochenfräsern?

Otto: Natürlich prägte August Lindemann die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie Mitte des 19. Jahrhunderts mit seinem Namen. Bis heute ist der „Lindemannfräser“ einer der populärsten Knochenfräser in der Zahnarztpraxis. Er ist in seinem Ursprung aus Werkzeugstahl gefertigt, verjüngt sich zur Spitze hin und ist mit Sägezähnen versehen. Seither ist viel passiert, je nach historischer Verfügbarkeit von modernen Schneidstoffen – zum Bei-

spiel Hartmetall und später auch weiße Hochleistungskeramik – einerseits und der verfügbaren Fertigungstechnologie andererseits. Ergebnisse sind zum Beispiel die gewundene Verzahnung und die Kreuzverzahnung.

Berg: Ich denke, dass wir mit dem H162ST tatsächlich eine neue Generation Knochenfräser eingeführt haben. Wir hatten uns vorgenommen einmal zu prüfen, ob es uns nicht gelingen würde, einen noch effizienter schneidenden Knochenfräser in der Dimension eines Instrumentes à la Lindemann entwickeln zu können. Das Instrument sollte deutlich schärfer sein als die



Der H162ST ist in drei Schaftarten erhältlich.

Knochenfräser, die aktuell zur Auswahl stehen. Dazu schauen wir auch gerne über den eigenen Tellerrand hinaus auf andere Einsatzgebiete. Innerhalb der Komet Familie lag es nahe, die Instrumente und ihre Schneideigenschaften zu beleuchten, die für Behandlungen am Schädelknochen – kranial – verwendet werden, für die unsere Division Komet Medical verantwortlich ist. Wir setzten unsere dentale Brille zeitweise sozusagen ab. Das Projekt „Dentaler Knochenfräser mit kranialer Verzahnung“ ergab sich dann fast von selbst. Spannend war es, eine kraniale Schneidengeometrie auf die vergleichsweise kleine Dimension eines dentalen Knochenfräasers zu übertragen. Das ist uns gelungen.

Erzählen Sie uns mehr von diesem Wissenstransfer!

Otto: Wir wussten, dass es im kranialen Bereich effiziente Instrumente von Komet Medical gibt. Allerdings arbeitet man hier in großen Dimensionen, das heißt mit großen Instrumentengrößen

und -längen. Es gibt hier eine Schneidengeometrie, die wir für sehr vielversprechend hielten. Also haben wir unser Wissen und die Erfahrung aus unserem Medical-Bereich kombiniert und die Schneidengeometrie für die Schädelknochenpräparation erfolgreich auf das rotierende Hartmetallinstrument für die Oralchirurgie übertragen. Das war die Geburt der sogenannten ST-Verzahnung.

Welche Eigenschaften zeichnen den H162ST aus?

Otto: Der H162ST zeigt eine sehr hohe Schnittfreudigkeit. Die ST-Verzahnung bietet perfekte Schnittschärfe, ideales Schneidverhalten und maximale Kontrolle für Zahnärzte, Implantologen und Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen. **Berg:** Deshalb nennen wir ihn den „Säbelzähntiger“. Genau dafür steht das ST. Jeder hat direkt das Eiszeittier mit seinen scharfen Eckzähnen vor Augen. Genau diesen Effekt wollten

wir erzielen. Wir sind überzeugt, dass der Anwender nach dem Einsatz sagt: Es war doch Zeit für etwas Neues. Neue ST-Verzahnung, neuer Schnitt, neue Generation.

Welche Indikationen sind typisch für den H162ST?

Berg: Das optimierte Schneidgefühl und die besonders spürbare Effektivität des H162ST machen ihn besonders wertvoll unter anderem bei Knochen-schnitten im Rahmen einer Ostektomie, Osteoplastik, bei der Präparation von Knochen und Knochendeckeln, Resektion von Wurzelspitzen, Hemisektion, knöcherner axialer Perforation oder der chirurgischen Entfernung von retinierten Zähnen. Er ist spürbar scharf – und das wiederum spart dem Anwender Zeit. In Schneidtests im hauseigenen Labor haben wir den H162ST mit marktüblichen Instrumenten verglichen. Das Ergebnis lässt sich sehen: Der H162ST zerspannt Kunstknochen beispielsweise

30 Prozent schneller als seine Konkurrenten; die Eingriffszeit für die Zerspannung des künstlichen Knochens (wir verwendeten dieses Material, damit alle Instrumente ihre Schneidstrecke zu gleichen Bedingungen zerspannen) war wesentlich geringer. Überträgt man dieses Messergebnis auf die Realität in der Praxis, dann kommt die perfekte Schnittschärfe des H162ST dem Operateur und seinem Patienten zugute. Das ist uns wichtig.

Vielen Dank für das Gespräch.



Komet Dental
Infos zum Unternehmen



ANZEIGE

control doc
Praxiscontrolling

Stimmt Ihr Bauchgefühl ?



www.fibu-doc.de

Das intelligente Onlinecontrolling mit
differenziertem Benchmarking



Booster für die Praxis

| Rabiye Aydin

Als Mediziner ist man immer auf der Suche nach den schonendsten Methoden, den hochwertigsten Materialien und den neuesten Forschungsergebnissen, um im Behandlungszimmer immer up to date zu sein. Mit den Dienstleistungen der oral+care GmbH kann auch die Praxis als Ganzes in der Zukunft ankommen.



Endlich die Hände frei für die wichtigen Dinge!

Der Zahnarzt muss eine Menge tun, um als selbstständiger Arzt praktizieren zu können. Er ist Betriebswissenschaftler, Jurist, Personaler, Marketingchef, Techniker und Steuerfachmann in einem. Diese Positionen versucht er neben seiner Kernkompetenz als Zahnarzt auszufüllen und das unter den stetig wachsenden Anforderungen des anspruchsvol-

len Patienten. Das ist kaum machbar. Zu dieser Erkenntnis gelangten Dr. Marc Hoffmann und Dr. Oliver Maierhofer bereits Ende der Neunziger. Die Praxisorganisation und die Bürokratie um den Zahnarztberuf herum verschlangen dermaßen viel Zeit, dass die Auslagerung dieser Arbeiten die einzig logische Konsequenz war, um mehr Zeit für den Patienten haben zu können. So gründeten sie die oral+care GmbH, stellten ein Spezialistenteam nach zahnärztlichen Bedürfnissen zusammen und boten dessen Dienstleistungen anderen Ärzten an. Diese Anfangsidee reifte soweit aus, dass die oral+care GmbH heute ein eigenständiges Unternehmen ist. Der Zahnarzt kann nach individuellen Praxisbedürfnissen aus dem reichhaltigen Angebot der oral+care auswählen und modular buchen. Angeboten werden die Abrechnungsberatung, das renditeoptimierte Prophylaxecoaching und die Telefonie. Gerade die telefonische Erreichbarkeit kann durch die externe Telefonrezeption der oral+care optimal als Praxisorganisations- und Marketinginstrument eingesetzt werden. Denn wenn der erste, meist der telefonische Eindruck, nicht stimmt und der potenzielle Kunde nicht direkt durchkommt, ist der Neupatient schon verloren. In der Buchung der Telefondienstleistung ist der Zahnarzt flexibel und kann die externe Telefonie entweder komplett oder zeitweise als Urlaubsvertretung buchen. So bietet die Praxis durchgehend und auch außerhalb der Sprechzeiten Patienten-

service de luxe. Ebenso sind mit den Dienstleistungen der oral+care in den anderen Bereichen der Praxis enorme Zeitersparnisse für den internen Praxisablauf und gleichzeitig Effizienzsteigerungen möglich. Durch die hochaktuelle Abrechnung der oral+care kann auf Basis neuester Gebührenverordnungen unterstützt werden. Hier kann man auf Mitarbeiter zurückgreifen, bei denen die zahnmedizinische Abrechnung wirtschaftlich und äußerst schnell erfolgt. Auf eben diesem hohen Niveau wird auch das Prophylaxecoaching angeboten. Das interessante Coachingkonzept der oral+care GmbH beinhaltet keine handwerkliche Unterweisung bei der Zahnreinigung, sondern eine Schulung in systematischen Behandlungsstrukturen und Prozessoptimierungen. Damit kann der Zahnarzt einen Mehrwert für seine Praxis und für seine Patienten generieren, der sich auszahlt. Denn bei der oral+care GmbH kann der Zahnarzt auf ein erfolgreiches und in der Praxis – im doppelten Wortsinn – erprobtes System zurückgreifen.



Infos zum Unternehmen

oral+care GmbH

Berliner Allee 61 • 40212 Düsseldorf
Tel.: 0211 863271-72
info@oral-care.de • www.oral-care.de

2. Giornate Romane

Implantologie ohne Grenzen
Implantologia senza limiti

19./20. Juni 2015 Rom/Italien
Sapienza Università di Roma



www.giornate-romane.info

Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Mauro Marincola/Rom | Prof. Dr. Andrea Cicconetti/Rom

Im implantologischen Fortbildungseinerlei mal etwas Neues zu bieten, ist der Anspruch der Giornate Romane – der römischen Tage. Die Implantologieveranstaltung, die am 19. und 20. Juni 2015 zum zweiten Mal stattfindet, setzt auf die Verbindung von erstklassigen wissenschaftlichen Beiträgen, praktischen Demonstrationen und italienischer Lebensart. Den Termin sollte man sich vormerken, denn eine Reise nach Rom lohnt sich auf jeden Fall.

Ablaufplan*

Anreise am Donnerstagabend oder Freitagvormittag

Freitag, 19. Juni 2015

- | 14.00 – 14.30 Uhr Learn & Lunch
Begrüßungsempfang auf dem Roofgarden
- | 14.30 – 17.15 Uhr Table Clinics (Referenten und Themen folgen)

Jeder Referent betreut unter einer konkreten Themenstellung einen „Round Table“. Es werden Studien und Fälle vorgestellt, bei denen die Teilnehmer die Gelegenheit haben, mit den Referenten und Kollegen zu diskutieren sowie auch eigene Fälle anhand von Röntgenbildern und Modellen zur Diskussion zu stellen.

