

# ZWP

# ZAHNARZT WIRTSCHAFT•PRAXIS

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

## Cosmetic Dentistry/ Ästhetische Chirurgie

ab Seite 42



wirtschaft  
**Vorsicht  
Schönheit!**

ab Seite 24

zahnmedizin  
**Die rote  
Ästhetik**

ab Seite 52

Lesen Sie die aktuelle Ausgabe der  
ZWP als E-Paper unter:

**ZWP online**

[www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info)

# Die neue Sonicare FlexCare+

Geben Sie Ihren Patienten die Motivation zur Zahnpflege in die Hand.



Zwei Bürstenkopfgrößen für eine komplette und gründliche Reinigung.

Motivieren Sie Ihre Patienten zu einer gesunden Zahnpflege – mit der FlexCare+. Die neue FlexCare+ gibt Ihren Patienten ein sauberes, erfrischendes Gefühl bei jedem Putzen. Und die Motivation, die sie brauchen, um außergewöhnliche Ergebnisse zu erzielen.

- Verbessert die Gesundheit des Zahnfleischs in nur 2 Wochen<sup>1</sup>
- Patienten putzen mit einer FlexCare+ in der Gum Care Einstellung volle 3 Minuten<sup>2</sup>
- Hilft, Zahnfleischbluten besser zu reduzieren als jede Handzahnbürste<sup>1</sup>
- Neue Gum Care Einstellung für zweiminütige Gesamtpflege, gefolgt von einer einminütigen sanften Reinigung für die Problemzonen am Zahnfleischrand

Mehr Informationen unter [www.sonicare.de](http://www.sonicare.de) oder unter 07249-952574.

**PHILIPS**  
**sonicare**  
the sonic toothbrush

**PHILIPS**  
sense and simplicity

(1) Holt J, Sturm D, Master A, Jenkins W, Schmitt P, Hefti A. Eine stichprobenartige, parallel-design Studie zum Vergleich der Wirkungen der Sonicare FlexCare und der Oral-B P40 Handzahnbürste auf Plaque und Zahnfleischentzündung. Comp Cont Dent Educ. 2007;28. (2) Milleman J, Putt M, Jenkins W, Jinling W, Strate J. data on file, 2009.



**Heike Isbaner**

Chefredakteurin

„cosmetic dentistry“ und „face“

# Ethik und Ästhetik

Ästhetische Medizin und Zahnmedizin stehen immer wieder im Mittelpunkt einer nicht enden wollenden Diskussion über ethische Grundsätze. Eingriffe in den, biologisch gesehen, gesunden Körper, dessen Unantastbarkeit als höchstes Gut bezeichnet wird, geben nach wie vor Anlass zu kontroversen Auseinandersetzungen. Das medizinische/zahnmedizinische Know-how sollte, nach Meinung vieler Mediziner, ausschließlich der Heilung von Krankheiten, der Rekonstruktion Verunfallter und maximal noch der Korrektur von Fehlbildungen dienen.

Sucht man nach einer Definition für medizinische Ethik, so findet man eine weitaus allgemeinere Erklärung beispielsweise in der Online-Enzyklopädie Wikipedia: „Als grundlegende Werte, die im Gesundheitswesen verwirklicht werden sollen, gelten das Wohlergehen des Menschen, das Verbot zu schaden („Primum non nocere“) und das Recht auf Selbstbestimmung der Patienten (Prinzip der Autonomie), allgemeiner das Prinzip der Menschenwürde.“

Diese Definition zugrunde gelegt, sind ästhetische Medizin und Zahnmedizin durchaus mit der ärztlichen Ethik vereinbar, basiert sie doch auf der Selbstbestimmung der Patienten, die sich nach der geplanten Maßnahme attraktiver und damit wohler fühlen sollten. Selbstverständlich darf ein ästhetischer Eingriff dem Patienten nicht schaden, aber dies gilt für Eingriffe, die aus gesundheitlichen Gründen vorgenommen werden, ebenso. Auch hier wird vorausgesetzt, dass der Operateur, der ein Hüftgelenk implantiert, diese Operationstechnik gelernt hat und sicher beherrscht, wie auch der Kollege, der ein Silikonkissen zur Brustvergrößerung implantiert oder die Frontzähne mit Veneers versorgt, sein Metier uneingeschränkt können muss.

Wie in allen Lebensbereichen gibt es natürlich auch in der ästhetischen Medizin „schwarze Schafe“, die ohne adäquate Ausbildung Eingriffe vornehmen und entsprechende Ergebnisse erzeugen. Die gibt es aber genauso auf anderen medizinischen Gebieten, nur stehen sie nicht so im Fokus der Öffentlichkeit. Boulevard-Magazine und Printmedien schielen auf Einschaltquoten und Auflage, wenn sie die „Opfer“ der Schönheitschirurgie defilieren lassen. Der ästhetisch tätige Arzt oder Zahnarzt erfüllt den Patientenwunsch nach Verbesserung der optischen Erscheinung in der Regel auf hohem medizinischen Niveau und er respektiert das Recht auf Selbstbestimmung des Patienten, soweit keine psychologischen Probleme auffällig werden.

Die „inneren Werte“ werden immer wieder gern beschworen, dennoch wissen wir alle, dass diese beim ersten Eindruck nicht wirklich zum Tragen kommen. Der erste Eindruck ist aber in vielen Lebenssituationen von großer Bedeutung. Wissenschaftler haben bewiesen, dass sich z.B. bei der Partnersuche innerhalb von nur wenigen Sekunden entscheidet, ob man sein Gegenüber für geeignet hält oder nicht. Es gibt umfangreiche Studien, die bestätigen, dass es „Schöne“ einfach leichter haben: Niedliche Kinder bekommen mehr Aufmerksamkeit und haben mehr Freunde; attraktive Menschen werden für sympathischer und intelligenter gehalten, bekommen die besseren Jobs, verdienen mehr Geld und finden leichter einen Partner. Sogar Gerichte urteilen bei attraktiven Tätern milder. Ist vor diesem Hintergrund der Wunsch nach mehr Attraktivität nicht ganz legitim? Und wer hat das Recht zu bestimmen, dass ein körperliches Leiden schwerer wiegt als der seelische Schmerz über die, vielleicht auch nur subjektiv empfundene, Ablehnung, die auf eine viel zu große Höckernase oder schiefe und unschöne Zähne zurückgeführt wird. Der Mensch ist ein ganzheitliches Wesen, dessen Körper und Seele untrennbar miteinander verbunden sind. Dieser Ansatz wird auch in der modernen Medizin nicht mehr negiert. Verbessert der ästhetisch arbeitende Arzt oder Zahnarzt die optische Erscheinung, so heilt er im ganzheitlichen Sinne vielleicht die Seele eines Menschen, der sich nach dem Eingriff besser annehmen kann, mehr Selbstbewusstsein entwickelt, offener und kommunikativer durchs Leben geht.

Wenn ein ästhetisch tätiger Arzt sein Handwerk beherrscht und verantwortlich handelt, so leistet er einen wichtigen Beitrag zum Wohlbefinden seiner Patienten ebenso wie sein Kollege in anderen Fachbereichen.

**politik**

- 6 Fokus
- 8 Statement Nr. 8: „Der Master-Titel wird den ersten berufsqualifizierenden Abschluss nicht ersetzen“

**wirtschaft**

- 10 Fokus

**praxismanagement**

- 12 Online-Marketing im Gesundheitswesen – Teil 2
- 16 Bestnoten für professionelles Qualitätsmanagementsystem
- 22 Praxiskosten unter Kontrolle – Teil 8

**recht**

- 24 Vorsicht Schönheit!
- 26 Aufklärungspflicht wie beim Schönheitschirurgen

**psychologie**

- 30 Ist Ästhetik gleich Schönheit?
- 32 Umgang mit unterschiedlichen Persönlichkeitstypen

**abrechnung**

- 36 Zahnmedizinisch notwendig oder nicht?
- 38 Ästhetik zum Nulltarif?

**zahnmedizin**

- 40 Fokus

**cosmetic dentistry/ästhetische chirurgie**

- 42 Frontzahnästhetik in Perfektion
- 52 Die rote Ästhetik
- 58 Vollkeramische Kronen für bessere Ästhetik
- 64 Komposite als Amalgamersatz?
- 68 Resttaschen und Rezidive bei PAR-Operationen

**praxis**

- 72 Produkte
- 78 Alles ganz natürlich
- 80 Patientenaufklärung mit Sky du Mont

**dentalwelt**

- 82 Fokus
- 86 „Die Direktverträge werden schlechtgeredet“
- 88 Innovative Qualitätsprodukte – „made in Japan“
- 90 „Digital Dentistry rückt unaufhaltsam näher“
- 92 SHOFU International unter neuer Leitung

**finanzen**

- 96 Fokus

**rubriken**

- 3 Editorial
- 98 Impressum/Inserentenverzeichnis

ANZEIGE

Inklusivleistung:	Beratung	Montage	Service
<p><b>Qualität zu günstigen Preisen.</b></p> <p>Der <b>ROTOGRAPH</b> ist ein leistungsstarkes <b>Röntgengerät</b> für Panoramaaufnahmen, Kiefergelenkaufnahmen und auf Wunsch mit Fernröntgenzusatz erhältlich.</p> <p>Für <b>sensible Patienten mit hohen Qualitätserwartungen und Sicherheitsansprüchen.</b></p>	 <p><b>ROTOGRAPH</b></p>		
<p><b>Panorama - Filmgerät</b> € 11.990,- oder € 259,- monatlich*</p> <p><b>Panorama-Fernröntgen-Filmgerät</b> € 14.900,- oder € 319,- monatlich*</p> <p><b>Volldigitales Panorama-Gerät</b> € 21.500,00,- oder € 465,00,- monatlich*</p> <p>jeweils zzgl. 19% MwSt.</p> <p><small>*Leasing 1A, Laufzeit 34 Mon., Restwert 10%, auf Wunsch veränderlich</small></p>			
<p style="text-align: center;"><b>dentkraft</b> Dentalservice + Einrichtungen</p> <p style="text-align: center;">Adelheidstraße 22 – 24 65185 Wiesbaden Tel.: 0611 375550 Fax: 0611 3609430 E-Mail: <a href="mailto:dentakraft@t-online.de">dentakraft@t-online.de</a> <a href="http://www.dentakraft.de">www.dentakraft.de</a></p>			

**Beilagenhinweis**

In dieser Ausgabe der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis befinden sich das ZWP spezial Dentalhygiene/Mundhygiene.



MULTIERGONOMY, MULTIFUNCTION AND A LOT MORE

# A7

## VIELSEITIGKEIT UND BEWEGUNGSFREIHEIT

Qualität und Ästhetik vereinen. Funktionalität und Design verbinden. Zuverlässigkeit macht sicher.

Die Classe A7 Plus - das Crossover-Konzept von Anthos!

Es bietet Ihnen eine ganz neue Arbeitsdimension und Leistungen, die im Einklang mit der technologischen Entwicklung stehen.



**anthos**

CROSSOVER CONCEPT

C L A S S E A 7 P L U S

www.anthos-cefladentale.de

Anthos Vertriebszentrum der Cefla Dental Group GmbH, Eisbachstr. 2, 53340 Meckenheim, Tel.: 0 22 25/9 99 64-0, Fax: 0 22 25/9 99 64-27, anthos@cefla-dentale.de

Eggert Dental Depot, Württemberger Str. 14, 78628 Rottweil, Tel.: 07 41/1 74 00-42, Fax: 07 41/1 74 00-11 42

Henry Schein Dental Depot, Industriestr. 6, 70565 Stuttgart, Tel.: 07 11/7 15 09-0, Fax: 0711/7 15 09-50

**HENRY SCHEIN**

H.S. Augsburg Untere Jakobermauer 11 - 86152 Augsburg • H.S. Berlin Keplerstr. 2 - 10599 Berlin • H.S. Bremen Universitätsallee 5 - 28359 Bremen • H.S. Chemnitz Dresdener Str. 38 - 09130 Chemnitz • H.S. Cottbus Hufelandstr. 8 a - 03050 Cottbus • H.S. Dortmund Londoner Bogen 6 - 44269 Dortmund • H.S. Dresden Am Waldschlösschen 4 - 01059 Dresden • H.S. Düsseldorf Emanuel-Leute-Str. 1 - 40547 Düsseldorf • H.S. Erfurt Mainzerhofplatz 14 - 99084 Erfurt • H.S. Essen Jägerstr. 26 - 45127 Essen • H.S. Frankfurt Lyoner Str. 20 - 60528 Frankfurt • H.S. Freiburg Harterstr. 1 - 79106 Freiburg • H.S. Fulda Sturmstr. 3-5 - 36037 Fulda • H.S. Gießen Kerkraeder Str. 3-5 - 35394 Gießen • H.S. Göttingen Ulmer Str. 123 - 73037 Göttingen • H.S. Göttingen Theodor-Hauss-Str. 66a - 37075 Göttingen • H.S. Greifswald Steinbecker Straße 7 - 17493 Greifswald • H.S. Gütersloh Avenwedder Str. 210 - 33335 Gütersloh • H.S. Hamburg Essener Str. 2 - 22419 Hamburg • H.S. Hannover Alvensburgers-Str. 1 - 30659 Hannover • H.S. Heidelberg Im Bratspiel 19 - 69126 Heidelberg • H.S. Hof Hofstr. 7 - 95026 Hof • H.S. Hürth Kalscheurer Str. 19 - 50354 Hürth • H.S. Jena Buchaer Str. 6 - 07745 Jena • H.S. Kassel Friedrich-Ebert-Str. 21-23 - 34117 Kassel • H.S. Kiel Neufeldt Haus Westring 453-455 - 24118 Kiel • H.S. Koblenz Bahnhofplatz 7a - 56068 Koblenz • H.S. Landshut Schinderstraße 36 - 84030 Landshut-Ergolding • H.S. Langen Pittlerstr. 48-50 - 63225 Langen • H.S. Leipzig Großer Brockhaus 5 - 04103 Leipzig • H.S. Mainz Wallstraße 10 - 55122 Mainz • H.S. München Theresienhöhe 13 - 80339 München • H.S. Münster Hüfferstr. 52 - 48149 Münster • H.S. Nürnberg Nordostpark 32-34 - 90411 Nürnberg • H.S. Passau Dr.-Emil-Brichta-Str. 5 - 94036 Passau • H.S. Ravensburg Zvergerstr. 3 - 88214 Ravensburg • H.S. Regensburg Kumpfmühler Str. 65 - 93051 Regensburg • H.S. Rosenheim Kirchenweg 39-41 - 83026 Rosenheim • H.S. Saarbrücken Käthe-Kollwitz-Str. 13 - 66115 Saarbrücken • H.S. Schwerin Wismarsche Str. 390 - 19055 Schwerin • H.S. Stuttgart Industriestr. 6 - 70565 Stuttgart • H.S. Ulm/Donau Eberhardstr. 3 - 89073 Ulm/Donau • H.S. Würzburg Würthstr. 13-15 - 97082 Würzburg

Neuanfang unter Schwarz-Gelb:

## Zahnärzte sehen nach Wahlergebnis Zeit für Reformen

Mit dem Ausgang der jüngsten Bundestagswahl mit einer Mehrheit für Schwarz-Gelb keimt auch bei den deutschen Zahnärzten Hoffnung auf: Quer durch die Republik wurden kurz nach Verkündung des Wahlergebnisses dringend notwendige Reformen im Gesundheitswesen gefordert. So sah der Vorsitzende des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV), Dr. Jürgen Fedderwitz, ein gutes Wahlergebnis für die Zahnärzte, was deutlich in Richtung mehr Selbstverantwortung und Freiheit im Gesundheitswesen zielt. „Mit einer schwarz-gelben Regierungskonstellation können wir die nötigen Reformen in der zahnmedizinischen Versorgung gesetz-

lich Krankenversicherter endlich angehen“, sagte Fedderwitz nach der Wahl. Entscheidend sei, dass nun dringende Reformschritte in der vertragszahnärztlichen Versorgung ohne langes Warten in Angriff genommen werden. „Wir brauchen die längst überfällige Anpassung der Zahnarzt-Honorare im Osten an das West-Niveau und müssen gemeinsam die Abschaffung der Budgets angehen“, forderte Fedderwitz. Das seien politische Altlasten der Großen Koalition, die das neue Regierungsbündnis schnell beseitigen sollte. Ferner gäbe es auch die Chance, das Projekt elektronische Gesundheitskarte neu zu überdenken. Laut dem Präsidenten der Bundeszahnärztekammer (BZÄK),

Dr. Peter Engel, sei der Wahlausgang auch ein Signal für die überfällige Anpassung des Gesundheitswesens an die Realitäten hierzulande. Konkret erwarte Engel den von Bundeskanzlerin Merkel vor der Wahl angekündigten konstruktiven Dialog von Politik und Berufsstand zur nachhaltigen Neustrukturierung der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ). Die Selbstverwaltung der Ärzte und Zahnärzte müsse als starke Interessenvertretung ihrer Mitglieder erhalten bleiben. Eine Anpassung des deutschen Gesundheitssystems an die neuen nationalen und europäischen Realitäten sei ebenso nötig. Die deutsche Zahnärzteschaft stehe laut Engel für entsprechende Gespräche mit ihrer Fachkompetenz zur Verfügung.

Vor einer Herkulesaufgabe steht nach Ansicht der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns (KZVB) die neue Bundesregierung. Laut dem Vorsitzenden des Vorstandes der KZVB, Dr. Janusz Rat, hinterlasse die scheidende Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) ihrem Nachfolger ein schweres Erbe. „Nur unter Einbeziehung aller Akteure im Gesundheitswesen können wir aus einem sozialistischen wieder ein soziales Gesundheitssystem machen“, erklärte Rat. Die staatliche Bevormundung habe in den letzten Jahren zu großer Frustration geführt. Damit müsse jetzt Schluss sein. „Wir Zahnärzte wollen uns endlich wieder auf unseren Beruf konzentrieren – zum Wohle unserer Patienten“, so Rat weiter. Dazu brauche es aber die entsprechenden Rahmenbedingungen. So sei die Budgetierung zahnärztlicher Leistungen ein Anachronismus, der umgehend abgeschafft werden müsse. Außerdem sei eine Anpassung der GOZ nach 20 Jahren überfällig. Rat hofft, dass es auch bei der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) ein Umdenken gibt. „Dieses Projekt kostet Milliarden und nutzt niemandem.“ Schwarz-Gelb sollte daher den Mut haben, die eGK abzuschaffen. Auch der Gesundheitsfonds gehört nach Ansicht der KZVB so schnell wie möglich abgeschafft. (KZBV, BZÄK)

### Hausmann Cartoon



Sofort jünger und frischer  
aussehende Haut

# WORKSHOP THEORIE & PRAXIS

Faltenunterspritzung mit Hyaluronsäure

## Charakter und Zielsetzung

In unserem halbtägigen Kurs eignen Sie sich anhand von Theorie und Praxis die wesentlichen Grundlagen im Umgang mit Hyaluronsäure an und lernen alle Behandlungsbereiche kennen.

Ihnen wird die umfangreiche TEOSYAL-Produktreihe vorgestellt, welche über ein auf alle Grade der alternden Haut abgestimmtes Sortiment für Gesicht, Hals sowie Dekolleté verfügt.

Zu den wesentlichen Eigenschaften der TEOSYAL-Gele zählen die außergewöhnliche Viskosität und Elastizität, welche effektive Füllungen von Hautdeformationen bei äußerst geringem Risiko ermöglichen. Die Besonderheiten und Funktionsweisen der Produkte werden Ihnen in unserem Kurs mit Live-Demonstrationen dargestellt und spezielle Injektionstechniken vorgeführt. Im Anschluss haben Sie die Möglichkeit, das vermittelte Wissen im Hands-on-Training zu vertiefen.

## Workshoptermine 2009/2010 \*

17. Oktober	München
24. Oktober	Frankfurt
07. November	Leipzig
14. November	Hamburg
12. Dezember	Düsseldorf
06. Februar	Stuttgart
27. Februar	München
13. März	Düsseldorf
03. April	Leipzig

\*Unsere Kurse werden bundesweit durchgeführt und ausschließlich Ärzten angeboten. Wir freuen uns auf Ihre Anfrage!

Informationen zu den Inhalten und zur Anmeldung erhalten Sie über:

Frau Dani Kozic  
Telefon: 08161 - 14 80 50  
E-Mail: [info@teoxane.de](mailto:info@teoxane.de)

TEOXANE  
GERMANY

TEOXANE GmbH Am Lohmühlbach 17 85356 Freising

Tel.: +49 (0) 8161 148 05-0 Fax: +49 (0) 8161 14805-15

[info@teoxane.de](mailto:info@teoxane.de) [www.teoxane.de](http://www.teoxane.de)

Nächster Termin  
17.10.09 in München

DAS BESTE AUS HYALURONSÄURE

# TEOSYAL

EFFIZIENT • SICHER • WIRKSAM

# Nr. 8

## Statement



„Der Master-Titel wird den ersten berufsqualifizierenden Abschluss nicht ersetzen“

DR. WALTER DIECKHOFF • Präsident der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe

Alles begann mit „Bologna“: mit der „Bologna-Erklärung“ wurde 1999 ein Prozess eingeleitet, der unter anderem zum Ziel hat, ein zweistufiges System von Bachelor und Masterabschlüssen im Zusammenhang mit der Ausbildung für alle Studiengänge einzuführen. Weitere Ziele waren/sind die Erhöhung der Akademikerquote durch Studienverkürzung, die Verringerung der Abbrecherquote, die europaweite Vergleichbarkeit der Abschlüsse, die Erhöhung der Mobilität und Studiengangsreformen. Die Bundeszahnärztekammer lehnt insbesondere das geplante zweistufige – mit anschließendem Doktorat sogar dreistufige – System für den Bereich der zahnmedizinischen Ausbildung strikt ab, weil nur ein breit angelegtes, integriertes Studium von mindestens fünf Jahren nach EU-rechtlichen Vorgaben mit dem Abschluss Staatsexamen die wissenschaftlichen Kenntnisse und Fertigkeiten vermitteln kann, die zur Ausübung der Zahnheilkunde befähigen. Davon zu trennen ist die Möglichkeit, sogenannte postgraduale Studiengänge zu belegen, mit dem Abschluss z.B. eines Mastergrades. Die Verankerung des postgradualen Masters im Hochschulrahmengesetz im Jahre 1999 führte zu einer Flut von Angeboten auch im Bereich der Zahnmedizin. Bundeszahnärztekammer und DGZMK haben bereits im Jahr 2006 Vorschläge zum postgradualen Mastermodell unterbreitet, wonach die Darstellung des Studienaufbaus nach dem System einer für die Zahnmedizin einheitlich beschriebenen ECTS-Punkte-Bewertung (European Credit Transfer System) erfolgen soll und die für einen sachgerechten Unterricht notwendige Erfahrung in Klinik, Lehre und Wissenschaft sicherzustellen ist. Zudem seien das Akkreditierungsverfahren und der Akkreditierungszeitraum sicherzustellen und bekannt zu machen. In der Folge verabschiedeten BZÄK, DGZMK und VHZMK gemeinsame Rahmenbedingungen für postgraduale Studiengänge in der Zahnmedizin mit dem klaren Bekenntnis der Befürwortung solcher, nicht konsekutiver Master-Studiengänge.

Damit war/ist aber immer noch nicht die Frage einer „geordneten“ postgradualen Fort- und Weiterbildung beantwortet, insbesondere die Frage der Eindämmung des vorhandenen Wildwuchses. Die Notwendigkeit erkennend, da die gesamtgesellschaftlichen Anforderungen in Bezug auf Flexibilität

und Mobilität einerseits gestiegen sind, andererseits die Ansprüche an die beruflichen Qualifikationen der Zahnärzteschaft stetig wachsen, letztendlich aber auch die europäische Entwicklung dieses verlangt, sind sich die drei genannten Institutionen darüber einig, dass eine freiwillige und selbstbestimmte postgraduale Fort- und Weiterbildung als Beitrag zur Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung des Berufsstandes festgelegt und gemeinsam betrieben wird. Im Sinne einer möglichst liberalen und flexiblen Regelung sollen mehrere Formen der Fort- und Weiterbildung existieren, die als modulares System mit ECTS-analogen Kriterien international vergleichbar, integrierend, zum Teil aufeinander aufbauend und nebeneinander dem Berufsstand angeboten werden sollen. Ziel ist, die bisherige strikte Grenzziehung zwischen Fort- und Weiterbildung aufzulösen. Dieses Vorgehen wurde im Jahr 2008 von der Bundesversammlung sanktioniert mit dem Auftrag an die Bundeszahnärztekammer, zeitnah einen praxisgeeigneten und realisierbaren Vorschlag für eine Novellierung der Musterweiterbildungsordnung der BZÄK vorzulegen und hierbei auch die berufsbegleitenden postgradualen Fortbildungen sowie die europarechtlichen Vorgaben zu berücksichtigen. Geschaffen werden sollen spezifische, systemimmanente Anreize zur Weiterqualifizierung.

Berufsbegleitende, an den Erfordernissen der Praxis orientierte Fortbildung (strukturiert und zertifiziert) zum Beispiel in Form des postgradualen Masters, die in der Zusammenarbeit zwischen Kammern (und Verbänden), Universitäten/Medizinischen Hochschulen und wissenschaftlichen Gesellschaften angeboten wird, kann eine Form der Schwerpunktbildung in der Fortbildung darstellen. Es gilt aber: Die Weiterbildung zum Fachzahnarzt ist die höchste Stufe der zahnärztlichen Qualifizierung.

Dr. Walter Dieckhoff,  
Präsident der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe

# Planmeca ProMax 3Ds

DVT mit vollwertiger Panoramafunktion in einem Gerät

dentale  
zukunft

## ProMax 3Ds

Digitaler Volumentomograph  
mit 5 x 8 cm Volumen und  
vollwertiger Panoramafunktion

### Inklusive:

- Echte 2D-Panorama-Aufnahmen ohne Sensorwechsel
- 3D-Rekonstruktionsserver mit Hardware
- Romexis 3D Explorer Lizenz
- Romexis 2D Lizenz

Fernröntgen als Option erhältlich



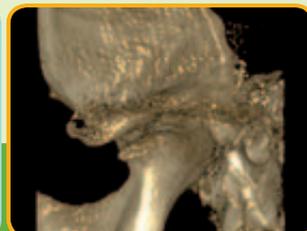
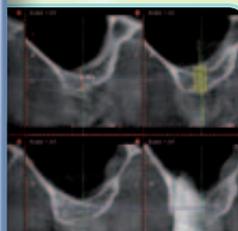
Sonderpreis  
zzgl. MwSt.

**69.900 €**

Effektivzins  
4,99%

Finanzierung  
Laufzeit 60 Monate, inkl. MwSt.

mtl. **1.569,38 €**



## kurz im fokus

### Krankenkassen-Fusion

Der Weg für die Fusion der Barmer und die Gmünder Ersatzkasse (GEK) zum größten gesetzlichen Krankenversicherer in Deutschland ist frei. Wie unter anderem die



Frankfurter Allgemeine Zeitung (FAZ) berichtete, votierte der Verwaltungsrat der Barmer bereits Ende September einstimmig für die Vereinigung. Die GEK hatte bereits einige Tage zuvor grünes Licht gegeben. Damit kann die neue Krankenkasse zum 1. Januar 2010 ihre Arbeit aufnehmen. Mit 8,6 Millionen Versicherten, 19.500 Mitarbeitern und 1.200 Geschäftsstellen entsteht somit die größte gesetzliche Kasse bundesweit. Der Vorsitzende des Barmer-Verwaltungsrates, Holger Langkutsch, sagte, der Zusammenschluss werde den Versicherten „Gewähr und Garantie für eine qualitativ hochwertige medizinische Versorgung geben“. Ein Stellenabbau oder die Schließung einzelner Standorte seien nicht vorgesehen. Der Zusammenschluss beider Kassen ist ein weiterer Schritt einer Fusionswelle unter den gesetzlichen Krankenkassen. Von Ende 2008 bis heute schrumpfte die Zahl der Versicherten von 217 auf gut 180. Mitte der 1990er-Jahre waren es noch 960 gewesen. (ddp)

Auszeichnung:

## Apollonia-Preis für Dr. Dr. Jürgen Weitkamp

Die Stiftung der Zahnärzte in Westfalen-Lippe – die Apollonia zu Münster – hat in diesem Jahr den entscheidenden politischen Wegbereiter der zahnmedizinischen Prävention mit ihrem Stiftungspreis ausgezeichnet. Dr. Walter Dieckhoff, Stiftungsvorsitzender und Präsident der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe, überreichte am 12. September 2009 in Münster den mit 15.000 Euro dotierten Preis an den Ehrenpräsidenten der Bundeszahnärztekammer und Zahnärztekammer Westfalen-Lippe, Dr. Dr. Jürgen Weitkamp. Damit wurde Dr. Weitkamp für sein langjähriges Engagement geehrt, die zahnmedizinische Prävention als festen Bestandteil in die Gesundheitspolitik zu integrieren. Auf dieser Basis konnte die Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde unter dem Aspekt einer präventionsorientierten Versorgung der Patienten wissenschaftlich neu beschrieben werden. „Der diesjährige Apollonia-Preis verdeutlicht, dass zahnmedizinische Prävention in der Gesundheitspolitik fest verankert sein muss, damit sie den Patienten auch zugutekommen kann. Diesen Weg hat Dr. Weitkamp sowohl in der Zahnärzteschaft wie auch in der Politik maßgeblich bereitet“, erklärte Dr. Dieckhoff anlässlich der Preisverleihung. Der Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer, Dr. Dietmar Oesterreich, erläuterte, der Preisträger habe früh die Kommunikation des Zahnarztes mit dem Patienten in den Mittelpunkt gestellt. Die Kompetenz des Patienten sei unerlässlich für den Erfolg zahnmedizinischer Prävention. Dr. Weit-



Dr. Walter Dieckhoff (l.) und Apollonia-Preisträger Dr. Dr. Jürgen Weitkamp.

kamp selbst betonte, dass er stolz auf die messbaren Erfolge zahnmedizinischer Prävention in allen Altersgruppen sei. Das Preisgeld stiftete er unmittelbar weiter. Es geht jeweils zur Hälfte an das Hilfswerk Deutscher Zahnärzte für eine zahnärztliche Kinderstation in Kenia und an die Konrad-Morgenroth-Förderergesellschaft für die Behandlung von Menschen mit Behinderungen.

Der Apollonia-Preis wird seit 2002 verliehen. Die Stiftung hat zudem zum zweiten Mal einen Förderpreis für wissenschaftliche Leistungen vergeben. Der 64-jährige Professor der privaten Universität Witten/Herdecke, Dr. Peter Cichon, erhielt die mit 2.500 Euro dotierte Auszeichnung für seine wissenschaftliche Arbeit über die Langzeitwirkung eines regelmäßig durchgeführten Prophylaxeprogramms bei Patienten mit Morbus Down.

ANZEIGE

**dentklick.de**  
klick und spar!

### Einmalspritze 2 ml Fa. Braun Petzold

Injekt 2 ml, mit Lueransatz, einzeln steril verpackt, gut ablesbare, wischfeste Skala.



Packung 100 Stück

\* Solange Vorrat reicht

klickpreis\*  
**2,00**

Jetzt in unserem Online-Shop:  
**www.dentklick.de**

## Leichtes und kompaktes Handstück mit Drehmomentregulierung und automatischem Rücklauf

Das TC2 ohne Kabel verfügt über eine hohe Akkuleistung, speichert exakte Drehzahl- und Drehmomenteinstellungen für bis zu 5 individuelle Einstellungen. Sein automatischer Rücklauf (Auto-Reverse) bietet hohe Sicherheit. Das übersichtliche Display und die benutzerfreundliche Bedienung macht das Arbeiten mit dem TC2 kinderleicht.



**ENDO-MATE DT**  
**ENDO-MATE TC2**  
**iPEX**

**ENDO-MATE TC2**  
**Komplettset inklusive**  
**MP-F16R Kopf**  
**1.095,- €\***



**iPex**  
**769,- €\***

Hochpräzise Apexlokalisierung, sofort exakte Messwerte, präzise, digitaler Apexlokalisator, akustisches Warnsystem, keine manuelle Kalibrierung notwendig

## ENDO-MATE DT

Ultraleichtes & kompaktes Handstück mit Drehmomentregulierung und automatischem Rücklauf. Das Endo-Mate DT bietet ein leicht zu bedienendes, flaches Tastaturelement und ein großes übersichtliches Display. Die bis zu 9 individuell einzustellenden Programme bieten Freiraum für verschiedene Drehzahl- und Drehmomenteinstellungen von NiTi Feilen aller großen Hersteller.

**ENDO-MATE DT**  
**Komplettset inklusive**  
**MP-F20R Kopf**  
**1.185,- €\***



**SPARPAKET**  
Beim Kauf  
eines ENDO-MATE  
und eines iPex  
erhalten Sie  
1 MPAS-F16R Kopf  
**GRATIS**

**Sparen**  
**Sie**  
**337,- €\***

**MPAS-F16R Kopf**  
für Anschluss an Apex-  
lokalisator  
**337,- €\***



Studie zur effizienten Neupatientenakquisition, Teil 2

# Online-Marketing im Gesundheitswesen

| Prof. Dr.-Ing. Thomas Sander, Dr. med. dent. Michal Constanze Müller

Eine umfangreiche Studie aus dem Frühjahr 2009 hat die Neupatientenakquisition unter besonderer Berücksichtigung des Internets untersucht. Im ersten Teil der Artikelserie in der Septemerausgabe der ZWP wurde das zentrale Ergebnis der Arbeit vorgestellt; danach sind 12,6 Prozent der Neupatienten aufgrund der Praxis-Website erstmalig auf die Praxis ihrer Wahl aufmerksam geworden. In diesem zweiten Teil der Serie werden die bisherigen Arbeiten zum Thema Online-Marketing im Gesundheitswesen zusammengefasst.

**E**in systematisches Marketing und – damit verbunden – geeignete Werbung für die eigene Praxis zu betreiben, wird von immer mehr Medizinern mit zunehmender Marktöffnung im Gesundheitswesen als bedeutsam angesehen: Nach einer Studie der Stiftung Gesundheit aus dem Jahr 2008 schätzen ca. 60% der dort befragten Ärzte Werbemaßnahmen als wichtiges oder sehr wichtiges Element der Praxisführung ein. Interessant ist hierzu aber, dass in der gleichen Studie 87% der befragten Ärzte kein Marketing-Budget festgelegt haben. Dies zeige nach Auffassung der Studienautoren, „dass die Einsicht, Marketing als positiv zu beurteilen, nicht unbedingt mit einer gezielten Umsetzung gekoppelt ist.“<sup>1</sup>

## Online-Marketingtrends im Gesundheitswesen

Grundsätzlich zeigen aktuelle Studien den Trend, dass das Internet zunehmend bei Gesundheitsfragen zurate gezogen wird.<sup>2</sup> Dieses Ergebnis stützt den von den Ärzten und Zahnärzten in der Studie der Stiftung Gesundheit herausgearbeiteten gefühlten Trend der zunehmenden Bedeutung vom Internet auch im Gesundheitsdienstleistungsbereich. Wie weit sich dieser Trend einer zunehmenden Nutzung des Internets allge-

mein in Gesundheitsfragen auch insofern auswirkt, dass Neupatienten auch das Web verstärkt für die Suche nach einem geeigneten Gesundheitsdienstleister benutzen, war bislang nicht geklärt. Hier findet man bisher lediglich eine Vielzahl von nicht wissenschaftlich belegten Aussagen aus der Beraterbranche und seitens Webagenturen: diese plädieren sämtlich für die Bedeutung von Online-Marketing, auch und gerade im Gesundheitsdienstleistungsbereich. Wie weit diese Aussagen allerdings wesentlich von kommerziellen Interessen überlagert sind, bleibt dahingestellt. Weitere, wenn auch wissenschaftlich nicht belegte Darstellungen der Relevanz des Online-Marketings im Marketing-Mix einer Arztpraxis findet man derzeit auch in nahezu allen aktuellen Buchveröffentlichungen zum Thema Praxismarketing und Praxismanagement (z.B. Bahner, B.: Das Werbe-recht für Zahnärzte – rechtliche Möglichkeiten und Grenzen<sup>3</sup>). Der eigene Webaufttritt soll zu einer „durchaus messbaren Zahl an Neukontakten, die aufgrund der Internetpräsenz der Praxis zustande kam“, führen.<sup>4</sup>

## Wie finden Patienten ihren Zahnarzt?

Nach einer Untersuchung von Kuffer in 2000 wurden 72% der befragten Pa-

tienten durch Mund-zu-Mund-Propaganda auf die untersuchte Praxis aufmerksam.<sup>5</sup> Zu ähnlichen Ergebnissen kommt auch Riegl in einer deutlich größer angelegten Studie: hier gaben 75% der Befragten an, die Praxis aufgrund einer persönlichen Empfehlung aufgesucht zu haben.<sup>6</sup> Studien, die direkt die Realität der Interaktion Neupatient-Praxiswebsite und/oder die Einflüsse der Website auf die Neukundenakquisition in einer Arzt- oder Zahnarztpraxis systematisch untersuchen, wurden nicht gefunden.

Auf Anfrage stellte die Klock, Küchler & Partner – Mediziner Consulting freundlicherweise nicht publizierte detaillierte Ergebnisse aus dem Jahr 2004 für die vorliegende Studie zur Verfügung: Im Rahmen der Untersuchung des Unternehmens wurden in 23 allgemeinärztlichen Praxen (10 Hausärzte, 13 Fachärzte) mehr als 1.500 Patienten befragt: Von 92% der Patienten wurde nach den Ergebnissen dieser Studie die persönliche Empfehlung als ausschlaggebend für die Arztwahl genannt. Da mehrfache Nennungen möglich waren, gaben 48% der Patienten an zweiter Stelle die Gelben Seiten an, gefolgt vom Praxisschild mit 21% und dann dem Internet mit nur 14%. Ganze 24% der Patienten hatten das Internet bislang für die Arztwahl mit benutzt. Für die

# VITA LINGOFORM® – Die neue Leichtigkeit des Aufstellens

Alle Konzepte. Alle Farben. Alle benötigten Größen.



## VITA

Die neu entwickelten VITA LINGOFORM Seitenzähne revolutionieren mit ihrer leichten und effizienten Aufstellbarkeit den Alltag in der Prothetik. Geeignet für jedes Aufstellungskonzept, können sie bei Prothesen horizontale Schubkräfte maßgeblich reduzieren und

zur Entlastung des Prothesenlagers beitragen. Die VITA LINGOFORM Seitenzähne sind mit VITAPAN und VITA PHYSIODENS Frontzähnen kombinierbar. Sie sind die einfache, effiziente und ästhetische Lösung für Ihre tägliche Praxis./www.vita-zahnfabrik.com

Zukunft konnten sich 30% der Befragten vorstellen, dies zu tun.<sup>7</sup>

Weiterhin wurde auch die Bedeutung des Internets bei der Klärung von Gesundheitsfragen sowie der Praxiswebsite aus Patientensicht erfragt: Nach den Ergebnissen von Klock und Küchler nutzten bereits in 2004 fast 50% der Patienten relativ regelmäßig das Internet. Dies deckt sich auch mit den Ergebnissen einer anderen Studie zum gleichen Thema vom Heidelberger Institut für Medizinmarketing, die ebenfalls zu dem Ergebnis kommt, dass mehr als die Hälfte aller Patienten sich im Vorfeld über den Arzt und das Behandlungsspektrum im Internet informiert; ein Drittel sogar besonders intensiv.<sup>8</sup>

Die Patienten zeigen sich sehr offen für eine Recherche nach gesundheitsrelevanten Themen. Nur 12% der Patienten schlossen eine Nutzung des Internets hierfür definitiv aus. Der Praxiswebsite hingegen maßen im Schnitt nur 38% der (das Internet nutzenden) befragten Patienten Bedeutung zu. Die Studienautoren Klock und Küchler wiesen darauf hin, dass auffälligerweise die Privatpatienten die Praxiswebsite für wichtiger hielten (46% aller Privatpatienten) als die gesetzlich versicherten Patienten (37%). Über die Signifikanz dieser Beobachtung wurden keine Angaben gemacht. In einer ergänzend von dem Unternehmen durchgeführten Online-Befragung stimmten sogar 86% der Internet-User der allgemeinen Frage, ob es positiv sei, wenn ein Arzt heutzutage eine Homepage besitze, zu.

### Online-Marketing aus Sicht der Zahnärzte

Zwei Studien beschäftigen sich mit der dienstleisterseitigen Einschätzung der Effektivität des Website-Marketings, allerdings mit gegensätzlichen Ergebnissen: Im Dienstleisterreport 2009, im Auftrag der Internetplattform „KennstDuEinen“ erstellt, wurde durch Befragung der Gesundheitsdienstleister deren persönliche Einschätzung

zur Effektivität von spezifischen Marketingmaßnahmen im Gesundheitsdienstleisterbereich ermittelt. Nach den Ergebnissen dieser Studie gaben 55% der befragten Ärzte und nur 24,5% der befragten Zahnärzte an, eine eigene Website zu haben. Der weitaus größte Teil der Neukunden komme nach Einschätzung der Dienstleister durch Empfehlung zustande (im Schnitt 67,7% bezogen auf alle befragten Dienstleister; 85,5% bei isolierter Betrachtung der Dienstleistergruppe Ärzte und 65% bei den Zahnärzten). Neukunden über klassische direkte Werbung (Anzeigen, Verzeichniseintrag, Handzettel etc.) hingegen seien nur in einer geringen Zahl zu erwarten, nach Auffassung der Zahnärzte nur zu 1,5%, nach Einschätzung der befragten Ärzte 17,5%.<sup>9</sup>

Eine weitere aktuelle Befragung unter niedergelassenen Ärzten und Zahnärzten im Auftrag der „Stiftung Gesundheit“ für das Jahr 2008 hat hingegen gezeigt, dass die Internetpräsenz der Praxis derzeit seitens der befragten Kolleginnen und Kollegen sogar als wichtigste Marketingmaßnahme angesehen wird. Dies versuchen die Autoren der Studie damit zu erklären, dass sich gerade derzeit die Haltung von Ärzten und Patienten bei der Informationsbeschaffung und -darstellung gravierend im Wandel befinde.<sup>1</sup>

### Empfehlungs- oder Online-Marketing?

Welchen Einfluss der Webauftritt auf die Neupatientenakquisition hat, ist vor der Studie der Autoren in 2009 noch nicht wissenschaftlich untersucht worden. Die Bedeutung des Empfehlungsmarketings wird bei älteren Studien mit ca. 72% bis 75% eingeschätzt, wobei allerdings die Vergleichbarkeit zu den Ergebnissen der eigenen Studie wegen verschiedener Untersuchungsmethodiken eingeschränkt ist. Bemerkenswert ist aber die Übereinstimmung von aktuellen Untersuchungen, nach denen das Empfehlungsmarketing heute mit lediglich ca. 65% angenommen werden muss. Wenn weiterhin berücksichtigt wird, dass im Mittel heute 12,6% der Patienten zuerst durch die Website auf die Praxis aufmerksam werden, aber in der Gruppe der 20- bis 30-Jährigen

bereits ca. 23%, lässt dies auch zukünftig eine noch weiter zurückgehende Bedeutung des Empfehlungsmarketings zugunsten der weiter wachsenden Bedeutung des Online-Marketings vermuten.

Die Ergebnisse der aktuellen Studie der Autoren zeigen jedenfalls klar, dass der zahnärztlichen Website an zweiter Stelle nach dem Empfehlungsmarketing eine neue relevante Position bescheinigt werden muss. Sie hatte in der Untersuchung als Marketinginstrument einen deutlich höheren Anteil bei der Neupatientenakquisition als die klassischen Marketingmaßnahmen wie zum Beispiel der Anzeige im Branchenverzeichnis oder in einer Zeitung. Der allgemeine Trend zum Online-Marketing bestätigt sich somit auch hier deutlich. Über die verstärkende Bedeutung des Cross-Marketings, die ebenfalls untersucht wurde, wird in den folgenden Teilen der Artikelserie berichtet.

*Eine Literaturliste kann unter E-Mail: [zwp-redaktion@oemus-media.de](mailto:zwp-redaktion@oemus-media.de) angefordert werden.*

## autoren.

### Prof. Dr.-Ing. Thomas Sander

Professor für Infrastrukturökonomie an der Medizinischen Hochschule Hannover.

Der Autor berät auch Praxen und erarbeitet Lösungen für diese mit folgenden Themenschwerpunkten: Marketing, Webauftritt, Website-Analysen, Unternehmensberatung, Existenzgründung, Krisenmanagement, Qualitätsmanagement.

E-Mail: [Sander.Thomas@MH-Hannover.de](mailto:Sander.Thomas@MH-Hannover.de)  
[www.Prof-Sander.de](http://www.Prof-Sander.de)

### Dr. med. dent.

#### Michal Constanze Müller

Dr. Müller ist in Hannover in eigener Praxis niedergelassen. Nebenberuflich ist sie zudem in verschiedenen Bereichen in Forschung und Lehre an der Medizinischen Hochschule Hannover MHH engagiert.

ANZEIGE

[www.zwp-online.info/arztsuche](http://www.zwp-online.info/arztsuche)



**UNVERBINDLICH TESTEN!**

**Bestellen Sie jetzt unser  
Test-Angebot  
mit Geld-zurück-Garantie!**

Weitere Informationen erhalten Sie bei Ihrem Depot oder  
bei Kuraray unter Tel: 069-305 35835. Gültig bis 30.11.2009

**Leicht zu entfernen –  
schwer zu vergessen!**



## CLEARFIL™ SA CEMENT

**Der neue selbstadhäsive Befestigungszement –  
Kombiniert einfache Überschussentfernung  
mit starker Haftkraft.**

CLEARFIL™ SA CEMENT, der dualhärtende, selbstadhäsive Befestigungszement in einer Automix-Spritze – sorgt für Zufriedenheit bei Ihnen und Ihren Patienten. Überschüssiger Zement lässt sich einfach ohne Kraftaufwand entfernen und verringert das Verletzungsrisiko des Sulkus.

Das einzigartige Adhäsivmonomer (MDP) von Kuraray verspricht zudem gleichbleibend starke Haftkraft und eine geringe Techniksensibilität. Durch die hohe mechanische Stabilität wird ein dichter Randschluss für langlebige Restaurationen erreicht.

# Bestnoten für professionelles Qualitätsmanagementsystem

| Prof. Dr. Bettina Fischer

Vertragszahnärzte sind gesetzlich verpflichtet, bis zum Jahr 2010 ein praxisinternes Qualitätsmanagement einzuführen und kontinuierlich weiterzuentwickeln. Einige Landes Zahnärztekammern haben hierfür ein eigenes QM-System entwickelt, das „Zahnärztliche Praxis- Managementsystem (Z-PMS)“, das bereits von einer Vielzahl von Praxen genutzt wird. Grund genug, die Vor- und Nachteile dieses Systems genau unter die Lupe zu nehmen und die Erfahrungen der Nutzer mit Z-PMS zu hinterfragen.

Das seit 2006 von der Landes Zahnärztekammer Hessen entwickelte und eingeführte Zahnärztliche Praxismanagementsystem Z-PMS hat sich mittlerweile über die Landesgrenzen hinaus etabliert und wird auf Empfehlung der dortigen Landes Zahnärztekammern insbesondere auch von den Praxen in den Ländern Rheinland-Pfalz, Saarland, Westfalen-Lippe, Sachsen-Anhalt, Brandenburg und demnächst auch Thüringen umgesetzt. Wie eine empirische Studie der Hochschule RheinMain (vormals Fachhochschule Wiesbaden) Anfang 2008 ergab, nutzen über 40 Prozent der befragten Praxen, die sich bereits mit der Einführung eines Qualitätsmanagementsystems befasst haben, dieses speziell auf die Belange von Zahnarztpraxen zugeschnittene QM-System (vgl. hierzu auch ZWP 12/2008). Systeme privater Anbieter werden hingegen nur zu circa 15 Prozent eingesetzt; 43 Prozent der Praxen nutzen bislang kein bestimmtes System und behelfen sich mit individuellen Lösungen.

Aufgrund der starken Marktpenetration von Z-PMS befasst sich die aktuelle Untersuchung der Hochschule RheinMain nun mit folgenden Fragestellungen:

- Welche Produktvorteile bietet Z-PMS?



Das Zahnärztliche Praxismanagement, kurz Z-PMS, wurde als eigener zahnärztlicher Ansatz von Zahnärzten für Zahnärzte entwickelt. Zentrales Navigationsinstrument des Qualitätsmanagementsystems ist der interaktive Z-PMS-Kompass, der sich je nach Bearbeitungsstand der einzelnen Module einfärbt. Er ist in die Bereiche Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität aufgeteilt, die wiederum in Module (Hygiene, Praxisorganisation, Verbesserungsmanagement etc.) gegliedert sind. In allen Modulen kann der Anwender zunächst durch das Bearbeiten interaktiver Checklisten den Ist-Zustand seiner Praxis feststellen und dann notwendige Maßnahmen und Qualitätsziele festlegen. Das System dokumentiert automatisch die Arbeitsergebnisse für jedes Modul in einem Protokoll, das der Anwender auch ausdrucken und in ein vom System bereitgestelltes Z-PMS Handbuch zur Dokumentation einstellen kann.

