

ZWVP

ZAHNARZT WIRTSCHAFT PRAXIS

WIRTSCHAFT – SEITE 24

Fluktuationskosten – Wie teuer ist ein Personalwechsel wirklich?

RECHT – SEITE 34

Das Antikorruptionsgesetz tritt in Kraft

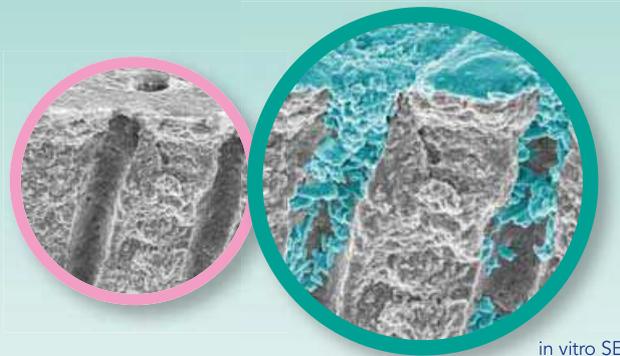
FACHBEITRAG – SEITE 98

Die parodontale Therapie ist überholt und braucht ein Update

Implantologie vs. konventionelle Therapien

AB SEITE 52

Helpen Sie Ihren Patienten, Schmerzempfindlichkeit zu lindern!



in vitro SEM

Sofortwirkung¹ durch
einzigartige PRO-ARGIN[®]
Technologie

VORHER

Offene Dentintubuli führen
zu Schmerzempfindlichkeit

NACHHER

Verschluss der Tubuli mit elmex[®]
SENSITIVE PROFESSIONAL[™]
REPAIR & PREVENT für sofortige¹
Schmerzlinderung

Praxisanwendung:
elmex[®] SENSITIVE PROFESSIONAL[™]
Desensibilisierungspaste



- ✓ Einfache Anwendung – kein Trockenlegen, keine Wartezeit
- ✓ Schnelle Wirkung – sofortige Schmerzlinderung nach 1x Anwendung²
- ✓ Lange Wirkung – für mindestens 6 Wochen³

Anwendung zu Hause:
elmex[®] SENSITIVE PROFESSIONAL[™]
REPAIR & PREVENT



- ✓ Jetzt neu: Zink hilft, Zahnfleischrückgang vorzubeugen – eine der Hauptursachen von Schmerzempfindlichkeit
- ✓ Gingivitis wird um 26% und Zahnstein um 22% reduziert⁴



* Bei schmerzempfindlichen Zähnen ist die Marke elmex[®]. Quelle: Umfrage zu Zahnpasten unter Zahnärzten (n=300), 2015.

1 elmex[®] SENSITIVE PROFESSIONAL[™] Zahnpasta: Für sofortige Schmerzlinderung Zahnpasta mit der Fingerspitze auf den empfindlichen Zahn auftragen und 1 Minute sanft einmassieren. Zur anhaltenden Linderung 2 x täglich Zähne putzen, idealerweise mit einer weichen Zahnbürste. elmex[®] SENSITIVE PROFESSIONAL[™] ist zur täglichen Mundhygiene geeignet.

2 elmex[®] SENSITIVE PROFESSIONAL[™] Desensibilisierungspaste: Einen Polierkelch halb mit Paste füllen und die Stellen bei geringer Drehzahl für 2x3 Sekunden polieren, die Dentin-Überempfindlichkeits-symptome aufweisen oder gefährdet sind.