Das Ganze findet in einem rotierenden System statt, wodurch die Teilnahme an bis zu drei Table Clinics möglich ist. Eine Vorabanmeldung für die gewünschten Table Clinics ist dabei in jedem Fall sinnvoll.

Damit die Veranstaltung auch in einer möglichst lockeren, ungezwungenen und „italienischen“ Atmosphäre stattfinden kann, werden die Teilnehmer des „Learn & Lunch“ natürlich mit italienischen Weinen und typisch italienischen Köstlichkeiten verwöhnt.

Samstag, 20. Juni 2015

- | 10.00 – 16.00 Uhr Wissenschaftliche Vorträge
- | ca. 19.00 Uhr Abendveranstaltung

Sponsoren:



(Stand: 26.02.15)

Organisatorisches Kongressgebühren

Zahnärzte 375,- € zzgl. 19% MwSt.
Helferinnen 250,- € zzgl. 19% MwSt.

Die Kongressgebühr beinhaltet die Teilnahme an den Table Clinics, den wissenschaftlichen Vorträgen sowie die Verpflegung während der Tagung und die Abendveranstaltung am Samstag.

Abendveranstaltung (Samstag)

Kongressteilnehmer kostenfrei
Begleitpersonen 65,- € zzgl. 19% MwSt.

Nähere Informationen zu den Allgemeinen Geschäftsbedingungen finden Sie auf unserer Homepage www.oemus.com

Veranstaltungsort

Università di Roma „La Sapienza“
Dipartimento di Scienze Odontostomatologiche
e Maxillofaciali
Eingang: Via Caserta, 6
www.uniroma1.it

Veranstalter/Organisation

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



Impressions 2013



* Änderungen des Programmablaufs vorbehalten!

ANMELDEFORMULAR PER FAX AN

0341 48474-290

ODER PER POST AN

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig

Für die Veranstaltung **2. Giornate Romane – Implantologie ohne Grenzen** am 19. und 20. Juni 2015 in Rom melde ich folgende Person verbindlich an:

Name, Vorname, Tätigkeit

Gemeinsames Abendessen: Kongressteilnehmer ___ Begleitpersonen ___ (Bitte ankreuzen und Personenzahl eintragen)

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen zur Veranstaltung **2. Giornate Romane** erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

E-Mail-Adresse (Bitte angeben!)

Erweiterung:

Digitales Depot wird zum Serviceanbieter

Aus W&B Digitales Dentaldepot wird ab März 2015 W&B Dental Service. Dahinter verbirgt sich mehr als ein Namenswechsel: W&B, bekannt als Spezialist für digitale Dentaltechnik, erweitert mit dieser Umstrukturierung sein Portfolio zu einem ganzheitlichen, hochqualitativen Angebot im Dentalbereich. Passend zum 20. Firmenjubiläum profitieren W&B-Kunden zudem von 20 Prozent Rabatt auf ausgewählte Produkte. „Ab März erweitern wir unser Produkt- und Serviceangebot grundlegend. Mit der Umstrukturierung zu W&B Dental Service bieten wir Zahnarztpraxen ein Rundumsorglos-Paket in allen Bereichen“, kündigt Frank Winsel, Geschäftsführer bei W&B, an. Der Schwerpunkt von W&B Dental Service liegt auf Qualität statt Masse. Dank der engen Zusammenarbeit mit kompetenten Partnern und einer daraus resultierenden selektiven Auswahl von erstklassigen Produkten hält W&B Dental Service maßgeschneiderte Lösungen für Praxisinhaber und Neugründer bereit. Der Grund für die Umstrukturierung: In allen Lebensbereichen – so auch in der Ausstattung zahnmedizinischer Praxen – verschwimmt die Grenze zwischen digitalen und nicht digitalen Lösungen zunehmend. Da ist es nur konsequent, dass W&B für eine bestmögliche Funktionalität und Effizienz in der Praxis nicht länger ausschließlich digitale dentale Lösungen anbietet, sondern als W&B Dental Service ein ganzheitliches Produkt- und Beratungsspektrum bedient. „Unsere Kunden haben uns in dieser Entscheidung bestärkt. Sie sprachen uns darauf an, auch über rein digitale Lösungen hinaus bei uns als Händler und Dienstleister ihres Vertrauens alles aus einer Hand erhalten zu wollen“, erinnert sich Frank Winsel. Im Bereich Technik kennen Praxisinhaber W&B bereits als kompetenten Partner bei Verkauf und Service/Wartung rund um die digitale Produktwelt von (3-D-)Röntgen bis CAD/CAM. Darüber hinausgehend vertreibt das Dentalhandelsunternehmen ab März attraktive Angebote von Behandlungseinheiten über Kompressoren und Saugmaschinen bis hin zu Thermo-desinfektoren und Sterilisatoren. Außerdem erweitert W&B sein Sortiment von Klein- und Verbrauchsartikeln zur Deckung des kompletten Praxisbedarfs – angefangen bei Kleingeräten und Geräteergänzungen bis hin zum klassischen Verbrauchssortiment wie Desinfektionsmitteln, Mulltupfer etc. „Und wo bei anderen das Angebot aufhört, fängt bei uns die Beratung erst richtig an“, beschreibt Frank Winsel den dritten Bereich von W&B Dental Service. „Ob Praxisgründung, Wirtschaftlichkeits- und Optimierungsanalyse oder perfekte



Planung der Praxisübergabe: Wir bieten für jede Fragestellung maßgeschneiderte Gesamtkonzepte für mehr Wirtschaftlichkeit und einen optimalen Workflow.“ Hierzu gehören unter anderem auch Standortanalysen, Praxisvermittlungen, die architektonische Praxisplanung und individuelle Konzepterstellung. „Stellen Sie uns auf die Probe!“, fordert Frank Winsel auf.

„Alle Produkte in unserem Sortiment haben wir intern getestet. Nur, was wir als gut genug bewerten, bieten wir auch unseren Kunden an“, grenzt Frank Winsel W&B Dental Service von anderen Dentalfachhändlern ab. Dieser hohe Qualitätsanspruch gewährleistet nicht nur ein ausgewähltes Angebot, sondern sorgt auch dafür, dass sich die W&B-Mitarbeiter mit jedem Produkt im Sortiment genauestens auskennen.

„Bereits jetzt steht unser Name synonym für profundes Branchenwissen rund um digitale Praxislösungen. Im Rahmen der Umstrukturierung zeichnen wir uns zudem durch Expertenwissen in allen Bereichen, die zu unserem erweiterten Angebotsspektrum gehören, aus“, so der Geschäftsführer. W&B Dental Service versteht sich dabei nicht in erster Linie als Händler von Einzelprodukten, sondern als Anbieter individueller Gesamtkonzepte für zahnmedizinische Praxen. Durch den direkten und langjährigen Kontakt zu Herstellern ist es dem Unternehmen möglich, auf Kundenwünsche flexibel reagieren zu können. „Wenn etwas nicht passt, schaffen wir eine Lösung“, bringt Frank Winsel ein wesentliches Alleinstellungsmerkmal von W&B Dental Service auf den Punkt.

„Der Zeitpunkt der Umstrukturierung kommt nicht von ungefähr: Welches Jahr bietet sich besser für die Neuausrichtung eines Unternehmens an als das des 20. Firmenjubiläums!“, macht Frank Winsel auf ein weiteres Highlight bei W&B im Jahr 2015 aufmerksam. Neben dem erweiterten Angebotsspektrum und noch mehr Fachkompetenz profitieren W&B-Kunden ab März und bis zum Ende des Jahres von exklusiven Einführungsangeboten: Auf ausgewählte Produkte gibt es unter der Nennung des Kennworts „Jubiläum W&B“ 20 Prozent Rabatt! Informationen zu den Rabatt-Produkten finden Sie schon jetzt unter www.wb-dentalservice.de/jubiläumw&b. Per E-Mail ist W&B unter info@wb-dentalservice.de zu erreichen. Der Jubiläumrabatt ist nicht mit anderen Rabatten kombinierbar.

W&B Computertechnik GmbH

Tel.: 0451 39988-0

www.wb-dentalservice.de

ANZEIGE

FINDEN STATT SUCHEN.

www.zwp-online.info

ZWP online

Geburtstag:

Dent-o-care wird 30 und feiert mit knackigen Jubiläumsaktionen

Was 1985 ganz klein im Keller eines Wohnhauses begann, wurde zu einem großen Erfolg. Die Dent-o-care Dentalvertriebs GmbH wird in diesem Jahr 30 und zählt heute zu den führenden europäischen Anbietern von Prophylaxeprodukten für den Dentalbereich. Geschäftsführer Michael Tendl hat sich zu diesem besonderen Anlass gleich zwei Jubiläumsaktionen für seine Kunden überlegt, denn, so sagt er: „Diese wunderbare Entwicklung haben wir natürlich hauptsächlich unseren treuen Kunden zu verdanken und dafür möchten wir uns herzlich bedanken!“



Anfang März wird der neue Dent-o-care-Katalog an alle Zahnarztpraxen in Deutschland verschickt. Die Empfänger können sich über die Aktionen „Power für die Praxis!“ und „Prophy vs. Paro!“ freuen. Bei „Power für die Praxis!“ werden Zahnarztpraxen, die für mindestens 300 Euro netto bestellen, einmalig mit einer formschönen Design-Obstschale inklusive 30 leckeren Äpfeln überrascht. Bestellen Sie innerhalb des Aktionszeitraums noch einmal für über 300 Euro, wird die Schale mit 30 Äpfeln wieder aufgefüllt. Die Aktion läuft bis 30. Juni 2015 und gilt

ausschließlich für Zahnarztpraxen. Bei der Aktion „Prophy vs. Paro!“ wurden 30 Produkte rund um die Parodontitisbehandlung mit einem Apfelmotiv gekennzeichnet. Diese werden zeitlich begrenzt zu attraktiven Sonderkonditionen angeboten.

Der Katalog, der neben den Aktionen auch zahlreiche Produktneuheiten beinhaltet, kann kostenlos bei Dent-o-care angefordert werden. Natürlich gibt es die Extras zum Jubiläum auch im Onlineshop unter www.dentocare.de



Infos zum Unternehmen

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

ANZEIGE

BIEWER[®] medical

N 2 O 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

BIEWER medical auf der IDS 2015
Halle 11.1, Stand B039
Erfahren Sie alles über die Lachgassedierung!
Modernstes Sedierungsequipment und
innovative Neuheiten für Ihre Praxis!