- Welche Nachteile bzw. Mängel gibt es aus Sicht der Nutzer?
- Welchen messbaren Nutzen bietet Z-PMS?
- Welche Probleme gab es in den Praxen bei der Einführung von Z-PMS?
- Welche Erfahrungen haben die Nutzer gesammelt?

Zur Beantwortung der Untersuchungsfragen wurde eine schriftliche Befragung aller bisher durch die Landeszahnärztekammern Hessen und Rheinland-Pfalz fortgebildeten Praxen durchgeführt. Insgesamt beteiligten sich 290 Probanden, davon 152 Behandler und 138 Mitarbeiterinnen, an der von April bis Juni 2009 andauernden Befragung.

#### Die Untersuchungsergebnisse im Überblick

Befragt nach den Gründen für die QM-Einführung gaben über 80 Prozent der Probanden an, vorwiegend aufgrund der Vorgabe des Gesetzgebers aktiv zu werden. Jedoch spielte bei 48 Prozent zudem auch die Eigenmotivation zur Praxisoptimierung durch QM eine Rolle. Auf die Frage, warum gerade das System Z-PMS von den befragten Praxen ausgewählt wurde, gab die überwiegende Mehrheit an, dass es sich ihrer Einschätzung nach um ein kostengünstiges und qualitativ hochwertiges System handelt, das zudem durch eine entsprechende Fortbildung begleitet wird. Die Z-PMS-Schulung wurde von den Probanden durchschnittlich mit der Schulnote 2 bewertet.

Auf die Frage, welche Produktvorteile Z-PMS aus Sicht der Nutzer bietet, wurde insbesondere angeführt, dass das System kostengünstig, maßgeschneidert auf die Anforderungen der Praxis und einfach zu handhaben ist. Einen weiteren Pluspunkt sahen die Probanden in der stetigen Weiterentwicklung und die Unterstützung durch die Kammern (beispielsweise in Form von Schulungen oder einer Service-Hotline).

Mängel beziehungsweise Nachteile des Systems erkannten die Probanden in der Suchfunktion und den teilweise noch zu starren Vorlagen. Der Zeitaufwand für die Einführung des QM-Systems sowie für die Schulungen des Praxisteam wurde an dieser Stelle ebenfalls genannt, jedoch dürften diese Argumente auf sämtliche QM-Systeme zutreffen. Insgesamt stellten circa 60 Prozent der Praxen generelle Einführungsprobleme bei der QM-Implementierung fest, die sie jedoch nicht am jeweiligen QM-System festmachten, sondern generell auf den hohen Aufwand und die Erfüllung der gesetzlichen Vorgaben zurückführten.

#### Überwiegend positive Erfahrungen

Im weiteren Verlauf der Untersuchung interessierte die Frage, welchen tatsächlichen Nutzen die Praxen durch die Einführung eines Qualitätsmanagements mit Z-PMS verzeichnen können. Hierfür wurden allen Probanden neun unterschiedliche Aussagen vorgege-



## ÜBERZEUGENDER PREIS!

### Hochwertiger Zahnersatz zu günstigen Preisen

# Teleskop-Krone Primär- und Sekundärteil

# 99,99 €\*

Preisbeispiel deutsches Labor / Kasse BEL II: 244,83 €

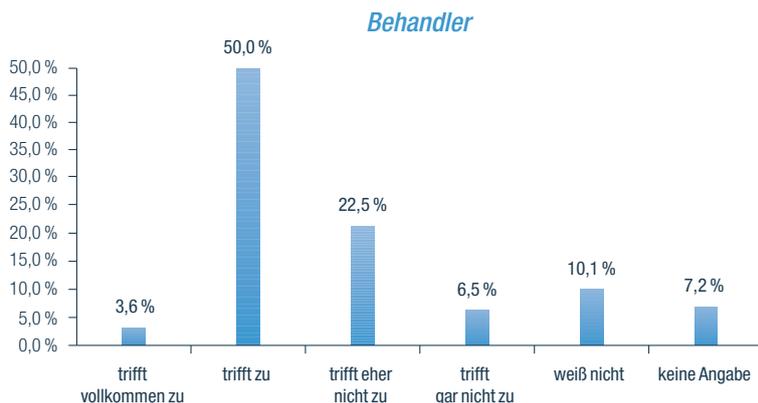
\* zzgl. MwSt.

Angebot gilt bis zum 31.10.2009.

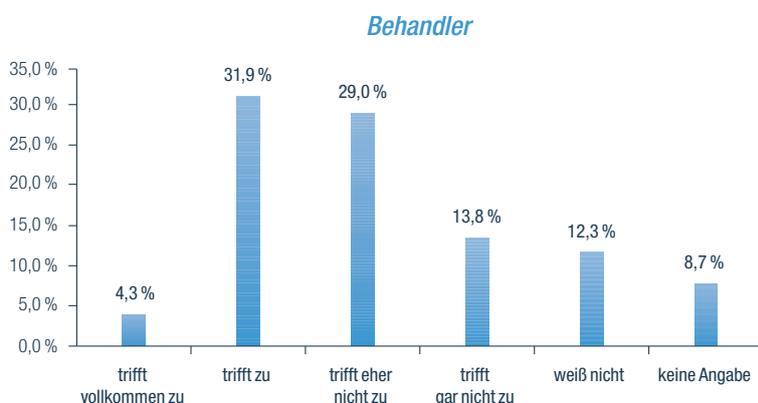
Es zählt das Auftragsdatum der Praxis.

 **dentaltrade**®  
...faire Leistung, faire Preise

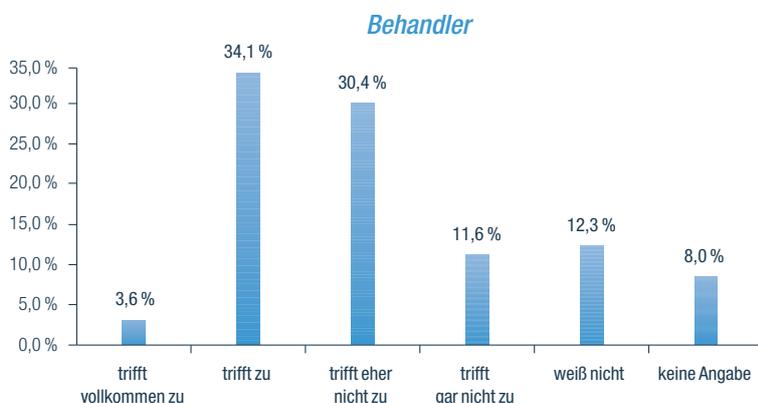
freecall: (0800) 247 147-1  
[www.dentaltrade.de](http://www.dentaltrade.de)



1 Die Praxisabläufe haben sich durch QM mit Z-PMS nachhaltig verbessert.



2 Die Behandlungsqualität ist gestiegen.



3 Die Leistungsfähigkeit der Praxis ist gestiegen.

ben, die sie auf einer 4-stufigen Skala von „trifft vollkommen zu“ bis „trifft gar nicht zu“ bewerten sollten. So bestätigte beispielsweise mehr als die Hälfte der Befragten, dass sich die Praxisabläufe durch Qualitätsma-

nagement mit Z-PMS verbessert haben (Abb. 1). Ein eher uneinheitliches Bild zeichnen die Probanden allerdings bei der Behandlungsqualität (Abb. 2) und der Leistungsfähigkeit der Praxis (Abb. 3): Jeweils ein gutes

Drittel sieht eine gestiegene Behandlungsqualität und Leistungsfähigkeit in der Praxis – allerdings verneinen dies auch etwa ein Drittel der Befragten.

Bei der Auswertung der Fragen zur Mitarbeiterzufriedenheit und -motivation wurde auf eben deren Teilergebnisse zurückgegriffen, da hier eine genauere Beurteilung des tatsächlichen Nutzens zu vermuten war. So zeigen die Ergebnisse, dass dank eines Qualitätsmanagements mit Z-PMS die Mitarbeiter nicht unbedingt zufriedener geworden sind (Abb. 4), aber deutlich motivierter ihre Arbeit verrichten (Abb. 5).

Im abschließenden Fragenkomplex wurden die Probanden gebeten, ein Gesamturteil abzugeben. So gaben 83,5 Prozent der Befragten an, dass das Programm Z-PMS ihre Erwartungen vollkommen oder größtenteils erfüllt, während bei etwa 60 Prozent die eigene Akzeptanz gegenüber dem Programm hoch beziehungsweise sehr hoch ist. Nur circa 15 Prozent bezeichneten die eigene Akzeptanz als schlecht.

Dementsprechend fiel auch das allgemeine Zufriedenheitsurteil sehr gut aus. Demnach sind rund 75 Prozent der Befragten mit den Ergebnissen der QM-Einführung mit Z-PMS sehr zufrieden oder zufrieden. Die Mehrheit der Probanden sprach sich daher auch für eine Weiterempfehlung des Produkts aus, wie Abbildung 6 zeigt.

### Zusammenfassung und Ausblick

Wie die Untersuchung zeigt, sind die bisherigen Verwender von Z-PMS mit den Produkteigenschaften und dem erzielten Nutzen weitgehend zufrieden. Um eine Vergleichbarkeit von Z-PMS mit anderen QM-Produkten darstellen zu können, müssen sicher weitere Studien folgen und die Ergebnisse miteinander verglichen werden. Dennoch zeigt die Untersuchung, dass die Landeszahnärztekammern mit Z-PMS ein Produkt auf den Markt ge-



# Endlich da!

**SONDER  
PREIS**

Lisa 317 Wasser-  
dampfsterilisator,  
Doku-Speicherkarte,  
LisaWare Doku-  
PC-Software

statt € 7.100,-

**€ 5.700,-**

und ein MSI Netbook im Wert von ca. € 380,-

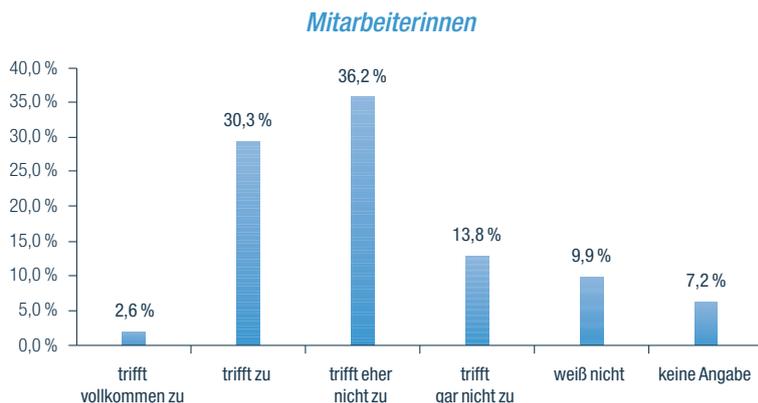


Sicherheit beruhigt. Mit der Software LisaWare werden beim Sterilisieren alle Zyklusdaten automatisch auf dem Computer gespeichert – direkt über eine serielle Schnittstelle oder über ein lokales LAN-Netzwerk. Die Software arbeitet unabhängig und ermöglicht mit einfachster Handhabung die Anbindung von bis zu 4 Sterilisatoren.

Entdecken Sie W&H Lisa – jetzt mit eingebauter Dokumentationskarte, der neuen LisaWare und ein MSI-Netbook (black or white) zum Sonderpreis bei Ihrem teilnehmenden Fachhändler.

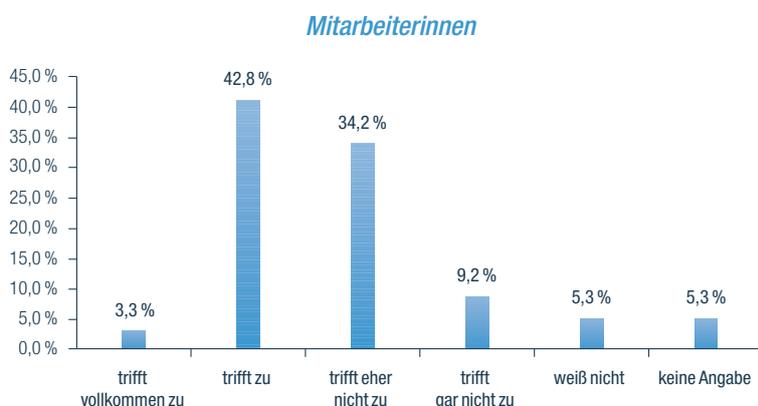
*Lisa*<sup>®</sup>

Die zweite Generation



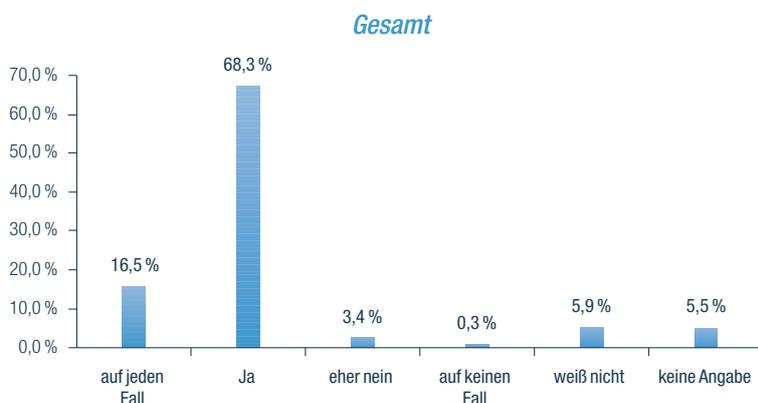
4

Die Mitarbeiterzufriedenheit ist gestiegen.



5

Die Motivation der Mitarbeiter ist gestiegen.



6

Würden Sie eine QM-Einführung mit Z-PMS weiterempfehlen?

bracht haben, das von den Zahnärzten sehr gut angenommen wird und diese auf ihrem Weg zum praxisindividuellen QM sehr gut begleiten kann. Der von den Probanden der Untersuchung genannte Pluspunkt der perma-

nenten Weiterentwicklung des Produkts zeigt sich auch in den jüngsten Aktivitäten der beteiligten Kammern. So hat eine länderübergreifende Kooperation der Kammern in Hessen, Niedersachsen und Rheinland-Pfalz

Anfang Juni die Arbeiten an einem gemeinsamen Online-Portal abgeschlossen.

Zum 1. Oktober 2009 wurde die neue Internetseite [www.z-qms.de](http://www.z-qms.de) freigeschaltet. Mit dieser Internetpräsenz wird Z-PMS auf eine noch breitere Basis gestellt und zur Betonung des Charakters als eigenes Qualitätsmanagementsystem künftig in Z-QMS umbenannt.

Das Internetportal bietet neben den bisherigen Z-PMS-Bestandteilen zusätzliche Funktionen und wird ständig online aktualisiert.

## tipp.

Eine Checkliste zum Thema „Qualitätsmanagement“ kann gerne unter der angegebenen Kontaktadresse angefordert werden.

## autorin.



**Prof. Dr. Bettina Fischer** ist Professorin für Marketing und Unternehmensführung an der Hochschule RheinMain (vormals Fachhochschule Wiesbaden). Neben ihrer Lehr- und Forschungstätigkeit ist die Autorin in der Praxis als Beraterin für niedergelassene Zahnärzte im Rahmen ihrer Forschungsschwerpunkte tätig.

## kontakt.

**Prof. Dr. Bettina Fischer**  
 Hochschule RheinMain  
 Wiesbaden Business School  
 Tel.: 06 11/94 95-31 70  
 Fax: 06 11/94 95-31 02  
 E-Mail: [bettina.fischer@hs-rm.de](mailto:bettina.fischer@hs-rm.de)

# Competence in Composites



## IDS-Neuheiten 2009

### bluephase® 20i

#### Lizenz zum Lichthärten

- Polywave LED mit Breitbandspektrum 380 - 515 nm
- Sehr hohe Lichtintensität von 2.000 mW/cm<sup>2</sup>
- Dauerbetrieb durch integrierte Kühlung
- Click&Cure für den optionalen Netzbetrieb



### AdheSE® One F im VivaPen®

#### Click & Bond mit dem VivaPen

#### Jetzt neu:

- Verbesserte Schmelzhaftung
- Integrierte Füllstandsanzeige im VivaPen
- Exakte und materialsparende Dosierung
- Punktgenaue Applikation



### IPS Empress® Direct

#### Beeindruckende Ästhetik in neuer Form

- *Direktes Füllungsmaterial* für den Front- und Seitenzahnbereich
- Lieferbar in 32 naturgetreuen Farben
- Angenehmes Handling



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

Ivoclar Vivadent GmbH Clinical

Dr. Adolf-Schneider-Straße 2 | D-73479 Ellwangen | Tel.: +49 (0) 79 61 / 8 89-0 | Fax: +49 (0) 79 61 / 63 26 | [info@ivoclarvivadent.de](mailto:info@ivoclarvivadent.de)

  
ivoclar  
vivadent®  
passion vision innovation

Praxisniederlassung, Teil 8

# Praxiskosten unter Kontrolle

| Prof. Dr. Johannes Georg Bischoff

In den ersten Monaten nach der Praxisgründung fallen Kosten in beträchtlicher Höhe an. Gleichzeitig fehlt es noch an Einnahmen. Woher wissen Sie, ob der große Geldabfluss von Ihrem Konto im geplanten Rahmen bleibt? Und wie überprüfen Sie die Wettbewerbsfähigkeit Ihrer Praxiskostenstruktur, finden Sie Optimierungspotenziale? Schließlich die Frage: Liegen die Praxiskosten pro Stunde in dem Rahmen, den Sie auch erwirtschaften können?

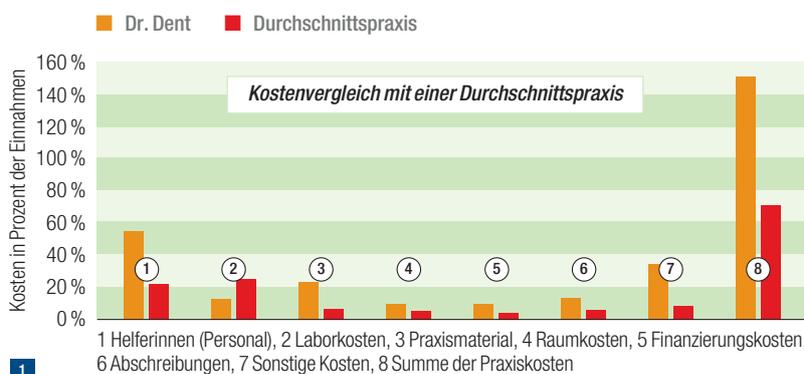
Nahezu jeder Praxisgründer muss seiner Bank einen detaillierten Businessplan vorlegen, um eine Finanzierung für seine Praxis zu erhalten. Darin enthalten sind die zu erwartenden Kosten, die den Finanzbedarf und das Finanzierungsvolumen mitbestimmen.

## Hohe Anfangskosten einkalkulieren

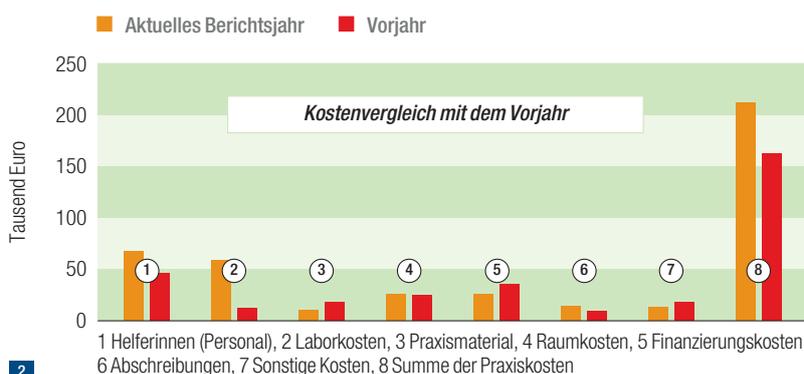
In der Startphase einer Zahnarztpraxis fallen hohe einmalige Gebühren an, wie Kosten für Drucksachen, für den Online-Auftritt der Praxis, für einmalige Marketingaktionen zur Bekanntmachung der Praxis, für Berater, für Agio oder Zinscap-Gebühren\*. Darüber hinaus muss die Praxis einmalig komplett mit Material ausgestattet werden. Haben Sie oder Ihr Berater in der Praxisplanung nur schematisch nach Durchschnittskosten geplant, so wird das Girokonto aufgrund der vorstehenden Kosten natürlich weit höher belastet als vorgesehen.

Da die Praxiseinnahmen in der Anfangszeit meist noch nicht auf „Normalniveau“ angekommen sind und die Kosten durch viele Sonderbelastungen überdurchschnittlich hoch liegen, wird Ihnen Abbildung 1 zunächst wenig Anlass zur Freude geben.

Bleiben die Kosten aber über die Anfangszeit hinaus deutlich höher als bei einer Durchschnittspraxis, so könnte das auf einen Optimierungsbedarf bei den Arbeitsabläufen oder auf mangelnde Produktivität oder



1



2

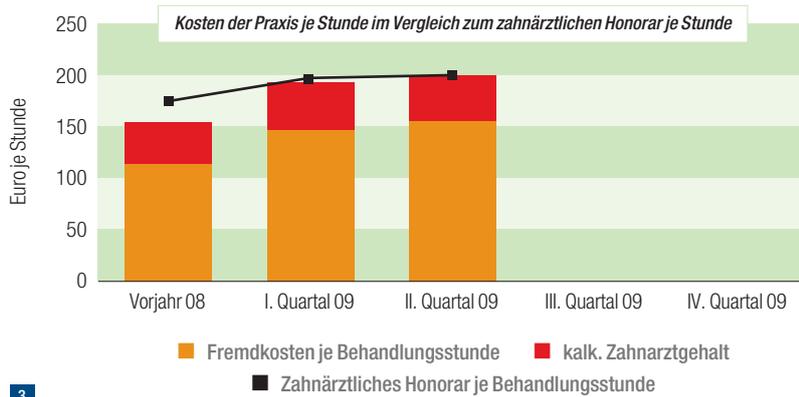
Motivation der Mitarbeiterinnen hindeuten.

Zur Beantwortung der Frage, wie sich die eigenen Praxiskosten entwickelt haben, bietet sich ab dem zweiten Jahr ein interner Praxisvergleich über einen größeren Zeitraum an. In Abbildung 2 sehen Sie, dass im Vergleich zum Vorjahr die Personalkosten und die sonstigen Kosten stark gestiegen sind. Hier könnten Sie ähnliche Schlussfolgerungen ziehen wie aus dem Vergleich

mit der Durchschnittspraxis. Sind aber beispielsweise die Praxiseinnahmen gegenüber dem Vorjahr deutlich gestiegen, so ist zu prüfen, ob hieraus auch der Kostenanstieg resultiert.

## Was kostet die Behandlungsstunde?

Aus Abbildung 3 lesen Sie ab, welche Kosten pro Stunde in den einzelnen Quartalen entstanden sind. Hier werden alle Kosten der Praxis durch die An-



\* Ein sogenannter Zinscap ist die Zinsobergrenze, welche bei einer Finanzierung oder einem Kredit das Darlehen nach oben hin begrenzt. Eine solide Zinsbegrenzung lassen sich Kreditinstitute durch Zinscap-Gebühren bezahlen.

## kontakt.

**Prof. Dr. Johannes Georg Bischoff**

Tel.: 0800/9 12 84 00

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

zahl der Behandlungsstunden geteilt. Die Behandlungsstunden sollten sauber berechnet werden, das heißt unter Beachtung von Öffnungszeiten, Fortbildung und Urlaub. Und beachten Sie den feinen Unterschied: Hier geht es um Behandlungs- und nicht um Arbeitsstunden. Ein Anhaltspunkt: Durchschnittlich behandelt ein Zahnarzt laut KZBV Jahrbuch rund 1.470 Stunden pro Jahr. Da Fremdlaborkosten üblicherweise durchlaufender Natur sind, rechnet man sie bei der Praxiskostenbetrachtung nicht mit ein. Logischerweise stellt man den Praxiskosten ohne Fremdlaborkosten dann aber auch nur das zahnärztliche Honorar gegenüber. Empfehlenswert ist, die Kosten um ein kalkulatorisches Gehalt für Ihre Tätigkeit zu erhöhen, da in den Praxisausgaben eine Vergütung Ihrer Tätigkeit nicht enthalten ist. Betriebswirtschaftlich korrekt ist als kalkulatorisches Zahnarztgehalt zu berücksichtigen, was ein angestellter Zahnarzt, der Ihre Arbeit übernimmt, verdienen würde. In der Praxis wird häufig als kalkulatorisches Gehalt angesetzt, was zur Abdeckung aller privaten Verpflichtungen gebraucht wird.

### Wirtschaftlich gezielt steuern

Die vorstehenden Betrachtungen zeigen, dass man eine Praxis wirtschaftlich nur steuern kann, wenn man von Anfang einen Überblick über die Praxiskosten hat und aufgrund leicht lesbarer Grafiken Fehlentwicklungen schnell erkennen und gegensteuern kann. Empfehlenswert ist der Einsatz eines professionellen Steuerungsinstrumentes, wie zum Beispiel Praxis-Navigation®.

ANZEIGE

### KaVo MULTI LED für Instrumente

# KaVo MULTI LED

Der beste Weg zum perfekten Licht.



#### Einfach und flexibel

- Einfach Hochdrucklampe mit KaVo MULTI LED austauschen

#### Wirtschaftlich

- Keine Neuanschaffung von Kupplungen oder Motoren bzw. Instrumenten

#### Bestes Licht

- Tageslicht ähnliche Farbtemperatur von 5.500 K
- 25.000 Lux an der Bohrerspitze

#### LED für alle Instrumente

- Wie gewohnt ein einheitliches Licht für alle Anwendungen

**Aktion. Entscheiden Sie selbst!**

Mit jeder neuen KaVo Multiflex Kupplung erhalten Sie ab sofort einen Gutschein zum Nachrüsten auf LED\*.

\* Lieferung der LED sobald verfügbar.

Weitere Informationen zur Verfügbarkeit unter: [www.kavo.com/led](http://www.kavo.com/led)



**KaVo. Dental Excellence.**

KaVo Dental GmbH, D-88400 Biberach/Riß · Telefon +49 73 51 56-0 · Fax +49 73 51 56-14 88 · [www.kavo.com](http://www.kavo.com)

# Vorsicht Schönheit!

| RA Gabriele Mayer



Zunehmend beschäftigen sich Zahnärzte mit rein kosmetischen und optisch orientierten Verbesserungen der orofazialen Ästhetik sowie mit Anti-Aging-Konzepten. Aber welche juristischen Risiken bergen solche kosmetischen Eingriffe und wie sorgen Sie vor?

**N**och bis ins späte 19. Jahrhundert beschränkte sich die Zahnheilkunde, entsprechend dem damaligen Stand der medizinischen Erkenntnisse, im Wesentlichen auf schmerzbesitzende Maßnahmen, das heißt auf die Behandlung von Zahn-, Mund- und Kiefererkrankungen. Hauptsache gesund. Das gilt wohl auch heute noch. Dennoch mehren sich die Eingriffe, die nicht medizinisch indiziert sind und lediglich der Ästhetik dienen.

Die Nachfrage bei den Patienten ist groß, also steigt auch das Angebot. So funktioniert Marktwirtschaft, ein freies Spiel der Kräfte. Aber nicht für den Arzt. Er trägt wie kaum ein anderer in seinem Beruf ein hohes Maß an Verantwortung für Leib und Leben seiner Patienten.

Gleichzeitig hat er jedoch auch seine Praxis unternehmerisch zu führen. Beides muss in Einklang gebracht werden. Zu verlockend ist für den Patienten die Aussicht, mit einem minimalen Eingriff, durchgeführt mal eben in der Mittagspause, verjüngt und schön zu erstrahlen. Denn Ästhetik bestimmt immer mehr alle Bereiche des gesellschaftlichen Lebens. Wer sich attraktiv fühlt, hat Ausstrahlung. Er überzeugt und hat Erfolg.

Mag die Behandlung für den Patienten relativ risikolos sein, so birgt sie für den Arzt jedoch auch das Risiko der Haftung.

## Jeder Arzt begeht ständig Körperverletzungen

Denn jeder Eingriff erfüllt den Tatbestand der Körperverletzung. Der Schutzzweck des Behandlungsvertrages umfasst die körperliche Integrität des Patienten und damit korrespondiert sein Selbstbestimmungsrecht. Aus diesem Schutzzumfang leiten sich die Pflichten ab, deren Verletzung die Arzthaftung auslöst. Jeder Arzt schuldet eine Behandlung gemäß dem jeweils zum Zeitpunkt der Behandlung geltenden medizinischen Standard des jeweiligen Fachgebietes (Behandlung *lege artis*).

Aber selbst der nach den Grundsätzen der ärztlichen Kunst durchgeführte Eingriff *kann* zur Haftung führen, wenn der Arzt seinen ihm obliegenden Aufklärungspflichten nicht nachkommt, weil nur der informierte Patient sein Recht auf Selbstbestimmung wahrnehmen kann. Er ist über alle dem Eingriff immanenten Risiken entsprechend dem aktuellen medizinischen Kenntnisstand aufzuklären. Alle Gefahren und Folgeschäden sind aufzuzeigen, die trotz größter Sorgfalt und fehlerfreier Aus-

führung nicht ausgeschlossen werden können. Der Bundesgerichtshof (BGH) spricht von einer Aufklärung im „Großen und Ganzen“, die den Patienten in die Lage versetzen soll, zwischen Krankheits- und Behandlungsrisiko abzuwägen. Dabei muss über technisch gut beherrschbare Risiken und solche, die regelhaft vorhanden sind (z. B. Wundinfektion) nicht gesondert aufgeklärt werden.

## Nur bei Einwilligung entfällt die Strafbarkeit

Nur der voll informierte Patient kann wirksam in die mit jedem Eingriff einhergehende Körperverletzung einwilligen. Diese bewusste und freiwillige, unter Aufklärung abgegebene Zustimmung (*informed consent*) führt dazu, dass die Körperverletzung nicht mehr rechtswidrig und damit straflos ist. Im Regelfall entfällt somit auch eine zivilrechtliche Haftung aus Vertrag oder unerlaubter Handlung auf Schadenersatz und Schmerzensgeld.

## Besonderheiten bei kosmetischen Eingriffen

Für den Bereich der „Schönheitschirurgie“ hat die Rechtsprechung besondere, strengere Aufklärungsanforderungen formuliert. Die ästhetische oder kosme-

tische Chirurgie bezeichnet diejenigen Eingriffe, die nicht der Beseitigung einer Erkrankung, sondern der Verbesserung des äußeren Erscheinungsbildes dienen. Die Anforderungen an die Aufklärung des Patienten über die Aussichten und Risiken eines von diesem gewünschten kosmetischen Eingriffs hängen davon ab, inwieweit die Maßnahme medizinisch indiziert ist. Je weniger ein ärztlicher Eingriff medizinisch geboten ist, umso ausführlicher und eindrücklicher ist der Patient, dem dieser Eingriff angeraten wird oder den er selbst wünscht, über dessen Erfolgsaussichten und etwaige schädliche Folgen zu informieren. Der Bundesgerichtshof stellte in seinem Grundsatzurteil<sup>1</sup> dazu Folgendes fest: Der Patient muss in diesen Fällen darüber unterrichtet werden, welche Verbesserungen er günstigstenfalls erwarten kann, und ihm müssen etwaige Risiken deutlich vor Augen gestellt werden, damit er genau abwägen kann, ob er einen etwaigen Misserfolg des ihn immerhin belastenden Eingriffs und darüber hinaus sogar bleibende Entstellung oder gesundheitlicher Beeinträchtigungen in Kauf nehmen will, selbst wenn diese auch nur entfernt als eine Folge des Eingriffs in Betracht kommen. Noch weniger als sonst ist es selbstverständlich, dass er in Unkenntnis dessen, worauf er sich einlässt, dem ärztlichen Eingriff zustimmt, und es gehört andererseits zu der besonderen Verantwortung des Arztes, der eine kosmetische Operation durchführt, seinem Patienten das Für und Wider mit allen Konsequenzen vor Augen zu stellen.

### Aufklärung im persönlichen Gespräch

Die Aufklärung hat grundsätzlich im persönlichen Gespräch und durch den Arzt, nicht etwa durch eine Helferin, zu erfolgen. Damit ist die übliche Verwendung von Aufklärungsvordrucken nicht ausgeschlossen. In keinem Fall sollte der Arzt diese Formulare jedoch als Ersatz des Arzt-Patienten-Gesprächs verwenden. Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes bedarf es zum Zwecke der Aufklärung „des vertrauensvollen Gespräches zwischen Arzt und Patienten“.<sup>2</sup> Dem Patienten muss neben der Kenntnisnahme von Aufklä-

rungsinformationen durch Vordrucke oder Merkblätter die Möglichkeit verbleiben, dem Arzt hierzu Fragen zu stellen. Der Arzt muss sich auch, ohne dass der Patient mit einem entsprechenden Anliegen an ihn herantritt, davon überzeugen, dass der Patient die schriftlichen Hinweise gelesen und verstanden hat.

Die deutschlandweit standardisierten Aufklärungsinformationen erleichtern dem Arzt die Arbeit und dienen Beweis Zwecken. Jedoch sollte die erfolgte mündliche Erläuterung darüber hinaus dokumentiert werden. Denn bei einer Haftung aus einem Aufklärungsfehler liegt die Beweislast für eine ordnungsgemäße Aufklärung beim Arzt. Dies ist Vorsorge in eigener Sache.

1 BGH NJW 91, 2349

2 BGH VersR 1984, 361

### info.



Alle in der ZWP bereits erschienenen Rechtsartikel von unserer ZWP-Autorin finden Sie als E-Paper auf [www.zwp-online.info/epaper](http://www.zwp-online.info/epaper)

### autorin.

**Gabriele Mayer** ist Rechtsanwältin und Partnerin der Kanzlei für Medien- und Medizinrecht Prof. Mayer & Kollegen, Leipzig. Sie ist Vertrauensanwältin der Stiftung Gesundheit.

### kontakt.

#### Rechtsanwälte

#### Prof. Mayer & Kollegen

Grassstraße 9, 04107 Leipzig

Tel.: 03 41/1 41 44-0

Fax: 03 41/1 41 44-33

E-Mail: [kanzlei@prof-mayer-kollegen.de](mailto:kanzlei@prof-mayer-kollegen.de)

[www.prof-mayer-kollegen.de](http://www.prof-mayer-kollegen.de)

# Germany meets Scandinavia

11./12. Dezember 2009  
Highlights aus Endodontie  
& Implantologie  
Lectures mit Live-OPs

*There is more than one way to success*



## Als Beilage in diesem Heft!



Eine Veranstaltung des MTC® Aalen

[www.mtc-aalen.de](http://www.mtc-aalen.de)

# Aufklärungspflicht wie beim Schönheitschirurgen

| RA, FA MedR Norman Langhoff, LL.M., RA Niklas Pastille

Wer schön sein will, muss leiden, heißt es. Doch nicht nur, wer sich einem zahnkosmetischen Eingriff unterzieht, nimmt dabei gegebenenfalls einiges Leid in Kauf. Enttäuscht der Zahnarzt die Erwartungen des Patienten, so leidet am Ende möglicherweise auch er. Liegen die haftungsbegründenden Voraussetzungen vor, drohen der Verlust des Vergütungsanspruchs und eine Schadensersatzforderung. Die Beachtung der strengen, ursprünglich für Schönheitsoperationen der Chirurgen entwickelten Aufklärungspflichten hilft dem Zahnarzt, die Erfolgsaussichten einer auf Aufklärungsfehler gestützten Schadensersatzklage zu verringern.

**S**chönheitsoperation<sup>1</sup> ist ein Begriff, der Assoziationen des Fettabsaugens, Faceliftings und sog. Body Modification hervorruft, die allesamt außerhalb der Zahnheilkunde einordbar erscheinen. Die in Rechtsprechung<sup>2</sup> und Literatur<sup>3</sup> entwickelten hohen Anforderungen an die präoperative Aufklärung des Patienten bei kosmetischen Eingriffen werden von vielen Zahnärzten daher nicht als relevant wahrgenommen. Dabei gelten diese auch für den Zahnarzt, sobald

er Eingriffe ohne Heiltendenz und Indikation zur Verschönerung des Erscheinungsbilds seiner Patienten vornimmt (Bleaching, Veneers, Anbringen von Zahnschmuck). Derlei Eingriffe stehen juristisch auf gleicher Stufe mit Schönheitsoperationen.<sup>4</sup>

Auch ist es traditionell gerade der Zahnarzt, der sich in allen Bereichen seines Tätigkeitsspektrums in besonderer Weise um optisch überzeugende Ergebnisse bemüht. Noch bevor in der Zahnheilkunde funktionelle Defekte

ausgeglichen werden konnten, gelangen den frühen Zahnärzten bereits – jedenfalls nach damaligen Maßstäben erfolgreiche – Formen der ästhetischen Wiederherstellung.<sup>5</sup> So betrachtet wohnen einer Vielzahl zahnärztlicher Behandlungen kosmetische Elemente inne.<sup>6</sup> Umso mehr sollte sich der Zahnarzt mit den Konturen der arzt haftungsrechtlichen Rechtsprechung in diesem Bereich auseinandergesetzt haben. Trotz ihrer Unübersichtlichkeit und Dynamik lässt sich der Rechtsprechung eine Reihe alltagsrelevanter Regeln entnehmen, deren konsequente praktische Umsetzung auch dem nicht auf plastische und ästhetische Eingriffe spezialisierten Zahnarzt im Streitfall dabei helfen wird, die ihm obliegende Beweisführung für die ordnungsgemäße Aufklärung abzusichern.

## Ein Muss

Aufklärung, die zur selbstbestimmten Entscheidung über die Vornahme eines kosmetischen Eingriffs befähigt (insbesondere: begrenzte Erfolgsaussichten, zweifelhafte Dauerhaftigkeit des Erfolgs, schonungslose Aufklärung über typische, auch seltene Risiken<sup>16</sup> einschließlich der Notwendigkeit etwaiger Folgeeingriffe und deren Risiken).

Aufklärung über das erkennbare Vorliegen einer sog. Körperdysmorphie oder einer verwandten Störung auf Patientenseite<sup>18</sup> (mögliches Indiz: Vielzahl bereits erfolgter Eingriffe<sup>19</sup>).

(Streitig): Aufklärung über das Fehlen einer fachärztlichen Qualifikation für ästhetische Chirurgie bei komplizierten Eingriffen.

(Wirtschaftliche) Aufklärung darüber, dass eine Kostenübernahme durch die gesetzliche oder private Krankenkasse beim avisierten bzw. bei Folgeeingriffen unwahrscheinlich ist.<sup>22</sup>

## Kein Muss

Vermittlung detaillierten ärztlich-medizinischen Entscheidungswissens über sämtliche Chancen und Risiken eines kosmetischen Eingriffs einschließlich allgemein bekannter Risiken (z.B. schlechtere Wundheilung bei Rauchern<sup>17</sup>).

Aufklärung darüber, ob das Erscheinungsbild des Patienten mit gängigen Schönheitsidealen übereinstimmt.<sup>20</sup>

Aufklärung über die Möglichkeit des Ausbleibens mit dem Eingriff verbundener sozialer Erwartungen (Bsp. Beförderung).<sup>21</sup>

Detaillierte wirtschaftliche Aufklärung, eigenständige Anfragen bei der Krankenkasse.

## Strenge Rechtsprechung

Kosmetische Eingriffe stellen besondere Anforderungen an die Aufklärung des Patienten, die über die hergebrachte (insbesondere: Risiko-)Aufklärung hinausgehen.<sup>7</sup> In den Entscheidungen der Instanzgerichte werden diese zunehmend detailliert herausgearbeitet<sup>8</sup>: Je weniger ein ärztlicher Eingriff medizinisch geboten ist, desto ausführlicher und eindrücklicher ist der Patient, dem dieser Eingriff angeraten wird oder den er selbst wünscht, über

Tab. 1: Kosmetische Eingriffe: Worüber der Zahnarzt den Patienten ungefragt aufzuklären hat.

TENEO. DIE NEUE FORM DER EINFACHHEIT

# „Ich bin gerne Zahnarzt. Mit TENEO mehr denn je.“

„Warum TENEO und ich so gut zusammenpassen? Ganz einfach: Wir denken beide an den Komfort für unsere Patienten, achten dabei auf jedes Detail und zusammen steckt in uns jede Menge Potential für die Zukunft. Schon heute kann ich per EasyTouch so leicht wie noch nie auf meine Spezialdisziplin, die Implantologie, umschalten. Und mit Sicherheit werde ich auch in zehn Jahren mit TENEO neue Maßstäbe setzen.“ **Es wird ein guter Tag. Mit Sirona.**



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

The Dental Company

sirona.

## Der auch-kosmetische Eingriff

Nicht immer verläuft die Trennlinie zwischen Heilbehandlung und kosmetischem Eingriff eindeutig.<sup>25</sup> Es gibt viele Streitfälle. Faustformelhaft zu unterscheiden sind: Aussehenkorrekturen, die vorrangig der Behebung einer physischen Funktionsbeeinträchtigung bzw. einer entstellenden Deformität dienen (Heilbehandlung: „ja“, Kostenübernahme<sup>26</sup>: „ja“<sup>27</sup>; Eingriffe, die vorrangig zur Behebung einer psychischen Beeinträchtigung dienen (Heilbehandlung: i.d.R. „ja“, Kostenübernahme: i.d.R. „nein“<sup>28</sup>; Eingriffe, die vorrangig zur Verschönerung eines normalen Körperbildes dienen (Heilbehandlung: „nein“, Kostenübernahme: „nein“<sup>29</sup>).

Tab. 2: Kosmetischer Eingriff oder Heilbehandlung: Die Abgrenzung bestimmt unter anderem den Umfang zahnärztlicher Aufklärungspflichten.<sup>30</sup>

dessen Erfolgsaussichten und etwaige schädliche Folgen zu informieren. Der Patient muss darüber unterrichtet werden, welche Verbesserungen er günstigstenfalls erwarten kann. Ihm müssen Risiken deutlich und mit zunehmender Beeinträchtigungsintensität der Komplikationen sogar „schonungslos“<sup>9</sup> vor Augen geführt werden. Nur dann kann er genau abwägen, ob er einen etwaigen Misserfolg des ihn immerhin belastenden Eingriffs und darüber hinaus sogar gesundheitliche Beeinträchtigungen in Kauf nehmen will, selbst wenn diese nur entfernt als eine Folge des Eingriffs in Betracht kommen.<sup>10</sup> Während bei „normalen“ Heilbehandlungen nur „im Großen und Ganzen“ über bestehende Risiken aufzuklären ist,<sup>11</sup> hat sich der Arzt bei kosmetischen Eingriffen, was in der Praxis oft übersehen wird,<sup>12</sup> insoweit einer „Totalaufklärung“ anzunähern.<sup>13</sup> Zur Einschätzung des jeweiligen Risikospektrums hat der Zahnarzt zum einen mehr Informationen als üblich beim Patienten abzurufen. Zum anderen schuldet er Aufklärung über alle feststellbaren Risiken in einer besonders „eindringlichen“<sup>14</sup> Form.<sup>15</sup> Die vorstehende Übersicht verschafft einen Überblick über „Pflicht und Kür“ im Umgang mit Patienten, die sich verschönern lassen wollen (Tab. 1). Im Falle fehlerhafter Aufklärung kann auch bei im Übrigen sorgfältigster Durchführung der Behandlung ein Haftungsfall vorliegen.<sup>23</sup>

### Schwierige Abgrenzung

Für den Zahnarzt ist bereits die Identifizierung einer Behandlung als „kosmetischer Eingriff“ im Einzelfall nicht immer einfach (Ausnahme: Maßnah-

men wie das Anbringen von Zahnschmuck, Bsp. Dental Jewels, Dazzlers, Twinkles, Zahncaps, „Tatooths“). Die Kategorisierung im Recht der gesetzlichen Krankenversicherung bietet insoweit lediglich einen ersten Anhaltspunkt.<sup>24</sup> Da oftmals sowohl die funktionelle als auch die ästhetische Situation verbessert werden soll (Bsp. Zahnbegradigung, Behebung von Angulationsfehlern), lässt sich der Schwerpunkt der Zwecksetzung oft nicht zweifelsfrei festlegen (Tab. 2). Im Interesse der Haftungsprävention sollte der Zahnarzt bei „auch-kosmetischen“ Eingriffen im Zweifel von der Anwendbarkeit der gesteigerten Aufklärungspflichten ausgehen und diese beachten.<sup>31</sup>

### Do's und Don'ts in der Aufklärung

Aus anwaltlicher Sicht ist es bei kosmetischen Eingriffen besonders bedeutsam, weder ausdrücklich noch „zwischen den Zeilen“ eine Erfolgsszusage abzugeben,<sup>32</sup> was in dieser Form auch dokumentiert werden sollte. Optimalerweise notiert der Zahnarzt dabei auch die Dauer des durchgeführten Aufklärungsgesprächs. Klare Worte muss der Zahnarzt finden, wenn die vom Patienten angestrebte Verbesserung seines Erscheinungsbilds gar nicht erreichbar scheint.<sup>33</sup> Schränkt der Patient den Spielraum des Zahnarztes durch spezielle Wünsche sogar ausdrücklich ein, sollte dessen Erwartungshaltung besonders kritisch überprüft werden. Im Übrigen sind die aus der Heilbehandlung bekannten Grundsätze der patientenbezogenen Aufklärung zu beachten:<sup>34</sup> Dem Zahnarzt ist anzuraten, etwaige Vorkenntnisse des Patienten sorgfältig zu dokumentieren und dabei auch Informationen festzuhalten, die auf den Grad der Entschlossenheit des Patienten zur Durchführung des Eingriffs schließen lassen. Verschlechtern frühere Eingriffe die Erfolgsaussichten einer erneuten kosmetischen Korrektur, ist dies dem Patienten mitzuteilen. Findet eine visuelle Aufklärung mittels Bild oder Computersimulation statt, sind in derselben Form nicht nur Idealergebnisse des geplanten Eingriffs, sondern möglichst auch denkbare Misserfolge darzustellen.<sup>35</sup> Niemals genügt es, tatsächlich bestehende Risiken eines Eingriffs ohne weitere Erklärung als „gering“ zu be-

zeichnen und auf diese Weise zu verharmlosen oder Risiken selbst bei kleinsten Eingriffen (z.B. Bleaching) schlicht zu übergehen. Auch über Risiken eines Eingriffs, die statistisch nicht zweifelsfrei belegt, nach jüngsten Erkenntnissen aber doch möglich erscheinen, sollte der Behandler vorsichtshalber ebenfalls nicht schweigen.<sup>36</sup> Das Aufklärungsgespräch muss zu einem Zeitpunkt geführt werden, zu dem der Patient noch ausreichend Gelegenheit hat, sich innerlich frei zu entscheiden. Deshalb ist bei stationärer Behandlung eine Aufklärung einen Tag vor dem Eingriff<sup>37</sup> oder gar erst am Tag des Eingriffs grundsätzlich verspätet.<sup>38</sup> Eine Aufklärung erst am Tage des Eingriffs wird nur bei geringfügigen Maßnahmen zulässig sein. Eine besonders sorgfältige Indikationsstellung ist wie üblich bei Minderjährigen erforderlich.<sup>39</sup> Hier müssen gegebenenfalls die Erziehungsberechtigten hinzugezogen werden. Bestimmte Formen der gerade von jungen Patienten gelegentlich nachgefragten schwerwiegenden Eingriffe (z.B. *Piercings* im Mundbereich, Zahnformveränderungen) stellen den Zahnarzt leicht vor berufsrechtliche Probleme. Im Einzelfall ist überdies von der Sittenwidrigkeit derartiger Behandlungsverträge auszugehen.<sup>40</sup>

### Patientenaufklärung wie bei Schönheitsoperationen

Zahnärzte sehen sich selbst nicht als Schönheitsoperatoren, nehmen aber häufig „auch-kosmetische“ Eingriffe vor. Die für Schönheitsoperationen geltenden zusätzlichen Anforderungen im Bereich der Patientenaufklärung sind daher im Zweifel zu beachten. Deren Einhaltung verschafft Zahnärzten einen haftungspräventiven Vorteil, auf den sie nicht ohne Not verzichten sollten.

Eine Literaturliste kann unter E-Mail: [zwp-redaktion@oemus-media.de](mailto:zwp-redaktion@oemus-media.de) angefordert werden.