3 Pepelassi et al. Effectiveness of an in-office arginine-calcium carbonate paste on dentine hypersensitivity in periodontitis patients: a double-blind, randomized controlled trial. J Clin Periodontol 42 (2015) 4 verglichen mit einer herkömmlichen Fluorid-Zahnpasta. Published at EuroPerio 2015 by Lai et al. J Clin Periodontol 42 S17 (2015), P0748. Published at EuroPerio 2015 by Garcia-Godoy et al. J Clin Periodontol 42 S17 (2015), P0779

Folgende wissenschaftliche Publikationen bestätigen die Wirksamkeit des elmex[®] SENSITIVE PROFESSIONAL[™]-Behandlungsprogramms: (1) Li Y Innovations for combating dentin hypersensitivity: current state of the art. Compend Contin Educ Dent 33 (2012). (2) Hamlin et al. Comparative efficacy of two treatment regimens combining in-office and at-home programs for dentin hypersensitivity relief: A 24-week clinical study. Am J Dent 25 (2012). (3) Schiff et al. Clinical evaluation of the efficacy of an in-office desensitizing paste containing 8% arginine and calcium carbonate in providing instant and lasting relief of dentin hypersensitivity. Am J Dent 22 (2009). (4) Nathoo et al. Comparing the efficacy in providing instant relief of dentin hypersensitivity of a new toothpaste containing 8% arginine, calcium carbonate, and 1450ppm fluoride relative to a benchmark desensitizing toothpaste containing 2% potassium ion and 1450 ppm fluoride, and to a control toothpaste with 1450ppm fluoride: a three-day clinical study in New Jersey, USA. J Clin Dent 20 (2009).



Sanitätsrat Dr. Michael Rumpf

Zahnmedizin im Umbruch?

Unser gerade zu Ende gegangener Zahnheilkunde-Kongress stand unter dem Motto: „Paradigmenwechsel – Wenn Dogmen zerbrechen“. Dieses mutige Motto wurde bewusst gewählt, weil viele Lehrmeinungen, die bisher als Dogmen galten, heute völlig neu diskutiert werden. So fragt man sich, was aus Innovationen geworden ist, die in den letzten Jahren in der Zahnmedizin viel Aufsehen erregt haben, zum Beispiel die digitale Abformung. Haben sich neue Techniken in der Praxis bewährt, was ist sinnvoll, was ist Show? Darauf gingen die Referenten in ihren Fachvorträgen und Seminaren ein. Ihr Fazit: Der rasante Fortschritt, der in vielen zahnärztlichen Disziplinen angepriesen und gefordert wird, kann Tradiertes und Bewährtes nicht gänzlich verdrängen.

Das vorliegende Heft beschäftigt sich mit dem Thema „Implantologie vs. konventionelle Therapien“. Es gibt wohl kaum ein zahnärztliches Arbeitsgebiet, in dem die Grenzen der Weiterentwicklung sich so stark verschoben haben wie im Bereich der Implantologie. Dies beweist nicht nur die stetig steigende Zahl unserer Patienten, die selbst in schwierigsten klinischen Situationen nicht auf eine implantatgetragene Versorgung verzichten müssen, sondern auch die Masse von Fortbildungsangeboten und fortschreitenden Spezialisierungen auf diesem Gebiet. Auch die wissenschaftliche Entwicklung von neuen Techniken und Materialien hat diesen „Markt“ fast unüberschaubar werden lassen. Ist das gut für unsere Patienten? Ich beobachte täglich in meiner Praxis, dass viele, gerade ältere Patienten, einer allzu dynamischen Behandlung zunehmend skeptisch gegenüberstehen. Die „besseren“

Informationsmöglichkeiten im Zeitalter von Google nutzen auch die Senioren. Hinzu kommt, dass die Zunahme von Allgemeinerkrankungen und Unverträglichkeiten eine Versorgung mit konventionellen Therapien oft sinnvoller erscheinen lässt. Auch ökonomische Faktoren sollen hier nicht außer Acht gelassen werden. Wo also werden wir eher auf konventionelle Methoden zurückgreifen?

Ich denke, dass hier der verantwortungsvolle und fachlich qualifizierte Zahnarzt die richtige Entscheidung treffen muss und kann. Diese Qualifizierung fängt schon in der Ausbildung unserer nachfolgenden Kolleginnen und Kollegen an. Gerade auf dem Gebiet der Implantologie gibt es im zahnmedizinischen Studium im Rahmen der veralteten Approbationsordnung kaum Möglichkeiten zu intensiven Schulungen.