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

Kundenservice:

Erweiterter Außendienst für lösungsorientierte Unterstützung

Der Spezialist für Auslandszahnersatz Permadental hat die Wichtigkeit der Nähe zum Praxisalltag seiner Kunden erkannt und investiert darum seit einigen Jahren in den Aufbau eines Beraterteams in Deutschland. Inzwischen sind fünf Zahntechnikermeister für den Prothetikanbieter aus Emmerich unterwegs, um z.B. bei schwierigen Fällen ihren Input zu geben. Es sind nicht nur die großen Herausforderungen, bei denen die fünf ZTM ihre Kompetenz den Praxen unterstützend zur Verfügung stellen: Auf Wunsch werden vor Ort auch Themen besprochen, die von Material- und Verarbeitungsfragen bis hin zu den Möglichkeiten digitaler Fertigungsket-

ten reichen. „Wir verstehen uns nicht nur als Prothetikanbieter, der das perfekte Produkt X für die Standardsituation Y anbietet“, sagt Zahntechnikermeister Christian Musiol, der bei Permadental eine führende Rolle für den technischen Außendienst hat. „Wir bieten den Behandlern auch an, unser Hintergrundwissen zu zahntechnischen Feinheiten in den Therapieprozess einzubringen.“ Die fünf ZTM kommen auf Wunsch direkt in die Praxis und stehen bei allen zahntechnischen Fragen zur Verfügung. Daneben bleibt das telefonische Supportteam aus Zahntechnikermeistern, Zahntechnikern und Zahnarzhelferinnen beste-

hen und gibt zusätzliche Unterstützung. „Wir denken nicht in Produkten“, betont Christian Musiol, „wir denken über Lösungen nach. Gute Lösungen müssen individuell und spezifisch sein – alltäglich, vor Ort und am Bedarf von Praxis und Patienten orientiert.“

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

Praxiskonzept:

In der Gemeinschaftspraxis mit System gegen Parodontitis

Autorin: Dr. med. dent. Claudia Geenen M.Sc., Praxis Paeßens Zahnwelten



Es leiden bereits über 50 Prozent der 35- bis 44-Jährigen an einer mittelschweren Parodontitis. Um die parodontale Gesundheit zu erhalten oder bei einer parodontalen Destruktion optimal zu therapieren, ist nicht nur das Wissen und Können eines parodontalchirurgisch tätigen Zahnarztes Voraussetzung. Nur eingebunden in ein geeignetes Behandlungs- und Praxiskonzept kann ein Praxisteam sich optimal um die Gesundheit des Zahnhalteapparates kümmern.

Dies ist exemplarisch in der Gemeinschaftspraxis Paeßens am Niederrhein realisiert worden. Mithilfe der SHR dent

concept gmbh wurde eine eigene Abteilung für Parodontologie und Prophylaxe (Paeßens Prophylaxewelten) in Kleve errichtet. Auf insgesamt vier Behandlungseinheiten kümmern sich insgesamt neun ZMFs, eine Dentalhygienikerin und eine Parodontologin um die Prävention und Therapie der Parodontitis. Die Therapie erfolgt hierbei nach anerkannten Konzepten der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie (DGP). Inhalt derer sind nicht chirurgische als auch parodontalchirurgische Vorgehensweisen. Durch einen direkten Durchgang ist die Hauptpraxis mit insgesamt zehn Behandlungszimmern und

einem OP direkt mit der Abteilung für Prophylaxe verbunden. Hierdurch kann garantiert werden, dass zur geeigneten Diagnostik auch alle der Praxis zur Verfügung stehenden Röntgen- und DVT-Geräte (Kodak 9500) genutzt werden können. Somit kann die Prognose an Parodontitis erkrankter Zähne bzw. der Restzahnbestand vor allem im Zuge einer eventuell später in der benachbarten Regio zu erfolgreicher Implantation optimal gestellt werden.

SHR dent concept gmbh
Tel.: 02151 65100-0
www.shr-dental.de
IDS: Halle 10.2, Stand N058

Mittelstandspreis 2015:

DÜRR DENTAL AG erneut ausgezeichnet

Das aktuelle Ranking des auflagenstarken Magazins WirtschaftsWoche hat erneut die besten deutschen Mittelständler gesamtheitlich bewertet. Unter den wachstumsstarken und technologisch führenden Firmen liegt auch 2015 die Dürr Dental AG aus Bietigheim-Bissingen (Kreis Ludwigsburg). In dieser umfangreichen Aufstellung vom 26. Jan. 2015 des renommierten Wirtschaftsmagazins WirtschaftsWoche aus Düsseldorf hat die Dürr Dental AG aus Baden-Württemberg erneut einen Platz unter den bundesweit ersten 100 Firmen im klassischen Mittelstandsegment erreicht. „Die wiederholte Auszeichnung steht für unsere hervorragenden Mitarbeiter, die kompromisslose Qualität, die überzeugenden Produkte und eine ganz klare Konzentration auf die Herausforderungen in der anspruchsvollen Forschung für die Medizintechnik. Dies werden wir auch im März 2015 auf der weltgrößten Zahnmedizinmesse ‚Internationale Dental-Schau‘ in Köln unter Beweis stellen“, sagt Martin Dürrstein, Vorstandsvorsitzender der Dürr Dental AG. Um die aktuelle Wach-



stumsstärke der mittelständischen deutschen Unternehmen zu vergleichen, bedient sich die WirtschaftsWoche des sogenannten Birch-Indexes, der das Umsatzplus mit dem entsprechenden prozentualen Zuwachs des Unternehmens multipliziert. Dadurch wird das oft schnelle Wachstum junger Firmen zugunsten absolut höherer Zuwächse reiferer Unternehmen relativiert und die besten Betriebe in das Ranking aufgenommen. Die Dürr Dental AG verzeichnete 2013 einen Gesamtumsatz von 211 Millionen Euro und beschäftigt über 1.000 Mitarbeiter an den Standorten in Bietigheim-Bissingen, Kornwestheim, Gechingen (Kreis Calw) und in den weltweiten Niederlassungen. Hinzu kommt die amerikanische Tochter Air Techniques in Melville, New York, Long Island/USA. Das Unternehmen ist 2015 in 36 Ländern der Erde mit eigenen Niederlassungen und Repräsentanten vertreten sowie in über 100 Ländern mit ihren Dentalprodukten durch den dentalen Fachhandel. Die Stärken des deutschen Mittelstandes in ihrem medizintechnischen Segment zu erhalten und diese Technolo-

gien zukunftsorientiert im Dienste der Gesundheit und der Heilung des Menschen weiter auszubauen, hat sich die Dürr Dental AG schon seit Jahren zur zentralen Aufgabe gemacht. Daneben unterstützt sie diverse karitative und sportliche Projekte im In- und Ausland, insbesondere das weltweit größte privat betriebene Hospitalschiff Africa Mercy der Hilfsorganisation Mercy Ships. Dies betrifft nicht nur die permanente Entwicklung innovativer, hervorragender Produkte und nachfrageorientierter Dienstleistungen rund um die moderne Zahnheilkunde, sondern auch die Ausbildung von technischen Nachwuchskräften sowie die Durchführung von Schulungen und Fortbildungen für zahnmedizinisches Fachpersonal und Zahnärzte.



Infos zum Unternehmen

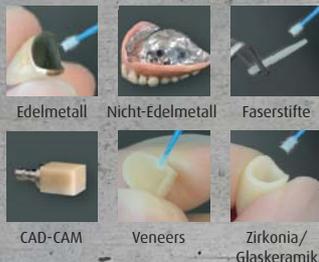
DÜRR DENTAL AG
Tel.: 07142 705-0
www.duerrdental.com
IDS: Halle 10.1, Stand F040-G041

ANZEIGE

ZEMENT

Der ästhetische Alleskönner

Befestigt zuverlässig alle Materialien



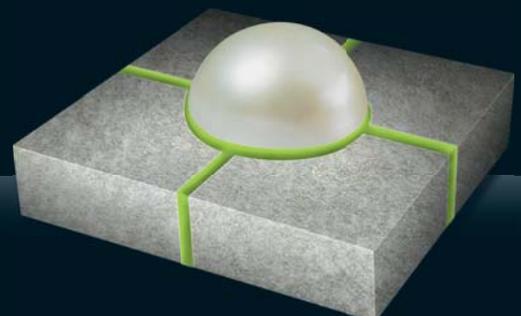
- + überlegene Haftkraft an allen Materialien
- + hohe Abnutzungsresistenz
- + hervorragende Ästhetik und Farbstabilität
- + einfache Verarbeitung und Überschussentfernung
- + besonders ökonomisch durch den Universal Primer



NEU

Hochästhetisch befestigt

ESTECEM



GUTSCHEIN

für eine gratis Überraschung

Mit diesem Coupon erhalten Sie bei uns am Messestand eine gratis Überraschung. Wir freuen uns auf Sie!

IDS
2015
HALLE 10.1
STAND A38/B39

Tel 05221-34550
www.kaniedenta.de



Tel 02505-938513
www.tokuyama-dental.de



Foto: © caprimed GmbH

Moderne Warenwirtschaft mit Alltagstauglichkeit

| Katja Mannteufel

Die Warenwirtschaft in der Zahnarztpraxis ist so notwendig wie unbeliebt. Das könnte bald ein Ende haben. Dr. Simon Prieb, Zahnarzt und einer der Firmengründer des Start-up-Unternehmens caprimed GmbH, im Gespräch mit der Redaktion.

Das 2012 gegründete Start-up-Unternehmen caprimed GmbH aus Heidelberg hat mit der Wawibox eine händlerunabhängige Materialverwaltung samt Bestellplattform und integriertem Preisvergleich entwickelt – speziell für Zahnarztpraxen: Auf Grundlage modernster Technologien, zeitgemäßer Bedienbarkeit, einem fairen Preis und echtem zahnärztlichen Know-how.

Herr Dr. Prieb, als junger Zahnarzt haben Sie sich mit der Warenwirtschaft befasst – nicht gerade das Steckpferd von Zahnmedizinern. Wie kam es?