## autoren.

### RA Norman Langhoff, LL.M.

E-Mail: [N.Langhoff@roeverbroenner.de](mailto:N.Langhoff@roeverbroenner.de)

### RA Niklas Pastille

E-Mail: [Niklas.Pastille@anwalt.rak-berlin.de](mailto:Niklas.Pastille@anwalt.rak-berlin.de)

EMS-SWISSQUALITY.COM

**EMS**<sup>+</sup>  
ELECTRO MEDICAL SYSTEMS

# AIR-FLOW KILLS BIOFILM

DAS NEUE AIR-FLOW HANDY PERIO GEHT DEM BÖSEN  
AUF DEN GRUND – SANFT UND ZIELGENAU



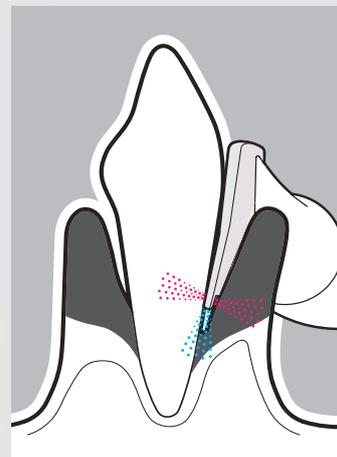
**TIEF UNTEN**, zwischen Zahn und Zahnfleisch, brüten Milliarden von Bakterien vor sich hin, geschützt vom bösen Biofilm – bisher.

Korngrösse ~ 25µm



Das neue Air-Flow handy Perio mit seiner einzigartigen Perio-Flow Düse macht zusammen mit dem Original Air-Flow Pulver Perio dem Biofilm den Garaus – bis in die tiefsten Parodontaltaschen.

Drei horizontale Düsenaustritte für das Pulver-Luft-Gemisch, ein vertikaler Düsenaustritt für das Wasser zur Spülung – so überschreitet Prophylaxe bisherige Tabus und alte Grenzen, sanft und ohne Emphysemrisiko. Und da das Air-Flow Pulver Perio besonders fein ist, wird die Zahnschicht nicht im Geringsten angegriffen.



Mit dem neuen Air-Flow handy Perio schickt die Air-Flow Familie ihren jüngsten Helden in die Praxis – zielgenau zur Prophylaxe subgingival.

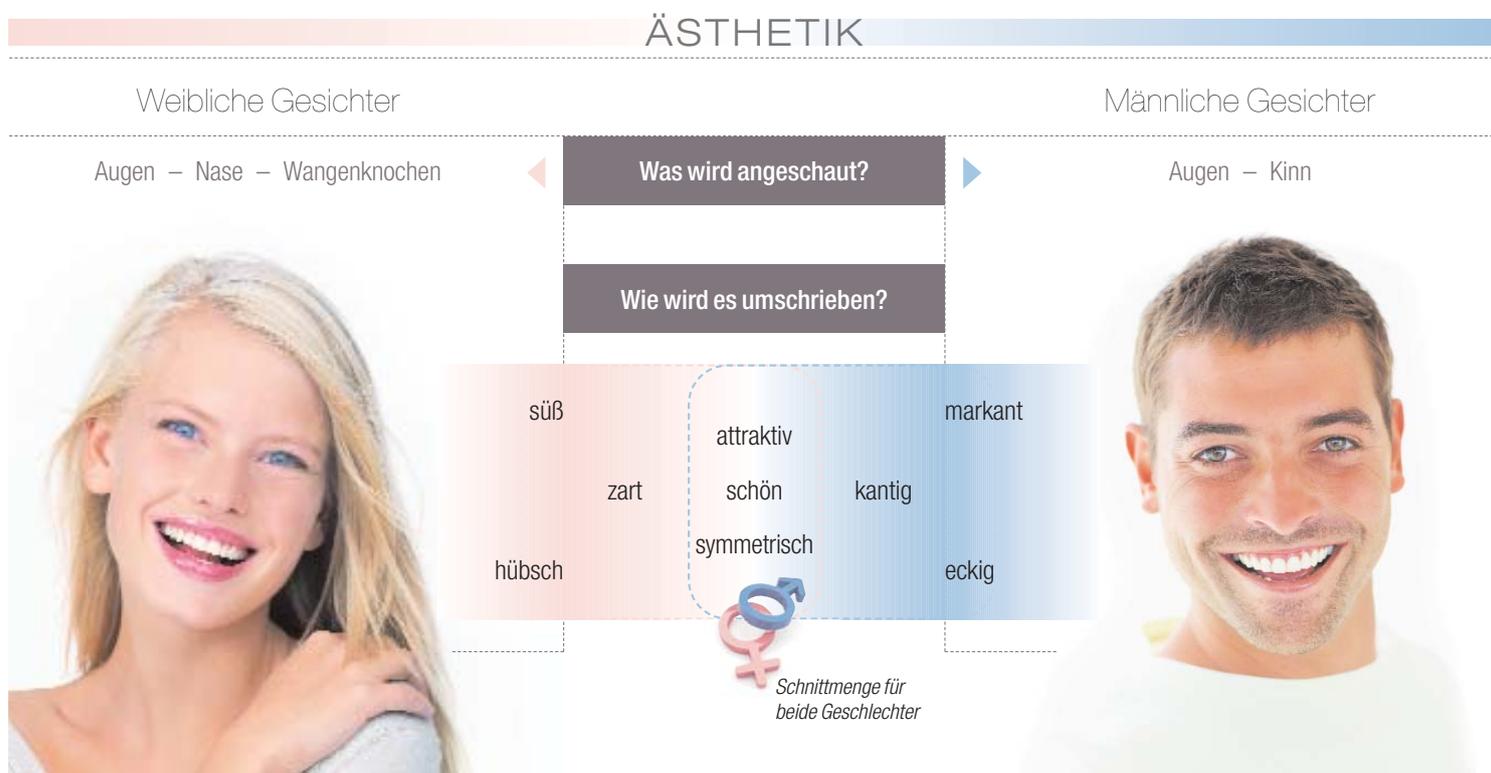
**“I FEEL GOOD”**

Mehr Prophylaxe >  
[www.ems-swissquality.com](http://www.ems-swissquality.com)

# Ist Ästhetik gleich Schönheit?

| Dr. Lea Höfel

Im Bereich der kosmetischen Zahnmedizin wird mit dem Begriff Ästhetik überaus großzügig umgegangen. Der potenzielle Patient wird z.B. über Frontzahnästhetik und Rot-Weiß-Ästhetik aufgeklärt – er erhält den Eindruck, dass Ästhetik ohne Veneers, Bleaching, Vollkeramik und perfekte Proportionen quasi unmöglich ist. Der Zahnarzt weiß während der Beratung bestimmt, von was er zahnmedizinisch redet – was Ästhetik jedoch für den Einzelnen bedeutet, kann unterschiedlich sein.



Ästhetik bedeutet in der wörtlichen Übersetzung „die Wissenschaft von den Sinnen“ und beschäftigt sich zunächst mit den sinnlichen Wahrnehmungen und den durch sie möglichen Erkenntnissen. Der Begriff „Ästhetik“ leitet sich vom griechischen *aisthesis* (αἴσθησις) ab, was für „Wahrnehmung“, „Empfindung“, „Sinn“, aber auch „Erkenntnis“ und „Verständnis“ steht. Im heutigen Gebrauch wird Ästhetik überwiegend mit Schönheit assoziiert.

Der Begriff „Ästhetik“, wie wir ihn heute benutzen, wurde erstmals von Alexander Gottlieb Baumgarten (1717–1762) geprägt. Sein Werk „Aesthetica“ geht in zwei Teilbänden (Band I: Theoretische Ästhetik, Band II: Praktische Ästhetik) auf die Wissenschaft der sinnlichen Erkenntnis ein (Baumgarten, 1986). Dies war der erste Versuch, die Verknüpfung von Philosophie und Kunst zu durchbrechen und Ästhetik vermehrt in den Bereich des sinnlichen Empfindens und Fühlens einzugliedern.

Fragt man nun Menschen, was sie unter einem ästhetischen Gesicht verstehen (und darum geht es ja in der Zahnmedizin), so müssen die Antworten differenziert betrachtet werden (Höfel, 2008). Beraten Sie einen Mann oder eine Frau? Die Ausdrucksweise sollte sich anpassen. Ästhetische männliche Gesichter sind eher kantig, eckig und markant. Weibliche Gesichter dürfen durchaus weich, zart, süß und hübsch ausfallen. Wollen Sie auf Nummer sicher gehen und passende Adjektive für beide Ge-

schlechter finden, so liegen Sie mit attraktiv, schön und symmetrisch richtig. Am abschreckendsten wirken die Umschreibungen hässlich, abartig und abstoßend. Nutzen Sie die passenden Adjektive und bringen Sie Abwechslung in Ihre Argumentation. Die ständige Wiederholung von Ästhetik und Schönheit könnte im Patienten den Eindruck erwecken, Sie möchten ihn mit einem Mantra gefügig machen.

Auch wenn es uns nicht unbedingt bewusst ist, so haben doch Studien gezeigt, dass zur Beurteilung von ästhetischen Gesichtern unterschiedliche Gesichtspartien herangezogen werden (z.B. Hassebrauck, 1998). Während bei Männern gleich nach den Augen die Kinnform zur Analyse der markanten Gesichtszüge beäugt wird, werden bei weiblichen Gesichtern mehrere Aspekte in die Berechnung einbezogen. Augen, Wangenknochen, Lippen und Haut werden miteinander verrechnet, um zum Endergebnis zu kommen. Sie sind als Zahnarzt also gut beraten, bei der Frau hervorzuheben, wie die Lippenkontur und -fülle von der verbesserten Zahnfront oder der Bissanhebung profitieren kann. Den Mann interessieren seine Lippen eher weniger. Viel mehr könnte ihn überzeugen, dass die Wangen etwas einfallen und dadurch das Gesicht kantiger wirkt.

Vielleicht können Sie auch noch mit dem Wissen trumpfen, dass Gesichter schon nach einer einzelnen Sekunde abschließend nach ästhetischen Gesichtspunkten bewertet werden (Roye, Höfel & Jacobsen, 2008). Es kann demnach durchaus von Vorteil sein, die Zähne ins rechte Licht zu rücken.

Insgesamt steht natürlich wie bei jeder ärztlichen Beratung das fachliche Können im Vordergrund. Der Zahnarzt sollte den Patienten umfassend informieren und die Grenze zwischen nötigen und möglichen Eingriffen wahren. Jedoch ist es in der Zahnmedizin längst nötig, neben der beruflichen Kompetenz weitere Fähigkeiten wie Kommunikations- und Überzeugungskraft zu erwerben. Die richtige Wortwahl kann entscheiden, ob sich der Patient für oder wider die Behandlung entscheidet, ob er bei Ihnen bleibt oder einen anderen Zahnarzt aufsucht. Beratung in der kosmetischen Zahnmedizin beinhaltet sowohl

zahnärztliche Aufklärung als auch die wortgewandte Vermittlung von Ästhetik, um im Patienten die Vision eines schönen Gesichts zu erwecken.

#### Literaturliste

- Baumgarten, A.G. (1986). Aesthetica. Olms: Georg Publishers.
- Hassebrauck, M. (1998). The visual process method: A new method to study physical attractiveness. *Evolution and Human Behavior*, 19, 111–123.
- Höfel, L. (2008). Behavioral and Electrophysiological Indices of Processing Aesthetics of Graphic Patterns and Human Faces. Leipziger Universitätsverlag: Leipzig.
- Roye, A., Höfel, L. & Jacobsen, T. (2008). Aesthetics of human faces: Behavioural and electrophysiological indices of evaluative and descriptive judgment processes. *Journal of Psychophysiology*, 65 (1), 20–31.

## info.



Alle in der ZWP bereits erschienenen Artikel zum Thema Psychologie von unserer ZWP-Autorin finden Sie als E-Paper auf [www.zwp-online.info/epaper](http://www.zwp-online.info/epaper)

## kontakt.



#### Dr. Lea Höfel

Diplom-Psychologin  
E-Mail: [lea.hoefel@arcor.de](mailto:lea.hoefel@arcor.de)  
Tel.: 0 88 21/7 81 96 42  
Mobil: 0178/7 17 02 19



## CHAMPIONS® IMPLANTS

einfach, erfolgreich & bezahlbar

direkt vom bekannten,  
deutschen Hersteller

**70 €**



22 Längen & Ø

**VIERKANT**



16 Längen & Ø

**TULPENKOPF**

- Seit über 25 Jahren MIMI® Erfahrung mit 98,5 % Erfolg in 12 Jahren
- Champions® begeistern in allen Indikationen...
- ...in Sofortbelastung (auch mit Cerec®) dank kreistalem Mikrogewinde
- Osseointegration ohne „Einheilzeit“!! Für Champions kein Thema!
- COCI-MIMI-Technik: Sanft, „unblutig“, bezahlbar
- Bereits über 500 Champions®-Praxen/Kliniken in Deutschland
- Mit neuer Championsratsche (15-120 Ncm) kontrollierte, sichere Kraftanwendung
- HKP: Durchführungs-Verhältnis auch 10:8?
- Spaß und Erfolg bei der Arbeit!!

### Zaubern auch Sie...

- ... beispielsweise in einen schmalen Kieferknochen < 2,5 mm ein 3,5 D Ø Champion
- ... aus einem D3/D4 einen D2-Knochen ohne Zusatzbesteck/Instrumente
- ... einen indirekten, auch „lateralen“ Sinuslift von 2-3 mm (ohne Verletzung der KH-Membran!)
- ... eine garantierte Primstabilität von > 40 Ncm



**Kostenloser Fachfilm erhältlich**

Fortbildungen, System & Prothetik, die begeistern!

## (R)EVOLUTION

KOSTENLOSE Champions®-FORTBILDUNG  
(3 Stunden – 3 Punkte)

**Dr. Armin Nedjat – LIVE!**  
Zahnarzt, Spezialist Impl., Diplomate ICOI  
Entwickler & Referent der MIMI®, COCI



**Mehr Infos, Download-Anmeldung,**

**Kurstermine:**

**Service-Telefon: 06734 - 6991**

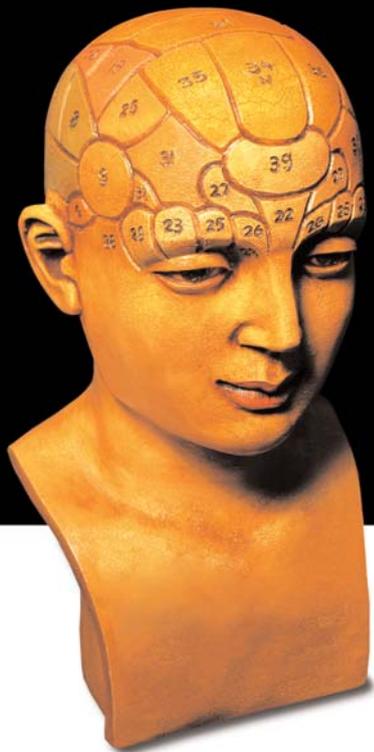
**Fax: 06734 - 1053**

**INFO & Online-Bestellung:**

**[www.champions-implants.com](http://www.champions-implants.com)**

Typologienlehre

# Umgang mit unterschiedlichen Persönlichkeitstypen



| Christa Beyrer

So einzigartig und individuell jeder Mensch ist, es lassen sich doch immer wieder deutliche Ähnlichkeiten zwischen Menschen feststellen – man spricht dann von Persönlichkeitstypen. Nutzen Sie psychologisches Grundwissen der Typologienlehre für einen konstruktiven und erfolgreichen Umgang mit unterschiedlichen Typen, die Ihnen in Ihrer Zahnarztpraxis begegnen – Ihre Patienten, Mitarbeiter/-innen, Kollegen etc.

**W**ir alle kennen Situationen sowohl aus dem beruflichen als auch aus dem privaten Umfeld, wo uns Arbeitskollegen, Vorgesetzte, Kunden, aber auch Freunde, an unsere Grenzen von Verständnis und Geduld bringen. Dann reagieren wir genervt, beleidigt, vielleicht sogar aggressiv. Verhaltensweisen, die wir uns im privaten Umfeld meist zugestehen – im beruflichen Kontext haben solche Emotionen nach gängigen Vorstellungen jedoch nichts zu suchen. Doch obgleich wir uns bemühen, „professionell“ zu agieren, kommen solche Emotionen auch am Arbeitsplatz vor, einfach weil wir zur Spezies Mensch gehören. Und das geht Zahnärzten und ihren Praxismitarbeiter/-innen nicht anders. Wenn dann noch zusätzliche Stressfaktoren wie hohe Arbeitsbelastung, schwierige (zahn-)medizinische Behandlungen etc. dazukommen, kochen Emotionen

noch schneller hoch. Unzufriedene Patienten, angespanntes Arbeitsklima, erhöhte Fehlerquote sind nur wenige Beispiele für mögliche Auswirkungen. Diese geben wiederum Grund, um emotional zu reagieren – ein ewiger Teufelskreis.

Jedoch geht es weniger um die Frage, wo die Ursache für diesen Teufelskreis liegt. Diese Suche führt unweigerlich in eine Sackgasse – schnell ist man bei der Frage, wer Recht oder Unrecht hat, wie es richtig gehört, was ein Patient erwarten darf und was nicht ... Doch darin liegt nicht die Lösung.

Der Schlüssel für einen Ausstieg aus dem Teufelskreis liegt darin, den Patienten, den Mitarbeiter, den Praxisinhaber mit seinen „Ecken und Kanten“ so anzunehmen wie er ist und die Bedürfnisse „hinter“ seinem Verhalten wahrzunehmen.

Zu Recht sagen Sie nun: „Das klingt ja zu schön und zu einfach, um wahr zu sein!“ In der Tat, es klingt einfach, ist im Alltag aber oft schwierig. Und doch gibt es einen verblüffend einfachen Weg für diese große Herausforderung. Einfach deshalb, weil es dafür pragmatische Hilfestellungen gibt.

## Insights® Discovery

Wie der Name bereits verrät, „Insights Discovery“ – kurz ISD – hilft Ihnen, hinter die Fassaden zu schauen und zu entdecken, wo Ansatzpunkte für eine erfolgreiche Beziehung mit Patienten, Mitarbeiter/-innen, Kollegen etc. liegen. Dabei wird der Blick sowohl hinter die eigene Fassade als auch hinter die Fassade des anderen gerichtet. Ziel dabei ist nicht, zu manipulieren, sondern zu verstehen. Erst wenn man um die eigene Außenwirkung weiß und im Verhalten des anderen einen Ausdruck seiner Bemühungen, Bedürfnisse und Unsicherheiten sieht, können Wege für ein konstruktives Miteinander gefunden werden.

ISD ist ein wissenschaftliches Instrument zur Analyse von Verhaltenspräferenzen und geht auf die Typologienlehre von C.G. Jung (Schweizer Arzt und Psychologe, Schüler Sigmund Freuds, 1875–1961) zurück. Seit den Sechzigerjahren wird bis heute auf Basis des Jung'schen Modells weltweit geforscht. Insights Discovery ist die moderne Weiterentwicklung und Umsetzung der Jung'schen Erkenntnisse. Jung sagt, dass auf der Ebene des



# American Dental

## AKTUELLES UND SPEZIELLES AUS DER ZAHNHEILKUNDE **SPEZIAL**

### Personalisierbare Lupenbrillen

## Optischer Quantensprung

TTL Binokular-Lupenbrillen bieten durch die im Brillenglas integrierten Lupen eine hochauflösende, reflexfreie Optik neben höchstem Tragekomfort.

### TTL-Lupenbrillen nach Maß

Die Teleskope sind beim TTL-System (Telescopes through the lens) direkt in die Brillengläser integriert. Auf diese Weise befindet sich das Okular im optimalen Abstand zur Pupille. Durch die individuelle Anfertigung werden charakteristische Merkmale des Anwenders wie Pupillenabstand, Arbeitsabstand, Neigungswinkel oder Dioptrienkorrektur berücksichtigt.

### Kepler oder Galilei

Die TTL-Lupenbrillen sind als Galilei-System oder nach Kepler-



lerscher Bauart erhältlich. Bereits mit einer TTL-Brille Galileischer Bauart lassen sich durch die guten Produkteigenschaften (Helligkeit, Sehfeld, Schärfentiefe) die professionellen Leistungen deutlich steigern. Das Prismen- oder Kepler-System weist eine noch höhere optische Qualität auf und ermöglicht dem Behandler, auch die kleinsten Einzelheiten im Arbeitsfeld zu beobachten.

### Vorteile der TTL-Lupenbrillen

- Erhöhte Feldtiefe
- Hochwertige Gläser mit Antireflexbeschichtung
- Hoher Tragekomfort durch weiche Bügelenden und den verstellbaren Nasensteg
- Hochauflösende, reflexfreie Optik
- Spezielles Elastikband, das die Stabilität des Systems garantiert
- Einfache Reinigung der wasserdichten Teleskope
- Flex-Scharniere

TTL-Galilei:  
2,5-fache  
Vergrößerung



TTL-Prismatic:  
3,5-fache und  
4,5-fache  
Vergrößerung



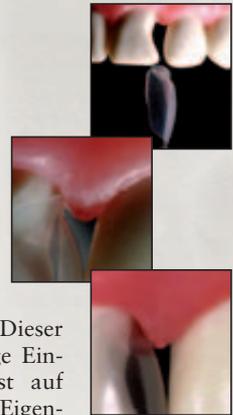
### Matrizen für Diastema-Verschluss

## Restaurativ gesteuerte Papillenregeneration

Das sogenannte schwarze Dreieck stellt für den Zahnarzt eine erhebliche ästhetische Herausforderung dar. Eine minimal traumatische und zuverlässige Herangehensweise wird unter Verwendung der Diastema-Verschlussmatrize erreicht.

Diese neuartige Matrize weist eine gleichmäßige – aber trotzdem aggressive – zervikale Krümmung auf. Die spezielle Krümmung ermöglicht eine Gestaltung der direkten Kompositfüllung, die die Regeneration der Papille enorm begünstigt.

Dieser günstige Einfluss ist auf zwei Eigenschaften der Matrize zurückzuführen. Zum einen wird auf die üblichen Keile verzichtet, da diese Funktion die Papille übernimmt. Bei einem herkömmlichen Interdentalkeil entsteht im Zervikalbereich eine flache Form. Eine solche Kontur erzeugt aber nicht den für die Regeneration der Papillen erforderlichen statischen Druck. Zum anderen weist die Matrize eine perfekte anatomische Form auf – mit stark ausgeprägten palatinalen, approximalen und fazialen Flächen. Hierdurch kann die Matrize nach der Lichthärtung einfach entfernt werden. Ein approximales Finieren ist kaum oder gar nicht erforderlich.



Vor der Behandlung:  
Insuffiziente Silikatfüllungen  
und abgestumpfte Papille  
(»schwarzes Dreieck«).



6 Wochen nach der Behandlung: sehr gute Papillenreaktion auf die restaurative Behandlung.

### Akkubetriebener, selbstreinigender Mundspiegel

## Sehen, was Sie sehen wollen!

Jeder Zahnarzt hat seine eigene Technik, das Sichtproblem im Mundspiegel – verursacht durch Wasser, Bohrstaub und Blut – zu minimieren. Ein ununterbrochenes Präparieren ohne Spiegelverschmutzung ermöglicht erstmals der selbstreinigende Mundspiegel EverClear™.

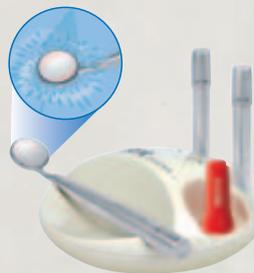
### 15.000 Umdrehungen in der Minute

EverClear™ ist ein akkubetriebener, sterilisierbarer und selbstreinigender Mundspiegel, der immer klar und sauber bleibt. Die neueste technologische Entwicklung ermöglicht die Ausstattung des EverClear™ mit einem Mikromotor, der mit 15.000 Umdrehungen in der Minute die Spiegeloberfläche dreht und so

Wasser, Bohrstaub und Blut weggeschleudert.

### Reduzierter Arbeitsstress

EverClear™ ist dabei leicht und handlich. Das Instrument ermöglicht erstmals ununterbrochenes Präparieren, auch unter ungünstigsten Bedingungen. Für den Behandler bedeutet das: reduzierter Arbeitsstress; geringere Augenermüdung, speziell wenn mit Lupen-



Herkömmlicher Mundspiegel



Permanent klare Sicht mit EverClear™

brille oder Mikroskop gearbeitet wird; deutliche Zeitersparnis und erhöhte Produktivität – und einfach mehr Spaß bei der Arbeit!

### Sinnvolles Begleiten jedes Präparationssets

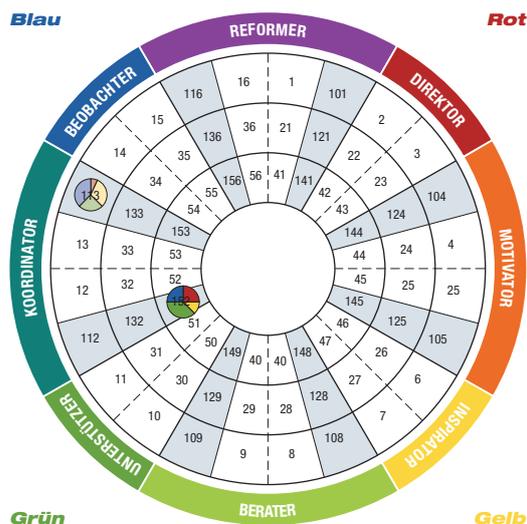
EverClear™ begleitet sinnvoll jedes Präparationsset, welches mit Kühlspray eingesetzt wird – egal ob es sich hierbei um ein Schnelllaufwinkelstück, ein

Turbinenwinkelstück oder ein Ultraschallhandstück handelt. EverClear™ fügt sich nahtlos in den Hygienekreislauf dieser Instrumente ein. Er entspricht den Hygieneanforderungen und kann, mit Ausnahme des Akkus, voll sterilisiert werden.

### HERAUSGEBER

**AMERICAN**  
Dental Systems

Telefon 08106/300-300  
www.ADSystems.de



Darstellung der acht ISD-Haupttypen und Beispiel für eine Positionierung im ISD-Typenrad.

Bewusstseins menschliches Verhalten nach Dimensionen von Polaritäten eingeordnet werden kann. Die drei zentralen Polaritäten sind:

- Denken – Fühlen
- Intuition – Sensorik
- Extraversion – Introversion.

Je nach Ausprägung beziehungsweise Kombination dieser drei Dimensionen lassen sich unterschiedliche Menschentypen beobachten. Diese Dimensionen werden im ISD durch vier Hauptenergien, symbolisiert durch Farben, ausgedrückt:

- das extrovertierte Denken (Rot)
- das extrovertierte Fühlen (Gelb)
- das introvertierte Denken (Blau)
- das introvertierte Fühlen (Grün).

Diese vier Hauptenergien werden in ihrer Ausprägung in acht Haupttypen und diese wiederum in Sub-Typen unterteilt. Insgesamt ergeben sich daraus 72 Profile. Diese starke Differenzierung zeigt, dass ISD der Einzigartigkeit und Individualität des Menschen Rechnung trägt und auf zu vereinfachende Kategorisierung verzichtet.

### Ziel und Anwendung

ISD hat zum Ziel, Wertschätzung und Anerkennung von Andersartigkeit zu fördern, sodass persönliche Unterschiede nicht als Hindernis, sondern vielmehr als Synergien erlebt und ge-

nutzt werden können. Der Weg dorthin führt über die Auseinandersetzung mit den eigenen Verhaltens- und Kommunikationspräferenzen. Erst wenn man ein tieferes Verständnis für sich selbst entwickelt hat, seine Wirkung auf andere kennt, eigene Stärken und Schwächen bewusst wahrnimmt, kann ein konstruktiver Blick auf andere erfolgen. Man lernt, andere besser zu verstehen, indem man ihre Verhaltensstile, ihre unterschiedlichen Denk- und Handlungsmuster erkennen und anerkennen lernt. So können auf Basis von Wertschätzung und Akzeptanz individuelle Strategien im Umgang mit dieser Andersartigkeit entwickelt werden – je nach Situation, Rollen und Zielen.

Die Praxis aus Coaching und Therapie zeigt, dass gerade der Weg des „Sein-lassens“ den Raum für Veränderung öffnet. Der Versuch, andere zu ändern oder ihnen eigene Vorstellungen oder Verhaltensstrategien aufzudrängen, führt in der Regel zu Widerstand und Konflikten.

### ISD-Präferenzenanalyse

In einem Fragebogen werden (in circa 20 Minuten) Wortpaare ausgewählt, die nach Selbsteinschätzung dem eigenen Verhalten im Arbeitsumfeld entsprechen. Durch ein PC-gestütztes Auswertungsprogramm werden diese Angaben in eine ausführliche (circa 20 Seiten) Analyse verwandelt, die Auskunft gibt über Aspekte wie persönlicher Stil, Interaktion mit anderen, Treffen von Entscheidungen, Wert für das Team u.v.m. Obwohl dieser Report bereits zahlreiche Anregungen und Hinweise auf den Umgang mit schwierigen Situationen und Personen gibt, ist es dennoch empfehlenswert, die Ergebnisse in einem persönlichen Beratungsgespräch zu betrachten, um in Bezug auf individuelle Arbeitssituationen konkrete Lösungsschritte zu definieren.

### Der Nutzen für Ihre Praxis

Wenn Sie sich an den eingangs beschriebenen Teufelskreis erinnern, liegen für Sie möglicherweise die Vorteile beziehungsweise der Nutzen von Insights Discovery bereits auf der Hand. Wie in jedem Unternehmen gewinnen die Themen Kommunikation, Führung

und Teamarbeit auch in Zahnarztpraxen zusehends an Bedeutung. Die Fähigkeit, tragfähige Beziehungen aufzubauen – sowohl zu den Patienten, zu den Mitarbeitern als auch zwischen Mitgliedern des Praxisteam – stellt eine wesentliche Schlüsselkompetenz für Erfolg dar. Und zu guter Letzt soll Kommunikation ja nicht (nur) Mittel zum Zweck sein, sondern in erster Linie zum eigenen Wohlbefinden und Spaß bei der Arbeit beitragen – in einem Ambiente von Anerkennung, Wertschätzung und gegenseitiger Unterstützung.

### Umgang mit den Patienten

Ob es sich nun um ältere Patienten, um Kinder, um ängstliche Patienten oder gestresste Manager handelt – je besser es dem Zahnarzt und seinem Team gelingt, sich auf die jeweiligen Bedürfnisse und Vorlieben der Patienten einzustellen, umso mehr gewinnen sie deren Vertrauen und bauen ein Verhältnis von Loyalität und Verständnis auf.

Ein wesentlicher Faktor von Flexibilität im Umgang mit unterschiedlichen „Patienten-Typen“ liegt im Tempo. Während es manchen Patienten (hoher Rot-Anteil im ISD) nicht schnell genug gehen kann (Wartezeiten sind bei ihnen absolutes K.-o.-Kriterium, es kann und soll schnell zur Sache gehen), erwarten sich andere Patienten (hoher Grün-Anteil im ISD) Zeit, um richtig anzukommen (kurze Wartezeiten werden oft als angenehm empfunden), ausreichend Zeit für ein persönliches Gespräch, Entscheidungen mit Ruhe und Bedacht zu fällen. Kinder (oft hoher Gelb-Anteil im ISD) brauchen meist Zeit, um – gerade wenn sie neu sind in der Praxis – ihre Umwelt spielerisch zu erkunden und Fragen zu stellen.

Ein weiterer Flexibilitäts-Aspekt stellt der Grad an Detaillierung dar. Manche Patienten (hoher Blau-Anteil im ISD) haben großes Interesse an Detailinformationen: an genauen Therapieabläufen, Wirkmechanismen, Hintergründen, Risiken etc. – denn so entsteht für sie Vertrauen und Sicherheit. Andere Patienten (hoher Rot-Anteil im ISD) wiederum sind sehr ergebnis- und zielorientiert. Es zählt weniger das „wie genau“, sondern der Nutzen und das Ergebnis der Therapie. Sie legen weniger Wert auf Präzision als auf Pragmatik

und Kosten-Nutzen-Verhältnis einer Therapie.

Variiert werden sollte nach Möglichkeit auch die Nähe und Distanz im persönlichen Umgang mit Patienten. Selbstverständlich möchten in der Regel alle Patienten freundlich und zuvorkommend behandelt werden – allerdings gibt es Unterschiede, wie angenehm (oder unangenehm) Menschen persönlichen Kontakt empfinden. Während introvertierte, sehr sachbezogene Menschen (hoher Blau-Anteil im ISD) meist mehr Distanz im zwischenmenschlichen Kontakt bevorzugen, beispielsweise durch Vermeidung von unnötigem körperlichen Kontakt, persönlichen Gesprächen, zu direktem Augenkontakt etc., genießen extrovertierte, gefühlsbetonte Menschen (hoher Gelb-Anteil im ISD) persönliche Nähe, beispielsweise durch gefühlsbetonte Gespräche, ausgedrückte Anteilnahme oder gelebte Fürsorglichkeit.

### Umgang im Praxisteam

Ein Kennzeichen einer erfolgreichen Praxis ist ein abgestimmtes, gut zusammenarbeitendes Team. Ein eingespieltes Team fällt nicht einfach vom Himmel, es entsteht im Laufe der Zeit, in der Regel durch Unterstützung von außen: durch klare Kommunikationsprozesse, durch klar verteilte Aufgaben und Verantwortungen, aber auch durch definierte „Spielregeln“, die zentrale Kriterien und Werte im Miteinander beschreiben. Bezogen auf ISD zeichnet ein erfolgreiches Team unter anderem aus, dass alle Hauptenergien im Team vorhanden sind – solche Teams sind bestens geeignet, komplexe Aufgaben zu meistern und ein gutes Teamklima zu entwickeln – vorausgesetzt, die unterschiedlichen Persönlichkeitstypen können konstruktiv und kreativ mit ihrer Andersartigkeit umgehen.

In der Praxis wird der Faktor Persönlichkeit bei Teambildungs- und Teamentwicklungsprozessen oft unterschätzt. Es wird zu wenig darauf geachtet, persönliche Präferenzen (Stärken) bei der Zuordnung von Aufgaben und bei der weiteren Entwicklung von Kompetenzen („Stärken stärken“) zu berücksichtigen. Je besser die eigenen Stärken bei der Arbeit eingesetzt werden, umso mehr Energie steht zur Verfügung, um

weitere oder schwierigere Aufgaben und mehr Verantwortungen zu übernehmen. Zudem macht so die Arbeit mehr Spaß, weil täglich viele Erfolgserlebnisse – ein wichtiger Motor für Motivation – verzeichnet werden können. Zentrale Aufgabe im Teamentwicklungsprozess ist es, für die Akzeptanz von Andersartigkeit einzelner Mitglieder und den bewussten Umgang damit im Team zu sorgen. Auf diese Weise kann sich allmählich die Perspektive in der Wahrnehmung einzelner Teammitglieder in Bezug auf persönliche Unterschiede ändern und darin eine Chance erkannt werden: Andersartigkeit wird nicht mehr als Hindernis oder Bremse erlebt sondern, als wertvolle Ergänzung und Möglichkeit für gegenseitige Unterstützung und Entlastung. Wie kann so etwas in der Praxis aussehen? Bereits bei der Besetzung von Teampositionen kann darauf geachtet werden, welche persönliche Kompetenzen eine Aufgabe erfordert: Ist es analytisches und genaues Arbeiten? Ist es fürsorgliches, dienstleistungsorientiertes Verhalten? Ist es die Fähigkeit, Entscheidungen zu treffen und auch für andere im Team Verantwortung zu übernehmen? Je besser ein Praxisinhaber oder Praxismanager Präferenzen (potenzieller) Mitarbeiter/-innen einschätzen kann, umso besser wird eine

Zuordnung zu entsprechenden Aufgaben erfolgen können. Im nächsten Schritt ist es wichtig, Mitarbeiter/-innen bzgl. deren Verhaltenspräferenzen zu kennen, um beispielsweise Mitarbeitergespräche so zu führen, dass sie konstruktiv und lösungsorientiert sind. Wie sollte das Gespräch ablaufen, damit Sie Ihre Punkte so darstellen, dass der/die Mitarbeiter/-in diese verstehen, nachvollziehen und annehmen kann? Was motiviert den/die Mitarbeiter/-in? Zuletzt ist es für ein gutes Team hilfreich, wenn sich alle Mitglieder im Praxisteam nicht nur in Bezug auf ihre Aufgaben und Einsatzgebiete, sondern auch in Bezug auf ihre persönlichen Präferenzen kennen. Dies wird ihnen den konstruktiven Umgang miteinander unglaublich erleichtern, Missverständnissen entgegenwirken und Hilfen beim Klären von Unstimmigkeiten geben.

## kontakt.

### Christa Beyrer

Diplom-Psychologin und zertifizierte ISD-Beraterin  
dentalog consulting GmbH  
Rosental 6, 80331 München  
Tel.: 0 89/44 23 89 99  
Fax: 0 89/44 23 89 96  
www.dentalog.com  
www.christa-beyrer.de

ANZEIGE

dentklick.de

klick und spar!

---

**Opalescence Boost**

**Fa. Ultradent**

Ein hochwirksames Aufhellungsgel mit 38% Wasserstoff-Peroxid, pH-neutral, Zahnaufhellung direkt am Patientenstuhl, chemisch aktiviert, keine Lichtbestrahlung nötig.



Patienten Kit  
2x1,2ml  
incl. Zubehör

klickpreis  
**69,00**

\* Solange Vorrat reicht

Jetzt in unserem Online-Shop:  
[www.dentklick.de](http://www.dentklick.de)

# Zahnmedizinisch notwendig oder nicht?

| Simone Möbus



Nach § 1 Abs. 2 Satz 2 GOZ darf der Zahnarzt eine Vergütung nur für Leistungen berechnen, die nach den Regeln der zahnärztlichen Kunst zahnmedizinisch notwendig sind. Leistungen, die über das Maß der zahnärztlich notwendigen Versorgung hinausgehen – wie beispielsweise ästhetisch-kosmetische – darf er nur berechnen, wenn der Zahlungspflichtige diese Leistungen verlangt.

**V**erlangte Leistungen, die das Maß der zahnmedizinisch notwendigen Versorgung überschreiten, können insgesamt oder zu Teilen nicht notwendige Leistungen sein.

Derartige Leistungen, wenn sie nicht in der GOZ/GOÄ enthalten sind – und deren Vergütung – müssen vor Behandlungsbeginn in einem Heil- und Kostenplan nach § 2 Abs. 3 GOZ schriftlich vereinbart werden.

Wirksamkeitsvoraussetzung für diese Vereinbarung ist also die Schriftform vor der Erbringung der Leistung, in dem Schriftstück eine verständliche Beschreibung der einzelnen Leistung im Klartext, eine präzise Angabe zur Vergütungssumme in Euro, die datierten Unterschriften von Patient und Zahnarzt sowie die Feststellungen, dass es sich um Leistungen auf Verlangen des Zahlungspflichtigen handelt und dieser darauf hingewiesen wird, dass eine Erstattung der Vergütung nicht gewährleistet ist.

Dazu gehört sicherheitshalber die mündliche Erklärung, dass zu einer derartigen Verlangensleistung in aller Regel keinerlei Erstattung erfolgt. Im Gegensatz hierzu stehen zahnmedi-

nisch über das Maß einer notwendigen Versorgung hinausgehende Leistungen, die in der GOZ/GOÄ enthalten sind, also Leistungen ausschließlich aus kosmetischen Gründen. Derartige Leistungen nach § 1 Abs. 2 Satz 2 GOZ – wenn sie zahnmedizinisch vertretbar sind – müssen vom Zahlungspflichtigen ausdrücklich „verlangt“ werden, damit der Zahnarzt nach Ausführung der Leistung Anspruch auf eine Vergütung hat.

Wenn dieses ausdrückliche Verlangen nicht beweisbar dokumentiert ist, am besten mit Unterschrift des Zahlungspflichtigen/Patienten, dann wird es unter Umständen schwierig, den Vergütungsanspruch tatsächlich durchzusetzen.

Eine schriftliche Vereinbarung für Leistungen nach § 1 Abs. 2 Satz 2 GOZ (in der GOZ enthaltene Verlangensleistungen) unterliegt keinen Formvorschriften. Es genügt, die Leistung präzise zu benennen (z.B. „Ausgehprothese“ oder „kosmetisch-ästhetischer Füllungsaustausch“) und den Satz hinzuzufügen: „Ich verlange die oben aufgeführte Leistung(en) und weiß, dass eine Erstattung der berechneten Vergütung für diese Leistung(en) nicht gewährleistet ist.“

Pflicht des rechnungausstellenden Zahnarztes ist, verlangte Leistungen, also

- die in der GOZ enthaltenen (§ 1 Abs. 2 Satz 2) und
- die in der GOZ nicht enthaltenen (§ 2 Abs. 3)

Leistungen\* auf der Rechnung als „Verlangensleistung“ zu kennzeichnen, z.B. als \*Leist. i.S.v. § 1 (2) 2.

Art und Umfang einer notwendigen zahnärztlichen Versorgung sind immer nach den Umständen des konkreten Einzelfalls zu bestimmen. Das heißt, über die (zahn-)medizinische Notwendigkeit muss der Zahnarzt den Patienten aufklären und beraten – einschließlich möglicher Risiken und die Vereinbarung muss im Einzelfall abgesprochen worden sein, um Wirkung zu erlangen.

## Berechnung von adhäsiv am Zahn befestigten „Verblendschalen“

Bei der Versorgung mit einem „Veneer“ (Verblendschale, Facing, Laminate, Funktionsfläche) handelt es sich um eine Therapieform, die z.B. nicht Bestandteil der vertragszahnärztlichen Versorgung (GKV) ist und zudem in

der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ '87) nicht beschrieben ist.

Die Berechnung von Veneers ist abhängig von deren Indikation. Steht bei der geplanten Versorgung die Kosmetik im Vordergrund, ist es notwendig, vor Beginn der Behandlung mit dem Patienten eine Vereinbarung gemäß § 2 Abs. 3 GOZ zu schließen für eine „nicht in der GOZ enthaltene Verlangensleistung“, die das Maß der notwendigen Versorgung überschreitet.

Bei einer Verlangensleistung wird – wie bereits ausgeführt – eine Vereinbarung getroffen, die an folgende Voraussetzungen gebunden ist: Die Vereinbarung wird vor Beginn der Behandlung getroffen und wird von der Zahnärztin/dem Zahnarzt und der Patientin/dem Patienten (der/dem Zahlungspflichtigen) unterschrieben. Sie muss weiter den Hinweis enthalten, dass es sich um eine Leistung auf Verlangen des Zahlungspflichtigen handelt und eine Erstattung möglicherweise nicht gewährleistet ist. Die Leistung (Klartext z.B. „kosmetisches Veneer“) und Vergütung (in Euro z.B. 250,- Euro zzgl. Mat.-Lab.) muss genau definiert sein.

Das Aufführen einer Gebührennummer ist für nicht in der GOZ enthaltene Leistungen nicht möglich und das Aufführen einer vergleichbaren Leistung (Analogie) aus der GOZ ist bei einer Vereinbarung nach § 2 Abs. 3 GOZ nicht vorgesehen.

Liegt eine zahnmedizinische Indikation für die Versorgung mit einem Zahn erhaltenden Veneer vor (notwendige Leistung im Sinne des § 1 Abs. 2 Satz 1 GOZ), so kommt eine Berechnung der nicht im Gebührenverzeichnis der GOZ enthaltenen Restaurationsform als Analogleistung infrage. Analogieberechnung ist grundlegend in § 6 Abs. 2 GOZ geregelt und die Formalien der Rechnungslegung in § 10 Abs. 4 GOZ.

Im Rahmen der Analogiebildung (Leistungsbemessung im Wege des Vergleichens) muss für diese Leistung im Gebührenverzeichnis der GOZ eine nach Art, Kosten- und Zeitaufwand „gleichwertige“ Leistung herangezogen werden. Als ggf. gleichwertig und somit vergleichbar bietet sich die Ziffer 222 GOZ (Versorgung eines Zahnes durch eine Teilkrone einschließlich Rekon-

struktion der gesamten Kaufläche) an, wobei es natürlich jedem Zahnarzt freigestellt ist, eine andere Vergleichsleistung auszuwählen, die ggf. nach Kosten- und Zeitaufwand besser zutreffend, aber nach Art nicht völlig fehlweisend oder unvergleichbar ist.

Interessant für die Vergütungsfindung ist, dass der aktuelle Referentenentwurf zur Novellierung der GOZ eine mittlere Vergütung für ein adhäsiv befestigtes glaskeramisches Veneer von ca. 215,- Euro vorsieht (Mittelsatz der Ziffer 222 beträgt ca. 200,- Euro), jedoch die „Honorarordnung der Zahnärzte“ (HOZ der Bundeszahnärztekammer) eine (untere) Basisvergütung für ein Veneer von ca. 258,- Euro vorsieht. Vor der Wahl der Analogziffer und der Festsetzung des ggf. vereinbarten Steigerungssatzes muss die individuelle Kalkulation der Leistung erfolgt sein. Eine verordnungskonforme Rechnungszeile für ein Veneer könnte so aussehen: „Datum Zahn 1 x (A 222) ‚adhäsiv-keramisches Veneer‘ entsprechend ‚Teilkrone n. 222‘ Faktor Betrag in Euro.“ Analogleistungen müssen nicht schriftlich vereinbart werden, da es sich um zahnmedizinisch notwendige Versorgungsformen handelt. Aber es ist empfehlenswert, mit dem Patienten vor Beginn der Behandlung einen Heil- und Kostenplan zu vereinbaren, damit er über seine Kosten aufgeklärt ist und ggf. die Erstattung der Leistung mit seiner Krankenversicherung abklären kann.

*Eine Mustervereinbarung kann kostenlos bei der ZAG angefordert werden.*

## autorin.

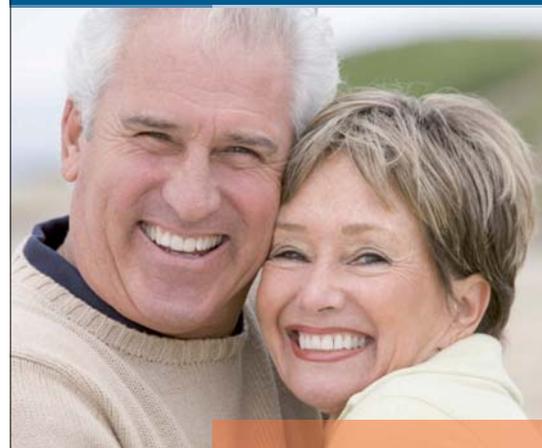
**Simone Möbus** ist Abrechnungsexpertin bei der ZA Zahnärztliche Abrechnungsgesellschaft AG in Düsseldorf und steht Kunden bei zahnärztlichen Abrechnungsfragen zur Verfügung.

## kontakt.

### **ZA Zahnärztliche Abrechnungsgesellschaft AG**

Simone Möbus  
Werftstraße 21, 40549 Düsseldorf  
Tel.: 02 11/5 69 33 73  
Fax: 02 11/5 69 33 65  
E-Mail: smoebus@zaag.de

# pay less. get more.



Mit Semperdent-Zahnersatz sparen Ihre Patienten am Eigenanteil und nicht an der Qualität

20 Jahre zufriedene Kunden

20 Jahre Vertrauen  
Vielen Dank dafür

20 Jahre Zahnersatz seit 1989



**Semperdent GmbH**  
Tacklenweide 25  
46446 Emmerich

Tel. 0800. 1 81 71 81  
Fax 0 28 22. 9 92 09  
info@semperdent.de

www.semperdent.de

# Ästhetik zum Nulltarif?

help

**Häufig werden Zahnärzte bei der analogen Abrechnung von schmelz-/dentinadhäsiven Mehrschichtrekonstruktionen von Patienten mit Schreiben erstattungsunwilliger Versicherungen oder Beihilfestellen konfrontiert. Gabi Schäfer berichtet.**

Die analoge Berechnungsfähigkeit schmelz-/dentinadhäsiver Mehrschichtrekonstruktionen (SDA-Restaurationen) nach den GOZ-Nummern 215–217 wurde durch viele Gerichtsurteile von Verwaltungs-, Landes- und Oberlandesgerichten bestätigt. Selbst Beihilfestellen erstatten mittlerweile ihren Beihilfeberechtigten nach den GOZ-Nummern 215–217 analog berechnete SDA-Restaurationen. Allerdings wird bei den Beihilfestellen der erstattungsfähige Satz regelmäßig auf den 1,5-fach-Satz begrenzt mit der lapidaren Behauptung, dass dies eine „angemessene“ Vergütung darstelle. Stellt nun der Ansatz des 2,3-fach-Satzes für eine SDA-Restauration tatsächlich wie behauptet eine „unangemessene“ Vergütung dar? Das Oberverwaltungsgericht Berlin-Brandenburg kommt in seinem Urteil vom 11.6.2009 (AZ 4 N 109.07) zu der Feststellung: „NEIN“. In der Urteilsbegründung heißt es wörtlich hierzu: „... Danach sind die durch Rundschreiben bekanntgegebenen Hinweise zu den Beihilfevorschriften für die Gerichte nicht verbindlich, weil es sich nicht um allgemeine Verwaltungsvorschriften im Sinne des § 200 BBG a. F. handelt ...“ Deswegen kann der Zahnarzt seinem beihilfeberechtigten Patienten bei derartiger Erstattungsverweigerung nur raten, förmlich Widerspruch einzulegen und gegebenenfalls zu klagen. In keinem Fall sollte er sich eine Kürzung der Beihilfestelle „durchreichen“ lassen und auf Teile seines Honorars verzichten. Hier ist der Einsatz eines Factoringunternehmens sehr sinnvoll, da der Patient seine Erstattungsprobleme nicht mehr unmittelbar dem

Zahnarzt vorträgt und das Arzt-Patienten-Verhältnis nicht direkt belastet wird. Sinnvoll ist es in jedem Falle, sich vor der Behandlung einen Therapieplan mit den voraussichtlichen Kosten vom Patienten unterzeichnen zu lassen. Damit hat der Zahnarzt seine Informationspflicht aus dem Behandlungsvertrag erfüllt und der Patient kann sich auf einen zu erwartenden Eigenanteil einstellen.