Deshalb ist eine andauernde und nachhaltige Fortbildung, wie sie heute schon von den meisten Kolleginnen und Kollegen erbracht wird, eine „*Conditio sine qua non*“. Der zunehmenden Spezialisierung in der Zahnmedizin müssen somit auch die Fortbildungsangebote Rechnung tragen. So werden beispielsweise onlinegestützte und dialogorientierte Konzepte verstärkt nachgefragt. Kombiniert mit Hands-on-Kursen in Verbindung mit Hospitationen und Supervisionen helfen sie Zahnarzt und Praxisteam dabei, sich immer wieder auf den aktuellen Stand moderner Zahnmedizin zu bringen. Die Kollegenschaft schaut dabei zu Recht sehr genau darauf, welchen Nutzen eine Fortbildung für die eigene Praxis und den Patienten bietet. Kosten- und Zeitdruck, aber auch der rasante Wissenszuwachs, sind Gründe dafür.



Die Zahnärztekammern reagieren auf diese veränderte Nachfrage aus der Kollegenschaft mit zielgruppenbezogenen Angeboten. Die dazu notwendigen Investitionen in die Fortbildungsinfrastruktur wurden und werden vom Berufsstand getätigt. Die Landes Zahnärztekammer Rheinland-Pfalz beispielsweise hat ihr neues Fortbildungsinstitut in Mainz unter anderem mit fünf praxisingerechten Behandlungseinheiten, 16 Phantomarbeitsplätzen, einer voll ausgestatteten Aufbereitung sowie einer digitalen Volumentomografie auf mehr als 600 Quadratmetern Fläche vor Kurzem eröffnet. Die hochwertigen und unabhängigen Fortbildungsangebote des Berufsstandes werden von der Kollegenschaft, die in einem unübersichtlich gewordenen Fortbildungsmarkt oft überfordert ist, dankbar angenommen.

Sich immer wieder neu zu orientieren und weiterzubilden ist oft eine Herausforderung. Aber diese Herausforderung trägt auch dazu bei, dass unser schöner und erfüllender Beruf spannend bleibt, finden Sie nicht auch? Ich wünsche Ihnen eine bereichernde Lektüre.

INFORMATION

Sanitätsrat Dr. Michael Rumpf

Präsident der Landes Zahnärztekammer Rheinland-Pfalz

Infos zum Autor



WIRTSCHAFT

6 Fokus

ZWP ONLINE

12 Aktuelle Zahlen, News und Informationen

PRAXISMANAGEMENT

- 14 Der rosa Elefant – Teil 2: Ein Beitrag zu wirklich wirksamem Marketing
- 18 Durchstarten mit cleverer Finanzplanung
- 22 „Der Nächste bitte“ – Effektives Zeitmanagement leicht gemacht
- 24 Fluktuationskosten – Wie teuer ist ein Personalwechsel wirklich?
- 26 Existenzgründung mit Zukunft – Teil 1
- 28 Welche Patienten für welche Praxis?
- 30 Privatpatienten durch Zahnzusatzversicherungen

RECHT

34 Das Antikorruptionsgesetz tritt in Kraft

TIPPS

- 38 Optimieren Sie Ihr Onlinemarketing
- 40 Keine Aufteilung der Kosten für ein häusliches Arbeitszimmer
- 42 Implantatfreilegung – den Eingriff sorgfältig dokumentieren
- 44 Überschreiten des Schwellenwertes in der Beihilfe
- 46 Der Aufklärungsratgeber – Teil 2
- 48 Praxen in den neuen Bundesländern erhalten 80 Prozent an Fördermitteln

IMPLANTOLOGIE VS. KONVENTIONELLE THERAPIEN

- 52 Fokus
- 56 Vom Sinn und Unsinn frühzeitiger Extraktion und Implantation furkationsbefallener Molaren
- 64 Verschraubte Implantatrestauration im zahnlosen Kiefer
- 70 Sofortversorgung bei akutem Zahnverlust
- 78 „Der Erfolg gibt uns recht, unser Konzept trifft den Zeitgeist“