Auf den ersten Blick gibt es für einen jungen Assistenzzahnarzt wirklich spannendere Aufgaben, als sich um eine Lagerverwaltung für die Zahnarztpraxis zu kümmern. Zumindest kann ich

von mir nicht behaupten, dass ich mich als junger Assistenzarzt über die – von meinem damaligen Chef erteilte – Aufgabe wirklich freute. Aus heutiger Sicht bin ich meinem Arbeitgeber jedoch sehr dankbar. Schließlich hätte ich mich ansonsten nicht so ausgiebig mit dem Thema Materialverwaltung beschäftigt – und die Wawibox, die Warenwirtschaftsbox also, wäre nie entstanden.

Wie viel zahnärztlicher Erfahrungsschatz steckt von Ihnen darin?

Neben einem hohen Maß an technischem Know-how, welches hauptsächlich von meinem Geschäftspartner Angelo Cardinale eingebracht wurde, steckt natürlich eine große Portion Wissen aus meiner Zeit als Zahnarzt in der Wawibox. Gerade was das Wawibox-Lagerkonzept angeht, dürfte schnell

klar sein, dass hier ein Produkt aus der Praxis für die Praxis entwickelt wurde. Wir haben es geschafft, die Scannvorgänge auf ein Minimum zu reduzieren und dem Praxisteam eine ganz einfache Regel an die Hand zu geben, wann ein Produkt abgescannt werden muss. Nur so ist es möglich, eine hohe Akzeptanz beim Praxispersonal zu erzielen – und das entscheidet letztlich darüber, ob eine Materialverwaltung im Praxisalltag funktioniert oder nicht.

Wie also funktioniert die Wawibox?

Via Internetbrowser loggen sich die Nutzer in die Wawibox Datenzentrale ein, eine Onlinesoftware. Hier sieht man über rote Warnmeldungen, welche Produkte nachbestellt werden müssen. Mit einem Klick auf die Warnmeldung gelangt man auf die Marktplatzseite

innerhalb der Software. Hier kann man bequem den günstigsten Händler oder sein Lieblingsdepot auswählen, das man im Rahmen der Inventur gespeichert hat. Nun ist nur noch die entsprechende Ware in den Einkaufskorb zu befördern. Der Versand der Bestellung erfolgt ganz automatisch per Mausklick. Wenn die Ware dann schließlich geliefert wird, wird der in der Wawibox Datenzentrale hinterlegte elektronische Lieferschein mit dem Papierlieferschein aus dem Paket abgeglichen und die neue Ware anschließend in die Wawibox Datenzentrale eingebucht. Daraufhin werden automatisch Etiketten erzeugt, welche anschließend auf die Ware geklebt werden, bevor diese ins Lager geräumt wird. Wird später Ware aus dem Lager entnommen, wird sie einfach mit dem iPod touch abgescannt. Der iPod touch überträgt die Entnahme via WLAN direkt an den Wawibox Server und dieser weiß nun, dass eine Packung weniger im Lager vorhanden ist.

Barcodescanner umfunktionieren oder sie ordert bei uns einfach einen iPod touch. Und unsere App synchronisiert sich ganz einfach via WLAN, sodass die Software immer auf dem neuesten Stand ist. Nicht zuletzt haben wir die Wawibox von Anfang an als Cloudanwendung, das heißt Onlinesoftware, geplant und realisiert. Dadurch entfallen für unsere Kunden die Anschaffungskosten für die Software, die komplizierten Installationen im Praxisnetzwerk sowie nervige Updates und Back-ups.

Verraten Sie uns bitte noch etwas über das Lagerkonzept der Wawibox.

Neben der schlanken, nutzerfreundlich gestalteten Software und der cleveren Scan App ist unser zum Patent angemeldetes Lagerkonzept ein weiterer wichtiger Baustein zum Erfolg der Wawibox. Im Rahmen der Entwicklung haben wir mehrere Varianten der Barcodeerzeugung, der Entnahmeregistrierung und Bestandsabbildung

konnten. Dennoch haben wir schon wieder eine Vielzahl von kleinen Ideen und Konzepten im Kopf, mit denen wir die Warenwirtschaft noch ein Stückchen besser machen können.

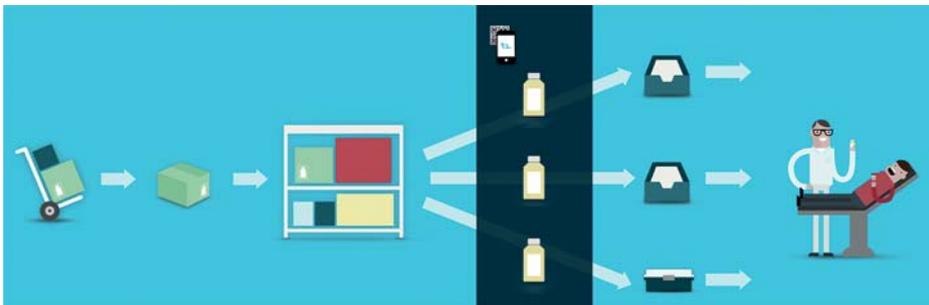
info.

Die Firmengründer



Angelo Cardinale (im Bild links) verfügt über mehr als zehn Jahre Erfahrung in allen relevanten Bereichen der Online-Softwareentwicklung für kleine und mittlere Unternehmen. Als selbstständiger Berater und IT-Projektmanager betreute er Unternehmen bei strategischen Fragen in den Bereichen User Experience und User Interface Design. Durch seine Selbstständigkeit hat er Kontakt zu einem soliden Netzwerk an Freelancern aus der IT- und Kommunikationsbranche. Sein Aufgabenbereich: Die technologische Entwicklung der Wawibox und das Marketing.

Dr. Simon Prieß (im Bild rechts) ist als Sohn eines selbstständigen Zahntechnikermeisters sozusagen ein „Dental Native“. Nach seinem Studium in Heidelberg sammelte er über fünf Jahre Berufserfahrung als Zahnarzt und weiß genau, wo die Schwachstellen im Bestellen der Praxen liegen. Seine Kernkompetenzen in Bezug auf die Wawibox sind die praxisorientierte Produktentwicklung, der Vertrieb sowie der Aufbau und Ausbau des Partnernetzwerks.



Das Lagerhaltungskonzept der Wawibox: einfach, übersichtlich und kostensparend.

Was zeichnet die Wawibox im Allgemeinen aus?

Das Bedienkonzept ist auf das Assistenzpersonal zugeschnitten und hat optisch mit einer „Industrie“-Lösung nichts mehr zu tun. Auch kann über die Wawibox nicht nur bei direkt kooperierenden Händlern eingekauft werden. Praxen haben die Möglichkeit, mit wenigen Klicks eigene Händler zu konfigurieren und so sämtliche benötigte Materialien, auch Büromaterialien, über die Wawibox zu ordern. Und während andere Mitbewerber auf den Einsatz von industrieüblichen Barcodescannern setzen, funktioniert die Wawibox mit einer eigens entwickelten iOS-Scan App. Damit kann die Praxis ein eventuell vorhandenes iOS-Gerät zum

getestet und ausprobiert. Dabei haben sich zwei Fakten herauskristallisiert: Erstens muss die Anzahl der benötigten Scanprozesse so gering wie möglich gehalten werden. Zweitens muss die Regel, wann ein Produkt zu scannen ist, einfach und für alle Produkte identisch sein. Unser Lagerkonzept erfüllt diese Punkte exakt und sorgt somit für eine reibungslose Integration der Materialverwaltung in den Praxisalltag.

Sind Sie bei der Entwicklung der Wawibox am Ziel angekommen?

Wir haben jetzt seit einem Jahr ein sehr gut funktionierendes Produkt auf dem Markt. Und ich kann mit Stolz behaupten, dass wir alle anfänglich definierten Ziele tatsächlich in die Tat umsetzen

kontakt.

caprimed GmbH

Emil-Maier-Straße 16
69115 Heidelberg
Tel.: 06221 52048030
mail@wawibox.de
www.wawibox.de

Neue Zukunftsstruktur mit bewährter Leistungsstärke

| Christin Bunn

Eigentümerwechsel, Umstrukturierung, Standortverlagerungen und neue Ziele: Die Multident blickt auf einen impulsiven Jahresendspurt zurück und startet mit ebendieser Energie in das Jahr 2015. Die Redaktion sprach mit Geschäftsführer Lars Johnsen über zurückliegende sowie gegenwärtige Entwicklungen und erfuhr, warum sich ein Besuch in Oldenburg ab dem Frühjahr lohnen wird.

Herr Johnsen, zum Jahresende 2014 wurde die Restrukturierung der Multident erfolgreich abgeschlossen. Welche Entwicklungen hat das Unternehmen letztes Jahr durchlaufen?

Zum 1. August letzten Jahres fand ein sogenannter Management-Buy-out statt und das Unternehmen ging an die drei Multident-Manager und Gesellschafter über. Das sind Klaus Kieser, Rita Lamberty und ich. Dabei blieb die strategische und operative Direktion unverändert beim Managementteam unter meiner Leitung. Die ehemalige Muttergesellschaft Arseus unterstützt die Multident als finanzkräftiger In-



Lars Johnsen, Geschäftsführer der
MULTIDENT Dental GmbH.

vestor und Minderheitengesellschafter auch weiterhin, hat sich aber aus dem operativen Geschäft zurückgezogen. Mit dieser Entscheidung hat der ehemalige Eigentümer gleichzeitig auch sein operatives Engagement auf dem europäischen Dentalmarkt beendet.

Woraus resultiert diese aufwendige Neustrukturierung?

Mit dem Management-Buy-out haben wir auf die Entwicklungen am Markt reagiert und die Multident durch einige unabdingbare Umstrukturierungen neu positioniert, um zukunftsfähig bleiben zu können.

Die Multident präsentiert sich nun wieder als ein rein mittelständisches Unternehmen in guter deutscher Handlungstradition. Mit diesem Schritt können wir unserem Verständnis – als Partner unserer Kunden auf Augenhöhe – noch besser gerecht werden.

Wie äußert sich diese Restrukturierung kundenseitig?