Aber auch bei Kassenpatienten herrscht in den Praxen oft Verwirrung darüber, wann und wie Mehrkosten für eine SDA-Restaurations berechnet werden können. Grundsätzlich gilt: eine schmelz-/dentinadhäsive Mehrschichtrekonstruktion ist keine Kassenleistung – auch nicht im Frontzahnbereich. Es heißt in der Bestimmung Nr. 1 zur BEMA-Nr. 13: „... Mit der Abrechnung der Nr. 13 ist die Verwendung jedes erprobten plastischen Füllmaterials einschließlich der Ätztechnik und der Lichtaushärtung abgegolten ...“

Seit der Entscheidung des Landgerichtes Frankfurt am Main vom 24.11.2004 ist geklärt, dass SDA-Restaurationen vom Sach- und Zeitaufwand mit einer Inlayversorgung des Zahnes vergleichbar sind und eine mittels Dentin-Adhäsiv-Bonding-Mehrschichttechnik gelegte Restauration eine nach Art-, Kosten und Zeitaufwand gleichwertige Leistung zu den in den GOZ-Ziffern 215–217 genannten Leistungen darstellt.

Da es sich also bei der SDA-Restaurations vom Aufwand her um eine mit einer Inlayversorgung vergleichbare Leistung handelt, greift hier der § 28 Abs. 2 SGB V, der besagt, dass der Versicherte die Mehrkosten selbst zu tragen hat, falls er bei Zahnfüllungen eine darüber

hinausgehende Versorgung wählt. Eine solche Behandlung MUSS vor Beginn über eine Mehrkostenvereinbarung schriftlich mit dem Patienten vereinbart werden, falls die Notwendigkeit einer Füllungstherapie besteht. Werden jedoch intakte (z.B. verfärbte) Füllungen ausgetauscht, so ist statt der Mehrkostenvereinbarung eine Vereinbarung nach § 4 Abs. 5b BMVZ, § 7 Abs. 7 EKVZ zu wählen.

Für diejenigen, denen nun ob der vielen Paragrafenzeichen schon schwindlig geworden ist, gibt es eine kompetente Hilfe: die Synadoc-CD ist eine digitale Planungshilfe, die nach Eingabe von Befund und gewünschter Therapie blitzschnell alle notwendigen Vereinbarungen für SDA-Restaurationen druckreif erstellt.

Eine kostenlose Probeversion bestellt man telefonisch: 0700/67 33 43 33 – oder unter [www.synadoc.de](http://www.synadoc.de)

## autorin.



### Gabi Schäfer

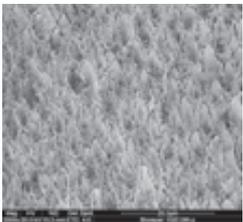
Als Seminarleiterin schulte sie während der letzten 16 Jahre in mehr als 2.000 Seminaren 60.000 Teilnehmer in allen

Bereichen der zahnärztlichen und zahn-technischen Abrechnung. Ihre praxisnahe Kompetenz erhält sie sich durch bislang mehr als 720 Vor-Ort-Termine in Zahnarztpraxen, wo sie Dokumentations- und Abrechnungsdefizite aufdeckt und beseitigt und Zahnärzten in Wirtschaftlichkeitsprüfungen beisteht.

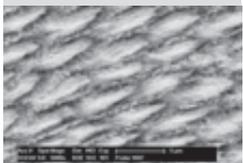
# Mit BioRepair gegen den Biofilm

„BioRepair Fluid hat das Potential, zum Biofilm-Management eingesetzt zu werden“, resümiert eine Pilotstudie deutscher Wissenschaftler

Im Rahmen von In-situ-Untersuchungen zeigte sich ein interessanter Nebenbefund: Die mit BioRepair touchierten Schmelzproben wiesen unter Mundhöhlenbedingungen eine deutlich reduzierte Biofilmbildung auf. Dies sorgte beim nanomed-Kongress in Berlin 2009 für Überraschung. Bakterielle Zahnbeläge und Plaque haben einen neuen Gegner: Die Zahncreme und die Zahnspülung von BioRepair.



Methode: Schmelz geätzt mit Phosphorsäure für 60s. Applikation von BioRepair Fluid für 2 min, intraorale Exposition für 24h. REM Analyse. Resultat: Das erosive Ätzmuster ist maskiert



Referenz: ohne BioRepair und ohne intraorale Exposition

## Neue Oberflächen-Technologie

Beide enthalten eine neuartige Verbindung aus Zink-Carbonat-Hydroxylapatit. Die biomimetische Wirkstoff-Kombination hat der Spezialist für organische Oberflächen, Prof. Dr. Norberto Roveri von der Universität Bologna, entwickelt. Sie füllt nanokleine Defekte auf, indem sie sich selbsttätig (bio-aktiv) mit dem natürlichen Zahnschmelz verbindet. Roveri ist es

als Erstem gelungen, die Größe und Struktur seiner Wirkstoff-Partikel so einzustellen, dass sie auch in mikroskopische Oberflächendefekte eindringen können.

## Zu glatt für Bakterien

Eingebracht in eine Zahn- und Mundspülung schützt diese Substanz die Zähne außerdem vor Zahnbelag, weil die Oberfläche durch Neomineralisation geglättet wird, stellte ein deutsches Forscher-Team überrascht fest. Die Bildung bakterieller Plaque wird somit erschwert.

## Einfachste Anwendung

Die Dr. Wolff-Forschung hat sich diese neuen Erkenntnisse zunutze gemacht. Sie sind in der neuen BioRepair Zahncreme und der Zahn- und Mundspülung realisiert. Beide enthalten optimale Mengen des neuen Wirkstoffs. Damit ist erstmals eine einfache Anwendung dieser innovativen Technologie möglich.

Weitere Informationen unter [www.bio-repair.de](http://www.bio-repair.de)



Die neue BioRepair-Zahncreme mit naturverwandtem Zahnschmelz

Die gel-artige Flüssigkeit ist als fertige Lösung in Apotheken, Drogeriemärkten und -abteilungen erhältlich. Anzuwenden täglich nach dem Zähneputzen

## kurz im fokus

### Tag der Zahngesundheit

Ein wissenschaftlich besonders aktuelles Thema stand dieses Jahr im Fokus der Aktionen rund um den traditionellen Tag der Zahngesundheit: Das Motto „Gesund beginnt im Mund – krank sein oftmals auch“ betonte als knappe Botschaft die komplexe gegenseitige Beeinflussung von Allgemeingesundheit und Mundgesundheit. Hier hat die Wissenschaft in letzter Zeit eine große Anzahl an Zusammenhängen erkannt, die eine veränderte Sichtweise auf die Zahnmedizin werfen und deutliche Relevanz haben für die Prävention von Erkrankungen und die Verbesserung von Heilungschancen. Der Aktionskreis zum Tag der Zahngesundheit, der mit rund 30 Mitgliedsorganisationen seinerseits interdisziplinär besetzt ist, hält es für wichtig und dringlich, sowohl Zahnmedizin, Medizin, Gesundheitspolitik und Krankenkassen, insbesondere aber auch die Bevölkerung auf die enge Verbindung von Mund- und Allgemeingesundheit hinzuweisen. Der gemeinsam gestaltete Tag der Zahngesundheit bot eine hervorragende Chance, auf breiter Ebene mehr Bewusstsein für diese Thematik zu schaffen. Der Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer Dr. Dietmar Oesterreich appellierte an alle Beteiligten, bei Prävention und Therapie von Zahn- und Munderkrankungen vermehrt auch allgemeinmedizinische Erkrankungen im Blick zu haben. Als Beispiel für Zusammenhänge von Erkrankungen im Zahn- und Mundbereich mit allgemeinmedizinischen Erkrankungen nannte Dr. Oesterreich Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes mellitus oder auch die Erkrankungen des Halte- und Stützapparates. Dr. Oesterreich: „Zahnmedizin ist ein integraler Bestandteil des medizinischen Fächerkanons.“ Deshalb käme Zahnärzten eine verstärkte Bedeutung auch für die Allgemeingesundheit zu. Ebenso müsse der Wissensstand der Bevölkerung verbessert werden – dies sei eine Aufgabe für ein ganzes Netzwerk bundesweiter Organisationen – der Tag der Zahngesundheit sei hierfür ein erfolgreiches Beispiel.

### Visuelles Marketing:

## Das Praxisbild spricht für sich

Das Praxisteam Hasslinghausen ist eine moderne Zahnarztpraxis in der Region um Wuppertal und Bochum. Inhaber Marco Alexander Vukovic legt besonderen Wert auf eine qualitative Hightech-Ausstattung. Die Praxis selbst vermittelt jedoch nicht den Eindruck einer Zahnarztpraxis. „Es riecht bei uns nicht nach Zahnarzt und es sieht eher aus wie in einem Wellnesshotel“, so Marco Alexander Vukovic. Die Praxis holte sich doxx healthcare für die Inszenierung des Auftritts ins Boot. So ergänzte die Agentur das bereits bestehende Farbkonzept der Praxisräume zusätzlich um einen neuen Internetauftritt, Imagebrochure, Visitenkarten, Beschilderung, Geschäftspapiere, Tüten für den Prophylaxeshop, Aufkleber und vieles mehr. „Die



Agentur hat mit uns zunächst einen Workshop durchgeführt, in dem wir unsere besonderen Stärken herausgearbeitet haben. Das gab uns eine klare Richtung für alle Kommunikationsmaßnahmen, welcher wir jetzt nur noch konsequent folgen müssen“, beschreibt Vukovic die Praxisstrategie. „Allen Maßnahmen ist unsere Dualität von professioneller Hightech und warmem Erleben auch gestalterisch anzusehen. So betont die Außendarstellung zum Beispiel gekonnt unsere Stärken.“

doxx healthcare ist ein Schwerpunkt der doxx Werbeagentur GmbH  
Tel.: 0 23 03/90 24 93  
www.doxx-healthcare.de

### Zahnverfärbungen:

## Mundspüllösungen unproblematisch

In unregelmäßigen Abständen wird anhand einzelner Beispielfälle der Zusammenhang vieler antibakterieller Mundspüllösungen mit leichten Verfärbungen der Zähne und der Zunge diskutiert. Einige Zahnärzte und Teammitglieder nehmen deshalb zu Unrecht davon Abstand, solche Mundspüllösungen zu empfehlen. Tatsächlich führt die bestimmungsgemäße Anwendung von Mundspüllösungen im Allgemeinen nicht zu Verfärbungen. Zwar gibt es dokumentierte Einzelfälle von Verfärbungen in Form einer leicht gelblichen Pigmentation, diese Pigmentation ist jedoch stark vom individuellen Verhalten und weiteren Prädispositionsfaktoren, wie Speichelzusammensetzung, Ernährungs- (z.B. Rotwein, Kaffee) und Rauchgewohnheiten, abhängig. Mehrere Studien dokumentieren, dass diese Verfärbungsfälle bei verschiedenen Wirkstoffen auftreten, so zum Beispiel bei Einsatz ätherischer Öle, bei Chlorhexidin verschiedener Konzentration oder Aminfluorid/Zinnfluorid. Die Substantivität, d.h. die Verweildauer eines Wirkstoffs in der Mundhöhle, hochwirksamer Inhaltsstoffe ist ein wesentlicher Faktor für die

Pigmentierung. Wird diese Substantivität jedoch reduziert, reduziert sich meist auch die antibakterielle Wirksamkeit, denn der Stoff kann nur gegen Bakterien wirken, solange er auch in der Mundhöhle vorhanden ist. Ebenfalls durch Studien dokumentiert ist, dass die Erscheinungsfrequenz dieser Pigmentation sehr niedrig ist und dass sie vom Patienten meist unbemerkt bleibt. Die Pigmentationen sind oberflächlich und ihnen kann durch eine akkurate mechanische Mundhygiene vorgebeugt werden. Im Bedarfsfall können sie im Rahmen einer ohnehin anzurathenden professionellen Zahnreinigung (PZR) leicht entfernt werden. Als Resümee ist deshalb festzustellen, dass einzelne Verfärbungsfälle, wie sie bei allen wirksamen Mundspüllösungen beobachtet worden sind, kein Grund sein dürfen, der großen Mehrheit der Patienten zum Beispiel mit Zahnfleischproblemen die überwiegenden Vorteile sowie den wirksamen Schutz von insbesondere alkoholfreien Mundspüllösungen vorzuenthalten.

GABA GmbH  
Tel.: 0 76 21/9 07-0  
www.gaba-dent.de

Patientenratgeber:

## Ästhetik zwischen Buchdeckeln

Wenn es darum geht, eine optimale Ästhetik zwischen Ober- und Unterlippe zu erreichen, sind Sie als Zahnarzt, als MKG-Chirurg oder als Implantologe der beste Ansprechpartner. Wenn es darum geht, diese Ästhetik und Kompetenz leserfreundlich aufzubereiten und zwischen zwei Buchdeckel zu packen, dann ist der nexilis verlag die richtige Anlaufstelle. Hier können Sie als Autor oder Herausgeber eine eigene Buchaufgabe des Patientenratgebers für Ihre Praxis realisieren – seriöser und hochwertiger kann man Praxismarketing kaum be-

treiben. Laufende Untersuchungen ergeben, dass Patienten, denen ein solcher Ratgeber aus der Hand ihres Arztes überreicht worden ist, das Buch nicht nur komplett lesen (Sie sparen Beratungszeit!), sondern es gegebenenfalls sogar im Freundes- und Bekanntenkreis zeigen und weitergeben (wirkungsvolle Unterstützung der Mund-zu-Mund-Propaganda). Im Übrigen gibt es nicht nur hochwertige Taschenbücher, sondern ebenso Flyer, Broschüren und sogar eine digitale Ausgabe der Ratgeber. Informieren Sie sich doch



einmal selbst unter: [www.nexilis-verlag.com](http://www.nexilis-verlag.com)

Wir freuen uns über Ihr Interesse.

nexilis verlag GmbH

Tel.: 0 30/39 20 24 50

[www.nexilis-verlag.com](http://www.nexilis-verlag.com)

Personalie:

## Neuer Entwicklungs-Chef

Die Firma SCHEU-DENTAL freut sich über die Einstellung von Peter Stückrad als neuen Leiter „Entwicklung und Anwendungstechnik“. Stückrad übernimmt die Aufgabe von Uwe Röthig, der das Unternehmen in diesem Sommer verlassen hat. Peter Stückrad hat nach seiner Ausbildung zum Zahntechniker mehrere Berufsjahre in den USA verbracht, wo er den Abschluss eines „Certified Dental Technician“ (CDT) erlangte. Nach seiner Rückkehr absol-

vierte er 1992 erfolgreich die Prüfung zum Zahntechnikermeister. In den darauffolgenden Jahren war er als Laborleiter in renommierten Fachlaboren tätig. Stückrad hat sich national und international als Autor verschiedener Fachartikel einen Namen gemacht und ist seit 1994 weltweit als Referent für die Fachbereiche Kieferorthopädie, Schnarchtherapie und Anwendungen der Tiefziehtechnik tätig. SCHEU-DENTAL sieht in dieser Neubesetzung eine deutliche



Verstärkung ihrer Kompetenz in den genannten Fach-Disziplinen und plant, eine Reihe neuer Produkte in der nächsten Zeit auf den Markt zu bringen.

SCHEU-DENTAL GmbH

Tel.: 0 23 74/92 88-0

[www.scheu-dental.com](http://www.scheu-dental.com)

Nose, Sinus &amp; Implants:

## Interdisziplinäres Fortbildungshighlight in Berlin

Mittlerweile stößt die Implantologie immer mehr in Bereiche vor, in denen sich vor einiger Zeit das Setzen von Implantaten als undenkbar oder zumindest als außerordentlich schwierig darstellte. Die Kieferhöhle stellt in diesem Zusammenhang eine besondere Grenzregion zwischen der HNO, der Zahnmedizin und der MKG-Chirurgie dar. Dieses Risikogebiet, seine Anatomie und mögliche Fehlerquellen im Rahmen implantologischer Eingriffe gilt es zu beherrschen. Besonders durch die modernen

Techniken der Implantologie und den Aufbau ungenügender Implantatlager durch einen Sinuslift hat sich diese Grenze verschoben und die Kieferhöhle zu einer interdisziplinären „Begegnungsstätte“ gemacht. Dabei entstehen ganz neue Fragen, die ein interdisziplinäres Denken erfordern. Die am 20./21. November in Berlin unter dem Titel „Nose, Sinus Et Implants“ stattfindende Tagung wird in diesem



Zusammenhang zunächst in separaten Programmteilen für HNO-Ärzte, MKG- und Oralchirurgen sowie implantologisch tätige Zahnärzte aufzeigen, was „State of the Art“ ist.

Im Anschluss an diese Programmteile werden dann am Freitagnachmittag in einem hochkarätig besetzten interdisziplinären Podium die Schnittstellen und Synergiepotenziale diskutiert.

discutiert.

Oemus Media AG

Tel.: 03 41/4 84 74-3 09

E-Mail: [event@oemus-media.de](mailto:event@oemus-media.de)

[www.noseandsinus.info](http://www.noseandsinus.info)

Direkte Kompositrestauration

# Frontzahnästhetik in Perfektion

| Priv.-Doz. Dr. Jürgen Manhart

Parallel zu gesamtgesellschaftlichen Entwicklungen spielt die Ästhetik heutzutage in der Zahnmedizin eine große Rolle. Die Patienten werden sowohl von der Werbung als auch durch Berichte in der Presse über „schöne Zähne“ sensibilisiert für das Thema Ästhetik, sodass große Teile der Bevölkerung mittlerweile ein ausgeprägtes Zahnbewusstsein haben und auch bereit sind, für die (Wieder-)Herstellung eines schönen Lächelns entsprechende finanzielle Mittel zu investieren – zum Beispiel in Restaurationen aus modernen Kompositwerkstoffen.

Seit dem Beginn der Verwendung von Kompositen im anterioren Zahnsegment hat sich eine kontinuierliche Weiterentwicklung in der Adhäsivtechnik und in der Materialtechnik der Kompositwerkstoffe vollzogen, parallel mit einer deutlichen Ausweitung des Indikationsbereiches. Beginnend mit einfarbigen, chemisch härtenden Paste/Paste-Kompositen in retentiv präparierten Frontzahnkavitäten ist man heute sowohl bei minimal-invasiven Defektversorgungen als auch bei großen, umfangreichen Frontzahaufbauten angelangt, welche oft einen Großteil des Kronenvolumens eines Zahnes ersetzen. Diese Restaurationen werden mikroretentiv-adhäsiv an der Zahnhartsubstanz verankert, in einer polychromatischen Schichttechnik appliziert und mit Licht im sichtbaren Wellenlängenbereich polymerisiert. Bei korrekter Anwendung des Adhäsivprotokolls und mit entsprechender Übung in der Schichttechnik konkurrieren sie in vielen Fällen mit den ästhetischen Ergebnissen von Vollkeramikrestaurationen.

## Komposite für den Frontzahnbereich

Mikrofüllerkomposite enthalten  $\text{SiO}_2$ -Füllkörper mit einer primären Partikelgröße zwischen 0,02 und 0,05  $\mu\text{m}$ . Jedoch liegen diese Partikel nicht frei, sondern immer in agglomerierter Form vor. Durch die große spezifische Oberfläche der Mikrofüller (ungünstiges

Verhältnis Oberfläche/Volumen) erhöht sich bei Zugabe in die organische Matrix die Viskosität sehr stark, sodass die hauptsächlich von den anorganischen Füllern determinierten mechanischen Eigenschaften des Komposits aufgrund des relativ geringen Füllkörpergehalts deutlich limitiert sind.

Mikrofüllerkomposite zeichnen sich durch hervorragende Politurereigenschaften und langfristigen Glanzerhalt aus. Sie zeigen allerdings in hoch belasteten Kavitäten, aufgrund ihrer unterlegenen mechanischen Eigenschaften, vermehrt Versagen durch Frakturen. Ihr Einsatzgebiet begrenzt sich somit auf Kavitäten, die keinen hohen Belastungen ausgesetzt sind, vor allem Klasse III- und V-Defekte. Bei Eckenaufbau-



Abb. 1: Chipping-Fraktur eines Mikrofüllerkomposits an einem hoch belasteten Eckenaufbau.

ten werden oft nach wenigen Jahren „Chipping“-Frakturen (Abb. 1) als klassisches Zeichen für Materialermüdung beobachtet.

Hybridkomposite enthalten ein Gemisch aus gemahlene Glas- oder Quarzfüll-

körpern mit einer Partikelgröße im Mikrometerbereich und  $\text{SiO}_2$ -Mikrofüllern. Da sich die Mahltechnik zur Herstellung der Glasfüllkörper ständig verbessert hat, unterscheidet man mittlerweile zwischen:

- Hybridkompositen (mittlere Partikelgröße < 10  $\mu\text{m}$ )
- Feinpartikelhybridkompositen (mittlere Partikelgröße < 5  $\mu\text{m}$ )
- Feinstpartikelhybridkompositen (mittlere Partikelgröße < 3  $\mu\text{m}$ )
- Submikrometerhybridkompositen (mittlere Partikelgröße < 1  $\mu\text{m}$ ).

Hybridkomposite verfügen aufgrund ihrer Füllkörpertechnologie und des Füllkörperanteils zum einen über die notwendigen physikalischen und mechanischen Eigenschaften, um auch große Frontzahaufbauten klinisch dauerhaft erfolgreich zu restaurieren. Zum anderen gewährleisten die modernen heutigen Materialien auch eine sehr gute Polierbarkeit der Oberfläche mit langfristigem Glanzerhalt.

Nanotechnologie-modifizierte Komposite stellen eine interessante Entwicklung, beruhend auf neuester Forschung, dar. Sie verfügen über ähnlich große Füllkörper wie Mikrofüllerkomposite, allerdings sind die einzelnen, nicht agglomerierten Nanomere gleichmäßiger in der organischen Matrix verteilt und der Füllkörpergehalt entspricht den Hybridkompositen, deren gute mechanische Eigenschaften sie auch aufweisen.

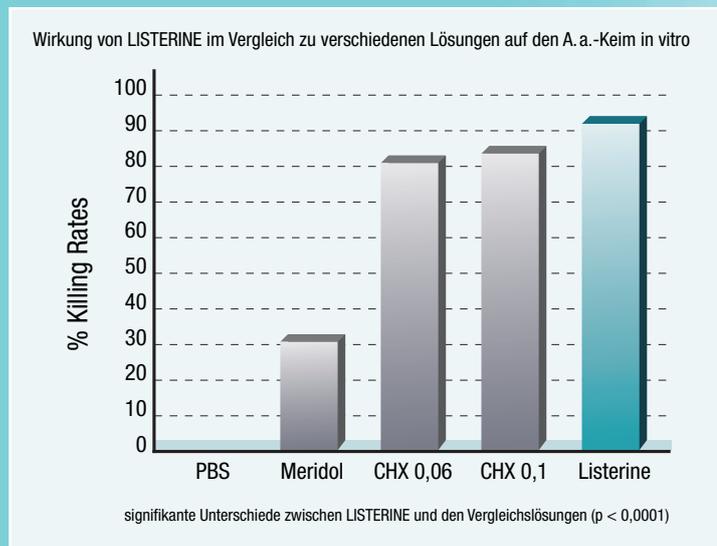
# LISTERINE: Stark in der Prophylaxe. Mild in der Langzeitwirkung.

## Biofilm als Ursache für Plaque und Gingivitis

Antiseptische Maßnahmen gegen biofilmbildende Bakterien sind notwendig für verbesserte Mundgesundheit. Die lipophilen ätherischen Öle (Menthol, Thymol, Eukalyptol) und das entzündungshemmende Methylsalicylat von LISTERINE durchdringen und zerstören die Zellmembran dieser Mikroorganismen.

Ouhayoun J-P: Penetrating the plaque biofilm: impact of essential oil mouthwash, J Clin Periodontol 2003; 30 (Suppl. 5): 10–12 © Blackwell Munksgaard, 2003

## LISTERINE IM KAMPF GEGEN DEN BIOFILM DES A. A.\* ÜBERLEGEN



Die In-vitro-Untersuchung der Universitätsklinik für Parodontologie Münster zur Auswirkung verschiedener Mundspüllösungen auf biofilmbildende Stämme des Actinobacillus actinomycetemcomitans (A. a.)\* zeigt eine **Überlegenheit von LISTERINE** im Vergleich zu Meridol und Chlorhexidin-Lösungen (bei 30 Sek. Kontaktzeit).

Beikler T et al., data on file, 2005; Poliklinik für Parodontologie Universitätsklinikum Münster

## LISTERINE IM LANGZEITGEBRAUCH

Langzeitstudien über 6 und 9 Monate zeigen:

- ▶ keine Verschiebung des mikrobiellen Gleichgewichtes
- ▶ keine Ausbreitung opportunistischer Keime
- ▶ keine Veränderung der Mundschleimhaut
- ▶ keine Zahnverfärbung zu erwarten!

Santos S et al., Antiplaque/Antigingivitis Efficacy of Essential-Oil-Fluoride Mouthrinse & AmineFluoride/Stannus Fluoride Mouthrinse. Seq #35 – 84th General Session & Exhibition of the IADR Late breaking news, 28 June 2006, Brisbane, Australia

Ross NM et al., Long-term effects of LISTERINE antiseptic on dental plaque and gingivitis, J Clin Dent 1989, 1: 92 – 95  
Minah GE et al., Effects of 6 Months Use of an antiseptic Mouthrinse on supragingival Dental Plaque Microflora, J Clin Periodontol 1989; 16: 347 – 352

Walker C et al., Evaluation of microbial shifts in supragingival plaque following long-term use of an oral antiseptic mouthrinse, J Dent Res 1989; 68: 412

Weitere Informationen unter:

MUNDHYGIENE EXPERTENHOTLINE: 0180 3 001303

(0,09 €/Min. aus dem deutschen Festnetz, abweichende Mobilfunkpreise möglich)

WWW.LISTERINE.DE



# LISTERINE®

Für Ihre Patienten  
die richtige Wahl.

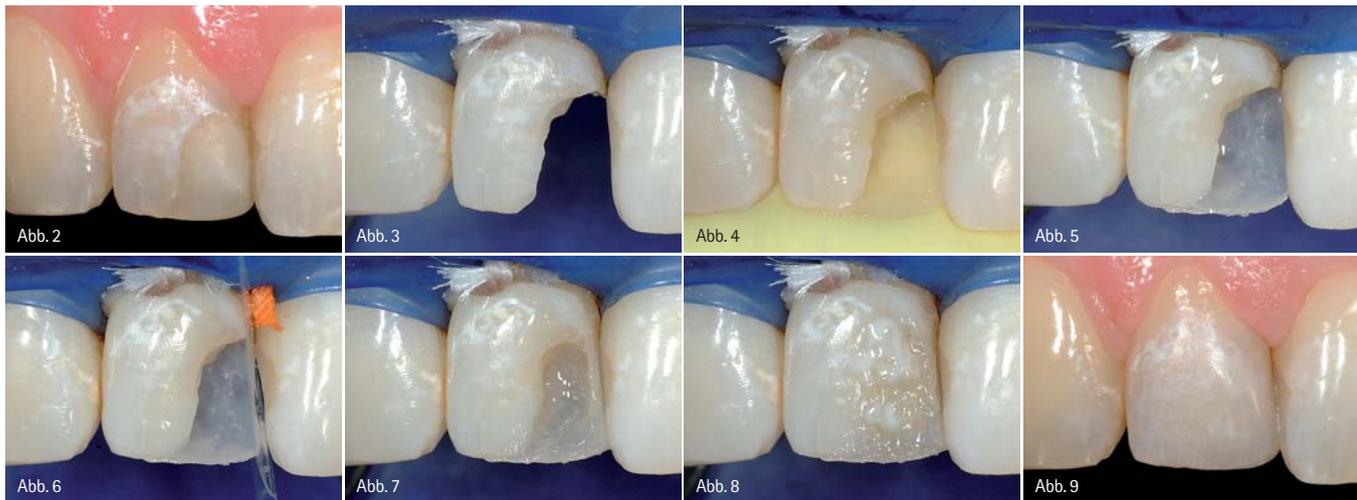


Abb. 2: Ausgangssituation: auffällige, unästhetische alte Kompositfüllung an Zahn 12. Die Patientin wünscht eine Erneuerung. – Abb. 3: Zustand nach Entfernung der alten Füllung, Präparation und Isolation mit Kofferdam. – Abb. 4: Mit einem Silikonschlüssel wird die palatinale Führungsfläche bis zur Inzisalkante aufgebaut. – Abb. 5: Dünne palatinale Schmelzlamelle (0,5 mm) und fertiggestellte Inzisalkante. – Abb. 6: Vorbereitung des Aufbaus der Approximalfäche durch Einbringen einer Matrice. – Abb. 7: Aufbau des Approximalraumes mit transluzentem Schmelzkomposit und Einbringen einer ersten Schicht opakeren Komposits in die dreidimensionale Schmelzschale. – Abb. 8: Nach Aufbau des Dentinkerns erfolgt eine Individualisierung mit weißer Malfarbe. Anschließend wird labial die finale Schmelzschicht adaptiert. – Abb. 9: Die fertig ausgearbeitete und polierte Kompositrestauration gliedert sich perfekt in die umgebenden Zahnstrukturen ein.

Ein reines Nanokomposit, dessen Füllkörper aus freien Nanomeren (20–75 nm) und agglomerierten Nanoclustern (Clustergröße 0,6–1,4 µm bei Einzelpartikelgröße von 5–20 nm und 75 nm) bestehen, ist Filtek Supreme XT (3M ESPE). Aufgrund der Füllertechnologie ist eine ausgezeichnete Polierbarkeit gegeben, bei gleichzeitig langfristige Glanz erhalten. Bei den meisten anderen am Markt erhältlichen „Nanokompositen“ handelt es sich allerdings um Nanotechnologie-modifizierte Hybridkomposite, die neben den herkömmlichen Füllkörpern zusätzlich nanoskalige Füller enthalten (z.B. Ceram-X, DENTSPLY; Grandio, VOCO; Premise; Kerr; IPS Empress Direct, Ivoclar Vivadent, etc.). Nanotechnologie-modifizierte Komposite werden als Universalkomposite im Front- und Seitenzahnbereich eingesetzt.

#### Komposite für hoch ästhetische Restaurationen

Die meisten Patienten akzeptieren keine Kompromisse mehr hinsichtlich der Ästhetik. Um Restaurationen zu erzielen, die von der Zahnhartsubstanz praktisch nicht mehr zu unterscheiden

sind, benötigt man Restaurationssysteme, die Kompositmassen in ausreichenden Farbtabstufungen und unterschiedlichen Opazitäten/Transluzenzen anbieten (z.B. Filtek Supreme XT, 3M ESPE; Ceram-X, DENTSPLY; Enamel HFO, Micerium; Esthet-X, DENTSPLY; Venus, Heraeus Kulzer; Premise, Kerr; IPS Empress Direct, Ivoclar Vivadent). Mit opaken Dentinfarben, mittelopaken Bodyfarben und transluzenten Schmelzmassen lassen sich bei Anwendung der polychromatischen Schichttechnik hoch ästhetische Restaurationen erzielen. Teilweise umfassen diese Kompositensysteme über 30 verschiedene Kompositmassen unterschiedlicher Farbe und Lichtdurchlässigkeit.

Eine entsprechende Erfahrung im Umgang mit diesen Materialien, die in einer Schichttechnik mit mehreren unterschiedlichen Opazitäten/Transluzenzen verarbeitet werden, ist unerlässlich.

Die Farbwirkung der fertigen Restauration hängt neben der korrekten Auswahl der Grundfarbe vor allem vom richtigen Verhältnis der Schichtdicken der unterschiedlich opaken/transluzenten Kompositmassen ab. Generell

kann man empfehlen, mit den sehr transluzenten Schmelzmassen eher sparsam umzugehen, da ansonsten die Gefahr besteht, dass die Füllung insgesamt zu transparent und graustichig wirkt. Die Hauptdomäne der hoch ästhetischen polychromatischen Schichttechnik ist die Versorgung von Defekten im Frontzahnbereich.

#### Indikationen von Kompositen im Frontzahnbereich

Direkte Kompositrestaurationen im Frontzahnbereich werden entweder kavitätenbezogen eingesetzt, um durch Karies, Trauma oder Abrasion/Erosion verloren gegangene Zahnhartsubstanz in ihrer ursprünglichen Kontur zu rekonstruieren oder alte, insuffiziente Versorgung zu ersetzen (Abb. 2–9). Allerdings werden auch vermehrt nicht ausschließlich funktionell orientierte, sondern ästhetisch (teil-)motivierte, kavitätenunabhängige Behandlungen durchgeführt. Hierzu zählen z.B.:

- Zahnverbreiterungen/Diastemaschluss
- Zahnumformungen (Konturänderungen)
- Stellungs- und Achsenkorrekturen

# Langfristige Implantatästhetik

durch Laser-Lok®-Mikrorillen

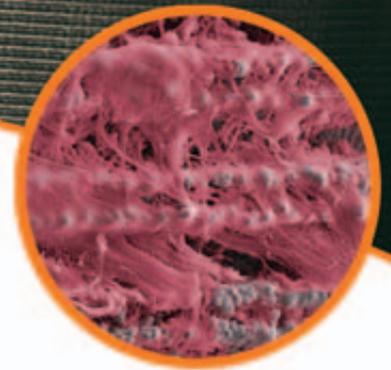
## Jetzt neu!

Laddec® und Mem-Lok®  
Produkte, die für Sie  
Knochenarbeit leisten.

**Fordern Sie**  
weiterführende Informationen  
sowie Demo-Material an.  
Tel.: 07661 - 90 99 89 - 0

In Kooperation mit Dr. Carl Misch

- **einzigartige Laser-Lok® Mikrorillen\*** -  
hemmen das epitheliale Downgrowth und kreieren  
die biologische Breite durch Erhalt und Anlagerung des krestalen  
Knochens und Epithelgewebes
- anatomisch geformter, konischer Implantatkörper
- patentiertes Reverse Buttress Gewindedesign\*\*
- vormontiertes 3inOne™ Abutment
- drei Implantatdurchmesser
- klinisch erprobte, interne Sechskantverbindung
- sichere Abutmentverbindung durch die Spirallock® Schraubentechnologie
- Lifetime Warranty auf alle Implantate und Prothetikkomponenten



**Laser-Lok®** ist eine Reihe von präzisionsgefertigten 8µm und 12µm Rillen, die mittels Laser in einem 1.5mm breiten Band um den Implantathals angebracht sind.

Die patentierte Laseroberfläche ist innerhalb der Branche einzigartig, da sie die einzige Oberfläche ist, die durch gezielte Zellführung das epitheliale Downgrowth hemmt, eine attached Gingiva\* und die krestale Knochenanlagerung und -erhaltung fördert und somit eine natürliche biologische Breite\* wiederherstellt.

Sprechen Sie uns auf Laser-Lok® an oder erfragen Sie die Termine unserer Events.

BioHorizons GmbH • Marktplatz 3 • 79199 Kirchzarten  
Tel. 07661 - 90 99 89 - 0 • Fax 07661 - 90 99 89 - 21 • [info@biohorizons.com](mailto:info@biohorizons.com)

Eine Zusammenfassung der klinischen Studienergebnisse finden Sie  
als Download unter: [www.biohorizonsimplants.de/studien.pdf](http://www.biohorizonsimplants.de/studien.pdf)

**BIOHORIZONS®**  
SCIENCE • INNOVATION • SERVICE

- Beseitigung von „schwarzen Dreiecken“
- Direkte Kompositveneers.

Der große Vorteil direkter Kompositrestaurationen liegt in der minimalinvasiven, gewebeschonenden Vorgehensweise. Speziell bei den ästhetisch motivierten Behandlungen kann in vielen Fällen, im Gegensatz zur Korrektur mit Keramikveneers oder gar Vollkeramikronen, auf eine Präparation des Zahnes verzichtet werden. Auch eine Abformung und die hierzu notwendige Retraktion der marginalen Gingiva unterbleiben. Speziell bei einer fragilen Gewebearchitektur (dünner Biogewebstyp) besteht hier immer die Gefahr von Rezessionen.

### Vorbereitende Maßnahmen

Bis auf wenige Ausnahmen (Trauma, akute Schmerztherapie) können Kompositrestaurationen im Frontzahnbereich geplant einbestellt werden. Dabei sollte ein ausreichendes Zeitfenster berücksichtigt werden, um die Restaurationen in Ruhe zu vollenden. Ästhetisch mangelhafte Frontzahnrestaurationen sind für die meisten Patienten eine deutliche Belastung. Da eine Kontamination der Kavität (Blut, Sulkusflüssigkeit) die Randqualität von adhäsiven Füllungen drastisch reduziert, empfiehlt sich zur Sicherstellung einer entzündungsfreien Gingiva eine Zahnreinigung etwa eine Woche vor dem Füllungstermin. Für komplexere Therapien, wie etwa der Schluss multipler Diastemata oder

die Umformung mehrerer dysplastischer Zähne, ist es eine deutliche Erleichterung, wenn in der vorbereitenden Sitzung Abdrücke für Situationsmodelle angefertigt werden. An den



Abb. 10: Silikonmodelle zum Konturaufbau multipler Defekte an Unterkieferfrontzähnen.

Modellen kann der Zahntechniker ein Wax-up anfertigen, welches einerseits dem Patienten das anzustrebende Resultat visualisiert und weiter als Grundlage für die Anfertigung von Silikonklammern dient, mit deren Hilfe diese Zahnkonturen auf einfache und zuverlässige Art in den Patientenmund übertragen werden können (Abb. 10).

Zu Beginn der Behandlung wird sorgfältig eine ästhetische Analyse durchgeführt. Neben der Zahnfarbbestimmung (inkl. Verteilung unterschiedlicher Farbareale) werden hier weitere für den ästhetischen Erfolg wichtige Parameter erhoben. Dazu zählt die korrekte Analyse der transluzenten und opaken Bereiche des zu restaurierenden Zahnes ebenso, wie die Feststellung, ob Dentinmamelons durch die Schmelzschicht hindurch sichtbar sind oder ein inzisaler Halo-Effekt vorliegt. Auch individuelle Charakteristika (Schmelzrisse,

Entkalkungsflecken) werden notiert. Am besten fertigt man sich hierzu eine Skizze an, analog dem Vorgehen der Zahntechniker. Hier vermerkt man die einzelnen in der ästhetischen Analyse erhobenen Details, sodass beim Aufbau des Zahnes mit Komposit die notwendigen Informationen, z. B. an welchen Stellen opakere bzw. transluzentere Kompositmassen in entsprechenden Schichtstärken eingesetzt werden müssen oder eventuell individuelle Charakterisierungen angebracht werden sollen, sofort zur Verfügung stehen. Die gesamte ästhetische Analyse muss am feuchten Zahn vor dem Anlegen von Kofferdam durchgeführt werden. Durch die Austrocknung kommt es zu einer reversiblen Aufhellung des Zahnes, eine korrekte Farbauswahl und Analyse der opaken/transluzenten Bereiche wäre nicht mehr möglich.

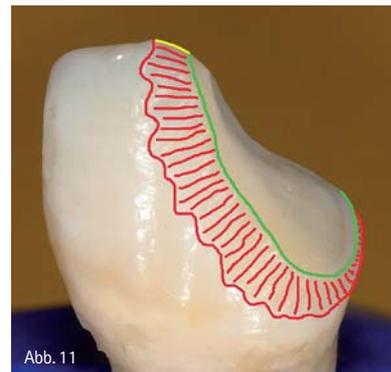


Abb. 11: Darstellung der verbreiterten Ansträgung („long bevel“) im ästhetisch wichtigen labialen Bereich. Die äußere Präparationskante ist wellenförmig gestaltet.

### Präparation

Soll ein kavitätenbezogener Defekt durch eine direkte Kompositfüllung restauriert werden, so werden die Kavitätenränder angeschragt. An der Labialfläche ist ein möglichst unsichtbarer Übergang der Kompositrestauration in die Zahnhartsubstanz für die Ästhetik unabdingbar. Dies wird durch die Präparation einer verbreiterten Ansträgung („long bevel“) mit ca. 1,5–2,5 mm Breite erreicht. Verfügt der Zahn über eine deutliche Oberflächentextur, so hat ein leicht wellenförmiger Anschliff gegenüber einer geraden Präparationslinie den Vorteil, dass man den Füllungsrand für das Auge unsichtbar in der Mikrotexur der natürlichen Zahnhartsubstanz verstecken kann (Abb. 11).

### ANZEIGE

**schärfer, pfiffiger, immer aufrecht im bild.**

**c-on III**

Die einzige voll-digitale Intraoral Kamera mit automatischer Bilddrehung.

orangedental premium innovations

info +49 (0) 73 51. 4 74 99. 0

patentiertes HSC-System inside

# LAN GLEBIG



Was fällt Ihnen ein, wenn Sie über Ihre nächste Behandlungseinheit nachdenken?  
Mit Sicherheit, dass sie funktionieren muss, tagein, tagaus, und viele Jahre lang.  
Am besten wie ein Stuhl von A-dec: Von Grund auf stabil gebaut. Eine sichere  
Investition in Ihre Zukunft. Darüber sollten Sie nachdenken.



**a dec**

**EINFACH ANDERS.**

A-dec im Vertrieb der Eurotec Dental GmbH  
Tel.: 02131 - 1 333 405, Fax: 02131 - 1 333 580  
[info@eurotec-dental.info](mailto:info@eurotec-dental.info), [www.eurotec-dental.info](http://www.eurotec-dental.info)

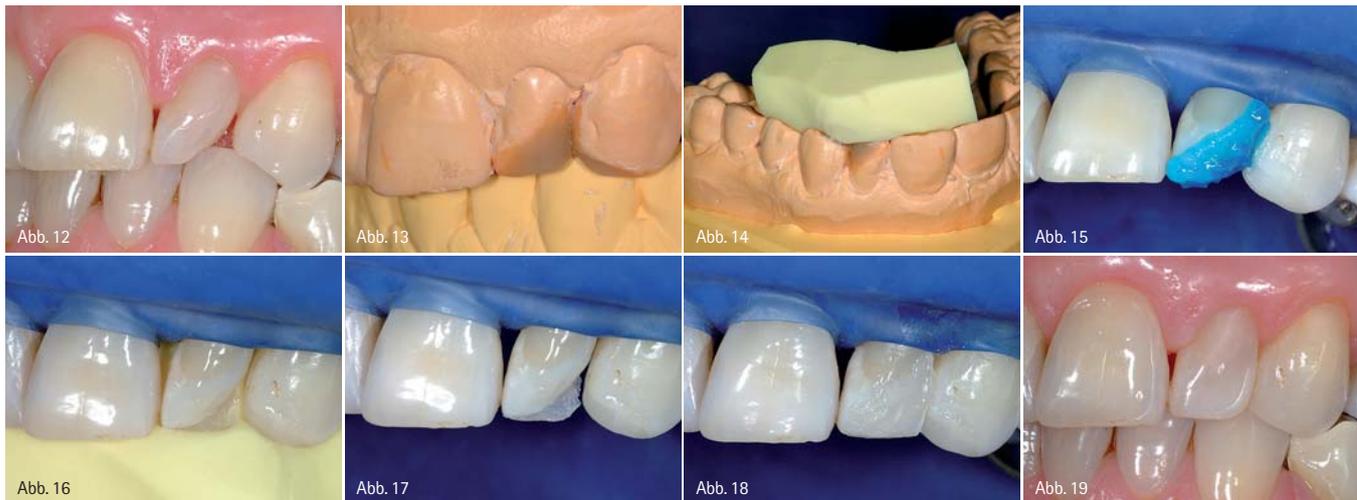


Abb. 12: Ausgangssituation: dysplastischer Zahn 22 vor Umformung mit einem direkten Kompositanbau. – Abb. 13: Wax-up durch den Zahntechniker an einartikulierten Modellen. – Abb. 14: Mit dem Wax-up wird eine Formhilfe aus Silikon für die intraorale Modellation erstellt. – Abb. 15: Konditionierung der Zahnoberfläche mit Phosphorsäure. – Abb. 16: Applikation der palatinalen Fläche mit Schmelzkomposit. – Abb. 17: Dünne palatinale Schmelzlamelle (0,5 mm) und fertiggestellte Inzisalkante. – Abb. 18: Weiterer Aufbau der Zahnstruktur mit Dentin- und Schmelzmassen. – Abb. 19: Durch die direkte Kompositrestauration konnte der dysplastische Zahn in einen regulären lateralen Schneidezahn umgestaltet werden.

An nicht sichtbaren Füllungsanteilen ist eine gerade Ansträgung von 0,5–1,0 mm Breite ausreichend. Aufgrund der adhäsiven Befestigung kann auch bei großen Eckenaufbauten komplett auf die Präparation von retentiven Kavitätenarealen verzichtet werden. Werden kavitätunenabhängige ästhetische Korrekturen durchgeführt, z.B. Zahnverbreiterungen, Zahnumformungen (Abb. 12–19), direkte Kompositveneers (Abb. 20–27), etc., so kann in vielen Fällen auf eine Präparation des Zahnes verzichtet werden. Hier ist zu berücksichtigen, dass die mittlerweile weit verbreiteten selbstkonditionierenden Adhäsivsys-

teme auf nicht instrumentierten Schmelzoberflächen im Moment noch gewisse Schwächen aufweisen. Um langfristig das Risiko von Randverfärbungen zu minimieren, empfiehlt es sich vor Verwendung solcher Adhäsive in diesen speziellen Indikationen eine konventionelle Phosphorsäureätzung der unbeschiffenen Schmelzoberfläche durchzuführen.

#### Restauration des Zahnes

Nach Abschluss der Präparation ist es ratsam, zur Isolation des Arbeitsfeldes Kofferdam zu applizieren. Anschließend wird die Zahnhartsubstanz mit einem geeigneten Adhäsivsystem für

die mikroretentive Verankerung der Kompositrestauration vorbereitet.

#### Matrizen- und Schichttechnik

Einfache Klasse III-Defekte werden gewöhnlich am schnellsten mit der konventionellen Technik mittels Transparentmatrize und Holzkeil restauriert. Erstreckt sich der Defekt allerdings bis nahe an die Papille und findet der Holzkeil keine zervikale Abstützung mehr am Zahn oder liegt ein größerer Abstand zwischen den Zähnen vor und der Holzkeil würde somit zu einer mangelhaften Konturierung der Approximalfläche führen, so ist eine individuelle Technik für die Kontaktflächengestaltung zu



Abb. 20: Ausgangssituation: das unästhetische alte Kompositveneers stört die Frontzahnästhetik deutlich. – Abb. 21: Zustand nach dem Entfernen der alten Restauration und Isolation mit Kofferdam. Der Zahn steht etwas nach palatinal versetzt. – Abb. 22: Konditionierung der Zahnoberfläche mit Phosphorsäure. – Abb. 23: Aufbau der labialen Zahnstruktur inkl. Mamelons mit Dentinmassen. – Abb. 24: Fertigstellung der Modellation durch eine dünne labiale Schmelzschicht. – Abb. 25: Ausarbeiten des direkten Kompositveneers und Nachahmung einer natürlichen Oberflächentextur. – Abb. 26: Hochglanzpolitur unter Beibehaltung der Mikroanatomie der Labialfläche. – Abb. 27: Das direkte Kompositveneers gliedert sich perfekt in die Zahnreihe ein.

empfehlen. Dabei wird ein modifizierter Transparentstreifen senkrecht in den Approximalraum eingebracht und mit einem lichthärtenden Provisoriums-material (z.B. Systemp Onlay, Ivoclar Vivadent) zervikal am Zahn abgedichtet und gleichzeitig konturiert (Abb. 28). Da hierbei die separierende Wirkung des Holzkeils fehlt, muss zur Sicherstellung des Approximalkontaktes bei der Applikation der entsprechenden Kompositschicht mit einem Handinstrument eine dosierte verdrängende Hebelwirkung über die Matrize auf den Nachbarzahn ausgeübt und der Kontaktpunkt durch Polymerisation des Komposits in dieser Stellung gesichert werden.