DENTALWELT

- 82 Fokus
- 86 „Eine Mischung aus Ungewissheit, Neuem und purem Abenteuer“
- 90 Orale Bildwelten – Die Geschichte der Dentalkamera
- 92 Durch gezielte Vergleiche verborgene Performancepotenziale identifizieren

PRAXIS

- 94 Fokus
- 98 Die parodontale Therapie ist überholt und braucht ein Update
- 102 Auf die Farbe gebracht – Zahnfarbestimmung mit System
- 104 Mehr Flexibilität und Wirtschaftlichkeit im Hygieneprozess
- 108 Neue Technologie lässt Winkelstücke kalt
- 110 Sauberes Arbeitsfeld in der Adhäsivtechnik
- 114 Innovative Wärmebehandlung einer Feile und deren Auswirkungen
- 116 Rohstoffkreisläufe dentalmedizinischer Abfälle in Deutschland
- 118 Produkte

RUBRIKEN

- 3 Editorial
- 130 Impressum/Inserenten

ANZEIGE

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

Einzigartig & exklusiv sedaflow slimline

Aktuelle Zertifizierungskurse nach DGfDS und CED:
 01. - 04.06.16 Sylt, 24./25.06.16 Frankfurt + Berlin,
 01./02.07.16 + 02./03.09.16 + 16./17.09.16 Köln,
 23./24.09.16 Berlin, 07./08.10.16 Hamburg

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

BIEWER medical
 www.biewer-medical.com

5/16

ZWP SPEZIAL

Sag mal BLUE SAFETY, kann ich mit Wasserhygiene auch Geld sparen?

Bei Info: Zahngespräch, Beratung & Behandlungsoptionen bis zu 6.000 € pro Jahr sparen.

Jetzt informieren und abschicken:
 Kostenfreie Hygieneberatung unter 0900 25 83 72 33
www.bluesafety.com Video-Erfahrungsbericht bei www.safewater.video

Wegen H₂O₂ Stoffbildung Mit SAFETYSAFE Hygiene-Konzept

Praxiseinrichtung

Beilagenhinweis:
 In dieser Ausgabe der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis befindet sich das ZWP spezial Praxiseinrichtung

NSK

CREATE IT.

2 in 1

ULTRASCHALL x PULVERSTRAHL



Das neue Gesicht Ihrer Prophylaxe.

Varios Combi Pro

Komplettlösung für die Oralhygiene:
Ultraschall, Pulverstrahl, supragingival, subgingival.