Im Zuge notwendiger struktureller Veränderungen wurden die Standorte Neuss, Hannover und Hamburg zum 31. Oktober 2014 geschlossen. So können wir uns zukünftig ganz auf die erfolgreichen Standorte Oldenburg, Göttingen, Paderborn und Berlin fokussieren sowie diese weiter ausbauen.

Der Standort Oldenburg bezieht im Frühjahr neue Räumlichkeiten.



MULTIDENT Dental GmbH
Infos zum Unternehmen

Wie ist die Multident aktuell aufgestellt?

Aktuell sind an den eben genannten Standorten einschließlich der Zentrale rund 80 Mitarbeiter für unsere Kunden tätig. Dabei setzen wir bei allen Angelegenheiten immer auf Vertrauen, Verlässlichkeit sowie Sicherheit – eine Konstante, die maßgeblich hinter der erfolgreichen Entwicklung unserer Standorte steckt. Ein Leistungsversprechen, das mehr ist als nur „Leistung“, denn von der Beratung und Information, über Schulung und Service bis hin zu Einrichtung, Instrumenten und Materialien bietet die Multident allen Praxis- und Laborbedürfnissen individuelle Lösungen. Und das nicht nur zu attraktiven Preisen, sondern immer mit persönlicher Note – getreu unserem Motto: Höchst persönlich!

Bitte geben Sie uns abschließend einen Ausblick auf das aktuelle Jahr!

Dem Standort Oldenburg steht in diesem Jahr großes bevor, denn mit dieser Niederlassung werden wir voraussichtlich im April neue Räumlichkeiten beziehen. Das Gebäude dafür befindet sich noch im Bau und wird ab dem Frühjahr bezugsfertig sein. Für unsere Kunden möchten wir diesen Standort noch attraktiver gestalten, sodass besonderes Augenmerk auf eine moderne Ausstellung und einen großen Schulungsraum gelegt wird. In diesem Zusammenhang wird auch unsere Zentrale von Hannover nach Oldenburg verlagert.

Aber zu viel möchte ich an dieser Stelle noch nicht verraten – ein spannendes Jahr liegt vor uns und ich spreche für das ganze Team, wenn ich sage, dass wir voller Leidenschaft und Vorfreude auf die kommenden Monate blicken.

Allen Kunden an dieser Stelle deshalb ein herzliches Dankeschön für ihre Treue, durch diese uns fortlaufend bestätigt wurde, dass wir trotz aller Umstrukturierungsmaßnahmen den richtigen Weg eingeschlagen haben, um nun von allen Seiten aus auf eine erfolgreiche, gemeinsame Zukunft blicken zu können.

Vielen Dank für das Gespräch!

Christin Bunn
Infos zur Autorin

kontakt.

MULTIDENT Dental GmbH

Pelikanplatz 25
30177 Hannover
Tel.: 0800 7008890 (kostenfrei)
info@multident.de
www.multident.de

PERMACEM 2.0

ZIRKON

NEU

Unzertrennlich: Zirkon und PermaCem 2.0

PermaCem 2.0 ist die neue Generation selbstadhäsiver Befestigungs-Composite. Die spezielle Haftmonomer-Rezeptur ermöglicht eine hohe natürliche Eigenhaftung auf Zirkondioxid. Das sorgt für herausragende Haftwerte auf Zirkonkeramiken und für ein sicheres Gefühl.

Das Material lässt sich außerdem denkbar gut verarbeiten: Leichte Überschussentfernung, kein Tropfen, präzises Einfließen in alle Bereiche – die Flow-2.0-Formel macht's möglich.

www.dmg-dental.com



Besuchen Sie uns auf der IDS
Stand H40/J41 in Halle 10.1.



Abb. 1a



Abb. 1b

Praxisausstattung

Wie ein „Klassiker“ von Pulheim nach Hennef kam

| Jochen Fiehler

Eine Praxisneuausstattung ist oftmals mit erheblichen Kosten verbunden. Die Geräte sollen modern sein, die Gestaltung einladend, alles soll dem neuesten technischen Standard entsprechen, und dies natürlich mit deutlich erkennbarem Unterschied gegenüber den lokalen Mitbewerberpraxen. Warum es bei der erfolgreichen Etablierung einer neuen Praxis jedoch mehr auf ein ausgeklügeltes Konzept ankommt – sowohl im therapeutischen Bereich als auch im Segment der Ausstattung – erklärt Zahnärztin Dr. Viri Brandies im Interview.

Frau Dr. Brandies, im Januar haben Sie Ihre Praxis in Hennef eröffnet. Bitte beschreiben Sie Praxisgröße, -struktur und -konzept.

Meine neue 243 Quadratmeter große Praxis habe ich in einem neu entstehenden Stadtteil um den Place le Pecq in Hennef gegründet. Die Praxis befindet sich im zweiten Stock des Generationenhauses an der Humperdinkstraße und ist vollkommen barrierefrei gestaltet. Rundherum tobt das soziale Leben. Ärzte, Kita, Pflegeeinrichtung, Reha, Volkshochschule und Beratungsstelle der Stadt Hennef, alles ist im Haus

oder in fußläufiger Umgebung zu finden. Durch die naheliegende S-Bahn-Station, einen Bahnhof und Busbahnhof sowie ein P+R-Parkhaus ist die Praxis äußerst gut angebunden. Das ist wichtig für unsere Patienten, denn wir versorgen Menschen aller Altersgruppen, die unterschiedlich mobil sind. Unsere Behandlungsschwerpunkte sind die Prophylaxe von Jung und Alt und die Versorgung mit ästhetischen Füllungen und verträglichem hochwertigem Zahnersatz. Wichtig ist mir in erster Linie ein ganzheitliches und nachhaltiges Konzept.

Abb. 1a und b: Eine entspannte Atmosphäre durch natürliche Materialien, Naturtöne und warmes Licht strahlen die Räume der Praxis Dr. Brandies aus.

Sie bezeichnen sich als Umweltzahnärztin. Was genau lässt sich darunter verstehen?

Der Mensch ist täglich aggressiven Umweltbelastungen ausgesetzt, die Beschwerden wie chronische Rücken- oder Kopfschmerzen, Infektanfälligkeit, Migräne und Allergien und vieles mehr verursachen können. Lärm und Schadstoffe in der Luft, im Trinkwasser oder

BIOLOGISCHE ZAHNHEILKUNDE

Für Einsteiger, Fortgeschrittene und Profis

Veranstalter/Anmeldung

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



www.biologische-zahnheilkunde.info



Was ist Biologische Zahnheilkunde?

Die moderne Zahnmedizin erfordert immer mehr, dem 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. Neben der klassisch handwerklich geprägten Zahnmedizin werden bei der Biologischen Zahnheilkunde zusätzlich die naturwissenschaftlichen Grundregeln in ihrer Komplexität und Wechselwirkung im Hinblick auf den menschlichen Organismus

berücksichtigt. Ganz unter dem Motto „Der Mund als Spiegel für die Gesundheit“ werden so die Grundprinzipien der Chemie, Physik und Biochemie genauer unter die Lupe genommen und ein Zusammenhang zwischen den heute üblichen chronisch-systemischen Erkrankungen und Erkrankungen der Mundhöhle hergestellt.

Die Kursreihe soll die Teilnehmer in die Lage versetzen, Aspekte der Biologischen Zahnheilkunde und konkrete Therapiekonzepte im Praxisalltag umzusetzen.

1 Grundlagenseminar – Biologische Zahnheilkunde ● ● ●

Termine

12. Juni 2015 | 09.00 – 10.30 Uhr | Konstanz

Organisatorisches

Kursgebühr 50,- € zzgl. MwSt.

2 Spezialistenkurs – Biologische Zahnheilkunde von A–Z ● ● ●

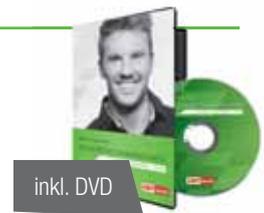
Termine

24. April 2015 | 14.00 – 18.00 Uhr | Düsseldorf
 05. Juni 2015 | 14.00 – 18.00 Uhr | Warnemünde
 11. September 2015 | 14.00 – 18.00 Uhr | Leipzig
 25. September 2015 | 14.00 – 18.00 Uhr | Konstanz

Organisatorisches

Kursgebühr pro Kurs inkl. DVD 195,- € zzgl. MwSt.
 Tagungspauschale* 35,- € zzgl. MwSt.

* Umfasst Pausenversorgung und Tagungsgetränke.
 Die Tagungspauschale ist für jeden Teilnehmer verbindlich.



3 Masterclass – Biologische Zahnheilkunde ● ● ●

Termine

12. September 2015 | 09.00 – 15.00 Uhr | Leipzig
 26. September 2015 | 09.00 – 15.00 Uhr | Konstanz

Organisatorisches

Kursgebühr pro Kurs 590,- € zzgl. MwSt.
 In der Kursgebühr enthalten sind Getränke und Pausenversorgung während des Kurses.

Nähere Informationen zu den Kursinhalten, den Preisen und den Allgemeinen Geschäftsbedingungen finden Sie auf unserer Homepage www.oemus.com

In Kooperation mit



BIOLOGISCHE ZAHNHEILKUNDE

Anmeldeformular per Fax an
0341 48474-290
 oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstr. 29
04229 Leipzig

Hiermit melde ich folgende Person zu dem unten ausgewählten Kurs verbindlich an:

1 Grundlagenseminar – Biologische Zahnheilkunde

Konstanz 12.06.2015

2 Spezialistenkurs – Biologische Zahnheilkunde von A–Z

Düsseldorf 24.04.2015
 Warnemünde 05.06.2015
 Leipzig 11.09.2015
 Konstanz 25.09.2015

3 Masterclass – Biologische Zahnheilkunde

Leipzig 12.09.2015
 Konstanz 26.09.2015

Titel | Vorname | Name

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG erkenne ich an.

Datum | Unterschrift

E-Mail-Adresse (Bitte angeben!)



Abb. 2a

Abb. 2a und b: Ressourcenschonend, ökologisch und nachhaltig – Dr. Viri Brandies entschied sich aus Überzeugung für refittete Einheiten aus dem Hause rdv Dental.