Eine elegante Möglichkeit für die Gestaltung größerer Klasse-IV-Restaurationen stellt die Silikonschlüssel-Technik dar. Hierbei wird eine Formhilfe angefertigt, mit deren Hilfe die orale Fläche und die Inzisalkante in einem ersten Schritt mit einer dünnen Schicht Komposit (0,5 mm Schmelzmasse) fertigge-

stellt wird (Abb. 29). Der große Vorteil liegt darin, dass die Inzisalkante gleich in der endgültigen Länge aufgebaut wird und an den oralen Flächen bis auf geringfügige Pressfahnen nahezu nicht mehr ausgearbeitet werden muss. Wird, wie im Frontbereich generell zu empfehlen, die polychromatische Schichttechnik eingesetzt, so ist für das Gesamtergebnis der Restauration das korrekte Verhältnis der Schichtdicken der unterschiedlich opaken/transluzenten Kompositmassen mitentscheidend.

Ist die erste orale Schicht mit dem Silikonschlüssel korrekt appliziert, so ist dies eine deutliche Erleichterung für die Applikation und Orientierung der nachfolgenden Schichten.

Der Silikonschlüssel kann vor Entfernung einer alten Restauration angefertigt werden, wenn deren Konturen in Ordnung sind bzw. durch geringfügige Änderungen adaptiert werden können. Für die Umformung dysplastischer Zähne kann man an Situations-

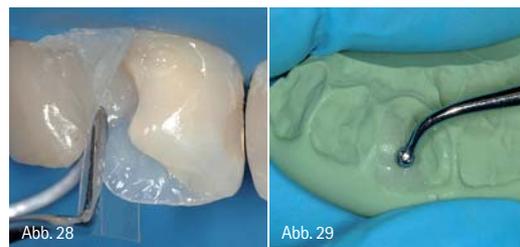


Abb. 28: Individualisierte Matrizen-technik mit einem lichthärtenden Provisoriums-material für die optimale Gestaltung der approximalen Kontaktfläche. – Abb. 29: Die palatinale Zahnform wird extraoral auf einen Silikonschlüssel in gleichmäßiger Schichtstärke sorgfältig aufgebracht und anschließend intraoral adaptiert.

modellen ein Wax-up anfertigen lassen, auf dessen Grundlage dann ein Silikonstempel hergestellt wird. Die aufwendigste Variante ist sicherlich, wenn man nach einer Frontzahnfraktur zuerst ein intraorales Mock-up erstellt, dieses nach Anfertigung des Silikonschlüssels wieder entfernt und anschließend die polychromatisch geschichtete Kompositrestauration mit der Formhilfe optimal aufbaut (Abb. 30–39). Die Approximalfläche wird bei der Silikonschlüssel-Technik in

ANZEIGE

# Ledermix®

Im entscheidenden Moment für Sie da!

von Wurzelperforation  
bis Pulpaüberkappung

## Mineral Trioxid Aggregat

hervorragende Biokompatibilität • dreidimensionale Stabilität • bakterizides Potenzial • härtet innerhalb von 15 Minuten aus • bindet unter Feuchtigkeit ab



**RIEMSER**

RIEMSER Arzneimittel AG • Geschäftsbereich Dental • Lindigstr. 4 • 63801 Kleinostheim • fon +49 (0) 6027 / 4686 -0 • fax +49 (0) 6027 / 4686 - 686 • e-mail dental@RIEMSER.de • www.RIEMSER.com

**Ledermix® MTA** (Mineral Trioxid Aggregat) ist ein Reparaturzement für endodontische Notfälle, welcher durch seine Materialeigenschaften und hervorragende Biokompatibilität ein breites Indikationsgebiet in der Endodontie abdeckt. Insbesondere **Wurzelperforationen** und **interne Resorptionen** können damit effizient und kostengünstig behandelt werden. Ledermix® MTA erfordert keine vollständige Trockenheit im Operationsgebiet. Seine dreidimensionale Stabilität sowie hervorragende Randabdichtung durch Adhäsion zum Dentin verhindern das Einwandern von Bakterien. Ledermix® MTA fördert die Bildung von einer Dentinbrücke bzw. periradikulärem Zement und ist daher ein ideales Material auch für **Pulpaüberkappungen**, **Pulpotomien** sowie **retrograde Wurzelspitzenfüllungen** und **Apexifikationen**. Durch den hohen pH-Wert besitzt Ledermix® MTA bakterizides Potenzial und bildet eine absorptions- und druckstabile Unterlage, was die Langzeitprognose begünstigt. Das exzellente Preis-Leistungsverhältnis sowie die kurze Abbindezeit (die endgültige Festigkeit wird bereits nach 15 Minuten erreicht) sind seine weiteren positiven Merkmale. Ledermix® MTA ist drei Jahre lang haltbar und wird in 2 Farben (weiß und grau) für 7 oder 14 Applikationen angeboten. Bestellen Sie Ledermix® MTA jetzt bei Ihrem Depot oder direkt bei der RIEMSER Arzneimittel AG unter **0 38 351 / 76 700!**



Abb. 30: Ausgangssituation: durch einen Unfall frakturiertes Zahn 21 mit komplettem Verlust des inzisalen Drittels. – Abb. 31: Schnelles Mock-up mit Komposit zur Anfertigung eines Silikon-schlüssels. – Abb. 32: Anfertigung des Silikon-schlüssels. – Abb. 33: Zustand nach zirkulärer An-schrägung der Bruchkanten mit Anlegen eines „long bevel“ auf der Labialseite. – Abb. 34: Mit einem Silikon-schlüssel wird die palatinale Führungsfläche bis zur Inzisalkante mit Schmelzkomposit aufgebaut. – Abb. 35: Dünne palatinale Schmelzlamelle (0,5 mm) und fertiggestellte Inzisalkante. – Abb. 36: Aufbau der Approximalräume mit transluzentem Schmelzkomposit nach Verschalung mit Transparentmatrizen. – Abb. 37: Mit Dentinkomposit wird der Zahn unter Berücksichtigung der Mamelonstruktur weiter aufgebaut. – Abb. 38: Fertigstellung der Modellation durch eine dünne labiale Schmelzschicht. – Abb. 39: Der restaurierte Zahn zeigt eine her-vorragende Einpassung in die benachbarten Zahnstrukturen.

einem zweiten Arbeitsgang unter Ver-wendung eines Matrizenstreifens mo-delliert.

Nach Erstellung der dünnen oral-ap-proximalen Kompositschale (0,5 mm Schmelzmasse) mit inzisaler Begren-zung, wird diese mit weiteren Kompo-sitmassen unterschiedlicher Opazität/ Transluzenz nach labial unter Beach-tung einer dem Alter des Patienten entsprechenden Schichttechnik (Ab-rasionszeichen, Ausdehnung Dentin-kern etc.) in mehreren Inkrementen aufgefüllt, bevor in einem letzten Ar-beitsgang eine dünne Schmelzschicht die labiale Kontur fertigstellt. Eine möglichst überschussfreie Komposit-applikation ist zu beachten. Gegeben-falls werden individuelle Charakte-risierungen wie Schmelzrisse, Entkal-kungs- oder Fluoroseflecken mit Mal-farben simuliert, um die Natürlichkeit der Restauration entsprechend dem Vorbild der benachbarten Zahnhart-substanz zu steigern.

#### Ausarbeiten und Politur

Nach der vorsichtigen Konturierung der Kompositrestauration mit feinkör-nigen Diamantschleifern, bei der unter anderem auch auf die Position der hor-izontalen und vertikalen Kantenlinien geachtet wird, um den Zahn optisch nicht zu lang/kurz oder zu breit/ schmal erscheinen zu lassen, muss die

Oberflächentextur des Komposits an die benachbarte Zahnhartsubstanz angepasst werden. Während bei älter-en Patienten die labiale Schmelzober-fläche in vielen Fällen ausgesprochen glatt und hochglänzend ist, findet man bei jungen Patienten eine deutlich sichtbare Mikroanatomie der Zahn-oberfläche, bestehend aus horizontal verlaufenden Perikymatien und verti-kalen Längsfurchen. Man kann diese Strukturen relativ einfach mit einem rauen Präparationsdiamanten nach-ahmen.

Abschließend erfolgt eine vorsich-tige Hochglanzpolitur mit speziellen Bürstchen (Occlubrush, KerrHawe) oder Kompositpolierpaste. Dabei ist darauf zu achten, die Mikroanatomie nicht wieder zu zerstören.

#### Schlussfolgerung

Mit einer geeigneten Materialaus-wahl, der polychromatischen Schicht-technik und einer korrekten Ausar-beitung und Oberflächengestaltung lassen sich mittlerweile auch viele herausfordernde Behandlungssitua-tionen bei anspruchsvollen Patienten in der direkten Technik mit einer äs-thetisch optimalen Kompositrestauration meistern. Neben der Schonung der Zahnhartsubstanz im Vergleich zu indirekten Therapieverfahren (Ve-neers, Kronen) kann die direkte Kom-

positrestauration in einem Behand-lungstermin ohne Abformung und provisorische Versorgung fertige-stellt werden. Weiterhin fallen keine Technikkosten an und das Behan-dlungsteam ist unabhängig von den Unwägbarkeiten, die gelegentlich mit der Anfertigung laborgefertigter Ar-beiten verbunden sind.

#### tipp.

Der Autor bietet Seminare und praktische Arbeitskurse im Bereich der ästhetisch-restaurativen Zahnmedizin (Komposit, Vollkeramik, ästhetische Behandlungs-planung) an.

#### kontakt.



#### Priv.-Doz. Dr. Jürgen Manhart

Oberarzt  
Poliklinik für Zahnerhaltung und  
Parodontologie  
Goethestraße 70, 80336 München  
E-Mail: manhart@manhart.com  
www.manhart.com



# Infix: die ZIRKONKRONE

ohne Chipping?\*

**NEU**  
ONLINE-SHOP



Wer **Innovation** allen zugänglich macht, zeigt die **wahre Größe** der Idee dahinter.

Pioniergeist und Hartnäckigkeit machten es möglich, dass Millionen von Menschen, fernab der großen Konzertsäle, von der Schönheit der Musik Mozarts verzaubert wurden. Die Innovationsstärke von absolute Ceramics steht für diesen Pioniergeist.

**Ab sofort verfügbar: Vollanatomische CAD/CAM Zirkonkronen im Infix-Verbund. Maximale Stabilität und Ästhetik zum günstigen Festpreis. Durch die Infix-Technologie wird die Passung von Zirkonkappe und Verblendkeramik exakt aufeinander abgestimmt und erfüllt somit besonders hohe Ansprüche an langfristig erfolgreiche Versorgungen. Sichern Sie sich jetzt Ihr gratis Starter-Set unter 0800 93 94 95 6 oder besuchen Sie unseren Online-Shop unter [www.absolute-ceramics.com/Online-Shop](http://www.absolute-ceramics.com/Online-Shop).**

\*Die Zirkonkrone mit Infix-Technologie zeigt ein deutlich reduziertes Chipping-Risiko im Vergleich zu herkömmlich geschichteten Verblendungen – ermittelt auf Grundlage von Dauerschwingversuchen im Rahmen einer In-vitro-Studie zur „Langzeitbeständigkeit CAD/CAM-gefertigter und verklebter Verblendungen auf Zirkonoxidkronen“ an der Klinik für Zahnärztliche Prothetik, RWTH Aachen, unter Leitung von Prof. Dr. Joachim Tinschert.



**absolute.**  
CERAMICS

Natürlich schöne Zähne für alle.

Hersteller und Direktvertrieb: biodentis GmbH, Weißenfeller Straße 84, 04229 Leipzig

# Die rote Ästhetik

| Prof. Dr. Heinz H. Renggli

Ein gesundes Gebiss zeichnet sich durch gefällig geformte, hell strahlende Zähne und eine harmonisch verlaufende Gingiva aus. Sowohl Zahnfarbe und -form wie Gingivaverlauf können individuell sehr unterschiedlich gestaltet sein, ohne dass dabei die Harmonie des oralen Gesundseins gestört wird.

Im gesunden Gebiss umgibt die Gingiva den Zahnhs auf Höhe der Schmelz-Zement-Grenze kragenförmig (Abb.1). Sie ist mittels Saume-  
epithel mit dem Schmelz bzw. dem Wurzelzement fest verbunden. Dabei

ankert und verknüpfen sich in der Mitte des Desmodontes zu einem Plexus. Zwischen den Fasern befinden sich zelluläre Elemente und reichlich Blutgefäße, die zusammen mit der Gewebsflüssigkeit dem desmodontalen Gewebe eine beschränkte Elastizität vermitteln. Die Verbindung von Saume-  
epithel und Zahnschmelz und von gingivalem Bindegewebe mit dem Wurzelzement wird als biologische Breite oder Höhe bezeichnet. Sie ist für die Aufrechterhaltung der gingivalen Gesundheit von Bedeutung. Durchschnittlich beträgt sie zwei Millimeter. Weiter apikalwärts ist die keratinisierte Gingiva mit dem alveolären Knochen verbunden. Sie wird als feste Gingiva bezeichnet und wird durch die mukogingivale Linie von der beweglichen Schleimhaut abgegrenzt. Das Ausmaß der festen Gingiva variiert, besonders im Frontzahnbereich, von 1 bis zu 10 Millimetern (Abb. 2).

Die Schmelz-Zement-Grenze wölbt sich proximal nach inzisal bzw. koronal.

interdentale Gingiva folgt dem Verlauf der Schmelz-Zement-Grenze in Form der Papille. Approximale Zahnform, Lage der Kontaktfläche und deren Abstand vom interdentalen alveolären Knochenrand sind mitbestimmend für Form und Ausmaß der Interdentalpapille. Das Weichgewebe wird im proximalen Bereich durch den alveolären Knochen gestützt, der hier höher liegt als labial/bukkal und lingual. Die Kuppe einer gesunden Papille bei normaler Position beider Nachbarzähne besteht aus zwei Erhebungen. Sie begrenzen labial/bukkal und lingual eine Einsenkung des papillären Gewebes. Diese Einsenkung wird „Col“ genannt.

## Reduziertes Parodont

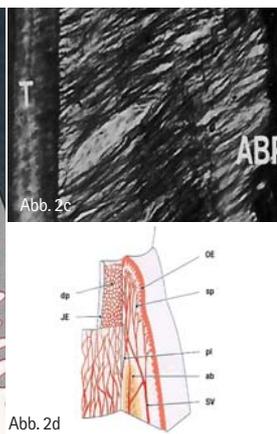
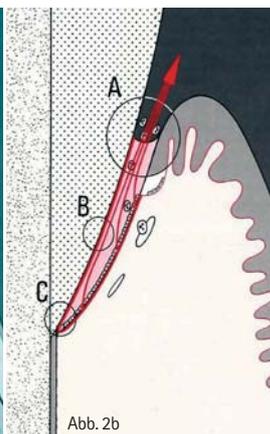
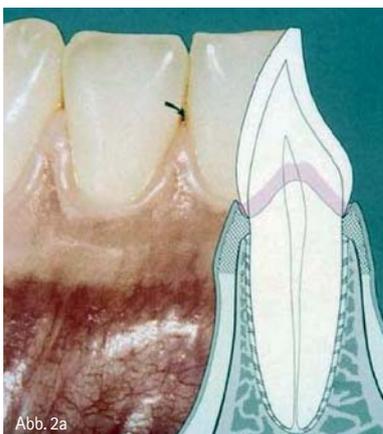
Parodontales Stützgewebe geht entweder durch Entzündungsprozesse oder durch Dystrophien verloren.

## Entzündungsbedingter Attachmentverlust

Die beiden häufigsten oralen Erkrankungen sind Karies und Parodontitis. Vernachlässigung der Mundhygiene zieht Plaqueakkumulation, ein Biofilm, nach sich. Bleibt Plaque Wochen oder Monate liegen, wird die Zahnhartsubstanz durch Säureeinfluss geschädigt. Plaqueakkumulationen verursachen aber bereits nach wenigen Tagen Entzündung der Gingiva. Die Gingiva schwillt auf, die Harmonie zwischen Zähnen und Gingiva ist gestört. Løe hat mit seinem Team bereits 1965 nachgewiesen, dass durch Entfernung der Plaque die Entzündung verschwindet, die Gingiva wieder gesund wird, sich



entsteht eine seichte Rille, die als Sulkus bekannt ist. Die Zahnwurzel steht über ein kompliziertes Geflecht von Bindegewebsfasern mit dem Zahn und dem alveolären Knochen in Verbindung. Diese sind einerseits im Wurzelzement, andererseits im alveolären Knochen ver-



Abbildungen: Schroeder HE, 1986, Lindhe J. und Karring T. 2003



wieder die ursprüngliche Form und somit Harmonie zwischen Zähnen und Gingiva einstellt. Viele Studien unterschiedlicher Dauer – eine davon über 30 Jahre – haben gezeigt, dass durch regelmäßiges, präventives Eingreifen, also durch Plaquebeherrschung, kaum bleibende Schäden an Zähnen und Gingiva auftraten und somit orale Gewebe gesund bleiben.

Dauert die Gingivaentzündung an, besteht das Risiko zur parodontalen Destruktion. Der Biofilm verändert seine Zusammenstellung, wobei für das Parodont gefährliche Keime die Oberhand



gewinnen. Über komplizierte Prozesse breitet sich die Entzündung in tiefer liegende parodontale Gewebe aus, der alveoläre Stützknochen wird dadurch in Mitleidenschaft gezogen. Es bilden sich parodontale Taschen, in denen sich jetzt vornehmlich anaerobe Mikroorganismen vermehren. Diese tragen direkt oder indirekt zur weiteren parodontalen Destruktion bei. Die Harmonie zwischen Gingiva und Zähnen ändert sich dramatisch (Abb. 3). Während in der Beginnphase der Parodontitis störende Rötungen und Schwellungen der Gingiva das Bild prägen, stehen in der

Spätphase reduzierte Parodontien im Vordergrund. Die Zähne erscheinen länger, die Zahnzwischenräume werden weiter. Bei der nekrotisch-ulzerativen Form der Parodontitis, wo die Entzündungsprozesse sich beschleunigt abspielen, kann sich diese Dysharmonie innerhalb weniger Wochen einstellen.

#### **Nichtentzündungsbedingter Attachmentverlust**

Parodontalen Rezessionen werden unterteilt in gingivale Rezessionen und Papillendefekte (Abb. 4). Die gingivalen Rezessionen beschränken sich auf die labialen/bukkalen und lingualen Bereiche, die Papillendefekte auf die interdentale Gingiva.

Neben den durch Parodontitis hervorgerufenen rezessiven Spätfolgen, die vornehmlich bei Erwachsenen über 40 Jahre vorkommen, stellen sich gingivale Rezessionen bei Jugendlichen und Erwachsenen im entzündungsfreien Gebiss ein. Das Parodont zieht sich zurück, scheinbar ohne ersichtlichen

ANZEIGE

## 2. Leipziger Symposium für rejuvenile Medizin und Zahnmedizin

*Schönheit als Zukunftstrend – Möglichkeiten und Grenzen Ästhetischer Chirurgie und Kosmetischer Zahnmedizin*

22./23. Januar 2010

WHITE LOUNGE®, Leipzig/Marriott Hotel Leipzig



Praxisstempel

*Faxantwort*  
**03 41/4 84 74-2 90**

Bitte senden Sie mir das Programm zum 2. Leipziger Symposium für rejuvenile Medizin und Zahnmedizin am 22./23. Januar 2010 in Leipzig zu.

ZWP 10/09



Abb. 5a

Grund. Wurzeloberflächen werden bloßgelegt, Farbunterschiede zwischen Wurzel und Schmelz wahrgenommen und das harmonische Bild ist auch hier gestört. Studien zeigen, dass diese rezessiven Prozesse vorrangig mit zu harten Zahnbürsten und mit deren übermäßigem und falschem Gebrauch in Zusammenhang gebracht werden müssen. Auch Fehlbelastungen von Zähnen werden als ursächliche Faktoren, bei dünner Knochenlamelle über der Zahnwurzel, angeführt. Diese Knochenlamelle kann so dünn sein, dass sie beinahe nur noch aus kortikalem Knochen besteht und deshalb kaum mehr den üblichen Umbauprozessen unterliegt. Gingivarezessionen kommen bukkal, aber auch lingual vor. Weicht das gingivale Attachment lediglich um einen Millimeter von der Schmelz-Zement-Grenze ab, wird von einer Rezession gesprochen. Nach Miller (1985) werden vier Rezessionsgrade unterschieden (Abb. 5). Liegt die Rezession in der festen Gingiva, kommt dies überein mit Grad I, liegt sie bereits in der beweg-

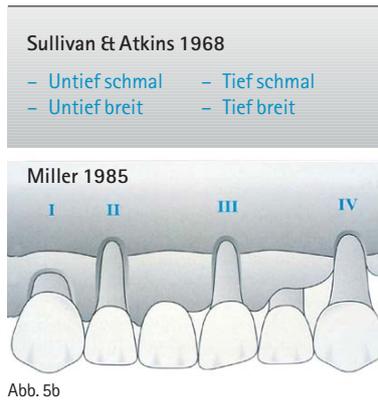


Abb. 5b

lichen Schleimhaut, entspricht dies Grad II. Liegen auch marginale Parodontaldefekte vor, wird bei leichten Formen von Grad III, bei schweren von Grad IV geredet. Sullivan und Atkins (1968) hatten zusätzlich noch die Form der Rezession beim Schweregrad mitgewogen. Die Ursache von Papillendefekten ist in Auffächerung und Fehlstellungen von Zähnen, inadäquaten Restaurationen, zu aggressiven Parodontalbehandlungen und schließlich auch im zu intensiven Gebrauch ungeeigneter interdentalen Reinigungshilfen zu suchen. Papillendefekte sind in jeder Altersgruppe zu finden. Bei älteren Patienten sind sie häufig Spätfolge einer fortgeschrittenen Parodontitis. Sie stören ebenfalls die gingivo-dentale Harmonie. Normalerweise beträgt der Abstand zwischen Kontaktfläche und interdentalen Alveolärknochenrand bei Frontzähnen 5 bis 6 Millimeter (Tarnow et al., 1992) und zwischen Kontaktfläche und Papillenspitze 3 bis 4 Millimeter, jener zwischen Papillenspitze und inter-

dentalem Alveolärknochen 5 bis 6 Millimeter (Dong-Won Lee et al., 2005). Die Höhe einer gesunden Papille, gemessen von der Basis bis zur Spitze (Abb. 6) beträgt bei normaler Stellung der benachbarten Zähne 4 bis 5 Millimeter. Sie füllt den Interdentalraum komplett aus. Papillendefekte werden in drei Grade gegliedert. Die Lage der Papillenspitze zwischen Kontaktpunkt und proximaler Schmelz-Zement-Grenze wird gemäß Tarnow et al. (1992) als Defekt-Grad I bezeichnet. Liegt sie zwischen proximaler und labialer/bukkaler Schmelz-Zement-Grenze wird von Grad II und apikalwärts davon von Grad III gesprochen (Abb. 7).

### Behandlung parodontaler Rezessionen

Häufig ist bei Gingivarezessionen und Papillendefekten das Ausmaß der festen Gingiva gering, d.h. die feste Gingiva ist weniger als zwei Millimeter breit. In solchen Fällen kann zunächst mithilfe von freien autogenen Schleimhauttransplantaten die feste Gingiva extendiert werden. Dieses ist bei sachgerechter Durchführung eine unproblematische und sichere Methode. Ein Stück Schleimhaut – die ideale Dicke liegt bei einem Millimeter – wird aus dem Gaumen entnommen, in das vorbereitete Wundbett eingebracht und entweder mit Fäden oder Klebstoff fixiert. Es ist darauf zu achten, dass die Schleimhautfarbe und -struktur am Gaumen weitgehend jener der Empfängerstelle entspricht. Zu dicke oder zu dünne freie Transplantate prägen das künftige Bild der Gingiva nachteilig in Form und Farbe.

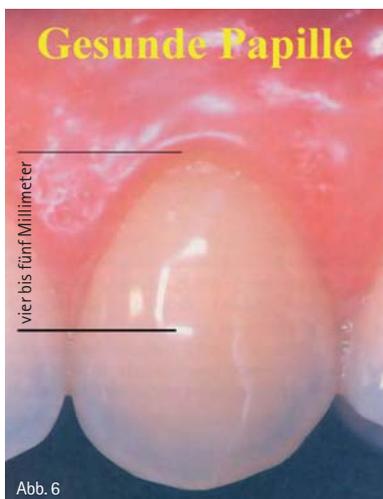


Abb. 6

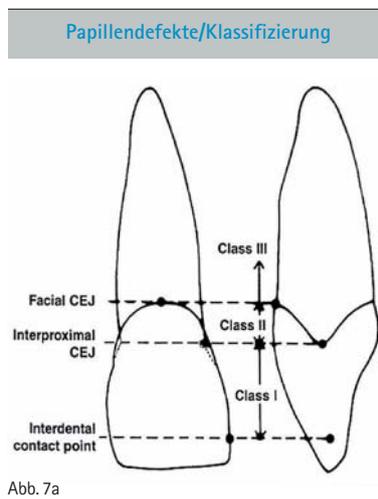


Abb. 7a



Abb. 7b



Es versteht sich von selbst, dass vor therapeutischen Maßnahmen zur Bedeckung der Rezessionen die Zahnbürstentechnik korrigiert und ein einmaliger, maximal zweimaliger Gebrauch der Zahnbürste pro Tag – vorzugsweise eine sonisch angetriebene Elektrobürste – empfohlen werden sollte. Okklusale Fehlbelastungen sind zu korrigieren.

#### *Bedeckung von Rezessionen mittels Verschiebelappen*

Vor der chirurgischen Bedeckung der Rezession sollten die bloßgelegten Wurzelanteile sorgfältig gereinigt werden. Es hat sich nämlich gezeigt, dass sich im Anschluss daran das Attachment nach zervikal bewegt. Dieses Phänomen wird „creeping attachment“ genannt. Es kann bis zu zwei Millimetern betragen. Geringe Rezessionen lassen sich bereits durch diese Maßnahme therapieren (Abb. 8). Tiefere Rezessionen werden mit den Methoden der plastischen Parodontalchirurgie korrigiert. Spezielle mikrochirurgische Instrumente und feinste Fäden werden dafür benötigt, Sehhilfen sind absolut erforderlich. Werden auf Evidenz basierte Methoden eingesetzt, können

ästhetisch und funktionell perfekte Resultate erzielt werden. Falsche Indikationen und Ausführungen ziehen Misserfolge und Rezidive nach sich (Übersichten bei: Bouchard et al., 2001 und Rocuzzo et al., 2002). Bei genügend breiter Gingiva sind es vornehmlich gestielte Gingivatransplantate, die in Form von Verschiebelappen entweder von apikal nach koronal oder von lateral über Rezessionen der Miller-Klassen I und II gelegt werden. Der Gingivalappen wird über der Rezession minimal um zwei Millimeter über der Schmelz-Zement-Grenze fixiert, um die sich einstellende Schrumpfung auszugleichen (Abb. 9).

#### *Bindegewebsstransplantationen*

Wohl die besten ästhetischen Ergebnisse sind mit den freien autogenen Bindegewebsstransplantaten zu erreichen. Sie sind die Methode der Wahl im Oberkiefer-Frontzahnbereich. Das Bindegewebe wird aus dem gut durchbluteten Gaumenbereich in der Prämolaren- und Molarenregion entnommen und als freies Transplantat mit einer Dicke von zwei Millimetern über die Rezession gelegt.

Die Transplantatränder werden in den vorher präparierten Spalten (Envelope-technik) in den die Rezession umgebenden Gingiva- und Mukosa-Anteilen fixiert (Abb. 10).

Aus Übersichtsarbeiten von Bouchard et al. (2001) und Rocuzzo et al. (2002), in denen verschiedene Methoden auf ihre klinische Evidenz hin ausgewertet wurden, geht hervor, dass Rezessionen der Miller-Klassen I und II am zuverlässigsten und langfristig auch erfolgreich-

ten mit freien Bindegewebsstransplantaten in Kombination mit der Envelopetechnik bedeckt werden. Das Konditionieren der Wurzeloberfläche mit Säuren bringt keinen zusätzlichen Gewinn.

#### *Behandlung von Papillendefekten*

Die Behandlung von Papillendefekten ist eine der größten Herausforderung der aktuellen Parodontaltherapie. Sie ist sehr schwierig, Langzeitresultate liegen kaum vor, auf Evidenz basierte Methoden sind bis heute sehr spärlich.

Die Weite des Interdentalraumes ist bestimmend für die Form der Papille. Ist der Raum eng, erscheint die Papille hoch und spitz, ist er weit erscheint sie platt und breit. Die spezifische Form der Frontzahnpapillen passt zur spezifischen Form der Zähne. Sie sollte nicht willkürlich verändert werden. Oft wird im Rahmen restaurativer Maßnahmen versucht, die Idealform der Papille zu imitieren, was häufig zu Quetschungen der interdentalen Gewebe und als Folge zu verminderter Durchblutung führt. Der erwartete Erfolg bleibt aus. Das papilläre Gewebe schwindet.

Je nach Ursache der Papillendefekte stehen verschiedene Methoden zur Diskussion. Ist die knöcherne Unterlage noch intakt und liegt lediglich ein gingivaler Papillendefekt vor, regeneriert die Papille meistens allein durch sorgfältige Vermeidung von Plaqueakkumulationen. Sind die Defekte durch Fehlpositionen der Zähne verursacht, steht eine orthodontische Behandlung im Vordergrund. Ist eine Entzündung Ursache des Verlustes von papillären Weichgeweben und von parodontalem Knochen und liegen intraaveoläre Knochendefekte vor, kann der Defekt mittels Membrantechniken oder Emdogain® saniert werden. Selbstverständlich sind auch Kombinationen möglich. Das Papillenlifting ist die umstrittenste Methode. Sie wird dann gebraucht, wenn weder orthodontische Behandlung noch Regeneration als Methode angewandt werden können.

Es gelingt weder mit regenerativen Methoden noch mit dem Papillenlifting, die frühere Papillenform und Höhe wieder herzustellen und zu stabilisieren.





**Orthodontische Methoden**

Ist die Harmonie der Frontzähne durch ein Diasthema oder mehrere gestört, was gleichzeitig eine Abflachung der papillären Gingiva zur Folge hat, kann durch orthodontischen Lückenschluss die Höhe der Papille in normale Ausmaße zurückgeführt werden. Nach sorgfältiger Entfernung von supra- und subgingivalen Plaquebelägen und bei konsequenter Mundhygiene zur Vermeidung neuer Plaqueakkumulationen, wird im parodontal entzündungsfreien Bereich eine festsitzende Apparatur zur Schließung der Zahnücke eingegliedert. Der interdental Alveolarknochen wird umstrukturiert und nimmt an Höhe zu. Gleichzeitig nimmt die über dem interdentalen Knochen liegende papilläre Gingiva ihre normale Struktur an und ihre Dicke erreicht normale Werte. Selbst wenn durch parodontale Schäden Papillen abflachen und Lücken entstehen, funktioniert die Reparatur von Papillendefekten mittels Kombinationen von parodontalchirurgischen und orthodontischen Eingriffen, dann allerdings auf bescheidenerem Niveau (Cardaropoli et al., 2004).

**Regenerative Methoden**

Intraalveoläre Knochendefekte als Folge parodontaler Destruktionsprozesse verursachen häufig Papillendefekte. Abhängig von der Form und Tiefe des Defektes sind durch parodontalchirurgische Eingriffe ästhetisch ansprechende Resultate zu erzielen.

Bei geringen Defekten können durch überlegte Schnittführung und Kombinationen von Spalt- und Mukoperiostlappen Papillendefekte rekonstruiert werden. Papillen werden am höchsten Punkt labial durchtrennt und mit einem Spaltlappen vom darunterliegenden Bindegewebe separiert. Die Grundstruktur der Papille bleibt bestehen. Es wird ein Mukoperiostlappen gebildet, das Periost durchtrennt und der Lappen in koronaler Position fixiert. Der papilläre Spaltlappen wird über das interdental Bindegewebe nach koronal gezogen und nach Deepithelisierung des palatinalen Papillenanteils dort fixiert. Bei tiefen Knochendefekten stehen regenerative Methoden mit resorbierbaren und nichtresorbierbaren Membranen als Methode der Wahl zur Verfügung.

Sie werden häufig in Kombination mit autologen, homologen und heterologen Knochenimplantaten oder mit Knochensersatz angewendet. Es gelingt allerdings nicht, den interdentalen Knochendefekt über den noch bestehenden Restknochenrand hinaus aufzubauen. Hier sind deutliche Grenzen gesetzt.

**Papillenlifting**

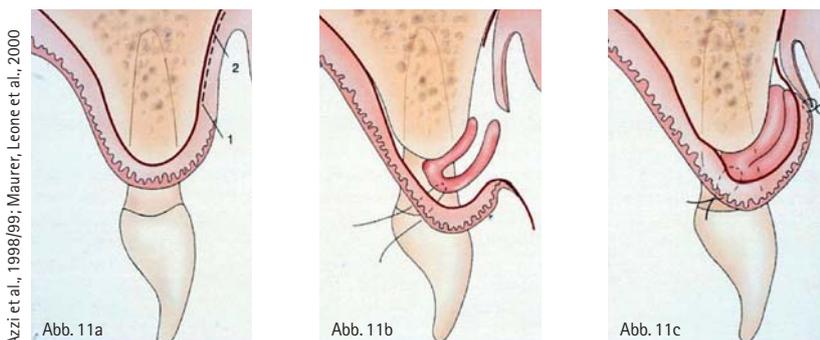
Seit einigen Jahren wird versucht, Papillendefekte mittels freien Bindegewebestransplantaten zu beheben. Die von Azzi (2000) vorgestellte Methode ist die eleganteste und bezüglich Resultat die zuverlässigste. An der Basis der

Restpapille wird entlang der Mukogingivallinie inzidiert und das papilläre Weichgewebe von der knöchernen Unterlage getrennt. Mittels Zahnfleischrandschnitt wird die Papille von der Wurzeloberfläche und dem Knochenbett gelöst und mit Spezialinstrumenten nach koronal angehoben. In die sich bildende Lücke wird ein aus dem Gaumen gewonnenes Bindegewebestransplantat eingebracht (Abb. 11).

**Schlussfolgerungen**

Die Konsequenz für das praktische Handeln ist einfach: mit dem interdentalen Gewebe muss präventiv und therapeutisch vorsichtig und überlegt umgegangen werden, soll die parodontale Ästhetik keinen Schaden leiden. Der Gebrauch der Zahnbürste ist bei Patienten mit Rezessionen zu minimalisieren. Die systematische tägliche Reinigung ist wichtig, nicht deren Häufigkeit.

Mit Bindegewebestransplantaten sind gingivale Rezessionen heutzutage ästhetisch und funktionell perfekt zu sanieren. Bei verloren gegangener Harmonie zwischen roter und weißer Ästhetik tragen sie essenziell zu deren Harmonisierung bei. Zur Rekonstruktion von Papillendefekten stehen zwar einige Methoden der plastischen Parodontalchirurgie, die mehr oder weniger ästhetischen Kriterien genügen können, zur Verfügung. Eine sichere, auf Evidenzbasierte Methode zur morphologischen und funktionellen Rekonstruktion von Papillendefekten fehlt jedoch.



**kontakt.**

**Prof. Dr. Heinz H. Renggli**

Parodontologie/UMC/THK

Philips van Leydenlaan 25

NL-6525 EX Nijmegen

E-Mail: H.Renggli@dent.umcn.nl

Sie gesund zu erhalten, ist unser Ziel

# CLESTA II



## Besuchen Sie uns auf den Fachdental in:

Stuttgart	16. – 17.10.2009	Halle 4	Stand 4F50
Berlin	07.11.2009	Halle 22	Stand D44
Frankfurt	14.11.2009	Halle 5.0	Stand E64

**CLESTA II Holder, ab € 20.400,00\***

**Mit Multimedia, ab € 24.600,00\***

\* ohne MwSt.

Fordern Sie noch heute Ihr individuelles Angebot an.  
Die Lieferung erfolgt über unsere Fachhandelspartner  
zu deren Allgemeinen Geschäftsbedingungen.

Partner von:



**Belmont**  
TAKARA COMPANY EUROPE GMBH

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

# Vollkeramische Kronen für bessere Ästhetik

| Dirk Häcker

So viel über die unterschiedlichsten vollkeramischen Werkstoffe geschrieben wird – „in aller Munde“ sind die Resultate noch lange nicht! Dennoch haben die vollkeramischen Versorgungen in der ästhetisch-kosmetischen Zahnheilkunde deutlich zugenommen. Nachfolgend wird aufgezeigt, wie sich hoher ästhetischer Anspruch und ökonomische Machbarkeit vereinbaren lassen.

**D**er Vorbereitungs-, Herstellungs- und Verarbeitungsaufwand bei vollkeramischem Zahnersatz ist deutlich höher als bei den traditionellen Metallgusslösungen. Deren optische Eigenschaften werden im Aufklärungsgespräch von den Patienten aber kaum noch toleriert, sodass sich ein Spannungsfeld zwischen

dem Wunsch nach zahnfarbener Versorgung einerseits und dem doch hohen finanziellen Aufwand andererseits entwickelt. Dabei stellen sich einige Fragen: Wie hoch darf der finanzielle Mehraufwand für eine zahnfarbene Kronenrestauration ausfallen? Wie perfekt muss die natürliche Ästhetik im Seitenzahnbereich imitiert werden? An welchen Stellschrauben kann denn überhaupt reguliert werden?

## Individuelle ästhetische Ansprüche

Die Ansprüche der Patienten sind gestiegen: Heute wird vermehrt möglichst natürlich aussehender Zahnersatz verlangt. Der Patientenwunsch lautet also: Zahnfarbene Kronen. Im Aufklärungsgespräch sollten dem Patienten die verschiedenen zahntechnischen Lösungen auf einem Schaummodell erläutert werden. Dabei kommen von der vollanatomisch gepressten und nur glasierten bis zur individualisierten Metallkeramik- und geschichteten Vollkeramikkrone die ästhetischen Unterschiede zur Sprache. Da der Präparationsaufwand für alle Varianten derselbe ist, spielt die Frage der Kalkulation des zahnärztlichen Honorars diesbezüglich keine Rolle. Eine vollverblendete bzw. vollkeramische Krone wird stets nach GOZ berechnet. Somit kann der Patient an der entscheidenden Stellschraube, seinem

persönlichen Anspruch an die Optik, drehen.

Ganz entscheidend ist hier die Palette der vollkeramischen Lösungen durch die 2005 eingeführte Lithium-Disilikat Glaskeramik IPS e.max (Ivoclar Vivadent, Schaan/Liechtenstein) erweitert worden, deren Vorteile überzeugend sind. 2007 wurde eine Materialvariante mit niedriger Transluzenz (LT = low translucency), 2009 die Variante mit hoher Transluzenz (HT = high translucency) eingeführt, die beide vollanatomisch verarbeitet werden können. Steht die Wirtschaftlichkeit beim Wunsch des Patienten nach einer zahnfarbenen Versorgung im Vordergrund, kann der Patient aus drei verschiedenen Ästhetikstufen der vollanatomisch gepressten IPS e.max-Krone wählen. Die Angabe auf dem Laborauftrag beinhaltet neben der Zahnfarbe auch die entsprechende Ästhetik-Version. Kariöse Defekte sind vor der Präparation mit zahnfarbenen adhäsiven Aufbaufüllungen zu versorgen (Abb. 3). Opake oder farbige Aufbaumaterialien sind aus ästhetischer Sicht kontraindiziert, da die Transluzenz der LT-Rohlinge deren Schatten errahnen lässt. Nach okklusaler Reduzierung des Stumpfes zur Sicherstellung der kaubelasteten Mindestschichtstärke von 1,5 mm erfolgt die zirkuläre Vorpräparation bis epigingival. Es folgt das Legen des ersten Retraktionsfadens zur Abdrängung der Gingiva als Schutz vor Verletzung und das Festlegen der de-



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3

Abb. 1: Vollkeramische Kronen auf den Zähnen 44 und 45. – Abb. 2: Ausgangssituation 44, 45 okklusal. – Abb. 3: Okklusalansicht mit adhäsiven Aufbaufüllungen.

## Eine Partnerschaft für Wachstum

Endobon® Xenograft Granulat  
und die OsseoGuard® Membran

### Endobon Xenograft Granulat:

- Von Rindern stammende Hydroxylapatitkeramik, die sehr angenehm in der Handhabung ist und sich optimal zur Auffüllung von Defekten eignet, wenn eine effektive Neuknochenbildung erforderlich ist.
- Die mineralisierte Struktur von Endobon bietet ein nicht-resorbierbares, osteokonduktives Gerüst, das ein Knochenwachstum direkt auf der Keramikoberfläche und durch das gesamte Transplantat hindurch ermöglicht.

### Die OsseoGuard Membran:

- Eine resorbierbare Kollagenbarriere aus reinem bovinen Typ-1-Kollagen, das aus Achillessehnen von Rindern aus geschlossenen Rinderherden stammt.
- Der einzigartige Herstellungsprozess erzeugt eine optimale Festigkeit, Resorption und eine angenehme Handhabung.



Endobon Xenograft Granules

OsseoGuard Membrane



Finden Sie Ihren Partner für eine geführte Knochenregeneration;  
Kontaktieren Sie noch heute Ihren BIOMET 3i Außendienstmitarbeiter!  
In Deutschland: +49 721 255 177 10.  
oder besuchen Sie uns online bei [www.biomet3i.com](http://www.biomet3i.com)  
Vertrieb durch BIOMET 3i Deutschland GmbH.

OsseoGuard ist eine registrierte Handelsmarke von BIOMET 3i LLC.  
BIOMET ist eine registrierte Handelsmarke und BIOMET 3i und Design  
sind Handelsmarken der BIOMET Inc. Endobon ist eine registrierte  
Handelsmarke von BIOMET Deutschland GmbH.  
©2009 BIOMET 3i LLC. Alle Rechte vorbehalten.

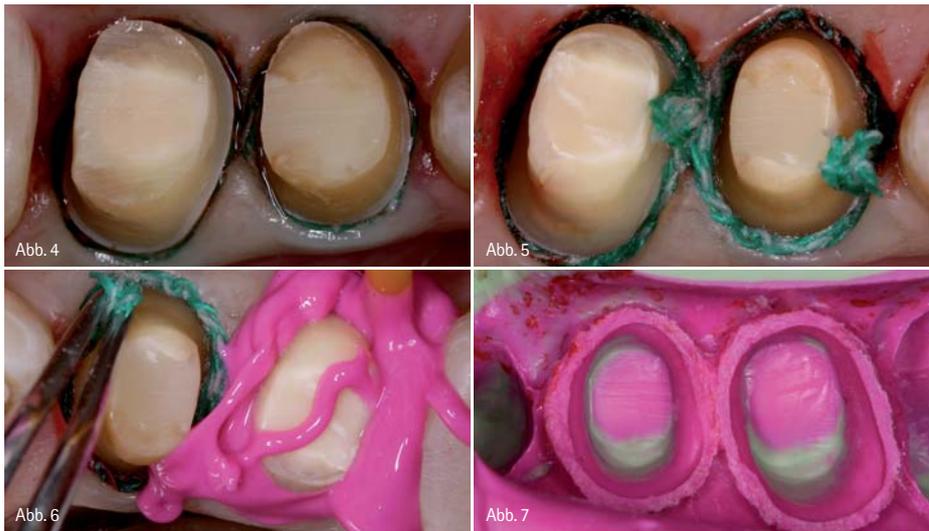


Abb. 4: Vorpräparation, erster Retraktionsfaden gelegt. – Abb. 5: Fertiggestellte Präparation mit zweitem Retraktionsfaden. – Abb. 6: Entfernung des zweiten Fadens und direktes Umspritzen mit der dünn fließenden Phase des Abformungsmaterials. – Abb. 7: Ergebnis der Doppelmischabformung.

finalen Präparationstiefe in axialer Richtung (Abb. 4). Aus Gründen der Transluzenz des Materials und der Metallfreiheit kann die Präparationsgrenze ohne ästhetische Einbußen supra- bzw. epigingival gelegt werden, was parodontalprophylaktisch generell anzustreben ist. Inzwischen wird vom Hersteller eine zirkuläre Mindestschichtstärke der Flanken von 1 mm gefordert, welche bis zum Gingivalrand sichergestellt werden muss und dort durch eine Stufen- oder ausgeprägte Hohlkehlnpräparation begrenzt wird. Scharfe Kanten innerhalb der Präparation müssen vermieden werden, weshalb die Übergänge zur okklusalen Fläche abzurunden sind. Nach dem Legen des zweiten Retraktionsfadens (Abb. 5) erfolgt die Abformung (Abb. 6 und 7) und nach Registrierung die Herstellung des Provisoriums, welches mit einem eugenolfreien provisorischen Zement eingesetzt wird.

### Eingliederung der Krone

Nach dem Entfernen des Provisoriums und Reinigen des Stumpfes wird die Restauration auf Passung (Randschluss, Approximalkontakte, statische und dynamische Okklusion) überprüft. Sollte ein Einschleifen notwendig werden, empfiehlt sich die Anwendung eines Feinkorndiamantinstrumentes unter Wasserkühlung. Die dann von der Glasur befreiten Stellen können mit Keramikgummipolierern problemlos geglättet

und vergütet werden. Routinemäßiges Vorgehen in der zahnärztlichen Praxis wie beim Eingliedern einer Gussrestauration reduziert die Fehleranfälligkeit beim Einsetzen einer vollkeramischen Restauration erheblich. Die Stabilität der homogenen Lithium-Disilikat Glaskeramik lässt den konventionellen Einsetzvorgang zu, da die dentinadhäsive Verankerung und damit der kraftschlüssige Verbund von Zahn zu Keramik nicht als Voraussetzung für das Erreichen der Festigkeit notwendig ist. Somit genügt die relative Trockenlegung und ein echtes Zementieren der vollkeramischen Krone mit einem niedrig viskosen Glasionomerezement bindet am wenigsten Behandlungszeit.

Alternativ und aus verbundtechnischen Überlegungen heraus scheint das Einsetzen mit einem selbstadhäsiven Kompositzement sinnvoll. Vergleichende klinische Studien liegen bislang nicht vor, die Abzugskräfte des klassischen Glasionomerezementes GC FujiCEM® (GC GERMANY GmbH, München) bei Zirkonoxidkronen waren den aufwendigeren Systemen gegenüber in vitro nicht unterlegen (Ernst, C.-P., Aksoy, E., Stender, E., Willershausen, B.: Die Retentionskraft von Zirkonoxidkronen nach Langzeitwasserlagerung, *Ästhetische Zahnmedizin*, 2007; 1: 36–45). Da die Lithium-Disilikat Glaskeramik jedoch im Gegensatz zur Zirkonoxidkeramik anätzbar ist, lässt sich der mikromechanische Verbund zwischen

Einsetzzement und Krone steigern. Wegen der geringeren Glasanteile sollte die Konditionierung mit Flusssäure auf 20 Sekunden begrenzt werden (Abb. 8). Nach Abspülen mit Wasser und Trocknung erscheint die Innenfläche der Krone im typisch weißlich-kreidigen Bild. Auch chemisch ist bei adhäsiver und selbstadhäsiver Befestigung eine weitere Erhöhung der Haftung durch Silanisierung zu erreichen. Dazu wird Monobond Plus (Ivoclar Vivadent, Schaan/Liechtenstein) aufgetragen (Abb. 9) und nach 60 Sekunden Einwirkzeit mit Luft getrocknet.