NSK Europe GmbH

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

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

BGH-Urteil

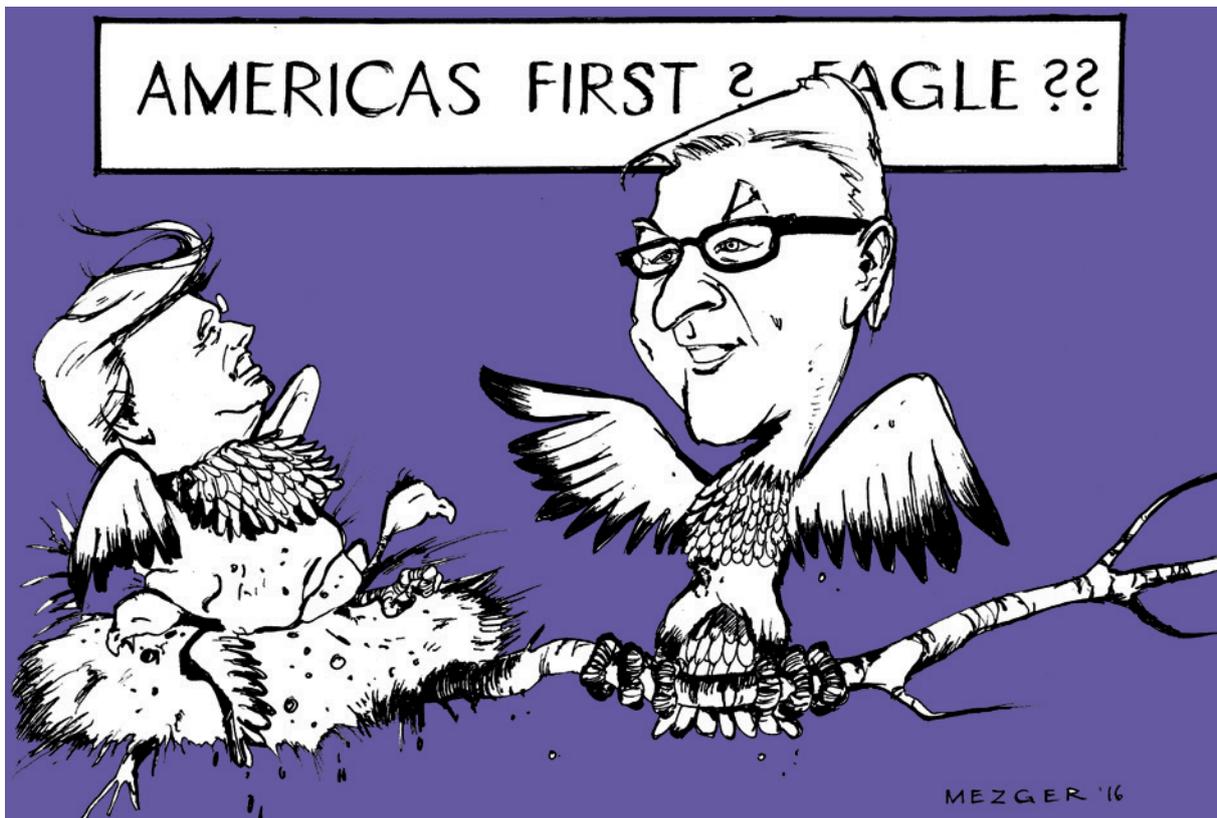
Anonymität auf Bewertungsportalen bleibt geschützt

Hinsichtlich der Prüfpflicht von (Arzt-)Bewertungsportalen ist am 1. März 2016 ein Urteil des Bundesverwaltungsgerichts ergangen. Demnach müssen Bestätigungen, Belege oder andere Dokumente von Patienten angefordert und an den bewerteten Arzt weitergeleitet werden, wenn dieser bezweifelt, dass es sich um einen Patienten des Arztes handelt. Daneben verweisen die Bundesrichter jedoch erneut auf die Bedeutung der Anonymität der Verfasser von Bewertungen und betonen, dass die Weiterleitung der Patientenbestätigung nur soweit zu erfolgen hat, als dies ohne Verletzung der Anonymität (§ 12 Telemediengesetz) möglich ist. Zudem bestätigten die Bundesrichter, dass es sich bei den Noten, die Patienten ihren Ärzten auf jameda in verschiedenen Kategorien geben, um Meinungsäußerungen und keine Tatsachenbehauptungen handelt, und bekräftigten zugleich, dass Portalbetreiber wie jameda eine „gesellschaftlich erwünschte Funktion“ erfüllen und konkrete Überprüfungspflichten hinsichtlich angegriffener Tatsachenbehauptungen jeweils im Einzelfall abzuwägen seien. jameda begrüßt die zu mehr Rechtssicherheit beitragenden Konkretisierungen des Prüfprozesses durch die Bundesrichter und hat die notwendigen Anpassungen bereits umgesetzt.

jameda GmbH

Tel.: 089 200018544 • www.jameda.de

Frisch vom Metzger



Gute Kontakte sind wichtig!



IHR TEAM FÜR DEN SEITENZAHN.

Palodent[®] V3 Sectional Matrix System designed by triodent™

- Akkurate Kontaktpunkte
- Dichte gingivale Versiegelung
- Weniger Überschuss, weniger Finieren
- Einfache Handhabung