Abb. 2b

in der Nahrung aber auch Kosmetikprodukte, Medikamente oder Zahnersatzmaterialien im Mund können das Immunsystem aus dem Gleichgewicht bringen. Allergien und Entzündungsreaktionen können neben vielen unspezifischen Symptomen auftreten. Erschreckend ist vor allem die hohe Zahl chronisch kranker Kinder in Deutschland, die an Allergien oder Asthma leiden. Unsere Aufgabe als moderne Praxis für Umweltzahnmedizin ist es, durch detaillierte Analysen die krankmachenden Stoffe in der Mundhöhle des Patienten nachzuweisen und diese zu entfernen bzw. durch nicht belastende Dentalmaterialien zu ersetzen. Für unsere Patienten bedeutet das oft das Ende eines langen Leidensweges. In Zusammenarbeit mit einem Umweltlabor, einem Netzwerk aus Spezialisten, die für das Thema Umweltzahnmedizin sensibilisiert sind und einem zertifizierten Umweltdentallabor können auch wir unklare Befunde oder Beschwerden durch Spezialisten untersuchen und verträglich behandeln.

Worin unterscheiden Sie sich von Ihren Kolleginnen und Kollegen?

Ich habe mich seit meiner Approbation im Jahre 2000 mit dem Thema Verträglichkeit von Zahnersatz beschäftigt. Während meiner Zeit als wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Uni-

versität Köln habe ich die Prothesen-unverträglichkeitssprechstunde gehalten und auch mein Dissertationsthema war ganzheitlich orientiert. Die Spezialisierung zur Umweltzahnärztin war quasi eine logische Konsequenz meiner Erfahrungen, die ich 2014 mit dem Curriculum für Umweltzahnmedizin bekräftigte.

Es war für mich selbstverständlich, dass meine neue Praxis eine zertifizierte Umweltzahnmedizin-Praxis ist, in der wir Patienten eine ganzheitliche Behandlung anbieten.

Wir betrachten die Zusammenhänge von Zahngesundheit und allgemeiner Gesundheit – speziell die Wechselwirkungen von Dentalmaterialien auf den Gesamtorganismus des Menschen – und können so dem Patienten auch bei Erkrankungen außerhalb der Mundhöhle weiterhelfen. Je nach Art der Beschwerden erstellen wir mit ihm ein individuelles Therapiekonzept. Dabei arbeiten wir zum Beispiel mit Ärzten für Naturheilkunde, Heilpraktikern, Orthopäden und Physiotherapeuten zusammen. Wichtig ist, dass unsere Patienten über die einzelnen Behandlungsschritte aufgeklärt werden und unterstützend mitarbeiten.

Durch eine aktive Fortbildung sind wir immer auf dem neuesten Stand, kennen die umweltzahnmedizinischen Praxis-konzepte und wissen von den Einflüssen der zahnärztlichen Behandlung/Dentalwerkstoffe auf den Organismus und der zahnärztlichen Therapie von umweltbelasteten Patienten, beispielsweise durch metallfreien Zahnersatz.

Wie kommt Ihre ganzheitliche Ausrichtung bei den Patienten an?

Dank unserer Kompetenz und unserem Wissen sind Patienten mit ihren Beschwerden und Wünschen bei uns in den besten Händen. Das Interesse ist sehr groß. Mein erster Vortrag zum Thema Umweltzahnmedizin am 29. Januar 2015 war sofort ausgebucht und auch nach Verdoppelung der Zeit von 45 auf fast 90 Minuten konnten nicht alle Fragen beantwortet werden. Das signalisiert mir einen Trend des Wissensdurstes und bestätigt mich darin, dass das Thema zukunftsorientiert angenommen wird. Ich werde weiterhin Vorträge halten. Meine Patienten schätzen außerdem die ganzheitliche, wertschätzende und aufmerksame Diagnostik, Beratung und Therapie in unserer Praxis.

Eine neue Praxis geht immer mit der Gestaltung sowie Ausstattung der Räume einher. Bitte beschreiben Sie Ihre Räumlichkeiten.

Meine Praxisräume sind recht großzügig geschnitten. Ich habe darauf geachtet, dass sie nicht überladen wirken, sondern eher klar und ruhig. Ich wollte eine entspannte Atmosphäre mit natürlichen Materialien, Naturtönen und warmem Licht schaffen, in der man zur Ruhe kommen kann. Alles ist harmonisch aufeinander abgestimmt.

Was war Ihnen in puncto Ausstattung besonders wichtig?

Wichtig war mir vor allem, dass nicht zu viel in den Räumen steht, was einem die Luft zum Atmen nimmt. „So viel wie nötig, so wenig wie möglich“ war mein Motto bei der Einrichtung. Bei der Auswahl der Möbel und Dentalgeräte habe ich besonders auf die Ergonomie und auf die Einhaltung modernster Hygieneanforderungen geachtet.

Abb. 3: Optik und Funktion bestätigen gleichermaßen, dass diese „alte“ M1 einer neuen Einheit in nichts nachsteht.

Warum fiel die Wahl auf Behandlungseinheiten aus dem Hause rdv Dental? Wie sind Sie auf das Unternehmen aufmerksam geworden?

Ich habe immer gute Erfahrungen mit dem Klassiker M1 gemacht. Bei der Planung meiner Existenzgründung habe ich gezielt diese Einheit gesucht und bin via Internet auf rdv gestoßen. Ich war gleich begeistert vom großen Angebot und nachhaltigen Konzept der Firma.

Wie bewerten Sie die Möglichkeit von refitteten Einheiten für die Praxisausstattung?

Ich finde es super, dass rdv neu aufgearbeitete Einheiten anbietet. Wenn man wie ich Wert auf Qualität legt, die man kennt und seit Jahren nutzt, hat man beim Neukauf kaum Chancen auf das Altbewährte zurückzugreifen. Die alten Modelle werden ja meist von den Herstellern nicht mehr angeboten. Umso erfreulicher ist es, wenn sich Unternehmen wie rdv dieser Stücke annehmen. So können wir weiterhin mit Geräten arbeiten, die wir kennen und deren Vorteile wir schätzen. Das bedeutet für uns einen konsequenten Werterhalt.

Auch rdv Dental vertritt mit seiner Aufbereitungsphilosophie einen „Umweltgedanken“. Sehen Sie hier Schnittstellen zu Ihrer Praxisphilosophie?

Ja, absolut! Die Idee, alte Geräte aufzuarbeiten, ist besonders ressourcenschonend, ökologisch und nachhaltig und passt deshalb sehr gut zu meinem Praxiskonzept und zu meiner persönlichen Einstellung. Es ist schön zu wissen, dass es inmitten der heutigen Wegwerfgesellschaft auch Unternehmen gibt, die gegen den Strom schwimmen und sich für Nachhaltigkeit einsetzen – und das gerade in so einem speziellen Bereich wie der Praxiseinrichtung. Die Parallelen zwischen der rdv-Philosophie und meiner umweltzahnmedizinischen Praxis sind nicht zu übersehen!

Wie gestaltete sich Ihr Besuch in Pulheim?



Ich empfand den Besuch im rdv-Werk als sehr angenehm. Die Mitarbeiter waren sehr kundenorientiert und ich hatte stets das Gefühl, dass meine Bedürfnisse wichtig sind. Die Beratung war freundlich, schnell und unkompliziert und dazu äußerst transparent. Es blieben keine Fragen offen. Besonders erfreulich war der Besuch auch für mein Portemonnaie. Gerade für mich als Existenzgründerin ist das ein wichtiger Punkt. Bei rdv habe ich Qualität zu einem fairen Preis bekommen.

Für welche Einheiten haben Sie sich entschieden?

Da ich schon früher mit der M1 von Siemens gearbeitet habe, habe ich mich für diese Einheit entschieden. Hier kenne ich die Funktionen und Einstellungen und weiß, dass sie mich bei meiner Arbeit zuverlässig unterstützt.

Wie verlief der weitere Prozess bis hin zur finalen Inbetriebnahme in Ihren Räumlichkeiten?

Bis zum Schluss war alles sehr unkompliziert. Die Lieferung der Einheit konnte schnell realisiert werden, die Montage in meiner Praxis und auch die Einarbeitung des Teams verliefen reibungslos. Der Zeitplan wurde von rdv äußerst zuverlässig eingehalten. Das war mir auch besonders wichtig, denn kommt es bei einer Praxisneueröffnung zu Verzögerungen und Dinge wie die Behandlungseinheit fehlen, ist der gesamte Neustart in Gefahr. Deshalb bin ich froh, dass ich auf rdv vertraut habe.

Inzwischen sind einige Behandlungswochen vergangen. Lässt sich ein erstes Fazit ziehen?

Ich bin rundum zufrieden, das Arbeiten macht Spaß, Patienten und Besucher erfreuen sich und loben die Atmosphäre und das schöne Erscheinungsbild der Praxis. Meine Mitarbeiter sind super engagiert und motiviert – auch weil die Einheiten und Geräte so mitarbeiterfreundlich erklärt wurden –, eine wichtige Basis, um Frustrationen im Berufsalltag zu vermeiden. Nichts ist schlimmer, als das Erklärte nicht anwenden zu können, weil keiner es versteht – übrigens auch eine meiner Philosophien in der Prophylaxeaufklärung.

Vielen Dank für das Gespräch und viel Erfolg in der neuen Praxis!

kontakt.

Dr. med. dent. Viri Brandies

Humperdinckstr. 24
53773 Hennef
Tel.: 02242 9011444
info@praxis-brandies.de
www.praxis-brandies.de

rdv Dental

Donatusstraße 157b
50259 Pulheim-Brauweiler
Tel.: 02234 40640
info@rdv-dental.de
www.rdv-dental.de
IDS: Halle 4.1, Stand F039

Henriette Hirschfeld-Tiburtius: Deutschlands erste Zahnärztin

| Silke von Bremen

Als im Jahre 1834 in Westerland auf Sylt ein kleines Mädchen von ihrem Vater auf den Namen Henriette getauft wird, kann noch niemand voraussehen, dass diese Insel 100 Jahre später zu den Sehnsuchtsorten Deutschlands gehören wird und dem kleinen Mädchen eine besondere Karriere bevorsteht. Beides jedoch unabhängig voneinander.