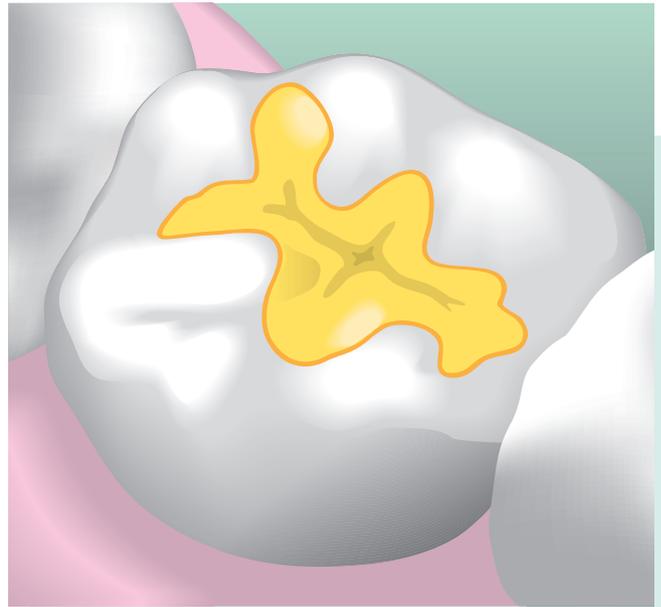
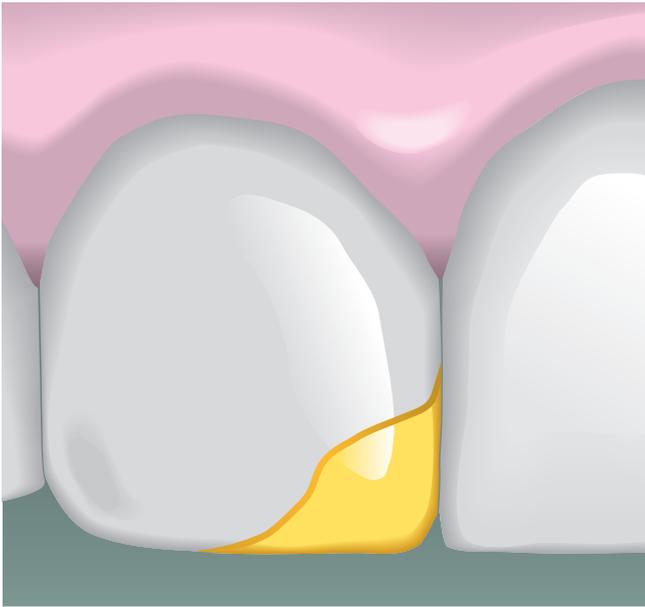
Der relativen Trockenlegung und Desinfektion des Zahnstumpfes folgt das Einsetzen der Krone mit einem möglichst in Kapseln vordosierten Zement. RelyX Unicem (3M ESPE, Deutschland) hat sich mit der gleichen Handhabung wie Glasionomerezement bewährt. Nach Aktivierung des Materials wird dieses im Kapselmischgerät in die geforderte homogene Konsistenz gebracht und dünn in die Krone eingefüllt. Dabei ist auf eine vollständige Benetzung der Kroneninnenfläche zu achten. Das Positionieren gelingt aufgrund der niedrigen Viskosität leicht (Abb. 10). Unter Fixieren der Restauration mit einem Instrument oder auch unter Aufbissdruck (mit eingelegter Watterolle) wird die vestibuläre Seite für ca. 2 Sekunden mit dem Lichtpolymerisationsgerät beleuchtet, wonach sich der überquellende Zement im leicht angehärteten Zustand mit einem Scaler gut entfernen lässt (Abb. 11).

Das Procedere wird von lingual unter Sicherung der Kronenposition mit einem okklusal unter Druck positionierten Instrument wiederholt und alle approximalen Überschüsse mit Zahnseide oder Superfloss entfernt. Die Haftwirkung des RelyX Unicem ist so groß, dass Zementreste im ausgehärteten Zustand nicht mehr mit Handinstrumenten, sondern nur noch abrasiv entfernt werden können. Daher ist im Besonderen auf eine vollständige Säuberung im zirkulären Gingivalsaum zu achten. Da die Festigkeit von dualhärtenden Materialien grundsätzlich nach Lichthärtung höher ist als bei ausschließlicher Dunkel- bzw. Selbsthärtung, wird die Transluzenz der Lithium-Disilikat Glaskeramik genutzt und die

# Gradia Direct<sub>von GC.</sub>



## Das Komposit für Front- und Seitenzahnfüllungen.



### Frage an Dr. P. aus Berlin: Was hat Ihnen an dem Mikrohybrid-Komposit Gradia Direct gefallen?

Das einfache Handling, die außergewöhnlichen Farbeigenschaften und die gute Polierbarkeit. Ich kann alle Indikationen funktional und ästhetisch anspruchsvoll lösen, sowohl in der Einschicht- als auch in der Mehrschichttechnik. Bei aller Vielfalt ist das Gradia Direct System technisch und ökonomisch übersichtlich und beherrschbar.

GC GERMANY GmbH  
Tel. +49.6172.99.59.60  
info@germany.gceurope.com  
www.germany.gceurope.com

GC AUSTRIA GmbH  
Tel. +43.3124.54020  
info@austria.gceurope.com  
www.austria.gceurope.com

GC AUSTRIA GmbH  
Swiss Office  
Tel. +41.52.366.46.46  
info@switzerland.gceurope.com  
www.switzerland.gceurope.com

Informieren Sie sich bei GC  
Fax 0 61 72/9 95 96-66  
info@gcgermany.de  
oder bestellen Sie direkt  
bei Ihrem Dental-Depot.

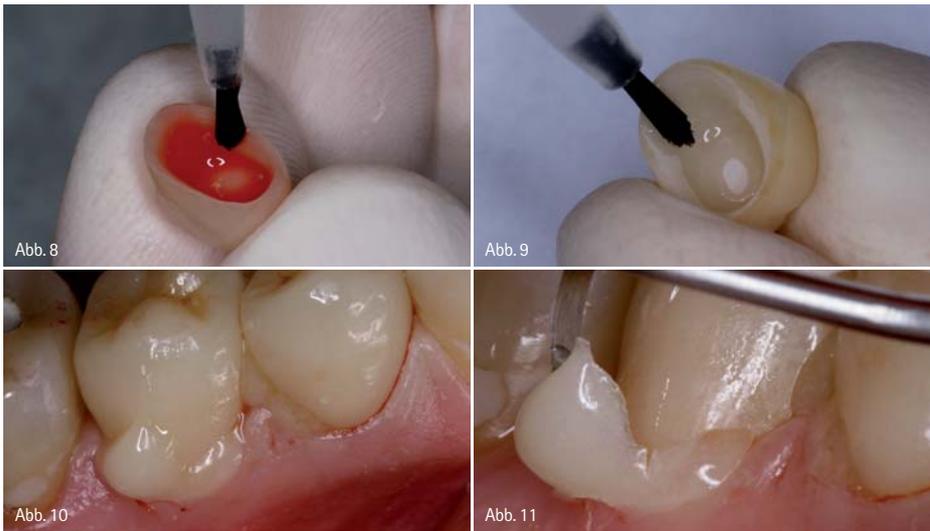


Abb. 8: Anätzen mit Flusssäure für 20 Sekunden. – Abb. 9: Benetzen mit Monobond Plus. – Abb. 10: Kronen platziert. – Abb. 11: Entfernen der Überschüsse in der Gelphase.

Krone mindestens eine Minute von allen mit Licht erreichbaren Seiten beleuchtet. Eine Überprüfung der statischen und dynamischen Okklusion schließt wie gewohnt den Einsetzvorgang ab.

### Mehr Eigenleistung nötig

Die eingangs aufgeworfenen Fragen können je nach Forderung der Patienten unterschiedlich beantwortet werden: *Wie hoch darf der finanzielle Mehraufwand für eine zahnfarbene Kronenrestauration ausfallen?*



Abb. 12: Farbvergleich 43, 44 vestibulär unmittelbar nach dem Einsetzen.

Je höher die ästhetische Forderung des Patienten, umso höher der individuelle Aufwand und damit die finanzielle Eigenleistung. Aus zahnärztlicher Sicht ist, entgegen der Krone als Sachleistung, also Honorierung unabhängig von Schwierigkeit, Zeitaufwand und besonderer Umstände (gleiches Geld für jede Krone, egal an welchem Zahn), die voll-

keramische Krone nach GOZ zu kalkulieren und damit eine faire Differenzierung möglich. Ob der tatsächliche präparatorische Aufwand für eine Vollkeramikkrone wirklich höher ist als für eine Hohlkehl-Gusskrone und in die Kalkulation des Steigerungsfaktors mit einzubeziehen ist, muss nach eigenem Ermessen entschieden werden.

### Differente Ansprüche an Ästhetik

*Wie gut muss die natürliche Ästhetik im Seitenzahnbereich imitiert werden?*

Der Anspruch an die dentale Schönheit ist extrem differenziert. Aber zweifellos den entscheidenden Sprung in der Reihe der zahntechnischen Alternativen vollzieht für jeden Laien nachvollziehbar der Wechsel von der metallischen zur zahnfarbenen Krone. Die Krone als perfekte Imitation des natürlichen Zahnes ist aus meiner Erfahrung für den Patienten ein so kleiner Schritt bzw. Zugewinn gegenüber der „einfachen, zahnfarbenen“ Krone, dass er den Mehraufwand nicht als wirklichen Nutzen erkennt. Darüber hinaus steht uns ja inzwischen mit der IPS e.max Lithium-Disilikat Glaskeramik ein Material zur Verfügung, welches in Relation zur einfachen und günstigen Verarbeitung ein hervorragendes ästhetisches Ergebnis gewährleistet.

### Faktoren Ästhetik und Preis

*An welchen Stellschrauben kann denn überhaupt reguliert werden?*

Einschränkungen an Funktionalität, Stabilität und Haltbarkeit sind nicht zu

tolerieren. Generell begründet der Aufwand den Preis. Die Unterschiede beim zahnärztlichen Aufwand spielen bei einer komplett zahnfarbenen Krone im Seitenzahnbereich in Relation zur Gesamtsumme eine eher untergeordnete Rolle. In jedem Fall wird nach GOZ berechnet, wobei sich Vereinfachungen im Arbeitsablauf im Preis niederschlagen: konventionell einzusetzende Kronen sind schneller und damit kostengünstiger zu realisieren als dentinadhäsiv unter absoluter Trockenlegung eingegliederte Glaskeramik-Kronen. Viel entscheidender ist daher der zahntechnische Aufwand. Hohe Anforderungen an die Ästhetik setzen hohe Kompetenz voraus und ziehen individuelle Maßnahmen nach sich. Reduzierungen im optischen Bereich lassen sich innerhalb der Bandbreite an zahnfarbenen Kronen vornehmen, wobei der Patient primär Wert darauf legt, dass kein Metall sichtbar ist. Metallfreie Kronen lassen keine Legierungskosten, einen inzwischen hohen Kostenanteil, anfallen. Der Verzicht auf Verblendmaßnahmen lässt ebenfalls Arbeitszeit und damit Kosten einsparen.

Letztlich läuft die Regulation über die Stellschrauben „Preis“ und „Ästhetik“. Die optischen Eigenschaften müssen abgestuft und nachvollziehbar erläutert werden. Eine gute Ästhetik mit überschaubarem Aufwand ist wie beschrieben erreichbar, womit dem Patienten eine zahnfarbene und ökonomische Alternative angeboten werden kann.

### Danksagung

Herzlichen Dank sage ich Herrn ZTM Wolfgang Weisser, ZTM Nico Klemen und ZTM Karl Weber.

## kontakt.

### Zahnarzt Dirk Häcker

Praxis für Zahnheilkunde und Prophylaxe  
Maiergasse 15  
73433 Aalen-Wasseralfingen  
E-Mail: dirk\_haecker@web.de

### GÄF Zahntechnik GmbH

Labor für hochwertigen Zahnersatz  
Otto-Schott-Str. 17  
73431 Aalen  
E-Mail: info@gaef-zahntechnik.de



## Oldies but goodies.

### Lassen Sie Ihre Behandlungsgeräte von einem Fachmann Überholen!

- Überlassen Sie uns Ihren langjährigen „treuen Kameraden“ zur technischen und optischen Kur.
- Unser Know-how gilt allen Geräten aus deutscher Produktion, aber auch anderen solide gefertigten Marken.
- Ob Behandlungsplatz, Röntgen- oder auch sonstige Groß- und Kleingeräte – sie lassen sich durch Profi-Restaurierung werterhaltend renovieren.
- Die Geräte werden in Ihrer Praxis demontiert, restauriert und kurze Zeit später wieder montiert.

**dental bauer GmbH & Co. KG**  
Gebraucht Geräte Zentrum  
Hans-Joachim Ulbrich  
Hubertusstraße 3-5  
D-30853 Langenhagen  
Tel. +49/(0)511/538998-0  
e-Mail hannover@dentalbauer.de

## Eine starke Gruppe

#### Fax +49/(0)511/538998-22

Bitte setzen Sie sich mit uns in Verbindung, oder senden Sie uns ein Fax mit den technischen Daten Ihres Gerätes, wir rufen zurück.

\_\_\_\_\_  
Geräte-Hersteller

\_\_\_\_\_  
Geräte-Typ / Baujahr

\_\_\_\_\_  
Praxis / Labor

\_\_\_\_\_  
Ansprechpartner

\_\_\_\_\_  
Straße, Nr.

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
e-Mail

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

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

# Komposite als Amalgamersatz?

| Redaktion

Ästhetische Zahnheilkunde ist mehr als nur ein Trend oder ein Schlagwort. Sie ist eine Philosophie, die alle Bereiche eines Praxiskonzepts umspannt. Qualität und Ästhetik stehen daher für viele Zahnärzte an erster Stelle, schließlich lassen sich viele Patienten mit individueller Beratung von einer Selbstzahlerleistung überzeugen, wenn zusätzlich demonstriert wird, was beispielsweise mit einem ästhetischen Komposit möglich ist.



Abb. 1: Die Zahnhälse wurden mit dem Flowkomposit Gradia Direct LoFlo versorgt. – Abb. 2: Die Ausgangssituation: Zahnhaltsdefekte.

**D**iese Philosophie ist für Drs. Johan de Jonge regelrecht zur Berufung geworden. Seit nahezu 25 Jahren arbeitet der gebürtige Holländer in eigener Praxis im emsländischen Papenburg und hat sich vornehmlich auf Implantologie, ästhetische Zahnheilkunde und Parodontologie spezialisiert. Mit seinen zwei Kollegen und den knapp 20 Mitarbeitern bietet er seinen Patienten „Zahnheilkunde auf höchstem Niveau“. ZWP sprach mit Drs. de Jonge über seine klinischen Erfahrungen mit dem Hybridkomposit Gradia Direct und dem neuen

hochviskösen Gradia Direct LoFlo von GC.

*Drs. de Jonge, welche Eigenschaften sind für Sie bei einem direkten Kompositmaterial wichtig – gerade auch im Hinblick auf die langjährige Diskussion „Komposit als Amalgamersatz“?*

Die physikalischen Werte sind für mich grundsätzlich die entscheidenden Werte. So sind der Füllstoffgehalt und das Volumenprozent neben einem einfachen und effizienten Handling maßgeblich für den Langzeiterfolg und auch für die Wirtschaftlichkeit einer Arbeit. Wenn das Komposit in allen Bereichen mit Amalgam vergleichbar ist und dann das ästhetische Konzept auch noch stimmt, dann sind Komposite für mich auf jeden Fall ein echter Amalgamersatz. Und dass ich von ihnen als Füllungsmaterial überzeugt bin, zeigt, dass wir schon seit zehn Jahren eine komplett amalgamfreie Praxis sind.

*Nehmen Sie eine Amalgamfüllung grundsätzlich heraus?*

Nein, wenn die alte Amalgamfüllung einwandfrei ist, überlasse ich es selbstverständlich meinem Patienten, ob er sie herausnehmen lassen möchte oder nicht. Aber eigentlich gibt es solche intakten Füllungen gar nicht. Wenn sie zum Beispiel einen schlechten Randabschluss aufweist, erneuere ich die Füllung eigentlich immer mit einem ästhetischen Komposit.

*Sie arbeiten seit vielen Jahren mit dem Gradia Direct-System von GC. Bei all*

*den Neuheiten auf dem Markt: Kam bei Ihnen nie der Gedanke zum Systemwechsel auf?*

Nein, als die Firma GC damals das mikrogefüllte Hybridkomposit Gradia Direct auf den Markt gebracht hat, haben mich nicht nur die physikalischen Eigenschaften überzeugt, sondern auch die einfache Handhabung und die gute Modellierbarkeit. Und das ist heute noch genauso. Mir gefällt an dem Produkt zum Beispiel die perfekte Fließfähigkeit – es ist weder zu dünnflüssig noch zu zäh. Das heißt: Es fließt nicht sofort weg, es bleibt aber auch nicht zu fest stehen. Das Material hat also genau die richtige Konsistenz, um zum Beispiel physiologische Kauflächen zu modellieren. Außerdem klebt es nicht beim Stopfen. Aus all diesen Gründen kam ich in all den Jahren nie wirklich ins Straucheln.

*Wie beurteilen Sie die Materialeigenschaften des Hybridkomposits?*

Die physikalischen Eigenschaften wie Abrasionsstabilität, Festigkeitswerte und Schrumpfungsverhalten sind aus meiner Sicht sehr gut. Wenn man mit dem Material richtig umgeht, dann kann fast nichts mehr schief gehen; es lässt sich komplikationslos verarbeiten.

*Lässt sich durch eine schichtweise Applikation des Komposits die Polymerisationsschrumpfung einschränken bzw. die marginale Integrität verbessern?*

Eindeutig! Grundsätzlich heißt es doch: Mehr als zwei Millimeter sollte man nie auftragen – das gilt selbstverständlich

# ENTSPANNEN SIE Ihre Patienten!

Einfach  
Schnell  
Wirksam  
Wirtschaftlich



Setzen Sie das **NTI-tss** ein bei:

- muskulären Parafunktionen
- Bruxismus
- CMD

Bestellen Sie noch heute Ihr Einführungs-  
kit und Sie erhalten:

- 4 x Standardschienen
- 4 x vertikal reduzierte Schienen
- 8 x Aufbewahrungsboxen für Patienten
- 8 x Patienteninformationen
- 30 x Infobroschüren für Ihr Wartezimmer
- Thermoplastischen Kunststoff

zum Preis von **279,00 €\***

- Ja, ich bestelle das Einführungs-  
kit zum Preis von 279,00 €\*.
- Bitte senden Sie mir Infomaterial zu.

Praxisstempel, Unterschrift



Ab sofort Exklusivvertrieb  
über:

zantomed GmbH  
Ackerstraße 5  
D-47269 Duisburg

Tel.: 0203 8051045  
Fax: 0203 8051044

info@zantomed.de

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

ZWP 10/09

\*Preisangaben verstehen sich zzgl. gesetzl. MwSt. von  
19% und Versandkostenpauschale von 4,50€ nach  
Deutschland und Österreich.

auch beim Gradia Direct-System. Und mit der Layer-Technik lässt sich nicht nur die Polymerisationsschrumpfung einschränken, man hat im Nachhinein auch keine Empfindlichkeitsprobleme beim Patienten.



Drs. Johan de Jonge verarbeitet bereits seit über zehn Jahren Komposite anstatt Amalgam in seiner Praxis.

*Wie zufrieden sind Sie mit den ästhetischen Ergebnissen? Und wie gut ist die Adaptierbarkeit an die natürliche Zahnsubstanz?*

Für mich gilt zunächst einmal: Ein Produkt kann immer nur so gut sein, wie man selber ist. So führt ein nicht korrekt angewendetes Material nun mal zu einem schlechteren und damit auch zu einem nicht so schönen Ergebnis. Gradia Direct erleichtert dem Zahnarzt förmlich eine ästhetische Arbeit. Aufgrund der guten

visuellen Anpassung an die umgebende Zahnstruktur lassen sich natürlich aussehende Restaurationen bereits mit nur einer Farbe herstellen. Und die Kombination von zwei bis drei Farben ermöglicht auf einfache Weise uneingeschränkte hochästhetische Resultate – auch bei schwierigen und anspruchsvollen Arbeiten. Das heißt: Die Einfachheit des Systems erlaubt mir bei einem Minimum an klinischem Arbeits- und Zeitaufwand ein Maximum an Ästhetik.

*Wie beurteilen Sie persönlich das Preis-Leistungs-Verhältnis des Kompositsystems?*

Das Preis-Leistungs-Verhältnis von Gradia Direct ist wirklich hervorragend. Es gibt sehr viele andere Kompositsysteme auf dem Markt, die teurer sind. Das System ist außerdem durchdacht, alles passt zusammen, ergänzt sich und fügt sich harmonisch zusammen. So arbeiten wir in unserer Praxis eben nicht nur mit Gradia Direct, sondern auch mit Gradia, Gradia Gum und Initial. Diesen Systemgedanken finde ich sehr anwenderfreundlich und innovativ, aber natürlich auch extrem wirtschaftlich.

*Sie sprachen vorhin von der guten Fließfähigkeit des Materials. GC hat vor Kurzem das hochvisköse Gradia Direct*

*LoFlo herausgebracht. Neben dem Basissystem Gradia Direct und Gradia Direct Flo bietet die Firma damit als eine der wenigen Hersteller drei Viskositäten an. Macht für Sie eine solche Systemvariante Sinn?*

Ja, auf jeden Fall. Gradia Direct LoFlo macht die restaurative Zahnheilkunde grundsätzlich noch einfacher und bequemer – egal, wie geschult man als Zahnarzt im Umgang mit Kompositen ist. Dank seiner fließfähigen, nicht klebrigen Konsistenz verteilt sich das Material einerseits schnell und glatt über die gesamte Dentin- und Schmelzoberfläche und passt sich so den Kavitätenwänden exakt an. Andererseits sackt es durch seine höhere Viskosität nicht in sich zusammen und lässt sich daher leicht modellieren bzw. präzise applizieren – ein großer Vorteil besonders bei Klasse I- und V-Restaurationen, aber auch bei erweiterten Fissurenversiegelungen. Das ökonomische Spritzendesign mit den zwei unterschiedlichen Applikationstips – also biegsame Metallspitzen und Kunststoffspitzen – ist zudem ausgereift und funktioniert sehr gut. Aufgrund seiner Materialeigenschaften verwende ich Gradia Direct LoFlo am liebsten als Kavitätenliner. Es verschafft mir eine sehr gute Basis und damit langfristig eine bessere marginale Integrität. Anschließend schichte ich mit Gradia Direct – mit dieser Methode bin ich garantiert auf der sicheren Seite.

*Können Sie die Vorzüge von Gradia Direct LoFlo zum Schluss in einem Satz zusammenfassen?*

In nur einem einzigen Satz? Okay: Gradia Direct LoFlo ist ein standfestes, gut zu modellierendes Hybridkomposit, das gleichzeitig perfekt anfließt und das das klinisch bewährte Gradia Direct-System auf ideale Weise komplettiert.

ANZEIGE

**GENGIGEL<sup>®</sup> PROF**  
SPRITZEN

Bakteriell • Schmerzlinderung • Regeneration  
HYALURONSÄURE

**Beschleunigte  
Regeneration  
und Rückbildung  
von Gingivaltaschen  
nach PA-Behandlungen**

**RIEMSER**

RIEMSER Arzneimittel AG | An der Wiek 7 | 17493 Greifswald-Insel Riems | Germany  
fon + 49 (0) 38351 76-0 | fax + 49 (0) 38351 308 | e-mail dental@RIEMSER.de | www.RIEMSER.com

## kontakt.

**GC Germany GmbH**

Seifgrundstraße 2, 61348 Bad Homburg  
Tel.: 0 61 72/9 95 96-0

Fax: 0 61 72/9 95 96-66

E-Mail: [info@germany.gceurope.com](mailto:info@germany.gceurope.com)

[www.germany.gceurope.com](http://www.germany.gceurope.com)

## Echt oder unecht?

KENNENLERNANGEBOT (Spritzen oder PLT)

Jetzt zum Sonderpreis

**99,- €**

statt 219,- €

Aktionszeitraum 01.09. – 30.11.2009

Mit CLEARFIL MAJESTY™ Esthetic gefertigte Restaurationen sind mit bloßem Auge nicht mehr zu erkennen.

- Perfekte Natürlichkeit oft nur in einer einzigen Schicht.
- Einzigartige Füllerpartikel kopieren Lichtstreuungseffekte natürlicher Zahnhartsubstanz.
- Farbecht vor und nach der Polymerisation.
- Langlebig, ästhetisch und einfach in der Verarbeitung.



# Resttaschen und Rezidive bei PAR-Operationen

| Markus Spörl

Es ist für jeden parodontologisch tätigen Zahnarzt unangenehm, wenn Nacharbeit erforderlich ist: Sei es, weil an einem Teil der behandelten Parodontien nach Abheilung noch messbare Taschentiefen zu finden sind oder weil eine Reinfektion stattgefunden hat. Das Ergebnis ist immer dasselbe – eine Nachbehandlung, ohne dafür zusätzliches Honorar zu erhalten.

Die „Rezidiv“-Rate nach PAR-Behandlungen in Deutschland ist relativ hoch, Schätzungen gehen von etwa 50 Prozent aus, wobei eben Rezidiv und Ineffektivität der Ersttherapie nicht unterschieden werden.



Abb. 1: Zustand nach der ersten PZR ohne medikamentöse Vorbehandlung: Deutliche Schwellungen der Gingiva, besonders auffällig an der Papille 33, 32.

Fakt ist, dass eine PAR-Therapie erst dann als Erfolg angesehen werden kann, wenn keine messbaren Taschen mehr vorhanden sind und die Blutungsneigung (SBI o.ä.) an allen Parodontien gleich Null ist. Um die Erfolgsrate zu verbessern, gibt es Therapieprotokolle. Ganz aktuell z. B. ist die Empfehlung eine „All-in-One“-Behandlung in allen vier Quadranten vorzunehmen, um eine Reinfektion aus noch nicht therapierten Parodontien zu verhindern. Die damit verbundene Belastung für die Patienten wirkt hier jedoch stark limitierend, deshalb wird noch immer meist quadranteweise vorgegangen. Keimreduzierende Maßnahmen sind dabei immer unver-

zichtbar: jeweils für eine Woche post OP wird dringend empfohlen, mit CHX-Lösung zu spülen, denn insbesondere an operierten Stellen ist die normale Mundhygiene mit Zahnbürste und Zahncreme ungünstig. Lokal anzuwendende CHX-Präparate sind prinzipiell vorzuziehen, dies sollte aber bevorzugt durch den Zahnarzt bzw. seine qualifizierten Mitarbeiter geschehen. Bei der Reinigung der nicht betroffenen Areale mit einer CHX-haltigen Zahncreme kann die antiseptische Wirkung der Mundspüllösung effizient unterstützt werden. Dies ist allgemein anerkannt und Praxisalltag.

Zusätzlich um die Ausbildung von Re-Attachment zu fördern, ist es sinnvoll an operierten Stellen regenerationsfördernde Maßnahmen zu ergreifen. Der Einsatz von Membranen erfordert eine Lappen-OP, die häufig erst als Zweit-OP nach Versagen z. B. der Kürettage zur Anwendung kommt. Auch die Anwendung von die Zementbildung beschleunigenden Gelen ist meist ziemlich aufwendig, teuer und nur bei den Lappen-OPs realisierbar.

Eine bessere Lösung, die in allen Indikationen (also auch bei der einfachen Kürettage) eine Verbesserung der Erfolgsrate bewirken kann, ist der Einsatz von biologisch wirkenden Präparaten, z. B. auf Grundlage von Hyaluronsäure.

## Bei Entzündung steigt der Bedarf an Hyaluronsäure

Hyaluronsäure ist ein natürlicher Bestandteil der extrazellulären Matrix der

Mukosa. Bekannt ist, dass bei entzündlichen Zuständen der Bedarf an Hyaluronsäure im Schleimhautgewebe bis um das 200-fache gegenüber Normalwerten ansteigt.

Fügt man der Mundschleimhaut Hyaluronsäure extern zu, scheint diese die Wirkungen der natürlich vorkommenden Substanz effektiv zu unterstützen. In der Gingiva wird die ödematöse Schwellung zügiger abgebaut, die Schleimhaut wird rascher gestrafft und die Gingivamanschette um den Zahnhals wird schneller dicht – mit nachvollziehbarem Effekt. Die Reinfektion in die operierte Tasche wird gebremst und die Heilungsdauer insgesamt verkürzt. Damit schlägt man mehrere Fliegen mit einer Klappe: Die Belastung für die Patienten nimmt spürbar ab und die Häufigkeit der Nachbehandlung wird reduziert. Darüber hinaus bewirkt man ein verbessertes Reattachment, was sich allerdings (wie bekannt) erst viel später als röntgenologisch sichtbarer Gewinn an Alveolarknochen darstellt.

Die positiven Effekte der Hyaluronsäure z. B. bei Gingivitis wurden bereits 1997 in Blindstudien nachgewiesen (Pagnacco et al.). Eine jüngere Untersuchung aus dem Jahre 2007 zeigte, dass bereits eine einmalige subgingivale Applikation von 0,8%igem HA Gel (GENGIGEL® PROF) im Anschluss an eine geschlossene Kürettage deutliche positive klinische Ergebnisse im Bezug auf Reduktion von Zahnfleischblutungen und die Taschentiefe liefert (Koshal

# Zahnaufhellung

## hat einen Namen!



## Opalescence

Professionelle Zahnaufhellung



Das komplette System von Ultradent Products,  
Markführer auf dem Gebiet der Zahnaufhellung:

- Opalescence Trèswhite Supreme** – Bleaching to go
- Opalescence PF** – Individuell in der Tiefziehschiene
- Opalescence Quick** – Individuelle Schiene im Wartezimmer
- Opalescence Boost** – Stark und schnell, ohne Licht
- Opalescence Endo** – Devitale Zähne – schnell hell
- Opalustre** – zur Microabrasion, erzielt natürlichen Schmelzglanz
- Opalescence Zahncreme** – Frische für langen Erfolg



Die einzigen Zahnaufhellungsgele mit der  
patentierten PF-Formel – stärkt den Schmelz  
und beugt Zahnempfindlichkeiten vor!

**ULTRADENT**  
PRODUCTS · USA

UP Dental GmbH · Am Westhoyer Berg 30 · 51149 Köln  
Tel 02203-359215 · Fax 02203-359222 · [www.updental.de](http://www.updental.de)

Vertrieb durch den autorisierten und beratenden Dental-Fachhandel



Abb. 2: Applikation von GENGIGEL® PROF in die parodontale Tasche nach erfolgtem Scaling. – Abb. 3: Der Zustand nach einer Woche: Eine deutliche Besserung ohne chirurgischen Eingriff ist erkennbar (insbesondere die Papille 32/33).

A. et al.). Auch hierzulande (Universität Leipzig, Prof. Jentsch, sowie Universität Mainz, Pistorius et al.) wurde die klinische Wirksamkeit von 0,2 % Hyaluronsäure (GENGIGEL®) bei der Behandlung von Gingivitis bestätigt.

Egal, ob Kürettagen oder offene OP-Verfahren zur Anwendung kommen, ist die Anwendung von Hyaluronsäurepräparaten (z.B. in Form von hochkonzentriertem GENGIGEL® PROF) direkt intraoperativ sinnvoll. Hierzu wird in die Tasche das Präparat instilliert, um eine möglichst auch in die Tiefe reichende Wirkung zu erhalten. Die Anwendung ist analog der von regenerativem Gel. Dabei wird jedoch anders als bei Emdogain das Präparat mittels Spritze in die Taschen eingebracht. Fertigspritzen

haben dabei den Vorteil, dass das Präparat sehr fein und gezielt appliziert werden kann. In der Regel reicht eine einzige Spritze, um alle Quadranten zu behandeln. Ist die behandelnde Stelle jedoch kleiner bzw. umfasst sie nur einen Quadranten, so sind Applikationskapseln meist die ökonomische Lösung. Applikationskapseln eignen sich auch sehr gut nach einer Implantation oder Nahtentfernung. Wichtig: Diese Präparate sollten nie in offene Wunden appliziert werden, wie dies ja auch für Chlorhexidin gilt.

#### Anwendung zu Hause

Zu Hause soll der Patient dann abwechselnd mit Chlorhexidin und GENGIGEL® Lösung (aus der Apotheke) spülen. Op-

timal in der häuslichen Hygiene ist die abendliche Anwendung von Chlorhexidin, da seine starke keimreduzierende Wirkung bis zu 12 Stunden lang anhält. GENGIGEL® hingegen entfaltet seine Wirkung besonders effektiv morgens und über den Tag verteilt. Oft finden die Patienten ein Präparat in Sprayform (GENGIGEL® Spray) besonders praktisch, da es auch unterwegs hygienisch und diskret einsetzbar ist.

Sieben Tage nach der (letzten!) OP wird die Spülung mit CHX abgesetzt. Weitere drei Wochen benutzt der Patient GENGIGEL® alleine, begleitend zur Wiederaufnahme der mechanischen Mundhygiene mit Zahnbürste und Zahncreme auf der operierten Seite. Zahncreme mit antibakteriell wirkenden Zusätzen wird nach wie vor bevorzugt (eine gelungene Kombination von CHX-haltiger Mundspüllösung und Zahncreme als Rund-um-Pflege bietet z.B. KIN® Gingival). Bei PA-Verband kann GENGIGEL® gleich nach Verlust des Verbands angewendet werden. Diese sieben-tägige Anwendung ist die normale Zeit für die Regeneration des oralen Epithels. Das bedeutet jedoch nicht, dass die Mukosa zu diesem Zeitpunkt bereits vollkommen ausgeheilt wäre. Epithel wächst bekanntlich schneller als Bindegewebe in die Tiefe der therapierten Tasche und verhindert die Ausbildung neuer Desmosomen, die erst nach etwa vier Wochen ausgebildet sind.

Werden in dieser Zeit keine zusätzlichen Maßnahmen ergriffen, so sind die Erfolge zur Ausbildung eines Reattachments eher bescheiden und wir erhalten als Ergebnis meist ein überlanges Saumepithel. Die Gesamtbehandlungsdauer von vier Wochen post OP

ANZEIGE



sollte also unbedingt eingehalten werden, um eine maximale Wirkung und ein optimales Ergebnis zu erzielen. In jeder Recall-Sitzung nach der professionellen Zahnreinigung sollte neben Fluorid auch ein Hyaluronsäurepräparat aufgetragen werden: Weichgewebe braucht ebenso die Nachsorge wie das Hartgewebe. Für diese Recall-Anwendungen (und generell nach einer jeden PZR) eignet sich die GENGIGEL® PROF Lösung. Ein positiver Zusatzeffekt dabei ist, dass auch die leichten Schmerzen sowie Diskomfortgefühl, die häufig nach einer PZR bei Patienten zu beobachten sind, schnell beseitigt werden.

### Patientenfall

Patient, männlich, 30 Jahre alt, mit Raucherhistorie stellt sich in der Praxis vor mit dem Wunsch nach einer professionellen Zahnreinigung. Diese wird von der Assistenz durchgeführt. Die Prophylaxehelferin notiert starke Schwellungen insbesondere in der UK-Front sowie große Taschentiefen. Der Zustand zwei Wochen nach erster Zahnreinigung (Scaling) ohne medikamentöse Vorbehandlung: Der Befund zeigt deutliche Schwellungen der Gingiva, besonders auffällig an der Papille 33, 32. Taschentiefe < 5 mm. Die Blutungsneigung ist gering, größere Plaqueansammlungen sind nicht mehr zu entdecken. Da der Befund auf die UK-Front beschränkt ist, wird entschieden, vorläufig keine systematische PAR zu beantragen. Rauchertypisch ist nur wenig „bleeding on probing“ (PBI unnormal gering in Relation zur Taschentiefe), die Diagnose lautet Pseudotaschen (Gingivahyperplasie). Die Therapie soll somit medikamentös in Kombination mit nochmaligem Scaling erfolgen. Nach Scaling wird GENGIGEL® PROF (RIEMSER AG, Greifswald) in die Taschen instilliert (Fertigspritzen mit 0,8 % Hyaluronsäure). Anschließend wird dem Patienten aufgetragen, mindestens einmal täglich mit GENGIGEL® Mundspüllösung zu spülen. Eine Woche später ist bereits eine deutliche Besserung feststellbar. Dem Patienten wird empfohlen, bis auf Weiteres weiter mit GENGIGEL® Lösung zu spülen. Nach vier Wochen soll über das weitere Vorgehen entschieden werden. Die Abrechnung sollte nach § 6 GOZ (analog) bzw. § 2 Abs. 3 (Verlangensleistung)

erfolgen. Die BEMA Nummer 105 ist dafür ungeeignet. Die Anwendung des § 2 ist insofern von Vorteil, dass der Zahnarzt vollkommen frei einen Preis kalkulieren und festlegen kann, § 6 hat den Vorzug, dass hier die Erstattung durch Kostenträger (viele Patienten haben heute bereits eine Zusatzversicherung) nicht so leicht gefährdet ist. Man kann sich bei GENGIGEL®-Anwendung an den gängigen Nummern, die auch für Emdogain Anwendung finden, orientieren, wobei der Steigerungsfaktor jedenfalls deutlich niedriger sein sollte. Die Berechnung von Materialkosten ist dabei, wie vom BGH entschieden, nicht zusätzlich möglich.

Für die häusliche Anwendung genügt die Empfehlung. Als Medizinprodukt kann GENGIGEL® auch im praxis-eigenen Prophylaxeshop verkauft werden.

Die Akzeptanz von GENGIGEL® bei den Patienten ist i.d.R. sehr gut. Es enthält keine arzneilich wirksamen Bestand-

teile, die seine Anwendung z.B. bei schwangeren Frauen oder Diabetikern infrage stellen würden. Auch Nebenwirkungen oder Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten sind nicht bekannt. Das macht es zum Mittel der Wahl auch immer dann, wenn andere Antiphlogistika kontraindiziert sind. Mittlerweile gibt es GENGIGEL® auch speziell für Kinder und Babys.

## autor.

### ZA Markus Spörl

Kirchenstraße 1, 81675 München  
Tel.: 0 89/41 90 27 14

## kontakt.

### RIEMSER Arzneimittel AG – Dental Division

Lindigstr. 4, 63801 Kleinostheim  
Tel.: 0 60 27/46 86-0  
www.RIEMSER.com

ANZEIGE


Humanchemie informiert



Tiefenfluorid® – die einfache,  
sichere Langzeit-Remineralisation

Messeangebot:  
 Probierversuch für  
 20 Euro netto

Tiefenfluorid® bietet erstklassige Kariesprophylaxe und Langzeit-Remineralisation selbst schwer erreichbarer Stellen, wie z.B. Brackets. Dabei ist es auch wirksam gegen White Spots. Auf Grund des Depot-Effektes eignet es sich auch optimal zur langzeitigen Zahnhals-Desensibilisierung. Bei der mineralischen Fissurenversiegelung überzeugt es zudem durch hervorragende Erfolgsquoten\*.

\*ZMK 1-2/99





Dentin-Versiegelungsliquid – höchster Schutz  
für Kavität und Stumpf

Sekundärkaries in Randspalten führt häufig zu Problemen. Immer mehr Zahnärzte setzen daher auf die Cu-dotierte Tiefenfluoridierung mit Dentin-Versiegelungsliquid. Denn sie bietet höchsten Schutz vor Randspalten bedingter Sekundärkaries und Kariesrezidiven. Dabei ist Dentin-Versiegelungsliquid weit mehr als ein reines Desensibilisierungsmittel und vor allem auch deutlich effizienter als die Fluoridabgabe aus Kunststoff-Füllungen\*.

\*Z-Bay 3/99







HUMANCHEMIE

Kompetenz in Forschung und Praxis

Humanchemie GmbH · Hinter dem Krüge 5 · D-31061 Alfeld/Leine  
 Telefon +49 (0) 51 81 - 2 46 33 · Telefax +49 (0) 51 81 8 - 12 26  
 www.humanchemie.de · eMail info@humanchemie.de

CAD/CAM-Versorgungen:

## Baukastensystem für bessere Wirtschaftlichkeit

**ZWP online**  
Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf [www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info)



Infix-Technologie eine modulare Anlieferung keramischer CAD/CAM-Versorgungen in den unterschiedlichsten Fertigungsstufen. Praxis- bzw. Laborinhaber können so selbst entscheiden, wie viel Wertschöpfung selbst erbracht werden soll. So lassen sich zum Beispiel Zirkonkappchen und Verblendung (IPS e.max CAD) separat anliefern und mittels Infix-Technologie in einem Sinterprozess verbinden. Damit kann die Praxis die Abrechnungspositionen und damit die Wirtschaftlichkeit selbst bestimmen. Testen Sie uns! Bestellungen unter: 0800/93 94 95 6

**absolute Ceramics (biodentis GmbH)**  
**Tel.: 0800/93 94 95-6**  
**[www.absolute-ceramics.com](http://www.absolute-ceramics.com)**

# absolute. CERAMICS

Durch die Infix-Technologie von absolute Ceramics ist es ab sofort möglich, Teile der Wertschöpfung von keramischen Versorgungen im eigenen Praxislabor durchzuführen. Ohne eigene Investitionen erlaubt die

Behandlungseinheit:

## Modern und kompakt

A-dec 300™, das neueste Mitglied der A-dec Produktfamilie, ist das Ergebnis ausgiebiger Zusammenarbeit und Erprobung, die Innovation als solche auf die Probe stellt. Dank der Zusammenarbeit von Designern, Ingenieuren, Händlern, Zahnärzten und Mitarbeitern ermöglicht der A-dec 300™ beispiellose Integration von Technologie und ist außerdem eines der kompaktesten Systeme auf dem Markt: Modern, einfach und bestens po-

sitioniert, um in engste Räume und zu kleinen Budgets zu passen. A-dec 300™ ist ein komplettes System von Stuhl, Arztelement, Lampe, Bildschirm und Helferinneninstrumentierung. Der neue A-dec 300™ ist für den Kunden eine Wahl, die günstiger ist als der A-dec 500® und dennoch die hohe Leistung, Service und Kundendienst beibehält, welche A-dec-Produkte hervorheben. A-dec 300™ bietet eine Vielzahl von Funktionen, integriert in einem kompakten Arztelement, welches zwei Elektromotoren aufnimmt so-

wie integriertem Bodenanschlusskasten, kleinstem Stuhlfuß und links-auf-rechts schwenkbarer Wassereinheit in einem der kleinsten heute verfügbaren Systeme. Zusätzlich zu dem ergonomisch überlegenen Zugang zum Patienten ermöglicht der modulare Aufbau des A-dec 300™ dem Zahnarzt die Optionen und Kombinationen zu wählen, welche am besten zu seiner individuellen Arbeitsweise passen.

**Eurotec Dental GmbH**  
**Tel.: 0 21 31/1 33 34 05**  
**[www.eurotec-dental.info](http://www.eurotec-dental.info)**  
**[www.a-dec300.com](http://www.a-dec300.com)**



**ZWP online**  
Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf [www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info)

Reparatur-Service:

## Meisterlich und unkompliziert

Es liegt in der Natur der Sache, dass bei der täglichen Arbeit hin und wieder ein technischer Defekt auftritt – und schon funktioniert ein Hand- oder Winkelstück, eine Turbine oder eines der vielen Kleingeräte nicht mehr. Der gewohnte Arbeitsablauf in der Praxis gerät durcheinander. Deshalb bietet Multident die Direkt-Reparatur in der eigenen Meister-Werkstatt an. Der Kunde profitiert dabei von einem unkomplizierten Service: Neben einer schnellen Abwicklung des Kundenauftrages werden Turbinen, Hand- und Winkelstücke kostenlose und versichert abgeholt. Die mit Original-Ersatzteilen (u.a. KaVo, Bien Air, Micro Mega, Sirona, Nou-



vag, NSK und W&H) reparierten Geräte erhalten von Multident eine Garantie von sechs Monaten. Bei dem Unternehmen kann einfach der kostenlose Reparaturkarton angefordert werden, in dem das defekte und sterilisierte Gerät verpackt wird. Nach dem Ausfüllen des Reparaturauftrages kann bei dem Multident-Service-Team unter 0180/50 01 15-7 (14 ct/Min. aus dem Festnetz, Tarif bei Mobilfunk ggf. abweichend) die kostenlose und versicherte Abholung beauftragt werden.

Auf Wunsch erhalten Kunden selbstverständlich einen Kostenvoranschlag, der zeigt, ob eine Reparatur lohnt.

**MULTIDENT Dental GmbH**  
**Tel.: 05 11/5 30 05-0**  
**[www.multident.de](http://www.multident.de)**



**Die Schönheit der Präzision.  
Made by DMG.**



 **DMG**

### **Luxatemp-Fluorescence**

»Best of the Best« – mit diesem Titel zeichnete das internationale Testinstitut THE DENTAL ADVISOR\* Luxatemp-Fluorescence aus. Was letztlich nicht verwunderlich ist:

Das provisorische Kronen- und Brückenmaterial verbindet **höchste Ästhetik** mit **Passgenauigkeit** und zahlreichen weiteren überlegenen Materialeigenschaften. Überzeugen Sie sich selbst.

**DMG. Ein Lächeln voraus.**



Weitere Infos unter [www.dmg-dental.com](http://www.dmg-dental.com)

\* The Dental Advisor 2006, Vol. 23, No. 6, S. 8/9

**Auslandszahnersatz:**

## Verlässlicher Partner nötig

Im Zuge der aktuellen wirtschaftlichen Veränderungen wächst die Macht der Patienten. In Bezug auf die gewählten Behandlungs- und Therapieformen erwarten diese Aufklärung, Information sowie Austausch und wünschen sich gemeinsam mit dem behandelnden Arzt die optimale Behandlungsform abzustimmen. Wie der gesamte Gesundheitsmarkt, befindet sich ebenso die Dentalbranche im Wandel. Insbesondere wenn man den Fokus auf das Thema Zahnersatz aus internationaler Produktion richtet, sind die Veränderungen eklatant. Der Markt ist heute von einer patientenfreundlichen Angebotspluralität geprägt. Dies belegt gleichfalls die jüngste Untersuchung der KZBV zum Thema. Patienten nutzen unterschiedliche Optionen und setzen vermehrt auf Auslandszahnersatz. Wobei sich die Nachfrage noch steigern wird und ein großes Umsatz-Potenzial für Zahnärzte birgt. In Zukunft wird es daher immer schwieriger, aufgeklärten und mündigen Patienten zu vermitteln, dass sie für Zahnersatz aus deutschen Laboren drei- bis viermal so viel zahlen müssen wie für Zahnersatz aus internationaler Produktion. Und die Qualität? Auch in puncto Qualität kann Zahnersatz, der in TÜV zertifizierten Meisterlaboren im Ausland gefertigt wird, locker mit deutschen Produkten mithalten. Was also tun? Wohl kaum ein Zahnarzt kann es sich heute noch leisten Heil- und Kostenpläne in der Schublade zu horten, Patientenwünsche zu ignorieren oder diese sogar zur Konkurrenz ziehen zu lassen. Wer mit Zahnersatz aus internationaler Produktion sein Leistungsportfolio erweitern möchte, benötigt einen starken und verlässlichen Partner. Das Bremer Unternehmen dentaltrade zählt deutschlandweit zu einem der drei führenden Anbieter. Der Zahnersatz wird im eigenen Meisterlabor in China nach strengen deutschen Qualitätsstandards gefertigt. Zahnärzte profitieren von besten Konditionen und einem hervorragenden Service. So stellt das Unternehmen etwa mit dem Starter-Kit kostenlos Versandmaterial sowie nützliche Marketinginstrumente zur Verfügung. Weitere Informationen zum Thema unter [www.dentaltrade-zahnersatz.de](http://www.dentaltrade-zahnersatz.de)

**dentaltrade GmbH & Co. KG**  
**Tel.: 0800/24 71 47-1**  
**[www.dentaltrade.de](http://www.dentaltrade.de)**

**Reparaturzement**

## Für endodontische Notfälle

RIEMSER bietet mit Ledermix® MTA einen Reparaturzement an, der keine vollständige Trockenheit im Operationsgebiet erfordert. Der Zement kann daher mühelos überall dort angewendet werden, wo herkömmliche Materialien oft versagen, insbesondere bei chirurgischen Behandlungen von Wurzelperforationen oder retrograden Wurzelfüllungen. Mit dem Produkt, welches in den Farben Weiß und Grau erhältlich ist, können Wurzel- und Furkationsperforationen sowie interne Resorptionen behandelt werden. Seine dreidimensionale Stabilität sowie die Randabdichtung durch Adhäsion zum Dentin verhindern außerdem das Einwandern von Bakterien und das Eindringen von Gewebsflüssigkeit. Darüber hinaus ist Ledermix® MTA ein ideales Material für direkte Pulpaüberkappungen, Pulpotomien sowie für Apexverschlussstimulationen bei Zähnen mit unvollständiger Wurzelentwicklung. Dabei hat der Zement die Eigenschaft, die Bildung von mineralisiertem Gewebe wie einer Dentinbrücke bzw. periradikulä-

**Selbstreinigender Mundspiegel:**

## Optimale Sicht bei 15.000 Umdrehungen

Der selbstreinigende, akkubetriebene und sterilisierbare Mundspiegel EverClear™ von American Dental Systems bleibt immer klar und sauber. Möglich macht das ein Mikromotor, der mit 15.000 Umdrehungen in der Minute die Spiegeloberfläche dreht und so Wasser, Bohrstaub und Blut wegschleudert. Der EverClear™ ist dabei ultraleicht und handlich, wodurch das Instrument ein ununterbrochenes Präparieren ermöglicht – auch unter ungünstigsten Bedingungen. Stress, der durch schlechte Sichtverhältnisse ausgelöst wird, gehört der Vergangenheit an. Ein unbewusstes Verrenken von Nacken und Rücken, nur um einen möglichst direkten Blick auf die Behandlungsstelle zu erhalten, wird vermieden. Für den Behandler bedeutet das: reduzierter Arbeitsstress, geringere Augenmüdigung, deutliche Zeitersparnis und erhöhte Produktivität – und einfach mehr



rem Zement zu induzieren. Ähnlich wie Kalziumhydroxidpasten besitzt das Produkt durch die Freisetzung von Kalziumhydroxiden und durch seinen hohen pH-Wert bakterizides Potenzial. Aufgrund seiner geringen Löslichkeit ist der neue Zement weniger anfällig für Resorptionserscheinungen, was die Langzeitprognose begünstigt. Außerdem bildet Ledermix® MTA bei Überkappungen eine im Vergleich zu Kalziumhydroxid druckstabilere Unterlage. Seine Röntgendichte entspricht etwa der von Guttapercha, womit eine gute röntgenologische Behandlungskontrolle gewährleistet ist.