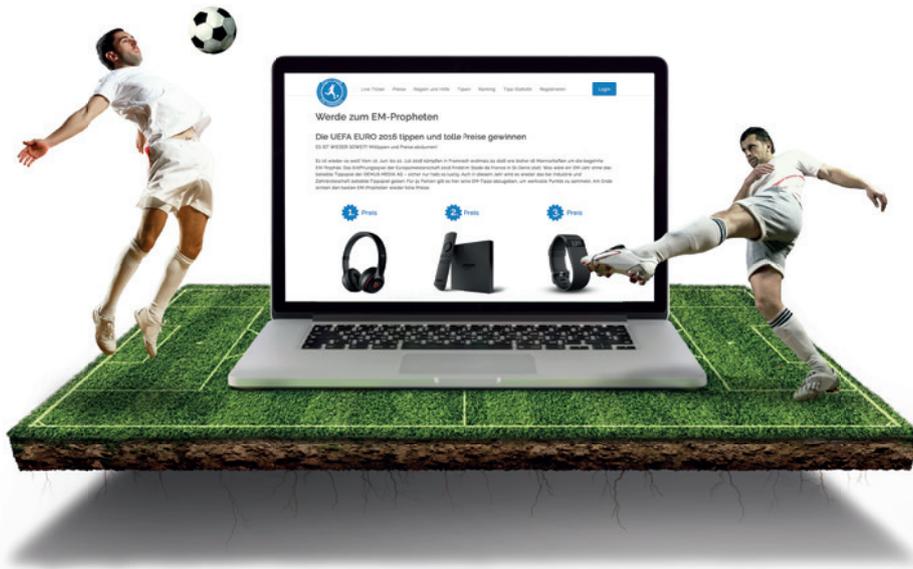
SDR[®] Smart Dentin Replacement

- Bis zu 4 mm in einem Guss
- Exzellente Kavitätenadaptation
- Bis zu 60% weniger Polymerisationsstress
- Mehr als 5 Jahre klinischer Erfolg

For better dentistry

DENTSPLY

Die UEFA EURO 2016 tippen und tolle Preise gewinnen!



Tippspiel der OEMUS MEDIA AG

Tolle Preise für den richtigen EM-Riecher

Die Fußball-Europameisterschaft der Herren steht kurz vor dem Anpfiff. Vom 10. Juni bis zum 10. Juli kämpfen erstmals 24 statt wie bisher 16 Mannschaften um die begehrte EM-Trophäe. Das Eröffnungsspiel findet in Frankreichs offiziellem Nationalstadium Stade de France in Saint-Denis statt. Doch was wäre ein EM-Jahr ohne das Tippspiel der OEMUS MEDIA AG – sicher nur halb so spannend! Auch in diesem Jahr wird es wieder das bei Industrie und Zahnärzteschaft beliebte Tippspiel geben. Für 51 Partien gilt es hierbei seine EM-Vorschläge abzugeben, um wertvolle Punkte zu sammeln. Am Ende winken den besten EM-Propheten wieder tolle Preise. Zur Teilnahme am EM-Tippspiel braucht es einfach nur eine kostenlose Registrierung und ein wenig Fußballverrücktheit. Unter tippspiel.oemus.com können sich die Teilnehmer unter einem

Benutzernamen ihrer Wahl anmelden und das Ergebnis der jeweiligen Begegnung tippen. Also, ran an den Ball, mitgetippt und tolle Preise vom Platz getragen. Der Rechtsweg ist wie immer ausgeschlossen.



**JETZT
REGISTRIEREN
tippspiel.oemus.com**

OEMUS MEDIA AG • Tel.: 0341 48474-201 • tippspiel.oemus.com

ANZEIGE



DentiSelect

Zahnezusatzversicherungen für Patient & Praxis optimal nutzen.

Bis 01.06.16 anmelden und kostenfrei testen.