Genauso wenig kann man ahnen, wie sehr sich die politischen Verhältnisse in Norddeutschland ändern werden, das damals noch zum dänischen Königreich gehört. Und die Vorstellung, es könnte ein Deutsches Reich entstehen, mit Berlin als Hauptstadt zudem als größte Stadt Europas, ist damals reine Utopie. Die Jugendjahre Henriettes werden von den erwachenden Freiheitsträumen der Menschen Europas geprägt. Ihr liberaler Vater trägt die neuen Ideen ins Haus und in die Kirchengemeinde. Das hat schon bald Konsequenzen, denn er wird in Anbetracht dieser kritischen Gedanken kurzerhand versetzt und dann sogar entlassen, als Henriette 18 Jahre alt ist. Geistige Emanzipation ist im 19. Jahrhundert in Dänemark nicht gern gesehen.

Aber Henriette hat von seiner fortschrittlichen Gesinnung sehr profitieren dürfen, denn sie wird wie die Brüder umfassend von ihm unterrichtet. Zur damaligen Zeit keine Selbstverständlichkeit für ein Mädchen, dessen Lebensweg als Hausfrau und Mutter vorbestimmt ist. Und erfreulicherweise

Porträt in Öl von Henriette Hirschfeld-Tiburtius. (© Travelmanagement Sylt)

sind seine Bildungsanstrengungen bei seiner Tochter auf fruchtbaren Boden gefallen, sie ist ein aufgewecktes, kluges Kind, dem das Lernen Freude macht. Vermutlich weil die finanzielle Situation durch die Suspendierung des Vaters ausgesprochen schwierig ist, heiratet sie mit 19 Jahren den zwölf Jahre älteren Christian Conrad Hirschfeld, den sie kaum kennt. Später wird sich herausstellen, dass ihre Schwiegereltern sich von der resoluten Henriette erhoffen, dass diese das Leben ihres Sohnes, der alkoholabhängig und unselbstständig ist, in geordnete Bahnen lenkt. Diese Hoffnung muss scheitern, die ahnungslose Henriette erlebt eine Ehe, die durch Sucht, Frustration, Geldsorgen, Erniedrigung und später auch Gewalt geprägt ist. Da Hirschfeld sich einer Trennung verweigert, flieht Henriette zu ihrer Familie.

Als sie endlich geschieden wird, ist sie 30 Jahre alt, finanziell praktisch mittellos und ohne Berufsausbildung. Und

ihr gesellschaftlicher Stand als geschiedene Frau ist mehr als schwierig.

Henriette beschließt, in die boomende Stadt Berlin zu ziehen. Als alleinstehende Frau auf Arbeitssuche teilt sie das Schicksal von schätzungsweise 700.000 unvermählten Frauen und Mädchen der damaligen Zeit. Die Industrialisierung Deutschlands und die damit einhergehende Umwälzung der gesellschaftlichen Strukturen wie die Auflösung der gewachsenen Familienverbände produziert nicht nur ein reiches Bürgertum, von dem Henriette später noch profitieren wird, sondern auch ein großes Proletariat und zahllose entwurzelte und arbeitssuchende Menschen, die als Landflüchtlinge in die wachsenden Städte drängen.

Doch ihre Hoffnungen auf Arbeit erfüllen sich nicht. Ihr Bildungsstand, aber mehr noch ihr unabhängiger Geist, lassen sie auch als Gesellschafterin



„Ich musste [...] an unsere erste und einzige Zahnärztin denken, an die kleine, überaus zarte und schwächliche Frau Dr. Tiburtius, die mir erst kürzlich mit so großer Geschicklichkeit einen colossalen Backenzahn mittels Gasbetäubung ausgezogen hat.“

Hedwig Dohm – 1874

scheitern. Trotz zahlreicher Misserfolge scheint Henriette ihre Kraft, Energie und ihren Lebenswillen nicht zu verlieren. Offensichtlich ist sie ausgesprochen kommunikativ, neugierig und unerschrocken, denn als sie 1866 einen Artikel über die ersten beiden deutschen Frauen liest, die in Amerika Medizin studiert haben, reift in ihr ein bemerkenswerter Entschluss. Henriette, von frühester Kindheit an mit problematischen Zähnen versehen, entschließt sich zu einem Zahnmedizinstudium in Übersee.

Wie wahnwitzig ihre Idee ist, wird besser verständlich, wenn man sich vor Augen führt, dass Frauen 1866 praktisch kaum Rechte hatten. Henriette ist zudem eine geschiedene Frau, sie kann kein Wort Englisch und sie hat weder Geld noch einen Schulabschluss. Und die Ausbildung in Amerika wird in Preußen nicht anerkannt. All das scheint sie nicht zu entmutigen. Mit beispielloser Hartnäckigkeit setzt sie sich mit den Behörden auseinander, um nach ihrer Rückkehr überhaupt in Preußen praktizieren zu dürfen.

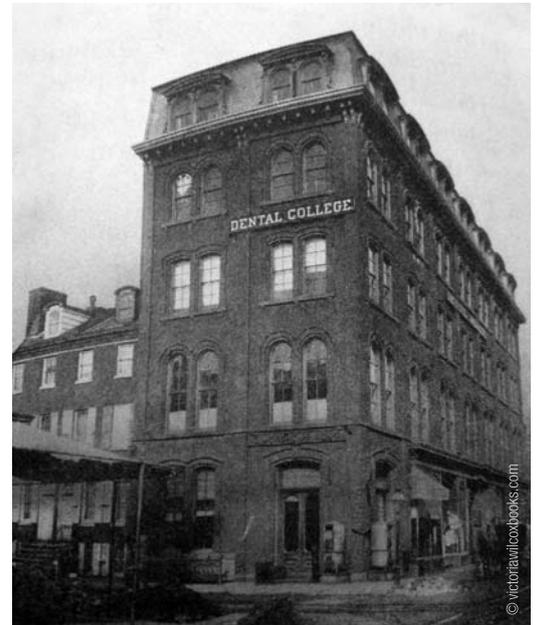
Das Geld für die Reise erhält sie von ihrer Familie und Wilhelm Adolf Lette, mit dem sie befreundet ist. Spannend ist, dass Lette 1866 den „Verein zu Förderung der Erwerbstätigkeit des weiblichen Geschlechts“ gründet, und dieser Verein bis heute als Stiftung öffentlichen Rechts unter dem Namen „Lette-Verein“ in Berlin, wo er ein Berufsausbildungszentrum betreibt, existiert.

Henriette tritt die strapaziöse Schiffsreise in der Überzeugung an, dass Frauen in den USA studieren dürfen. Diese Annahme stellt sich als folgenreicher Irrtum heraus. Auch wenn das weibliche Geschlecht in Amerika einen höheren gesellschaftlichen Status hat, Frauen sind regulär nicht an Universitäten zugelassen. So wird ihre erste Bewerbung kurzerhand abgelehnt.

Dass Henriette in dieser Situation nicht verzweifelt, ist erstaunlich. Mit

Henriette Hirschfeld-Tiburtius wurde zum Studium am Pennsylvania College of Dental Surgery zugelassen. Sie war überhaupt erst die zweite Frau in den USA, der dies gelang.

der Entschlossenheit einer Person, die nichts mehr zu verlieren hat, sucht sie die verantwortlichen Professoren auf, um sie für ihr Vorhaben zu gewinnen. Alles in einer Sprache, derer sie nur eingeschränkt mächtig ist. Dabei hat sie das Glück, dem Zahnarzt James Truman zu begegnen. Er ist Quäker und durch seine Frau überzeugter Anhänger der Frauenbewegung. Er macht ihr zwar wenig Hoffnung, aber er nimmt sie in seinem Hause auf, was ihre gesellschaftliche Stellung verbessert und sie vor dem finanziellen Zusammenbruch rettet. James Trumans Fürsprache hat Henriette zu verdanken, dass einer „versuchsweisen“ Aufnahme der Deutschen an der Bildungsstätte zugestimmt wird. Was wohl eher dazu dienen soll, ein Scheitern Henriettes, von dem man ausgeht, als Beweis zu führen, dass Frauen gar nicht in der Lage sind, ein Medizinstudium zu absolvieren. Ihre ersten Stunden an der Universität wird Henriette nie vergessen haben. Wenn sie den Vorlesungsraum betritt, wird sie abwechselnd von eisigem Schweigen oder lauten Unmutsäußerungen begrüßt. Ihre ausnahmslos männlichen Kommilitonen grenzen die deutsche Studentin aus. Doch die mittlerweile 34-Jährige lernt nicht nur schnell die neue Sprache und den Lernstoff perfekt, sie gewinnt in kürzester

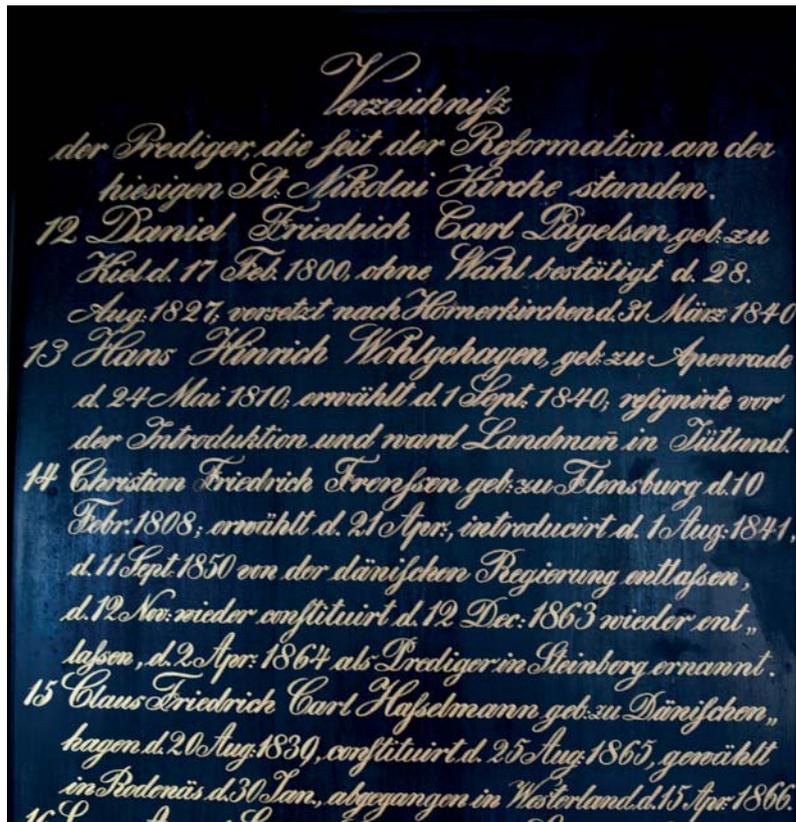


Zeit die Sympathien aller und wird zur „little mother of the class“. Überflüssig zu erwähnen, dass Henriette nach zwei Jahren ihr Studium 1869 mit Bravour abschließt.