**RIEMSER Arzneimittel AG**  
**Tel.: 0 60 27/46 86-0**  
**[www.RIEMSER.de](http://www.RIEMSER.de)**



**ZWP online**  
 Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf [www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info)

Spaß bei der Arbeit! Der Mundspiegel begleitet sinnvoll jedes Präparationsset, welches mit Kühlspray eingesetzt wird – egal ob es sich hierbei um ein Schnellaufwinkelstück, ein Turbinenwinkelstück oder ein Ultraschallhandstück handelt. Das Instrument entspricht selbstverständlich den Hygieneanforderungen und kann, mit Ausnahme des Akkus, voll sterilisiert werden. Somit stellt der EverClear™ Mundspiegel also einen deutlichen Fortschritt für den Praxisalltag eines jeden Zahnarztes dar.

**American Dental Systems GmbH**  
**Tel.: 0 81 06/3 00-3 00**  
**[www.ADSsystems.de](http://www.ADSsystems.de)**

**Implantologie:**

## Chirurgie-Mikromotor mit Licht

Der SurgicXT Plus von NSK, ein Chirurgie-Mikromotor mit Licht, ist mit einer automatischen Drehmomenteinstellung (Advanced Torque Calibration, ATC) ausgestattet. Um präzise arbeiten zu können, kalibriert das NSK-SurgicXT Plus-System die Rotationsgeschwindigkeit und das Drehmoment des Mikromotors passend zum verwendeten Winkelstück, sobald dieses an den Mikromotor angekoppelt wird. Damit ist die Genauigkeit der Geschwindigkeit und des Drehmoments garantiert. Das programmierbare elektronische System reagiert unmittelbar auf Benutzereingaben. Der SurgicXT Plus kann lange anhaltend in Betrieb sein, ohne dass signifikante Überhitzungserscheinungen auftreten. Zudem hat er ein ergonomisches Design, das komfortabel für jede Hand-

**XO-Serie:**

## Neue Produkte für mehr Komfort



**ZWP online**  
Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf [www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info)

Um zwei neue Produkte lassen sich die Behandlungseinheiten von XO ergänzen. Mit der neuen XO Flex Operationslampe wird das Unternehmen in noch größerem Maße den Anforderungen gerecht, welche die European Society of Dental Ergonomics (ESDE) an ergonomische Zahnarztgeräte stellt. Die neue Lampe verfügt über eine dritte Achse, die dem Behandler den bestmöglichen Blick in die Mundhöhle ermöglicht, da das Licht der Lampe nahezu parallel zur Blickrichtung des Zahnarztes fällt. Flexible Hand-

griffe ermöglichen eine leichte Positionierung der Lampe. Die bisherige XO Operationslampe (nur mit zwei Achsen) wird weiterhin angeboten. Bei der XO Patientenablage handelt es sich um einen Halter aus Gummi, der auf dem XO 4 Einheitenständer platziert werden kann. Auf der Ablage kann der Patient zum Beispiel die Fernbedienung für die aufblasbare Lendenstütze, eine Brille oder Schlüssel ablegen.

**Eurotec Dental GmbH**  
**Tel.: 0 21 31/1 33 34 05**  
**[www.eurotec-dental.info](http://www.eurotec-dental.info)**



**ZWP online**  
Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf [www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info)

form ist. Die neue Lichtfunktion am Handstück der SurgicXT Plus sorgt für gute Beleuchtung des Arbeitsfeldes und erleichtert, beschleunigt und präzisiert die Behandlung. Der Mikromotor ist der kürzeste und leichteste seiner Klasse und verfügt über eine gute Balance. Er ist perfekt für alle Handgrößen und ist gegenüber anderen Motoren extrem laufruhig. Der Mikromotor hat einen soliden Titankörper, was sein geringes Gewicht erklärt und seine Haltbarkeit verlängert. Das Verhältnis von großer Kraft, hohem Drehmoment und der umfangreichen Geschwindigkeitsauswahl bietet die notwendige Flexibilität, um alle Anforderungen für eine oralchirurgische Behandlung zu erfüllen.

**NSK Europe GmbH**  
**Tel.: 0 61 96/7 76 06-0**  
**[www.nsk-europe.de](http://www.nsk-europe.de)**

**Schallzahnbürste:**

## Für gesünderes Zahnfleisch

Seit September ist die Sonicare FlexCare+ von Philips erhältlich, die sich durch ein schlankes Design und ein hochwertiges LED-Display auszeichnet. Die Zahnbürste kombiniert die patentierte Schalltechnologie mit dem neuen Gum Care Modus. Dieser wurde speziell für die Zahnfleischgesundheit der Anwender entwickelt. Er besteht aus einem zweiminütigen Putzzyklus, gefolgt von einer einminütigen sanften Reinigung des Zahnfleischsaums. Klinische Tests belegen, dass sich durch die Anwendung der neuen Schallzahnbürste die Zahnfleischgesundheit in nur zwei Wochen verbessert. Auch die Reinigungsleistung hat in Studien überzeugt: Die Schallzahnbürste entfernte insgesamt und approximal 83% des Plaque-Biofilms von Zahnoberflächen. Ein weiteres Plus: Sie verbessert die Compliance der Patienten. Eine Untersuchung zeigte, dass die Patienten mit der Sonicare FlexCare+ im Gum Care Modus deutlich länger putzen als mit einer Hand-

zahnbürste. Die Schallzahnbürste ist zunächst exklusiv in Zahnarztpraxen erhältlich. Der Preis liegt bei 149,99 €, in Kombination mit dem UV-Desinfektionsgerät bei 169,99 € – jeweils inkl. eines luxuriösen Reise-Hartschalenetuis.

**Philips Oral Healthcare Deutschland GmbH**  
**Tel.: 0 40/28 99-0**  
**[www.sonicare.de](http://www.sonicare.de)**



**Aluminiumchlorid-Gel:**

## Vorteile in der Sulkusbehandlung

Effektive Blutstillung und wirksame Retraction – dies bewirkt ViscoStat Clear. In diesem Gel wirkt der bewährte Wirkstoff Aluminiumchlorid, dennoch ist die Effektivität deutlich höher als bei herkömmlichen Präparaten. Der Grund hierfür ist die Art der Applikation: ViscoStat Clear wird mit dem Bürstenapplikator, einer kleinen Spritze mit



Bürstenaufsatz, gezielt eingerieben; so ist die Wirkung wesentlich intensiver als bei Lösungen, die nur in oberflächlichen Kontakt mit der Gingiva kommen. Anschließend gelegte Ultrapak-Fäden, ebenfalls mit ViscoStat Clear getränkt oder in den noch feuchten Sulkus gelegt, schaffen Platz für das Abformmaterial. Das Produkt bewirkt keine Koagel, sondern lässt zum Gefäßverschluss das umgebende Gewebe leicht anschwellen. Es entstehen keinerlei Verfärbungen der Gingiva – vorteilhaft vor allem im Frontzahngelände. Außer vor Abformungen ist ViscoStat Clear auch vor Füllungen und Befestigungen in Gingivanähe hilfreich. Der Sulkus-Fluidfluss wird wirksam gestoppt, sodass Bonding-Maßnahmen nicht beeinträchtigt sind. ViscoStat Clear wird in einer 30-ml-Indispense-Spritze geliefert, aus der die kleinen 1,2-ml-Applikationsspritzen rasch und wirtschaftlich befüllt werden können.

**Ultradent Products, USA**  
**UP Dental GmbH**  
**Tel.: 0 22 03/35 92-15**  
**www.updental.de**

**Behandlungseinheit:**

## Assistenzarm zum Nachrüsten

Der Behandlungsplatz CLESTA II von Belmont ist jetzt auch mit dem neuen Assistenzarm mit Bedienpaneel für die Helferinnen lieferbar. Das Unternehmen folgt damit dem Wunsch nach einer zusätzlichen Höhenverstellung und mehr Stabilität für die Saugablage. Die Helferin hat damit einen wesentlich verbesserten Zugriff auf ihre Instrumente. Dieser neue Assistenzarm ist auch als Nachrüstsatz für bereits gelieferte CLESTA II Einheiten erhältlich. Unverändert beruht der Erfolg aller Belmont Behandlungseinheiten auf dem nahezu unverwundlichen ölhydraulischen Stuhltrieb, der eine höhere Belastbarkeit und eine lange Lebensdauer gewährleistet. Sanfte, leise und ruckfreie Bewegungsabläufe stehen dabei für Wohlbefinden und entspanntes Behandeln. Die wichtigsten Schaltelemente des Arztelelementes werden pneumatisch angesteuert, wobei elektronische Bauteile auf das Notwendige reduziert bleiben. Das schafft ein



**ZWP online**  
 Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf [www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info)

Höchstmaß an Sicherheit und Zuverlässigkeit. Äußerlich bestechen die Behandlungsplätze durch ihr aufgeräumtes schlankes Design – zusätzlich lassen vielfältige Ausstattungsmöglichkeiten keine Wünsche offen. Der Zahnarzt kann wählen zwischen den CLESTA II-Modellen Holder mit hängenden Instrumentenschläuchen, Schwingbügel oder fahrbarem Cart, jeweils mit Patientenliege oder mit Knickstuhl kombiniert. Natürlich finden auch die Linkshänder hier ihre spezielle Unit.

**Belmont Takara Europe GmbH**  
**Tel.: 0 69/50 68 78-0**  
**www.takara-belmont.de**

**Retraktionspaste:**

## Freier Rand in zwei Minuten

Traxodent™ von American Dental Systems bietet eine effektive Blutstillung und Retraction. Die schlanke Spritze mit biegsamer Nadel erlaubt eine direkte Applikation.

Traxodent™ kann an individuelle Techniken angepasst werden. Neben der schnellen und effektiven Retraction erhöht es zusätzlich den Patientenkomfort, indem ein Einreiben



Nach nur zwei Minuten kann die Paste abgespült werden und hinterlässt einen sauberen, trockenen und zugänglichen Rand. Das Produkt absorbiert Sulkusflüssigkeit und Blut, ohne das Gewebe zu reizen oder zu verfärben. Die weiche Paste übt einen behutsamen Druck auf den Sulkus aus, während das Aluminiumchlorid eine adstringierende Wirkung auf das umgebende Gewebe hat.

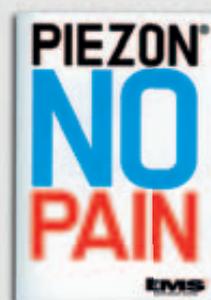
des Gewebes vermieden wird, da weniger Druck auf das Weichgewebe ausgeübt wird. Die ergonomische Einwegspritze mit biegsamer Nadel für einfachen Zugang ist in einem wiederverschließbaren Folienbeutel für ein bequemes Lagern und permanent frisches Material erhältlich.

**American Dental Systems GmbH**  
**Tel.: 0 81 06/3 00-3 00**  
**www.ADSsystems.de**

**ZWP online**  
 Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf [www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info)

# DAS NEUE PIEZON

PIEZON MASTER 700 – DIE ORIGINAL METHODE  
PIEZON MIT DEM VORSPRUNG INTELLIGENTER  
i.PIEZON TECHNOLOGIE



> Neue Broschüre –  
alles zur Original  
Methode Piezon und  
über den neuen  
Piezon Master 700

**KEINE SCHMERZEN** für den Patienten – mit diesem Ziel machte sich der Erfinder der Original Methode Piezon an die Entwicklung des neuen Piezon Master 700.

Das Resultat ist eine Behandlung, die weder Zähne noch Zahnfleisch irritiert – die einmalig glatte Zahnoberflächen bei maximaler Schonung des oralen Epitheliums bewirkt.

Es ist die Symbiose von intelligenter Technologie und unvergleichlicher Präzision. Die Original Piezon LED-Handstücke und das i.Piezon Modul für eindeutig linear verlaufende Instrumentenbewegungen und EMS Swiss Instruments aus biokompatiblen Chirurgiestahl mit feinsten Oberflächen – alles ist füreinander gemacht, harmonisch aufeinander abgestimmt.

Und mit modernem Touch Panel setzt der neue Piezon Master 700 neue Standards in Bedienbarkeit und Hygiene. Alle profitieren, alle fühlen sich wohl – Patient, Behandler, die ganze Praxis.

**"I FEEL GOOD"**

Mehr Prophylaxe >  
[www.ems-swissquality.com](http://www.ems-swissquality.com)

# Alles ganz natürlich

| Redaktion

Die Firma BioHorizons präsentiert mit seinem Produkt AlloDerm® eine natürliche Alternative zur Deckung einzelner oder generalisierter Zahnfleisch-Rezessionen in der ästhetischen Zone und zur plastischen Rekonstruktion weichgewebiger Defekte in der Parodontalchirurgie und Implantologie. Wir sprachen mit Dr. Wolfgang Lang und Dr. Guido Petrin über die Anwendung der neuen azellulären dermalen Matrix.

*Herr Dr. Lang, Herr Dr. Petrin, bitte erläutern Sie uns kurz, was genau AlloDerm® ist?*

AlloDerm® ist eine zellfreie Hautmatrix, die aus gespendetem menschlichen Hautgewebe gewonnen wird. Dieses Spendergewebe wird von AATB-konformen Gewebebanken aus den USA bezogen und unter Einhaltung der Richtlinien der Amerikanischen Vereinigung der Gewebebanken und der Arzneimittelzulassungsbehörde FDA verarbeitet.

Aufarbeitsverfahren sowie die strikte Auswahl der Spender schützt den Patienten sicher vor der Übertragung von ansteckenden Krankheiten.

*Wie stufen Sie die Methode im Vergleich zu anderen ein?*

Da AlloDerm® nur geringfügig modifiziert wird, ist es – und das ist entscheidend – von der FDA als menschliches Gewebe eingestuft worden. Es unterscheidet sich nur unwesentlich von natürlichen, körpereigenen Gewebestrukturen. Es ist damit, im Vergleich zu allen anderen Methoden, die sicherste und effektivste Methode, komplikationsfrei Gewebeverlust wieder auszugleichen.

*Was genau wird mit dem gewonnenen, menschlichen Gewebe gemacht?*

Das Gewebe durchläuft einen patentierten Prozess in mehreren Schritten. Dabei werden – ohne die biologische Matrix zu beschädigen – die Zellen entfernt, die für eine mögliche Abstoßungsreaktion verantwortlich sind. Im letzten Verarbeitungsschritt wird die Bildung von schädlichen Eiskristallen durch ein patentiertes Gefrier-trocknungsverfahren verhindert. Die Materialeigenschaften und die Struktur des Produkts fördern die körpereigenen regenerativen Heilungsprozesse.

*Wo sehen Sie die speziellen Vorteile?*

Das Material nutzt den Vorteil des autologen Ansatzes, ohne die Folgen eines zusätzlichen chirurgischen Eingriffes, der bei diesem Ansatz notwendig ist.

Gegenüber der synthetischen Methodik hat AlloDerm® den Vorteil, dass die typischen Reaktionen des Körpers auf fremde Zellstrukturen – wie zum Beispiel die Einkapselung – nicht auftreten.

Zusätzlich, und das ist für Arzt-Patienten-Bindung ganz entscheidend: AlloDerm® verursacht durch die fast ungehinderte natürliche Regeneration praktisch keine Narbenbildung. Wir haben es also mit einer hocheffizienten, sehr einfachen und natürlichen Methode von Gewebeaufbau zu tun, die in Zukunft die gängigen autologen und synthetischen Methoden nach und nach ablösen kann. Und es muss kein Zahnfleisch oder Bindegewebe vom Gaumen entnommen werden.

*Eine letzte Frage: Können die von Ihnen angewandten, innovativen Therapien näher kennengelernt werden?*

Natürlich! Der nächste Intensiv-Workshop mit Live-OP unter dem Thema: „Plastisch Rekonstruktive Parodontalchirurgie mit AlloDerm®“ findet am 23. und 24. Oktober 2009 in Stuttgart statt.

*Meine Herren, vielen Dank für das Gespräch!*



Abb. 1: Ausgangsbefund. – Abb. 2: Ergebnis nach sechs Monaten. – Abb. 3: Sondierungstest nach zwölf Monaten.

*Wo kann AlloDerm® eingesetzt werden?*

Seit der Einführung im Jahr 1994 wird AlloDerm® bei einer Vielzahl von Gewebersatzoperationen erfolgreich eingesetzt. Insbesondere bei Implantationen und Transplantationen, bei Verbrennungen, bei Eingriffen am Zahnfleisch und über zwei Millionen operativen Rekonstruktionen. Das patentierte

## kontakt.

**BioHorizons GmbH**

Marktplatz 3, 79199 Kirchzarten

Tel.: 0 76 61/90 99 89-10

Fax: 0 76 61/90 99 89-20

www.biohorizons.com

**ZWP online**  
Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf [www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info)



**Gut, wenn in der  
Praxis alles läuft.**

**Besser, man hat einen  
guten Reparaturservice.**

Es liegt in der Natur der Sache, dass bei der täglichen Arbeit hin und wieder ein technischer Defekt auftritt – und schon funktioniert ein Hand- oder Winkelstück, eine Turbine oder eines der vielen Kleingeräte nicht. Der gewohnte Arbeitsablauf in Ihrer Praxis gerät durcheinander. Deshalb bieten wir Ihnen jetzt eine neue Direktreparatur der Multident Meister-Werkstatt an. Bestellen Sie gleich Ihren Reparaturkarton für die kostenlose und versicherte Abholung oder Sie geben das defekte Teil einfach Ihrem Multident Berater mit. Und wir reparieren es umgehend in unserer zentralen Fachwerkstatt – fachmännisch, sorgfältig und schnell.



Multident Dental GmbH  
Mellendorfer Straße 7-9  
30625 Hannover

Service Nr. 0180 5001157\*  
FreeFax 0800 6645884

**MULTIDENT**

*Höchst persönliche.*

MULTIDENT  
[www.multident.de](http://www.multident.de)  
MULTIDENT

Hannover Berlin Düsseldorf-Ratingen Frankfurt/Main Göttingen Hamburg Oldenburg  
Paderborn Wolftratshausen Schwerin Rostock Steinbach-Hallenbach

\*(14 ct/Min. aus dem Festnetz, Tarif bei Mobilfunk ggf. abweichend)

EIN UNTERNEHMEN DER  
**RSEUS**  
DENTAL DIVISION

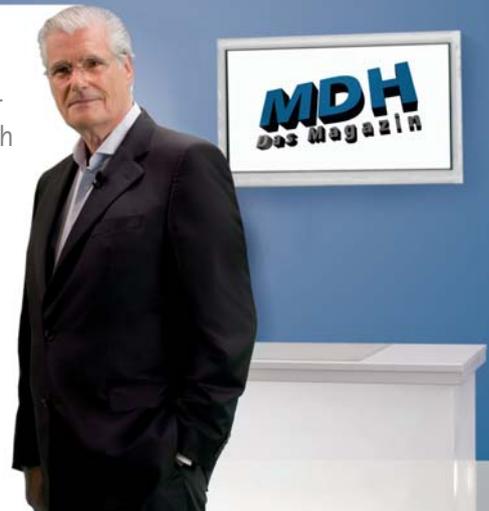
# Patientenaufklärung mit Sky du Mont

| Kristin Urban

Veneers, Kronen, Brücken, Stegversorgung oder doch lieber ein Implantat? Durch den für den Patienten meist noch sehr undurchsichtigen Dschungel des Zahnersatzes führt von nun an der von der MDH AG herausgegebene Patientenaufklärungsfilm.

Der für Zahnärzte kostenlos zu beziehende Film dient ihnen als Hilfsmittel in der Aufklärungsarbeit und soll dem Patienten Grundlagen zum Thema Zahnersatz vermitteln sowie die Möglichkeit geben, sich in aller Ruhe mit der Thematik beschäftigen zu können. Ein gewinnbringendes Tool also für den Zahnarzt hinsichtlich seines Zeitmanagements. Er kann damit zwei Flie-

aus nationalen sowie internationalen Film- und Serienrollen bekannte Schauspieler, Autor und Sprecher Sky du Mont. Professionell und zugleich patientenfreundlich erklärt, bringt er die meistgestellten Fragen rund um das Thema Zahnersatz, unter anderem zu Werkstoffen, Behandlungsablauf etc., anhand von entsprechend aufbereiteten Kurzfilmen näher.



rungsfilm mit Sky du Mont“ ab sofort kostenlos unter [www.zahnersatz-sparen.de](http://www.zahnersatz-sparen.de) oder zu bestellen unter Telefon 0800/1 60 01 70.



V.l.n.r.: Dr. Horst-Ludwig Riemer (Aufsichtsratsvorsitzender MDH AG), Dr. Holger-Ludwig (Vorstandsvorsitzender MDH AG) und Sky du Mont.

gen mit einer Klappe schlagen – den einen Patienten behandeln, während dem anderen „eigenständig“ die wichtigsten Zahnersatzfragen im Film erläutert werden. Zeit für eventuell noch ausstehende Fragen wird er sich natürlich dennoch nehmen. Durch den in einzelne Kapitel unterteilten, detailreichen Film führt der

Nach Aussage des Vorstandsvorsitzenden Dr. Holger-Ludwig Riemer stehe die Aufklärungsarbeit an oberster Stelle. „Mit diesem Beitrag wollen wir für die Patienten Transparenz in einen Marktbereich bringen, mit dem die Patienten bislang nur am Rande zu tun hatten“, so Riemer weiter. Erhältlich ist der „Patientenaufklä-

## tipp.



Den kompletten Patientenaufklärungsfilm von MDH mit Sky du Mont finden Sie auf [www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info) Oder direkt im Mediacenter unter: <http://mediacenter.zwp-online.info>

## kontakt.

**MDH AG**  
Tel.: 0800/1 60 01 70, [www.mdh-ag.de](http://www.mdh-ag.de)

## Die neue XO-4 Einheit - Gibt Ihnen einen Vorsprung



Free to Focus ist unser Versprechen an Sie. Die neue XO-4 Einheit lässt Ihnen freien Fokus auf Ihre spezifische Bedürfnisse für klinische Effizienz, professionelle Kompetenz, Ergonomie und Patientenpflege.

Erfahren Sie mehr über die XO-4 Kollektion.  
Fordern Sie unseren neuen Katalog an:

Eurotec Dental GmbH  
Forumstraße 12  
41468 Neuss  
Tel: 02131 - 1 333 405  
[www.eurotec-dental.info](http://www.eurotec-dental.info) / [info@eurotec-dental.info](mailto:info@eurotec-dental.info)

**XO**<sup>®</sup>  
Your focus<sup>™</sup>  
Our solution

## kurz im fokus

**Zwei Gewinner auf großer Fahrt**

Im Rahmen einer umfangreichen Anwendungsbeobachtung hatten bis Ende Juni mehr als 1.100 Zahnärzte aus Deutschland, Österreich und der Schweiz das neue, universelle Nano-Hybrid Komposit Venus® Diamond von Heraeus getestet. Die vielen Rückmeldungen unterstreichen das überaus positive Bild des neuen Kompositmaterials und bestätigen die zahlreichen klinischen Studien weltweit. Unter allen Teilnehmern hatte das Unternehmen zwei luxuriöse Transatlantik-Passagen mit der Queen Mary 2 von Southampton nach New York verlost. Die beiden glücklichen Gewinner, Dr. Alfred Schäfer aus Bremen und Dipl.-Stom. Angelika Angermann aus Merseburg, werden bald die Gelegenheit haben, an Bord des Luxus-Liners auf historischen Routen den Atlantik zu überqueren.

[www.heraeus-dental.com](http://www.heraeus-dental.com)

**Angebot zum Kennenlernen**

Für sein bewährtes Komposit CLEARFIL MAJESTY™ Esthetic bietet Kuraray Europe noch bis zum 30. November 2009 ein spezielles Kennenlern-Angebot an: Interessierte können das Intro Kit für nur 99 Euro statt 219 Euro (UVP zzgl. MwSt.) bestellen. CLEARFIL MAJESTY™ Esthetic steht für: langlebig, ästhetisch und einfach in der Verarbeitung. Neuartige, hoch transparente Füllerpartikel und eine spezielle, lichtbrechende Transparenz der Matrix ermöglichen CLEARFIL MAJESTY™ Esthetic, einfallendes Licht ähnlich wie Dentin zu streuen und gleichzeitig eine natürliche Schmelztransparenz nachzuempfinden. Das Ergebnis sind hochästhetische Restaurationen, die nicht mehr als solche zu erkennen sind. In der Mehrzahl der Fälle wird dieses Ergebnis bereits mit nur einer Schicht erreicht, sodass die Anfertigung hochwertiger Restaurationen einfacher und schneller als je zuvor erreicht wird.

[www.kuraray-dental.eu](http://www.kuraray-dental.eu)

**ZWP online**  
Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf [www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info)

**ZWP online**  
Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf [www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info)

Sonderangebot auf Fachdentals:

**Probieren leicht gemacht**

Auf den diesjährigen Fachdentalmessen bietet HUMANCHEMIE alle Probierrpackungen zu reduzierten Sonderpreisen an. Der Versand aller Messebestellungen erfolgt zudem kostenfrei. Interessenten wird so das Probieren leicht gemacht. Angeboten wird unter anderem das bekannte Tiefenfluorid®. Das Produkt zeigt im Vergleich mit anderen Fluoridierungen eine wesentlich stärkere und deutlich länger anhaltende Remineralisation. Zahlreiche Anwender berichten sogar von einem Rückgang der sogenannten White Spots. Weitere Anwendungsgebiete sind neben der Kariesprophylaxe, die Zahnhalsdesensibilisierung und die mineralische Fissurenversiegelung. Weiterhin als Probierrpackungen erhältlich ist das zur Sekundärkariesprävention unter Füllungen eingesetzte Dentin-Versiegelungsliquid und Cupral®,



welches sich auch in Endodontie und Parodontologie bewährt hat.

Beratung und ausführliches Informationsmaterial erhalten Sie bei Bedarf am Messestand. Bei der Verkaufsabwicklung über Ihr Depot ist HUMANCHEMIE gern behilflich.  
HUMANCHEMIE GmbH  
Tel.: 0 51 81/2 46 33  
[www.humanchemie.de](http://www.humanchemie.de)

Neues Informationsangebot:

**Spezialist für orale Prävention twittert**

Die GABA GmbH, Spezialist für orale Prävention, startet ab sofort ein neues Informationsangebot auf der Kommunikationsplattform Twitter. Unter der Internetadresse [www.twitter.com/zahngesundheit](http://www.twitter.com/zahngesundheit) veröffentlicht das Unternehmen kurze und schnelle Informationen zu neuen Informationsangeboten, Veranstaltungen und Produkten. Twitter ist ein Weblog, das eine sehr schnelle Publikation kurzer Textnachrichten ermöglicht. Der Netzwerkcharakter von Twitter entsteht dadurch, dass man die Nachrichten anderer Nutzer abonnieren kann. Dr. Stefan Hartwig, Head of PR &

Communication der GABA GmbH, erklärt dazu: „Wir haben unseren Auftritt bei Twitter speziell auf die Bedürfnisse des zahnärztlichen Teams zugeschnitten. Wir möchten zusätzlich zu dem vorhandenen Informationsangebot eine sehr zeitgemäße und noch schnellere Kommunikationsform etablieren.“ Die aktuellen Beiträge von GABA können einfach unter [www.twitter.com/zahngesundheit](http://www.twitter.com/zahngesundheit) gelesen werden. Wer Beiträge automatisch empfangen möchte, muss sich bei dem Kurznachrichtendienst anmelden. Ist diese erfolgt, können in dem so erstellten Account User ausgewählt werden, deren Twitter-Tweets gefolgt werden soll. Gibt der User über die Suchmaske „Zahngesundheit“ ein, erscheinen alle Tweets von GABA. Per Klick auf das GABA-Logo oder den Usernamen „Zahngesundheit“ kommen man auf den Zahngesundheit-Twitter. Einfach auf „Follow“ klicken – und schon können die aktuellsten Nachrichten über Zahngesundheit auf der eigenen Home-Seite des Twitter-Profiles verfolgt werden.

GABA GmbH  
Tel.: 0 76 21/9 07-0  
[www.gaba-dent.de](http://www.gaba-dent.de)

twitter



Präsentationszentrum:

## Neuer Showroom in Frankfurt am Main

Bereits im Juli eröffnete KaVo ein neues Präsentationszentrum in Frankfurt am Main. Damit unterstreicht das Biberacher Unternehmen die Bedeutung seiner Nähe zum Kunden. Mit der Eröffnung des Showrooms bietet KaVo seinen Kunden nun an vier Orten – Berlin, Biberach, Frankfurt und Hamburg – die Möglichkeit, sich umfassend über die Produktpalette des Herstellers zu informieren. Zusätzlich können die Räume des Präsentationszentrums für Fortbildungszwecke genutzt werden. Durch die zentrale Lage direkt an der Autobahn A66 und die Nähe sowohl zum Flughafen als auch zum Hauptbahnhof, ist das neue



Präsentationszentrum leicht zu erreichen. KaVo freut sich auf Besucher und bittet Interessenten, sich vorab zur Terminvereinbarung mit dem Außendienst oder direkt mit dem Unternehmen unter



E-Mail: [pzfrankfurt@kavo.com](mailto:pzfrankfurt@kavo.com) in Verbindung zu setzen.

**KaVo Dental GmbH**

Tel.: 0 73 51/56-15 99

[www.kavo.com](http://www.kavo.com)

Kunstverkauf:

## Signierte Gemälde für wenig Geld

Wer dekorative Kunstwerke für seine Praxis sucht, die zwar vom Künstler handsigniert, aber dennoch keine wirklichen Originale sind, für den hat die NWD Gruppe jetzt das Angebot „Kunst für jedermann“ geschaffen. Dabei geht es um die Werke des Essener Künstlers Werner Kölker, dessen Gemälde unter anderem das Erscheinungsbild der Firmenzentrale in Münster und weiterer Niederlassungen prägen. Mithilfe modernster Technik werden diese Originale detailgetreu auf Leinwand reproduziert

und vom Künstler handsigniert – ein Unterschied zum Originalwerk ist kaum zu erkennen. Das bedeutet für den Käufer: Kunst im Originalcharakter zum Preis eines Druckes. „Die Idee, ein solches Angebot zu starten, ist auch entstanden, weil Essen stellvertretend für das Ruhrgebiet im kommenden Jahr Kulturhauptstadt Europas sein wird“, erläutert Volker Landes, Geschäftsführer der NWD Gruppe, die Aktion. Eine Auswahl reproduzierbarer Kölker-Originale sind in einer kleinen Broschüre



zusammengefasst, die bei NWD erhältlich ist. Je nach Motiv und Format variieren die Preise für die Reproduktionen zwischen 390 und 490 Euro.

**NWD Gruppe**

Tel.: 02 51/76 07-3 13

[www.nwd-gruppe.de](http://www.nwd-gruppe.de)

Lippenkonturierung:

## Mehr Volumen mit Hyaluron



TEOSYAL® Kiss von Laboratories TEOXANE ist ein Gel, das speziell für die Behandlung von Lippen, Lippenkontur und für den Bereich um den Mund herum konzipiert wurde. Um eine verlängerte Haltbarkeit und somit eine optimale

Langzeitwirkung zu erzielen, ist das Gel stark vernetzt. Es empfiehlt sich eine Nachbehandlung nach sechs bis neun Monaten, bei der jedoch eine geringere Menge des Präparats nachgespritzt wird. TEOSYAL® Kiss ist sehr viskös und besitzt eine starke Füllkraft. Die Injektion mit einer Nadel 27G oder 30G, jeweils zur Hälfte gefüllt, ermöglicht eine besonders feine und präzise Korrektur der Lippen sowie der Konturen im Mundbereich. TEOXANE bietet den Besuchern seiner Weiterbildungsveranstal-

tungen einen ganz besonderen Bonus an: Die Workshopteilnehmer von „Faltenunterspritzung mit Hyaluron“ erhalten nach dem Seminar eine Empfehlung für eine exklusive Versicherung. Diese gilt bundesweit für jeden Zahnarzt und greift bei ästhetischen nichtzahnärztlichen Behandlungen. Voraussetzung ist eine eigene Haftpflicht für das zahnärztliche Risiko, dass der Versicherte nicht ausschließlich nichtzahnärztliche Schönheitsbehandlung betreibt und erfolgreich an einem Seminar von TEOXANE teilgenommen hat.

**TEOXANE GmbH**

Tel.: 0 81 61/1 48 05-0

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

**ZWP online**  
Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf [www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info)

Mit Zhermack aufs Wasser:

## Kleine Kiter ganz groß

Vom 10. bis 13. September fand in Born am Darß das Junior Pro Camp statt, welches seit Jahren von Zhermack unterstützt wird. Hier lernten junge, aufstrebende Kiter den realen Wettkampf kennen. Die Jugendlichen zwischen elf und sechzehn Jahren erlebten, welche Herausforderung es ist, in jeder Situation den Überblick zu bewahren. Trainer Stefan Permian stand die gesamte Zeit für die Kinder zur Verfügung. Er ist einer von Deutschlands erfolgreichsten Kitesur-

fern und konnte seinen Erfahrungsschatz weitergeben. Die sechs jungen Teilnehmer wurden von der Silke Gorldt Stiftung und Organisator Uwe Schröder vier Tage betreut. Neben imposanten Sprüngen stand die Sicherheit beim Kitesurfen an oberster Stelle, wodurch Kinder und Eltern bestens auf die vorherrschenden Bedingungen eingestellt waren. Nach zwei Wettkampfdurchläufen stand der Gewinner fest: Helge Wyszecki bekam für seinen Sieg ein von

Zhermack gestiftetes Kiteboard und eine Wildcard für die nächste Kitesurf Trophy 2010. Auch im nächsten Jahr wird Zhermack die Silke Gorldt Stiftung mit ihren Kids Camps unterstützen. Um auch Ihren Kindern die Möglichkeit zu geben, das Kitesurfen zu erlernen, verlost Zhermack für das Jahr 2010 vier Wildcards für das Kids Kite Camp. Hier wird Anfängern ohne jegliche Erfahrung mit viel Spaß das Kitesurfen näher gebracht. Wenn Sie an der Verlosung teilnehmen möchten, informieren Sie sich einfach telefonisch bei Zhermack.  
**Zhermack GmbH Deutschland**  
 Tel.: 0 54 43/20 33-0  
[www.zhermack.de](http://www.zhermack.de)

Therapie-Schiene:

## zantomed: Vertriebsrechte erworben



Die zantomed GmbH in Duisburg hat mit sofortiger Wirkung die Exklusivvertriebsrechte für Deutschland und Österreich für die CMD-Produktreihe NTI-tss übernommen. Das NTI-tss (Nociceptive Trigeminal Inhibition - tension suppression system) ist eine durch den Zahnmediziner direkt am Behandlungsstuhl einzupassende Schiene, die dazu beiträgt, nächtliches Pressen, Knirschen und Mahlen von Zähnen zu vermindern oder gar zu ver-

meiden. Muskelverspannungen, Kopfschmerzen, Migräne und Nackenprobleme werden so nachhaltig gelindert oder gelöst. „Das NTI-tss ist die ideale Ergänzung unseres Produktportfolios. Wie auch für die ästhetischen White Veneers® wird zantomed auch im Bereich CMD/TMD die Patientenaufklärung vorantreiben und so für angeschlossene Verwender einen weiteren Wachstumsmarkt öffnen“, erklärt Marcus van Dijk, geschäftsführender Ge-

sellschafter der zantomed GmbH. Nicht zuletzt durch die Einfachheit seiner Verarbeitung direkt am Behandlungsstuhl, ohne weitere Fertigungsschritte im Labor, könnte das NTI-tss aufgrund seiner vorteilhaften Wirkung mittelfristig herkömmliche Schienentherapien, wie zum Beispiel die Michigan-schiene, ersetzen. Die derzeit fast 1.000 NTI-tss Kunden in Deutschland und Österreich werden demnächst über die Änderungen informiert.

**zantomed GmbH**  
 Tel.: 02 03/8 05 10 45  
 Fax: 02 03/8 05 10 44  
 E-Mail: [info@zantomed.de](mailto:info@zantomed.de)

**ZWP online**  
 Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf [www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info)

Deutscher Kongress:

## Implantologie auf Mozarts Spuren



Zum Deutschen Kongress hatte Nobel Biocare am 25./26. September nach Salzburg geladen. Gut 400 Teilnehmer waren der Einladung gefolgt und erlebten unter dem Motto „Wissenschaftlich fundierte Lösungen“ an beiden Kongresstagen ein hochkarätiges Pro-

gramm aus Wissenschaft und Praxis sowie ein musikalisch-kulinarisches Highlight der Extraklasse. Bereits am Freitagvormittag eröffneten Novica Savic, Geschäftsführer der Nobel Biocare Deutschland GmbH, und Prof. Dr. Heiner Weber/Tübingen den Kongress. Zwei Tage lang wurden die Teilnehmer in Sessions zu Themen wie „Navigierte Implantologie“, „Sofortbelastung und Sofortversorgung“, „Periimplantitis“, „Vollkeramische Versorgungen“ und „Augmentative Techniken“ mit jeweils zwei bis drei Vorträgen und anschließender Diskussion auf den neuesten Stand der Implantologie gebracht. Anerkannte nationale und internationale

Referenten vermittelten den Teilnehmern wissenschaftlich fundierte Lösungen in den einzelnen implantologischen Disziplinen. Am Rande des Kongresses zeigte sich Nobel Biocare-Chef Domenico Scala überaus zufrieden mit der Resonanz: „Ich bin von der guten Stimmung hier beeindruckt. Vor allem ist mir aufgefallen, dass sehr offen und kontrovers über die Themen diskutiert wird“, zog Scala ein positives Resümee. „Ich glaube, das Programm, welches wir hier präsentieren, soll auch genau diesem Zweck dienen – daher müssen wir auch Problemfelder ansprechen und dazu gehören sowohl eine gewisse Reizthematik als auch unterschiedliche Sichtweisen.“

**Nobel Biocare Deutschland GmbH**  
 Tel.: 02 21/5 00 85-0  
[www.nobelbiocare.com](http://www.nobelbiocare.com)

# Erfolg hat, wer Vertrauen schafft.

„Mein Ratgeber für Implantatpatienten hat mittlerweile Kultstatus erreicht.“

(Dr. Dr. S. Hohl, Buxtehude-Hamburg-Rostock, Praxisratgeber Implantologie)



„Neben der reinen Aufklärungsunterlage erhält der schon interessierte Patient dann ein Praxisbuch, welches die hochwertigste Visitenkarte der Praxis nach außen symbolisiert.“

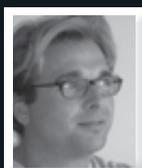
(Prof. Dr. M. Jörgens, Düsseldorf, Moderne Zahnmedizin. Schöne Zähne.)

Praxisratgeber Implantologie

Standardversion: € 10,00  
Premiumversion auf Anfrage

Moderne Zahnmedizin. Schöne Zähne.

Standardversion: € 10,00  
Premiumversion auf Anfrage



„Das Feedback der Patienten ist derartig gut, dass sich die zeitnahe Entscheidungsfindung zu einer Behandlung auf weit über 90% erhöht hat.“

(Dr. F. Kornmann, Oppenheim, Praxisratgeber Implantologie)

„Herzlichen Dank für die hervorragende Zusammenarbeit beim Erarbeiten des Patientenratgebers. Das Ergebnis ist Spitzenklasse! Danke!“

(Prof. Dr. G. Dhom, Ludwigshafen, Praxisratgeber Implantologie)



## Ihr Buch für Ihre Patienten

Unsere Ratgeber sind speziell für die Beratung in der Praxis konzipiert. Ihre Patienten bekommen sie von Ihnen im Gespräch überreicht, als überraschende Zugabe und vertrauensbildende Maßnahme. Das funktioniert dann am besten wenn das jeweilige Buch auch Angaben zu Ihrer Praxis, Ihren Angeboten und Spezialisierungen enthält.

Als Herausgeber erhalten Sie eine eigene Auflage mit freier Wahl der Inhalte, zusätzlichen Praxisinformationen, eigener Umschlaggestaltung und Ihrem Namen unter dem Titel. So kommunizieren Sie Ihre Leistungen wirkungsvoll und dauerhaft und profitieren langfristig von vielfältigen Vorteilen:

- Ihre Patienten erhalten ausführliche Informationen hochwertig aufbereitet zum Nachlesen
- Sie halten etwas in Händen was sie immer mit Ihrer Praxis in Verbindung bringen werden
- Sie werden Ihre Publikation als Empfehlung an Familie, Freunde und Bekannte weiterreichen
- Das Vertrauen in Ihre Praxis wird nachhaltig gestärkt

Überzeugen Sie sich jetzt selbst von den Qualitäten unserer Publikationen.  
Weitere Informationen unter [www.nexilis-verlag.com](http://www.nexilis-verlag.com) sowie 030 . 39 20 24 50

nexilis  
verlag, berlin

# „Die Direktverträge werden schlechtgeredet“

| Redaktion

Seitens der zahnärztlichen Standesvertretungen werden Selektiv-Verträge immer wieder kritisiert – vollkommen zu Unrecht, wie Friedrich Smaga meint. Der Diplom-Betriebswirt ist Leiter der Produktentwicklung bei der indento Managementgesellschaft, dem Anbieter des dent-net®-Netzwerkes. Er stand uns im Interview Rede und Antwort.

*Herr Smaga, insbesondere von der KZBV, dem FVDZ und dem DAZ werden Selektiv-Verträge, wie die des dent-net®-Verbundes, besonders kritisch betrachtet. Woran liegt das und wie sehen Sie die Perspektiven dieser Selektiv-Verträge?*

In einer Studie von Roland Berger Pharma & Healthcare wurde ermittelt, dass sich 93 Prozent aller Versicherten Wahltarife und mehrstufige Versor-



Friedrich Smaga

gungsmodelle wünschen und 83 Prozent waren der Meinung, der Gesetzgeber solle Anreize schaffen, um die Kosten medizinischer Versorgung zu senken. Aber nicht nur Patienten, sondern auch der Gesetzgeber wünscht sich seit Langem neue Versorgungsformen und mehr Wettbewerb. Das GKV Modernisierungsgesetz 2004 und das

Wettbewerbsstärkungsgesetz 2007 waren daher nur die logische Konsequenz und wichtige Schritte in der praktischen Umsetzung.

Nun ist es aber meist so, dass mehr Wettbewerb immer Gewinner und Verlierer impliziert. Die Gewinner sind hier sicher die verschiedenen Anbieter alternativer Versorgungsformen, Netzwerke und Rabattverträge etc. Das kollektive System wird das Nachsehen haben. Zu dieser Erkenntnis kommen übrigens auch viele Gesundheitssystem-Experten, wie zum Beispiel Prof. Dr. Amelung von der Medizinischen Hochschule Hannover.

*Auf welchen Fakten stützt sich Ihre Einschätzung?*

Seit 2004 hat sich die Anzahl der Einzelverträge jährlich verdoppelt. Bis Ende 2008 gab es schon fast 10.000 Einkaufsverträge mit einem Vergütungsvolumen von mehr als einer Milliarde Euro. Und diese Entwicklung geht kontinuierlich weiter. Dies ist unter anderem auch am Beispiel unseres dent-net®-Verbundes zu beobachten, an dem immer mehr Krankenkassen und Zahnärzte teilnehmen. Neben den vielen Betriebskrankenkassen, Innungskrankenkassen und der engen Zusammenarbeit mit Allgemeinen Ortskrankenkassen in Form exklusiver Rabattverträge konnte zuletzt die DAK als neuer Vertragspartner gewonnen werden. Dadurch können über 11 Millionen Versicherungsnehmer in Deutschland von den dent-net®-

Leistungen profitieren – Tendenz weiter steigend.

*Die KZBV ist der Ansicht, dass die Teilnahme am dent-net®-Netzwerk für Zahnärzte mit Knebelverträgen verbunden sei. Können Sie dies nachvollziehen?*

Keineswegs. Die standespolitischen Vertreter beurteilen in diesem Fall Vertragswerke, welche sie nie zu Gesicht bekommen haben. Alle Teilnehmer im Netzwerk partizipieren auf freiwilliger Basis. Die Verträge sind jederzeit kündbar, mit sehr kurzen Kündigungsfristen. Die Mantelverträge der KZVen können da als weitaus restriktiver angesehen werden. Und das sehen scheinbar auch viele Zahnärzte so. Dafür spricht allein schon unser Wachstum von zwei bis fünf Praxen pro Tag. Meines Erachtens hat die KZV keine wirklichen Argumente und versucht verzweifelt, ihr System gegenüber Netzwerk-Zahnärzten durchzusetzen.

*Die Lage vieler Zahnärzte scheint prekär zu sein. Es ist die Rede davon, dass 30 Prozent der Praxen vor einer Insolvenz stehen. Wie sehen Sie das?*

In der Tat ist der Druck für die Zahnärzte vielerorts extrem groß. Einen wesentlichen Grund dafür sehe ich aber auch darin, dass die KZVen „geschlafen haben“. Anstatt selbst marktfähige Produkte zu entwickeln, wurde und wird weiterhin zwanghaft versucht, den finanziellen Status quo zu halten.

## Mediacenter

### Sehen, was läuft – täglich neu!

Fernsehen war gestern, TV läuft heute im Internet. Rund um die Uhr, hochauflösend, rasend schnell.



Einsatz für Agent Bonding! Doch zum Glück hat er die Lizenz zum Lichthärten – mit Bluephase von Ivoclar Vivadent. Kabellos und mit verkürzter Belichtungszeit – eine LED für jeden Einsatz und jede Indikation. Bluephase mit Breitbandspektrum härtet alle Materialien aus.



In diesem Trainingsvideo von BriteSmile – der schonenden, sicheren und professionellen Zahnaufhellungsmethode – lernen Sie, wie Sie zu einem überzeugenden Bleaching-Ergebnis kommen. Punkt für Punkt wird jeder Arbeitsschritt ausführlich erläutert.



Das Entfernen interdentaler Plaque ist der Schlüssel zu wirkungsvoller Mundhygiene. Mit der Waterpik-Munddusche wird der Plaque-Biofilm wesentlich effektiver entfernt – was in einer Vielzahl an unabhängigen wissenschaftlichen Studien auch nachgewiesen werden konnte.

*Wie beurteilen Sie die von den Ständesvertretern so hoch gelobte „Einheit des Berufsstandes“?*

Die gibt es doch schon längst nicht mehr. Mehrbehandlerpraxen, Kliniken oder medizinische Versorgungszentren verfolgen einfach andere Ziele als Einzelpraxen. Viele Zahnärzte wünschen sich mehr Unabhängigkeit, die sie durch die KZV beschnitten sehen. Das zeigen ja auch die überaus negativen Umfragewerte, denen zufolge die Hälfte aller aktiven Zahnärzte nicht hinter ihrer KZV stehen.

*Angeblich ist beim dent-net®-Konzept keine freie Arztwahl gewährleistet. Wie beurteilen Sie dies?*

Ich möchte nochmals darauf hinweisen, dass die Versicherten unserer Partnerkassen sich freiwillig mit einer Teilnahmeerklärung für eine zahnmedizinische Versorgung innerhalb des Netzwerkes entscheiden. Daher besteht auch hier weiterhin die freie Arztwahl für den Patienten. Es gibt ja nahezu flächendeckend sehr viele Zahnarztpraxen, die dent-net®-Leistungen anbieten. Hier verhält es sich ähnlich wie bei den Behandlungsschwerpunkten, wo der Patient eben auch schaut, welche Praxen eine spezielle Leistung anbieten und dann eine auswählt.

*Es wird behauptet, dass das dent-net®-Konzept nur für Regelleistungen gilt. Ist das richtig?*

Nein, natürlich nicht. Auch bei außervertraglichen Leistungen werden deutliche Kostenreduzierungen bei der Zahntechnik und der zahnärztlichen Behandlung angeboten. Darüber hinaus wird von der Mehrzahl der Partnerkrankenkassen die PZR erstattet.

*Es wurde Ihnen bereits vorgeworfen, dass die Selektiv-Verträge von dent-net® nur einen Anbieter begünstigen, quasi als Monopolist...*

Nein, es gibt öffentliche, zeitlich limitierte Ausschreibungen wie in vielen anderen Märkten auch. Grundsätzlich kann hier jeder partizipieren.

*Es steht auch immer wieder im Raum, dass Netzwerk-Zahnärzte durch den Druck der Partnerkassen damit rechnen*

*müssen, zukünftig weitere finanzielle Zugeständnisse machen zu müssen.*

Da wird ganz offensichtlich versucht, das Konzept schlechtzureden. Das Netzwerk funktioniert natürlich nur – und das übrigens schon seit Jahren –, wenn alle Beteiligten die Möglichkeit haben, Vorteile zu generieren. Sonst würde man die Teilnehmer und Vertragspartner ja ganz schnell wieder verlieren. Die kurzen Kündigungsfristen sprach ich ja bereits an. Und die kontinuierliche Zunahme von Krankenkassen und Zahnärzten, die am dent-net®-Verbund teilnehmen, spricht wohl für sich.