Als Henriette nach Berlin zurückkehrt, gehört sie zu den wenigen Zahnmedizinern Deutschlands, die die beste aller möglichen Ausbildungen haben. Dabei ist die ärztliche Versorgung im Deutschen Reich aus heutiger Sicht völlig unzureichend – auf 100.000 Einwohner kommt ein Zahnarzt, dabei haben 99 Prozent der Bevölkerung Karies.

Eine Gedenktafel in der Berliner Behrenstraße 9 erinnert an das „Atelier“ der Hirschfeld-Tiburtius. (© OTFW – Wikipedia.org, unter CC BY-SA 3.0)





Auf den Predigertafeln der kleinen Kirche St. Niels von Westerland findet sich unter Nr. 12 der Name von Henriette Hirschfelds Vater Daniel Friedrich Carl Pagelsen, der von 1827–1840 an dieser Kirche eine Pastorenstelle innehatte.

In der Behrenstraße, eine Parallelstraße zu der Straße „Unter den Linden“, eröffnet Henriette ihr „Atelier“ als erster weiblicher „Doctor of Dental Surgery“ (D.D.S.) Deutschlands. Aus Gründen der Moral darf sie nur Frauen und Kinder behandeln. Henriettes Praxis ist eine Sensation in Berlin und in kürzester Zeit haben sich ihre Fähigkeiten herumgesprochen.

Schon nach wenigen Wochen behandelt sie die Gattin des Kronprinzen, Tochter der englischen Königin Victoria, mit ihren Kindern und hat damit als Hofärztin den Höhepunkt ihrer Karriere erreicht.

Zeitzeugen beschreiben Henriette, die mit einem kämpferischen Selbstbewusstsein und einem frauenrechtlichen Bewusstsein aus Amerika zurückgekehrt ist, als graziös und elegant, sie ist intelligent und schlagfertig und legt dabei eine ausdauernde Arbeitskraft an den Tag. Henriette erkennt, dass sie eine Vorbildfunktion hat und will andere Frauen zum Studium motivieren. Bereits 1881 sind von den 23 Frauen weltweit(!), die sich D.D.S. nennen dürfen, 14 aus Deutschland. Henriette verkehrt in den liberalen Salons der Stadt, was ihr viele Kontakte verschafft, die sie klug zu nutzen weiß, wenn es um frauenrechtliches Engagement geht. Mit ihrer Hilfe entstehen zahlreiche karitative Projekte in Berlin, die alle zum Ziel haben, bedürftigen Frauen eine möglichst gute und kostengünstige medizinische Versorgung zu ermöglichen. Deshalb wird sie 1893, Henriette steht im 60. Lebensjahr, zur Weltausstellung nach Chicago als Repräsentantin der wohltätigen Frauenvereine Deutschlands eingeladen.

Zu diesem Zeitpunkt hatte sie die erste von Frauen geleitete Poliklinik gegründet, den „Verein zur Rettung minorer Mädchen“ sowie das „Heimathaus für stellungsuchende Mädchen“ und ein „Versorgungshaus für gefallene Mädchen und Frauen“. Was für ein Einsatz!

Nach einem vom Engagement geprägten Leben stirbt Henriette Hirschfeld-Tiburtius geb. Pagelsen 1911 im Alter von 77 Jahren in Berlin-Marienfelde. Sie, die sich nach ihrer Rückkehr nach Deutschland stark für frauenrechtliche Fragen einsetzte, würde sich wohl am meisten über die Tatsache freuen, dass im Jahre 2006 – 140 Jahre nach ihrem Studium – erstmals die Hälfte aller Promotionen in der Zahnmedizin an Frauen ging.

Mit freundlicher Unterstützung von www.imwe-berlin.de, Prof. Dr. Hans Behrbohm, Privat-Institut für med. Weiterbildung und Entwicklung auf dem Gebiet der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde e.V.



Auf Sylt wurde eine Straße nach Deutschlands erster Zahnärztin benannt. (© Marschmensch – Wikipedia.org, unter CC BY-SA 3.0)

kontakt.

Silke von Bremen

Nordmarkstr. 9
25980 Westerland
Tel.: 04651 35574
sylt@silke-von-bremen.de
www.guideaufsy.lt.de

Aktion

Gültig bis zum 30.04.2015

3-für-2



DREI NEHMEN, ZWEI BEZAHLEN!

DVDs helfen up to date zu bleiben! Jetzt bestellen!

3 DVDs unterschiedlicher Kurse!

3-für-2 AKTION

DREI NEHMEN, ZWEI BEZAHLEN!



DVD-Vorschau via QR-Code

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



DVD-Vorschau via QR-Code

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 Augmentationstechniken - 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 |

Jetzt bequem online bestellen
www.oemus-shop.de

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 Augmentationstechniken - 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



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

Verleger: Torsten R. Oemus

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

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

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

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

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

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

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

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

Redaktion:
 Katja Mannteufel Tel. 0341 48474-326 k.mannteufel@oemus-media.de
 Susan Oehler Tel. 0341 48474-103 s.oehler@oemus-media.de

Lektorat:
 H. u. I. Motschmann Tel. 0341 48474-125 motschmann@oemus-media.de

Druckerei: Dierichs Druck+Media GmbH & Co. KG
 Frankfurter Straße 168, 34121 Kassel



Mitglied der Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V.

Erscheinungsweise: ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis erscheint 2015 mit 12 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 23 vom 1.1.2015. Es gelten die AGB.

Verlags- und Urheberrecht: Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Mit Einsendung des Manuskriptes gehen das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Verfasser dieses Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

Bezugspreis: Einzelheft 6,50 Euro ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Jahresabonnement im Inland 70 Euro ab Verlag inkl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Auslandspreise auf Anfrage. Kündigung des Abonnements ist schriftlich 6 Wochen vor Ende des Bezugszeitraums möglich. Abonnementgelder werden jährlich im Voraus in Rechnung gestellt. Der Abonnent kann seine Abonnement-Bestellung innerhalb von 8 Tagen nach Absenden der Bestellung schriftlich bei der Abonnementverwaltung widerrufen. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs (Datum des Poststempels). Das Abonnement verlängert sich zu den jeweils gültigen Bestimmungen um ein Jahr, wenn es nicht 6 Wochen vor Jahresende gekündigt wurde.

Inserentenverzeichnis

Unternehmen	Seite
<i>Adept Water Technologies</i>	103
<i>Asgard Verlag</i>	63
<i>BEGO Implant Systems</i>	21
<i>BIEWER medical</i>	4, 131
<i>BLUE SAFETY</i>	41
<i>büdingen dent</i>	19, Postkarte
<i>BUSCH & CO.</i>	115
<i>caprimed</i>	77
<i>Centrix</i>	39
<i>Computer konkret</i>	97
<i>DAMP SOFT</i>	11
<i>dental bauer</i>	87
<i>DENTAL PROFESSIONAL SERVICE</i>	22, 118
<i>dentaltrade</i>	31
<i>DENTAL UNION</i>	Beilage
<i>DentiCheck</i>	18
<i>Dent-o-care</i>	111
<i>DENTSPLY DeTrey</i>	Einhefter zw. 98/99
<i>Dexcel Pharma</i>	88
<i>DIRECTA</i>	73
<i>DMG</i>	47, 109, 137
<i>Docrelations</i>	100
<i>Dr. Jean Bausch</i>	69
<i>Dr. Liebe Nachf.</i>	37
<i>DUX Dental</i>	17
<i>EMS</i>	7
<i>FIBU-doc</i>	127
<i>FUNDAMENTAL</i>	57
<i>GABA</i>	Postkarte
<i>GC Germany</i>	79
<i>goDentis</i>	33
<i>Hager & Werken</i>	75
<i>Heraeus Kulzer</i>	13
<i>hypo-A</i>	35
<i>I-DENT</i>	44
<i>IFzL Lohmeier</i>	125
<i>InteraDent</i>	43
<i>Ivoclar Vivadent</i>	51
<i>Jovident</i>	101
<i>Kentzler Kaschner</i>	78
<i>Komet Dental</i>	29
<i>lege artis</i>	85
<i>Meyer-Haake</i>	2
<i>Miele</i>	25
<i>Multivox</i>	105
<i>NSK Europe</i>	5, 15, Beilage
<i>oral + care</i>	93
<i>orangedental</i>	26, 27
<i>Permadental</i>	148
<i>prd</i>	67, 70, 71
<i>Premier Dental</i>	49
<i>prிடidenta</i>	89
<i>Procter & Gamble</i>	9
<i>PVS Dental</i>	107
<i>RDV Dental</i>	123
<i>RÖNNVIG Dental</i>	117
<i>Sander Concept</i>	23
<i>SHR dent concept</i>	95
<i>SICAT</i>	59
<i>Sirona</i>	Banderole
<i>Solutio</i>	65
<i>Synadoc</i>	14
<i>TePe</i>	45
<i>Tokuyama</i>	133
<i>Ultradent Products</i>	55
<i>VOCO</i>	53
<i>VoitAir</i>	52
<i>W&H Deutschland</i>	61
<i>Wrigley</i>	Beilage



**WIR VERDERBEN
IHM NUR UNGERN
DIE SHOW!**

WWW.DESIGNPREIS.ORG

Einsendeschluss 1. Juli 2015



DESIGNPREIS
Deutschlands 2015
schönste
Zahnarztpraxis



FREECALL 0800/7 37 62 33
PERMADENTAL.DE

Meine schönste Entscheidung.