*Die KZVen behaupten, dass sich geringere Kosten und eine höhere Qualität meist ausschließen.*

Ich frage Sie ernsthaft, glauben Sie wirklich, dass wir mit über 50 gesetzlichen Krankenkassen mit einem Versichertenpool von über 11 Millionen kooperieren würden, wenn unserer Qualität nicht den deutschen Qualitätsstandards entsprechen würde?

*Verschaffen sich die an dent-net® teilnehmenden Krankenkassen wie die DAK durch Kosteneinsparungen nicht einen unfairen Wettbewerbsvorteil?*

Es geht der DAK und den anderen Kassen in erster Linie um marktfähige Preise. Zum Teil versorgen Zahnärzte derzeit nur 50 Prozent der genehmigten HKPs. Es gibt also eine zunehmende Unterversorgung der Patienten, die in Zukunft weit höhere Kosten verursachen würde. Mit neuen Versorgungsformen, wie sie im Netzwerk angeboten werden können, lässt sich dem entgegensteuern – zum Wohle aller.

*Herr Smaga, vielen Dank für das Gespräch.*

## kontakt.

### Indento GmbH

Bonsiepen 6–8  
45136 Essen  
Tel.: 02 01/7 49 99-6 00  
E-Mail: info@indento.de  
www.indento.de

# Innovative Qualitätsprodukte – „made in Japan“

| Redaktion

Der Siegeszug japanischer Spitzentechnologie ist legendär – nicht nur in der Automobilbranche. Die Unternehmen aus „dem Land der aufgehenden Sonne“ arbeiten hocheffizient besonders in Bereichen der forschungsintensiven Technologien und sind in vielen Branchen als Innovationsführer weltweit anerkannt. Eines eint jedoch alle japanischen Unternehmen – kompromisslose Qualität ihrer Produkte.

**D**enkt man an Hightech „made in Japan“, fallen einem sofort Automobile, Unterhaltungselektronik und sicherlich auch medizinische Produkte ein. Doch auch in der chemischen Industrie belegt Japan eine Spitzenposition und gilt als der weltweit zweitgrößte Standort. Die chemische Industrie ist für die Dentalbranche insofern relevant, da eine Vielzahl von Dentalmaterialien wie Adhäsive, Zemente oder auch Composite dieser Branche dem Produktionsverfahren nach zuzurechnen sind.

## 80 Jahre gewachsene Kompetenz

Eines der bekanntesten japanischen Unternehmen für diese Dentalmaterialien ist Kuraray. Der Chemiekonzern wurde 1926 im japanischen Kurashiki gegründet und ist bereits seit 1965 mit einem eigenen Standort in Deutschland vertreten. Zur Kuraray-Gruppe gehören insgesamt rund 50 Unternehmen mit ungefähr 7.000 Beschäftigten weltweit. Jedes dieser Unternehmen weist ein klares, individuelles Profil auf und hat sich zum Ziel gesetzt, die Nachfrage in seinem Marktsegment kundenorientiert und auf hohem Serviceniveau zu erfüllen. Im Jahr 1973 erschließt sich der Chemiekonzern, der den Großteil seines jährlichen Umsatzes von über drei Mrd. Euro mit Kunstfasern, speziellen Polymeren und Feinchemikalien erwirtschaftet, den weltweiten Dentalmarkt. Die Steuerung des europäischen

Geschäfts übernimmt die Kuraray Europe GmbH, welche mit knapp 550 Mitarbeitern etwa 420 Mio. Euro zum Gesamtumsatz des Konzerns beisteuert. Die Zielsetzung für den dentalen Bereich ist einfach: Auf die Anforderungen der Dentalpraxis soll präzise und sorgfältig eingegangen werden – mit Produkten, die durch ihre Zuverlässigkeit und hohe Qualität überzeugen. Seit 2006 befindet sich die europäische Zentrale, Kuraray Europe GmbH, im Industriepark Höchst Frankfurt am Main. Dort können durch den Standort in unmittelbarer Nähe anderer Global Player Synergien ausgebaut werden.

## Erfinder des Bondingsystems

Gerade einmal fünf Jahre nach dem Markteintritt gelang es Kuraray die Branche grundlegend zu revolutionieren, indem das Unternehmen 1978 das weltweit erste Bondingsystem vorstellte. CLEARFIL™ BOND-SYSTEM F läutete damit das Zeitalter der adhäsiven Dentalmedizin ein. Zur gleichen Zeit entwickelte das Unternehmen die „Total-Etch-Technik“ für Dentin und Zahnschmelz, welche völlig neue Perspektiven in der Füllungstherapie eröffnete. Doch auf diesen Erfolgen ruhten sich die Japaner keineswegs aus, sondern bringen kontinuierlich innovative Qualitätsprodukte hervor, die den Anforderungen des sich ständig weiterentwickelnden Berufsfeldes gerecht werden. Fünf Jahre später folgte

PANAVIVA™, der erste Befestigungszement mit anaerober Aushärtung und im Jahr 2000 ergänzte der heutige Goldstandard in der Adhäsivtechnik CLEARFIL™ SE BOND das Produktprogramm für Zahnärzte in Europa. Zuletzt wurde auf der IDS 2009 mit CLEARFIL™ SA CEMENT ein selbstadhäsiver Befestigungszement im Automix-System mit dualhärtenden und fluoridfreisetzenden Eigenschaften vorgestellt. Mit einer Vielzahl an Produkten hat Kuraray seine Fähigkeit unter Beweis gestellt, aus den Ergebnissen wegweisender Forschung Lösungen für die Praxis zu entwickeln.

## Qualität steht im Fokus

Die schon häufig bewiesene Rolle als Trendsetter und Innovator der Dentalbranche kommt allerdings nicht von ungefähr. Die Kuraray Europe Unternehmensphilosophie lautet: ständige Qualitätsverbesserung der bestehenden Produktgruppen und die Einführung neuentwickelter Produkte. Auch deshalb wurden die Japaner zum fünften Mal in Folge in die Liste der „Global 100“ aufgenommen – in der die 100 nachhaltigsten Unternehmen der Welt repräsentiert sind. Wichtige Kriterien für die Bewertung sind dabei Umwelt- und Sozialverhalten, Firmenstrategie und die tägliche Unternehmenspraxis. Gerade Letzteres drückt sich oft im Umgang mit den eigenen Kunden aus. Durch einen intensiven und regelmä-



## Interview mit JAN A. KUNZ

### Geschäftsleiter Deutschland und Österreich

*Herr Kunz, welches Ihrer Produkte sehen Sie rückblickend als das innovativste und wichtigste an und auf welches dürfen Zahnärzte heute auf gar keinen Fall verzichten?*

Durch PANAVIA™ hat Kuraray Europe sich einen Namen gemacht, seit 16 Jahren entwickeln wir PANAVIA™ entsprechend den Anforderungen der Anwender weiter. Es gilt bis heute als Garant für höchste Haftwerte, Dauerhaftigkeit und reproduzierbare Erfolge selbst bei kniffligen Arbeiten. Eine Erweiterung der Befestigung mit PANAVIA™ bietet ein neues Produkt von Kuraray Europe, CLEARFIL™ SA CEMENT. Ein selbstadhäsiver Befestigungszement in der einfach anzuwendenden Automix-Spritze. Auch CLEARFIL™ SA CEMENT hat ideale Haftwerte und Dauerhaftigkeit. Die einfache Überschussentfernung und die Endo Tips runden das Paket mit einfacher Anwendung ab. Beide Produkte sollten in keiner Praxis fehlen. PANAVIA™ für max. Haftwerte und CLEARFIL™ SA CEMENT für die schnelle wirtschaftliche Zementierung.

Mit CLEARFIL™ PROTECT BOND bietet Kuraray ein noch immer einzigartiges Bonding an. CLEARFIL™ PROTECT BOND bewirkt einen antibakteriellen Effekt auf die relevanten kariogenen Bakterien in der Kavität, kombiniert mit den idealen Haftwerten des CLEARFIL™ SE BOND.

*Viele japanische Firmen setzen mit „Kaizen“ auf eine Unternehmenskultur, die einen ständigen Qualitätsverbesserungsprozess als Grundlage hat. Beruht darauf auch der Erfolg von Kuraray?*

Wir in der Europa-Zentrale arbeiten nach dem Prinzip des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses (KVP), dieser beinhaltet eine Perfektionierung des betrieblichen Vorschlagswesens, Innovationen in der Weiterbildung der Mitarbeiter, mitarbeiterorientierte Führung, Prozessorientierung und Qualitätsmanagement. Kuraray hat das Kaizen oder auch den kontinuierlichen Verbesserungsprozess zu einer höheren Identifikation der Mitarbeiter mit dem Unternehmen und letztlich zu einer stetigen Verbesserung der Wettbewerbssituation als Unternehmenskultur übernommen. Der Erfolg von Kuraray Europe beruht sicherlich auch auf vorhandener jahrelanger Kontinuität, diese Eigenschaft wird beim Prinzip „Kaizen“ nicht in den Vordergrund gestellt.

*Wie sieht die zukünftige Strategie von Kuraray Europe aus?*

Wir sehen in dem europäischen Gesundheitsmarkt noch ein enormes Wachstumspotenzial für unsere Unternehmen. Daher werden wir unsere Geschäfte vor allem in Deutschland weiter ausbauen. Konkret wollen wir weiterhin Produkte entwickeln und vermarkten, die den Zahnärzten und Patienten überdurchschnittliche Vorteile bieten. Herausragende Eigenschaften, einfache Handhabung und höchste Qualität – darauf können unsere Kunden auch in Zukunft setzen.

Bigen Austausch mit diesen hat sich Kuraray Europe auch zukünftig das Ziel gesetzt, die Anforderungen und Bedürfnisse der Dentalmedizin und seinen Anwendern bestmöglich zu erfüllen. Zusätzlich stellt Kuraray durch umfassende Forschung und Entwicklung sowie die Fortbildung seiner Mitarbeiter sicher, dass Zahnmediziner in diesem Unternehmen einen verlässlichen Partner finden. Einen Partner, der seinen Kunden auch in der Zukunft innovative Lösungen für die Praxis bieten wird.

## kontakt.

### Kuraray Europe GmbH

BU Medical Products  
Industriepark Höchst/Geb. F821  
65926 Frankfurt am Main  
Tel.: 0 69/30 53 58 35  
Fax: 0 69/30 53 56 35  
www.kuraray-dental.eu

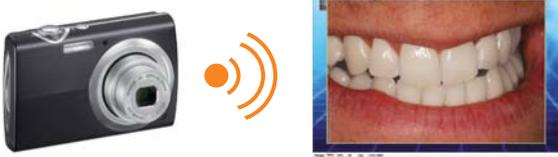
**ZWP online**  
Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf [www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info)

ANZEIGE

einfach fotografieren...

**byzz wireless**

Für alle Kameras mit SD Karte.



>> das Bild wird sofort kabellos übertragen  
>> natürlich direkt zum Patientendatensatz

**orangedental** premium innovations info +49 (0) 73 51 . 4 74 99 . 0

# „Digital Dentistry rückt unaufhaltsam näher“



| Redaktion

2008 wurde die Firma Oraltronic in Sybron Implant Solutions GmbH umfirmiert und steht nun seit Mai 2009 unter der neuen Federführung von Geschäftsführer Thomas Gleixner. Das sind entscheidende Veränderungen in der Historie eines Unternehmens und deshalb hat die ZWP für Sie nachgefragt und sprach mit Herrn Gleixner über das Vergangene, das Aktuelle und die Zukunft.

*Herr Gleixner, Sie haben seit Kurzem die Geschäftsleitung der Sybron Implant Solutions GmbH inne. Was hat Sie an der Aufgabe gereizt und welches Ziel verfolgen Sie in Ihrer neuen Funktion?*

Sybron Implant ist innerhalb der Danaher-Unternehmensgruppe in ein Netzwerk zukunftsweisender Technologien, wie 3-D-Bildgebungsverfahren,

innovative Diagnosetechniken und CAD/CAM-Systeme, eingebunden. Für mich ist es in diesem Umfeld besonders reizvoll, die ineinandergreifenden Prozesse in der Zahnmedizin noch besser aufeinander abzustimmen und zum Vorteil von Behandler und Patient zu optimieren. Das Zeitalter der Digital Dentistry rückt unaufhaltsam näher. Sybron hat hier mit seinem gesamten

Produktportfolio entscheidende Wettbewerbsvorteile.

Zudem blickt das Unternehmen auf eine sehr lange Tradition in der zahnärztlichen Implantologie zurück. Bereits im Jahr 1979 wurde es als Oraltronic GmbH in Bremen gegründet. Somit feiern wir in diesem Jahr unter unserem neuen Namen Sybron Implant Solutions den 30. Geburtstag. Langjährige Erfahrung, Sicherheit, Zuverlässigkeit und ein Höchstmaß an qualitativ hochwertigen Produkten sind unsere Maxime – begleitet von einem umfassenden Service. In den vergangenen drei Jahrzehnten haben wir uns mit Weitblick und Visionen sowohl in Deutschland als auch in den internationalen Implantatmärkten etabliert.

*Was erwartet Ihre Kunden und potenziellen Neukunden in Bezug auf Ihr Produktportfolio? Was wird beispielsweise aus den inzwischen schon seit Jahrzehnten sehr erfolgreichen Produkten wie PITT-EASY und ENDOPORE? Gibt es Neuentwicklungen und wie entsprechen Sie dem speziell in der Implantologie zu verzeichnenden Trend zur durchgängigen Digitalisierung?*

Unsere langjährig erfolgreichen Implantatsysteme wie PITT-EASY, ENDOPORE und BICORTICAL wird es selbstverständlich auch weiterhin geben. Das

ANZEIGE

**dentklick.de**  
*klick und spar!*

**Ultracain DS / DS-F Zyl. Amp.**  
**Fa.Sanofi-Aventis**

Ultracain D-S: schnell- und tiefwirkendes Lokalanästhetikum für Einzel- und Reihenextraktionen, Kavitäten und Kronenpräparationen  
Ultracain D-S forte: für operative Eingriffe, die stärkere Ischämie erfordern.



**klickpreis\***  
**43,75**

Pa. 100 Zyl. Amp.      \* Solange Vorrat reicht

Jetzt in unserem Online-Shop:  
**www.dentklick.de**



SEGO® | SOFT  
Process Documentation

## Dokumentation der Instrumentenaufbereitung



### Schützen Sie sich vor haftungsrechtlichen Risiken!

- > Sichere Dokumentation durch schnelle, vollautomatische Anwendung
- > Kompatibel zu allen gängigen Praxismanagement- und Patientenverwaltungssystemen
- > Hersteller-unabhängig, einfache Anbindung an über 200 verschiedene Medizingeräte
- > Erfüllt die Richtlinien des Robert-Koch-Instituts

Sie finden uns auf allen Dental-Fachmessen, fragen Sie dazu gerne Ihren Medizingeräte-Hersteller.

com | © | tec®

Messtechnik GmbH

#### Interesse?

- > [info@comcotec.org](mailto:info@comcotec.org) | > +49 89 3270 889-0
- > [www.segosoftware.com](http://www.segosoftware.com)

SybronPRO, das erste System, das einphasige und zweiphasige Implantatformen kombiniert, wobei dieselben OP-Instrumente benutzt werden können, bereichert seit vergangenem Jahr das Portfolio. Basierend auf neuesten Erkenntnissen in der Implantatforschung werden wir schon in Kürze unsere Implantatsysteme den Wünschen aus unserem Kundenkreis anpassen. Insbesondere für PITT-EASY und ENDO-PORE wird es neue Features wie Platform Switching und Micro Threads – um nur zwei zu nennen – geben, die nicht nur für bereits zufriedene Anwender dieser Systeme, sondern auch für neue Implantologen ein interessantes Indikationsspektrum bieten. Unsere Implantatsysteme sind bereits zum Teil schon in Planungssoftware-Systeme eingearbeitet. Diesen Prozess werden wir kontinuierlich vorantreiben.

*Der Implantatmarkt ist sicher nach wie vor ein Wachstumsmarkt, jedoch hat sich das Tempo in diesem Jahr deutlich verlangsamt. Welche Entwicklung sehen Sie für Ihr Unternehmen national sowie international?*

Langjährige Erfahrung und eine ausgereifte Produktpalette zeichnen sich insbesondere in Zeiten gebremsten Wachstums aus. Aufgrund unserer guten internationalen Geschäftsbeziehungen, die sich zum Teil über Jahrzehnte entwickelt haben, können wir ökonomische Schwankungen besser auffangen als Newcomer, die sich ein entsprechendes Standing im Implantatmarkt erst erarbeiten müssen. So kann ich erfreulicherweise berichten, dass wir zurzeit bessere Zuwachsraten haben als manches Großunternehmen und der Marktdurchschnitt, in Deutschland wachsen wir sogar zweistellig. Darum möchte ich an dieser Stelle ein großes Dankeschön unseren Kunden aussprechen, deren Treue unseren Erfolg möglich gemacht hat.

*Ein entscheidender Faktor für den Erfolg auf dem Implantatmarkt ist Service und absolute Kundennähe. Wie wird dies bei Ihnen gewährleistet?*

Diesen Bereich haben wir jüngst zugunsten eines besseren Customer Relation Managements konsequent umstrukturiert.

Neben personellen Veränderungen in Bremen, die zum großen Teil schon umgesetzt sind, werden wir unseren Außendienst sowohl quantitativ als auch qualitativ verstärken. Priorität hat bei uns ganz klar die persönliche und fachliche Betreuung vor Ort. Jederzeitige telefonische Beratung gewährleistet darüber hinaus unser Customer Service-Team im Stammhaus. Durch Kurse und Hospitationen bei erfahrenen Implantologen bieten wir gezielte Fortbildung und somit Sicherheit in der Anwendung unserer Produkte. Außerdem organisieren wir Überweiser- und Patientenveranstaltungen, um dem Zahnarzt ein Forum zur Präsentation seiner Praxisleistungen zu geben. Aufgrund der Zugehörigkeit zu einer Unternehmensgruppe mit so bekannten Firmen in der Dentalindustrie wie KaVo, Kerr, i-Cat, SybronEndo und Orascope wird Sybron Implant seine Dienstleistungen zu einem Netzwerk ausbauen, das eine reine Implantatfirma so nicht bieten kann.

Aktuell feiern wir unseren 30. Geburtstag mit attraktiven Angeboten für unsere Kunden, die für alle Implantatsysteme aus unserem Programm – PITT-EASY, SybronPRO, ENDOPORE und BICORTICAL – gelten. Dieses Geburtstagsangebot umfasst selbstverständlich auch die Cytoplast-Membranen und Nahtmaterial sowie das Knochenregenerationsmaterial BioResorb.

Im Oktober und November geht die Geburtstagsfeier mit einer bundesweiten Roadshow weiter: Unsere Kunden und Geschäftspartner werden Produktinnovationen nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen und einen Ausblick auf 2010 bei atemberaubenden Events in einer faszinierender Architektur erleben. Sie dürfen also gespannt sein!

*Herr Gleixner, weiterhin viel Erfolg in Ihrer neuen Tätigkeit und vielen Dank für das Gespräch!*

## kontakt.

### Sybron Implant Solutions GmbH

Julius-Bamberger-Straße 8a  
28279 Bremen  
[www.sybronimplants.de](http://www.sybronimplants.de)



# SHOFU International unter neuer Leitung

| Dr. Torsten Hartmann

Noriyuki Negoro wurde am 25. Juni zum Präsidenten von SHOFU Inc. in Japan ernannt. Dr. Torsten Hartmann traf sich mit dem neuen Präsidenten Negoro, seinem Vizepräsidenten Yoshikazu Wakino und dem deutschen Geschäftsführer Wolfgang van Hall.



*Sehr geehrter Herr Negoro, Sie wurden dieses Jahr am 25. Juni als neuer Präsident von SHOFU Inc. in Japan bestätigt. Unsere herzlichen Glückwünsche und alles Gute. Wie haben Sie die letzten drei Monate erlebt?*

Vielen Dank! Die letzten drei Monate seit meiner Ernennung zum Präsidenten waren eine einzigartige Erfahrung für mich. Ich danke dem Vorstand für das Vertrauen, das er mir entgegenbringt, indem er mir diese verantwortungsvolle Aufgabe überträgt.

Ich bin im Moment noch dabei, mich in meine neue Position einzuarbeiten und erhalte dabei tatkräftige Unterstützung sowohl von meinem Vorgänger und jetzigem Aufsichtsratsvorsitzenden Katsuya Ohta als auch von meinen Vizepräsidenten Yoshikazu Wakino und Fumio Shirahase.

Einen ehemaligen Forscher und Entwickler, wie ich es bin, zum Präsidenten von SHOFU zu ernennen, ist ein starkes Signal nach außen. Wir zeigen damit, dass der Schwerpunkt unserer Unternehmenstätigkeit auch weiterhin auf der Forschung und Entwicklung liegen wird. Dieses Grundprinzip ist die Basis unseres Erfolges.

*Sie sind bereits seit 28 Jahren Teil des Unternehmens. Was verbinden Sie persönlich mit SHOFU, was bedeutet das Unternehmen für Sie?*

Ich habe direkt nach dem Universitätsabschluss bei SHOFU angefangen und

meine Laufbahn als Chemiker begonnen. Über die Jahre habe ich viele wichtige Dinge gelernt, sowohl beruflich als auch persönlich, und so mein Wissen und Können stetig erweitert. In der Folge habe ich einige sehr erfolgreiche Produkte entwickelt, wie die Verblendkomposite Solidex und Ceramage und das Füllungskomposit Beautifil. Ich wurde zum Manager der Forschungs- und Entwicklungsabteilung befördert und im Zuge dieser Aufgabe bin ich zu Kongressen und Ausstellungen in der ganzen Welt gereist, um die technologische Entwicklung in den anderen Ländern zu beobachten und internationale Trends in meine Arbeit einfließen zu lassen. In den 28 Jahren bei SHOFU hatte ich die Gelegenheit, viele spannende Veränderungen mitzugestalten, ich habe interessante Menschen getroffen und erlebt, wie das Unternehmen die individuellen Herausforderungen der jeweiligen Zeiten gemeistert hat. Das hat mich sehr stark beeinflusst und auf meine neue Verantwortung vorbereitet.

*Herr Negoro, Sie folgen Katsuya Ohta, der die Firma erfolgreich über neun Jahre geleitet hat und nun zum Aufsichtsratsvorsitzenden gewählt wurde. Welche Schwerpunkte möchten Sie in der Firmenpolitik setzen? Planen Sie strukturelle Veränderungen?*

Unsere Firmenphilosophie zielt darauf ab, mit innovativen Geschäftsaktivitä-

ten einen Beitrag zum globalen Dentalwesen zu leisten, und unsere interne Firmenkultur stellt immer den Menschen in den Mittelpunkt. Beide Grundsätze zeichnen uns von Anfang an aus. Ich werde mich, wie auch schon mein Vorgänger Katsuya Ohta, dafür einsetzen, dass genau diese Gedanken bei uns weiterhin im Mittelpunkt stehen, und bin davon überzeugt, dass zukünftige Geschäftsaktivitäten davon profitieren werden.

Was strukturelle Veränderungen angeht, so haben wir uns mittelfristige Ziele gesetzt, die auch nach dem Wechsel in der Unternehmensleitung Bestand haben. Es gibt momentan keinen Anlass für eine strategische Neuausrichtung.

*Kurz vor Ihrer Wahl zum Präsidenten hat der Vorstand von SHOFU Inc. ein Kapital- und Geschäftsbündnis mit Mitsui Chemicals, Inc. und Sun Medical Co. Ltd. beschlossen. Was macht diese zwei Firmen aus und was erwartet SHOFU von dieser Kooperation für sich selbst und seine Kunden?*

Mitsui Chemicals ist eines der führenden Chemieunternehmen Japans, das über eine umfassende Expertise im Bereich der Materialtechnologie verfügt. In enger Kooperation werden wir dieses Wissen auf unsere Produktentwicklungen übertragen und so unsere Konkurrenzfähigkeit als Global Player weiter ausbauen.

Alle Lernmittel/Bücher  
zum Kurs inklusive!

# Implantologie ist meine Zukunft ...

Schon mehr als 1.000 meiner Kollegen und Kolleginnen haben das erfolgreiche und von erfahrenen Referenten aus Wissenschaft und Praxis getragene DGZI-Curriculum erfolgreich abgeschlossen. Mit 100% Anerkennung durch die Konsensuskonferenz ist das Curriculum der DGZI eines der wenigen anerkannten Curricula und Aufbaustudium auf dem Weg zum Spezialisten Implantologie und zum Master of Science.

## STARTTERMIN

Kurs 150 ► 29. Januar 2010

## DGZI-Curriculum – Ihre Chance zu mehr Erfolg!

Neugierig geworden? Rufen Sie uns an und erfahren Sie mehr über unser erfolgreiches Fortbildungskonzept!

DGZI – Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V.  
Fortbildungsreferat, Tel.: 02 11/1 69 70-77, Fax: 02 11/1 69 70-66, [www.dgzi.de](http://www.dgzi.de)  
oder kostenfrei aus dem deutschen Festnetz: 0800-DGZITEL, 0800-DGZIFAX



**DGZI**  
Deutsche Gesellschaft für  
Zahnärztliche Implantologie e.V.

Ein weiterer Partner, Sun Medical, ist eine zahnmedizinische Niederlassung von Mitsui Chemicals. Zusätzlich zu der Entwicklung von neuen Materialien werden wir auf dem Gebiet der Produktion und des Vertriebs zusammenarbeiten und Synergieeffekte nutzen, die unseren Kunden weltweit im Zuge von innovativen Produkten und hervorragendem Service zugutekommen werden.



Wolfgang van Hall, Dr. Torsten Hartmann, Noriyuki Negoro und Yoshikazu Wakino im Gespräch (v.l.n.r.).

*In Ihren drei Jahrzehnten Firmenzugehörigkeit haben Sie einige sehr erfolgreiche Produkte entwickelt. Auf welchen Gebieten können Ihre Kunden zukünftig neue Produktentwicklungen erwarten?*

Zusätzlich zu unseren bisherigen Produktschwerpunkten, wie den Prothesenzähnen, den rotierenden Instrumenten, den Kronen- und Brückenwerkstoffen aus Keramik und Komposit sowie den Zementen, fokussieren wir jetzt den Markt der restaurativen Zahnmedizin mit den Giomer-Produkten, welche mit unserer einzigartigen PRG-Technologie entwickelt wurden. Die klinischen Vorteile der Giomer-Produkte wurden von international anerkannten Universitäten bewertet und haben dabei sehr gute Ergebnisse erzielt.

In Europa haben wir aktuell die neue Metallkeramik Vintage MP vorgestellt, die sich schon jetzt großer Beliebtheit bei den Zahntechnikern erfreut. Wir gehen davon aus, dass sich Vintage MP als zukunftsweisendes Produkt dauerhaft in den zahntechnischen Laboren etablieren wird.

*SHOFU wurde vor über 80 Jahren gegründet und hat heute auf der ganzen*

*Welt Niederlassungen. Welche Länder und Märkte sind am wichtigsten für Sie und wo sehen Sie weiteres Potenzial?*

Unser Schwerpunkt liegt nach wie vor auf den Kernmärkten Nord- und Südamerika, Europa und Asien. Auf diesen Märkten werden wir weiter wachsen. Wir erwarten aber auch von den BRIC-Ländern, namentlich Brasilien, Russland, Indien und China, steigendes Interesse an unseren zukunftswei-

senden Produkten und engagieren sich hier sehr stark. In China wurde bereits eine Produktionsstätte und eine Vertriebsniederlassung eröffnet. In Indien haben wir ein eigenes Marketingbüro und ein starkes Vertriebsnetz durch autorisierte Händler. Auch in Russland und Brasilien sehen wir starkes Potenzial; hier unterhalten wir bereits seit vielen Jahren gut etablierte Händlerbeziehungen. Mit der Einführung innovativer Produkte und der aktiven Unterstützung von Trainings- und Schulungsprogrammen helfen wir dabei, diese Märkte weiter auszubauen.

*Die SHOFU Dental GmbH in Deutschland wurde vor über 30 Jahren gegründet. Welche Bedeutung hat der deutsche Markt für SHOFU, welche Produkte sind dort am erfolgreichsten?*

Deutschland ist, neben den USA, im zahnmedizinischen Bereich einer der stärksten Märkte. Gerade die Zahntechnik ist zweifellos herausragend im Bezug auf den technologischen Standard und die Qualität der geleisteten Arbeit. Wenn ein Produkt in Deutschland für gut befunden wird, dann beweist das seine hohe Qualität und sein weltweites Potenzial. Unter diesem

Gesichtspunkt ist der deutsche Markt ein wichtiger Indikator für die gesamte Dentalindustrie.

Wie Sie wissen, begann die Erfolgsgeschichte von SHOFU mit der Herstellung von Zähnen. Hochqualitative zahntechnische Produkte zu entwickeln, gehört zur Tradition unseres Unternehmens. Besonders die Verblendkomposite wie Solidex und Ceramage werden von deutschen Zahntechnikern aus Überzeugung eingesetzt. Aber auch unsere anderen Laborprodukte, wie die verschiedenen Keramiken der Vintage Linie, die für alle Indikationen eine Lösung bieten, sind in Deutschland und der ganzen Welt sehr populär.

*Können Sie uns abschließend einen Überblick über die Dentalindustrie geben? Welche Trends erwarten Sie und wie werden diese den Markt beziehungsweise auf die nächste Ebene bringen?*

Das ist eine schwer zu beantwortende Frage. Die Dentalindustrie, wie auch andere Industrien, wird immer globaler. Und das nicht nur geografisch, sondern auch bei den Behandlungsmethoden und den Geschäftsabläufen. Die Zahnärzte auf der ganzen Welt verfolgen zunehmend einen ganzheitlichen Ansatz, also von der Prophylaxe über die Versorgung bis zur Pflege. Was die restaurativen Materialien betrifft, wird das Thema Ästhetik immer vordergründiger, und Implantate werden bald zum Standard gehören.

Bei SHOFU unterstützen wir die Entwicklung von neuen zahnärztlichen Techniken mit minimalinvasivem und zugleich kosmetischem Ansatz (Minimally invasive cosmetic dentistry, kurz MiCD). Wir haben uns der Entwicklung und dem Vertrieb von ästhetischen und biokompatiblen Materialien verschrieben, um die Zahnärzte dabei zu unterstützen, ihre Patienten optimal zu versorgen.

Mit dieser Zielsetzung werden wir in den kommenden Jahren unseren Beitrag leisten, um die Zahnmedizin in die Zukunft zu führen.

*Vielen Dank für das interessante Gespräch und viel Kraft für Ihre neue Aufgabe!*

**ZWP online**  
Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf [www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info)

# DIE DGKZ – EINE MODERNE FACHGESELLSCHAFT

## DGKZ bietet **kostenlose, individualisierte Mitglieder-Homepage**



wird allen aktiven Mitgliedern der DGKZ erstmalig und kostenlos die Möglichkeit gegeben, sich einer breiten Öffentlichkeit zu präsentieren.

### Die Idee

Die DGKZ möchte möglichst allen niedergelassenen Mitgliedern ermöglichen, über eine eigene Homepage zu verfügen. Mit dem Portal wird es möglich, die immer größer werdende Nachfrage von Patienten zu steuern und das Corporate Branding der DGKZ weiter auszubauen. Die einzelnen Homepages sind nicht individuell gestaltet, sondern strukturierte und personalisierte Informationen über Mitglieder der DGKZ im Layout der Fachgesellschaft. Jedes aktive Mitglied erhält im Rahmen dieser Struktur somit seine eigene personalisierte Homepage.



### Mitmachen ist ganz einfach

Vorausgesetzt man ist bereits aktives Mitglied der DGKZ, reicht es, den standardisierten Fragebogen auszufüllen und unterschrieben an das DGKZ-Büro zurückzusenden (die DGKZ-Mitglieder erhalten die Unterlagen auf dem Postweg). Abgefragt werden das Leistungsspektrum der Praxis und die Adressdaten. Der Zeitaufwand beträgt ca. 5 Minuten – einfacher und kostengünstiger ist eine Internetpräsenz nicht zu haben. Nichtmitglieder müssen zunächst den Mitgliedsantrag stellen und erhalten dann mit der Bestätigung der Mitgliedschaft die Unterlagen. Nutzen Sie die Vorteile der Mitgliedschaft in der DGKZ und treten Sie jetzt dieser starken Gemeinschaft bei!

Sie können einen Mitgliedsantrag unter [www.dgkz.com](http://www.dgkz.com) im Internet herunterladen.

### Weitere Infos:

Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V.  
Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig  
Tel.: 03 41/4 84 74-2 02  
Fax: 03 41/4 84 74-2 90  
[info@dgkz.info](mailto:info@dgkz.info) / [www.dgkz.com](http://www.dgkz.com)

Die Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V. (DGKZ) ist eine starke Gemeinschaft, die ihre Mitglieder in vielen Bereichen aktiv unterstützt. Neben der qualitativ außergewöhnlichen Mitgliederzeitschrift „cosmetic dentistry“, attraktiven Fortbildungsangeboten (die 7. Jahrestagung wird am 12./13. März 2010 in Düsseldorf stattfinden) und der im Mitgliedsbeitrag enthaltenen Doppelmitgliedschaft sowohl in der DGKZ als auch bei der ESCD (European Society of Cosmetic Dentistry) ist die Patientenkommunikation ein besonderer Schwerpunkt der Aktivitäten der Fachgesellschaft. Bisher gab die DGKZ ihren Mitgliedern mit den Patienten-Newslettern und dem „my“ Patientenmagazin sowie der DGKZ-Homepage

([www.dgkz.com](http://www.dgkz.com)) bereits attraktive Tools für das Praxismarketing und Patientenkommunikation an die Hand.

### Jetzt lohnt sich die Mitgliedschaft besonders!

Als eine der ersten Fachgesellschaften ist die DGKZ mit einer speziellen Internetplattform für Patienten ans Netz gegangen, die neben Informationen für Patienten auch über eine Suchfunktion verfügt, über die der interessierte Patient problemlos per Link die individuellen Mitglieder-Homepages aufrufen und den gewünschten Zahnarzt leicht finden und kontaktieren kann. Mit dieser Internetplattform

kurz im fokus

**Die Taube in der Hand ...**

Möglicherweise ärgern Sie sich jetzt bereits wieder angesichts der Sommer-Rallye und der Börsenerfolge in den letzten sechs Monaten. Der DAX spurtete vom Tiefpunkt bei 3.666 Punkten auf über 5.700 Punkte und scheint stramm in Richtung der 6.000er-Marke zu sprinten. Während Sie sich mit 1,5% Zins p. a. – aufs Halbjahr gerechnet also nur 0,75% – also auf Ihrem Tagesgeld begnügten, hätten Sie am Aktienmarkt bei optimalem Timing locker 50% und mehr im gleichen Zeitraum verdienen können. Hinterher ist man immer schlauer, denn es hätte durchaus auch anders kommen können. Ich habe zwar die ganze Zeit Optimismus verbreitet, aber ich war nicht so naiv, die Gefahren außer Acht zu lassen, deshalb habe ich die 50% in den letzten sechs Monaten auch nicht verdient. Nachdem sich aber die positiven Börsennachrichten wieder häufen, wechseln immer mehr Anleger vom Tagesgeldkonto in Aktienfonds. Das kann gut gehen. Vor allem dann, wenn die Monatsendkurse die 20-Monats-Durchschnittslinie nach oben durchbrechen. Das war in der Vergangenheit fast immer ein Signal für eine mehrjährige dynamische Aufwärtsbewegung. Bis zu den alten Höchstständen ist es immerhin noch ein ganzes Stück. Es könnte aber auch zu einem Pullback und wieder fallenden Kursen kommen, denn die Börse ist der Realwirtschaft bis jetzt ganz ordentlich vorausgelaufen.

In solchen Zeiten verzichte ich bewusst auf die großen Chancen und rate das allen meinen Anlegern auch so. Lieber begnüge ich mich mit 10% in der Tasche, die gute Mischfonds wie der ETHNA Aktiv E oder der Carmignac Patrimoine dieses Jahr auch eingefahren haben und ich vermeide einen möglichen Verlust von 30%. Schließlich sind 10% Wertzuwachs – womöglich noch steuerfrei, weil die Fonds vor 2009 gekauft wurden – bei 0,5% Inflation ordentlich viel Geld. Und der ruhige Schlaf bei Nacht ist auch was wert. Die Taube in der Hand ist mir lieber als der Geier auf dem Dach.

# Boombranche Umwelttechnologie?

Das große Thema auf der diesjährigen IAA sind Elektroautos. Spätestens seit der Gründung des Club of Rome Ende der 1960er-Jahre ist uns bewusst, dass unsere konventionellen fossilen Energieträger endlich sind und die darauf basierenden Technologien auslaufen werden. Gesucht sind umweltschonende, klima- und ressourcenschonende Umwelttechnologien, wenn wir unseren Lebensstandard und unsere Mobilität erhalten wollen. Bei so sicheren Zukunftsaussichten müssten eigentlich die Aktien von Unternehmen aus dem Bereich Umwelttechnologie und New Energy besonders gut performen und damit auch Fonds, die in dieses Aktiensegment investieren. In der Tat hat in den letzten

auf den MSCI World gesetzt hatten. Vom 01.01.2008 bis Ende August 2009 verlor der Durchschnitt der Kategorie „Aktienfonds Umwelttechnologie“ knapp 42%, während die Index-Anleger mit einem Minus von etwas mehr als 25% vergleichsweise glimpflich davonkamen. Die bessere Performance der Fonds aus dem Bereich Umwelttechnologie wird also mit deutlich mehr Risiko erkaufte. Eine gezielte Investition in Fonds dieses Segments ist deshalb nur dann sinnvoll, wenn Sie auch die Nerven dazu haben, und das nicht nur in der Theorie, solange Sie über das Risiko reden, sondern auch dann, wenn es eingetreten ist. Aber Sie können das Risiko durchaus auch reduzieren, indem Sie in die guten Fonds dieser Kategorie investieren und indem Sie regelmäßig mittels eines Sparplans investieren.

Ein Sparplan-Anleger hätte nämlich in der Krisenzeit von Januar 2008 bis August 2009 bei einem Investment in den Durchschnitt der Fonds der Kategorie Umwelttechnologie nur ein Minus von 8,99% erzielt.

Wenn Ihre Nerven es aushalten und Sie über einen ausreichend langen Anlagehorizont verfügen, dann könnten Sie durch-



	PERFORMANCE			
	Ytd	1 Jahr	3 Jahre (p.a.)	5 Jahre (p.a.)
SAM Smart Energy	38,84 %	27,83 %	1,46 %	7,70 %
BGF New Energy	11,90 %	36,28 %	- 7,28 %	7,13 %
Sarasin New Energy	12,10 %	41,81 %	- 7,52 %	3,87 %

fünf Jahren der Durchschnitt der Investmentfonds aus der Kategorie „Umwelttechnologie“ ein Plus von knapp 32% erzielt, während z.B. der MSCI World im gleichen Zeitraum nur um 0,8% zulegen (Stand 31.08.2009, Quelle FVBS FINANZEN). Wer sich jetzt freudestrahlend die Hände reibt und gleich investieren will, der sollte noch kurz damit warten. Die gute Performance hat eine Kehrseite, und die heißt Volatilität. Die Outperformance wurde nämlich in den guten Zeiten von 2004 bis Ende 2007 erzielt. Als die Kurse fielen, verloren die Investoren in den Umwelttechnologie-Fonds auch richtig Geld und mehr Geld als die, die

aus einen oder mehrere der drei folgenden Fonds in Ihr Depot legen:

- SAM Smart Energy Fund
- BGF New Energy Fund
- Sarasin New Energy Fund.

## kontakt.



**Wolfgang Spang**

ECONOMIA GmbH  
 Tel.: 07 11/6 57 19 29  
 Fax: 07 11/6 57 19 30  
 E-Mail: info@economia-s.de  
 www.economia-vermoegensberatung.de

BRITe VENEERS®

# Smile Design – Zertifizierungskurs

Ihr Einstieg in den Zukunftstrend non-prep Veneers

9 Fortbildungspunkte



vorher



10  
Veneers in  
1 Stunde



nachher

Erlernen Sie die **einfache Handhabung** des revolutionären BriteVeneers® non-prep Systems zum Wohle Ihrer Patienten und Ihrer Praxis

## Vorteile für Ihre Patienten

- schmerzfrei – keine Spritze
- schonend – keine Entfernung gesunder Zahnschicht
- schnell – keine Provisorien
- strahlend – einfach schöne Zähne

## Vorteile für Ihre Praxis

- attraktive Neupatienten/Praxisumsatzsteigerung
- überregionale Marketing- und Werbeunterstützung
- breit gefächertes non-prep Veneersystem
- einfache Möglichkeit der Form- und Farbveränderung

In einer kleinen Arbeitsgruppe erleben Sie die Anwendung des BriteVeneers®-Systems bei der Komplettbehandlung durch den zahnärztlichen Trainer. Zudem erlernen Sie Schritt für Schritt das BriteVeneers®-System, indem Sie persönlich einen kompletten Veneerbogen (8 Veneers) im Rahmen einer praxisnahen Behandlung an Phantomköpfen selbstständig einsetzen.

Wählen Sie individuell nach dem Anspruch Ihrer Patienten das passende Veneersystem

### BriteVeneers® One-Step hybrid

kostengünstiges  
Einstiegerveneer

Hybridkomposit

### BriteVeneers® One-Step ceramic

Zeitersparnis mit der zum  
Patent angemeldeten Traytechnologie

100 % Keramik

### BriteVeneers® handcrafted ceramic

individuelle Kreation mit maximalen  
Transluzenz- und Farbvariationen

100 % Keramik

## Kurse 2009

München  
10. Oktober

Düsseldorf  
17. Oktober

Wien  
24. Oktober

Berlin  
21. November

Hamburg  
12. Dezember

Kursdauer: 10.00–15.00 Uhr 1. Teil: Theoretische Einführung in das BriteVeneers®-System • 2. Teil: Demonstration aller Behandlungsschritte am Beispiel eines Phantomkopfes • 3. Teil: 15.00–18.00 Uhr Praktischer Workshop/Zertifizierung

MELDEN  
SIE SICH  
JETZT AN!

Tel.: +49-3 41/9 60 00 60 · Fax: +49-3 41/9 61 00 46 · E-Mail: [info@brite-veneers.com](mailto:info@brite-veneers.com)

Die Veranstaltung entspricht den Leitsätzen und Empfehlungen der KZBV einschließlich der Punktebewertungsempfehlung des Beirates Fortbildung der BZÄK und der DGZMK. **9 Fortbildungspunkte** (Teil 3)

<b>Verlagsanschrift:</b>	OEMUS MEDIA AG Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig Tel. 03 41/4 84 74-0 Fax 03 41/4 84 74-290 <a href="mailto:kontakt@oemus-media.de">kontakt@oemus-media.de</a>	
<b>Verleger:</b>	Torsten R. Oemus	
<b>Verlagsleitung:</b>	Ingolf Döbbecke Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller	
<b>Projekt-/Anzeigenleitung:</b>	Stefan Thieme      Tel. 03 41/4 84 74-224 <a href="mailto:s.thieme@oemus-media.de">s.thieme@oemus-media.de</a>	
<b>Produktionsleitung:</b>	Gernot Meyer      Tel. 03 41/4 84 74-520 <a href="mailto:meyer@oemus-media.de">meyer@oemus-media.de</a>	
<b>Anzeigendisposition:</b>	Marius Mezger      Tel. 03 41/4 84 74-127 <a href="mailto:m.mezger@oemus-media.de">m.mezger@oemus-media.de</a> Bob Schliebe      Tel. 03 41/4 84 74-124 <a href="mailto:b.schliebe@oemus-media.de">b.schliebe@oemus-media.de</a>	
<b>Vertrieb/Abonnement:</b>	Andreas Grasse      Tel. 03 41/4 84 74-200 <a href="mailto:grasse@oemus-media.de">grasse@oemus-media.de</a>	
<b>Layout:</b>	Frank Jahr      Tel. 03 41/4 84 74-118 <a href="mailto:f.jahr@oemus-media.de">f.jahr@oemus-media.de</a> Katharina Thim      Tel. 03 41/4 84 74-117 <a href="mailto:thim@oemus-media.de">thim@oemus-media.de</a>	
<b>Chefredaktion:</b>	Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner      Tel. 03 41/4 84 74-321 <a href="mailto:isbaner@oemus-media.de">isbaner@oemus-media.de</a> (V.i.S.d.P.)	
<b>Redaktion:</b>	Carla Senf      Tel. 03 41/4 84 74-121 <a href="mailto:c.senf@oemus-media.de">c.senf@oemus-media.de</a> Christoph Dassing      Tel. 03 41/4 84 74-120 <a href="mailto:c.dassing@oemus-media.de">c.dassing@oemus-media.de</a>	
<b>Lektorat:</b>	H. u. I. Motschmann      Tel. 03 41/4 84 74-125 <a href="mailto:motschmann@oemus-media.de">motschmann@oemus-media.de</a>	



Mitglied der Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V.



**Erscheinungsweise:** ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis erscheint 2009 mit 12 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 17 vom 1. 1. 2009. 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>A-dec</i> .....	47
<i>American Dental Systems</i> .....	33
<i>Anthos</i> .....	5
<i>BEGO Implant Systems</i> .....	Beilage
<i>Belmont Takara</i> .....	57
<i>biodentis</i> .....	51
<i>BioHorizons</i> .....	45
<i>BIOMET 3i</i> .....	59
<i>Björn-Eric Kraft</i> .....	4
<i>BriteDent</i> .....	97
<i>Champions-Implants</i> .....	31
<i>Comcotec Messtechnik</i> .....	91
<i>dental bauer</i> .....	63
<i>dentaltrade</i> .....	17
<i>dentklick</i> .....	10, 35, 90
<i>DGKZ</i> .....	95
<i>DGZI</i> .....	93
<i>DMG</i> .....	73
<i>Dr. Kurt Wolff</i> .....	39
<i>Dubai Euro Dental</i> .....	99
<i>EMS Electro Medical Systems</i> .....	29, 77
<i>Eurotec Dental</i> .....	Beilage
<i>GC Germany</i> .....	61
<i>HUMANCHEMIE</i> .....	71
<i>IMEX Dental + Technik</i> .....	100
<i>Ivoclar Vivadent</i> .....	21
<i>Jadent</i> .....	Beilage, 25
<i>Johnson &amp; Johnson</i> .....	43
<i>KaVo</i> .....	23
<i>Korr-Dental</i> .....	Beilage
<i>Kuraray</i> .....	15, 67
<i>MULTIDENT</i> .....	79
<i>nexilis verlag</i> .....	85
<i>Nordwest Dental</i> .....	9
<i>NSK</i> .....	Beilage, 11
<i>orangedental</i> .....	46, 89
<i>Philips Oral Healthcare</i> .....	2
<i>RIEMSER</i> .....	18, 20, 44, 49, 66
<i>Semperdent</i> .....	37
<i>Sirona</i> .....	27
<i>Synadoc</i> .....	70
<i>TEOXANE</i> .....	7
<i>UP Dental</i> .....	69
<i>VITA Zahnfabrik</i> .....	13
<i>W&amp;H Deutschland</i> .....	19
<i>XO Care</i> .....	81
<i>zantomed</i> .....	65
<i>Zhermack Postkarte</i> .....	Titel

# Zahntechnik aus Dubai

Sparen Sie am Preis – nicht an der Qualität

Dubai Euro Dental bietet Ihnen qualitativ hochwertigen  
Zahnersatz zu fairen Preisen.

**Zirkonoxid-Krone/Brückenglied für 139 Euro**

- bis zu 14-gliedrige Brücken sind möglich
- inkl. Arbeitsvorbereitung, Versand & MwSt.

**3-gliedrige Brücke NEM vollverblendet für 307 Euro**

- inkl. Arbeitsvorbereitung, Gerüsteinprobe, Versand & MwSt.

Neugierig geworden?

Rufen Sie uns an und erfahren Sie mehr über:

*Free Call 0800/1 23 40 12*



Dubai Euro Dental GmbH

Leibnizstraße 11

04105 Leipzig

Tel.: 03 41/30 86 72-0

Fax: 03 41/30 86 72-20

info@dubai-euro-dental.com

# Wir können auch Deutsch

Zirkonkrone komplett: € **179,-\***

Zirkonkronen aus rein deutscher Produktion. Gefertigt in unserem Fräszentrum Essen.

\* Solange Kapazitäten vorhanden

**imex**   
ZAHNERSATZ

Einfach intelligenter.

Kostenlos anrufen: 0800 8776226 oder [www.kostenguenstiger-zahnersatz.de](http://www.kostenguenstiger-zahnersatz.de)