Unabhängig von:

- Maklern
- Versicherungen
- Provisionshöhen

www.dentiselect.de

Medizinklimaindex 2016

Zahnärzte sehen am zuversichtlichsten in die Zukunft

Die gesamte Ärzteschaft blickt zuversichtlich in ihre ökonomische Zukunft. Das ergibt der Medizinklimaindex (MKI) der Stiftung Gesundheit, der seit 2006 halbjährlich niedergelassene Ärzte, Zahnärzte und Psychologische Psychotherapeuten nach deren aktueller wirtschaftlicher Lage und den Erwartungen für die nächsten sechs Monate befragt. Erst zum dritten Mal seit Beginn der Erhebung liegt der Gesamtwert mit +0,2 im positiven Bereich (Herbst 2015: – 5,1). Dabei beeinflussen die Zahnärzte das Gesamtergebnis stark: Mit +28,5 verzeichnen sie den besten Wert dieser Erhebung und sehen am zuversichtlichsten in die Zukunft. Im Herbst 2015 lag ihr Wert noch bei ±0. Deutlich dahinter folgen die Hausärzte mit einem leicht positiveren MKI von +0,3. Sie beurteilten ihre wirtschaftliche Lage im Herbst noch merklich pessimistischer (– 4,4). Verbessert hat sich auch die Stimmung bei den Fachärzten: Diese liegen mit einem

Wert von – 4,0 zwar noch immer im negativen Bereich, sind aber dennoch deutlich optimistischer als noch im Herbst (– 7,9). Dagegen verschlechtert hat sich die ökonomische Stimmung lediglich bei den Psychologischen Psychotherapeuten: Ihr MKI sank von – 3,4 auf aktuell – 10,5. Der MKI wird von der GGMA, Gesellschaft für Gesundheitsmarktanalyse mbH im Auftrag der Stiftung Gesundheit erhoben.

Der vollständige Medizinklimaindex aus dem Frühjahr 2016 ist über die Webseite www.stiftung-gesundheit.de erhältlich.

Stiftung Gesundheit
Tel.: 040 809087-0
www.stiftung-gesundheit.de



3M™ Abformlösungen. Für perfekt sitzende Restaurationen ohne Überraschungen.

Beim Abformen sollten Sie nicht zwischen Präzision und einfacher Handhabung wählen müssen. Der Abformprozess von 3M bietet Ihnen beides: Alle Produkte sind einfach anzuwenden, damit Sie die Kontrolle über jeden Behandlungsschritt behalten. Die einzigartigen Polyether- und hochwertigen VPS-Abformmaterialien wurden entwickelt, um alltägliche wie auch anspruchsvolle Fälle problemlos zu meistern und Ihren Praxiserfolg zu verbessern. Kurzum: Der einfach bessere Weg, um bessere Abformungen zu erzielen.

www.3MESPE.de

1 Retrahieren

3M™ ESPE™
Adstringierende Retraktionspaste



2 Mischen

3M™ ESPE™
Pentamix™ 3
Automatisches
Mischgerät



3 Abformen

3M™ ESPE™ Impregum™
Polyether Abformmaterial

3M™ ESPE™
Impression Tray
Einweg-Abformlöffel





WIRTSCHAFT FOKUS

Weiterbildung

Schiff Ahoi – Führungskräftetraining auf hoher See

30. Mai bis 2. Juni 2016 an Bord (ab Kiel) des historischen Großseglers „Eye of the Wind“ bietet die perfekte Voraussetzung dafür, situativ angemessenes Handeln, eine klare Kommandostruktur, Verhaltensmuster eines verantwortungsvollen Umgangs miteinander sowie eine effiziente Rollenverteilung zu erlernen und zu optimieren.

An Bord erhalten die Teilnehmer das Steuer in die Hand und führen unter realen Bedingungen ein Team. Jede ihrer Entscheidungen zeigt sofortige Wirkung. Die erfahrene Crew und die Seminarleiterin stehen den unterschiedlichen Manövern begleitend zur Seite. Dabei zeigt sich sofort, welche Eigenschaften und Verhaltensweisen zum Erfolg

führen. Das Schiff selbst ist das Trainingsmodul, so werden Theorie und Praxis zu einer Einheit. Feedbackrunden geben Aufschluss über das Führungsverhalten und Optimierungspotenzial, sodass die so an Bord gemachten Erfahrungen und gewonnenen Erkenntnisse direkt ins tägliche Berufsleben übernommen werden können. Stechen Sie in See, Segelerfahrung ist hierfür nicht erforderlich. Weitere Termine sind auf Nachfrage möglich.

FORUM train & sail GmbH

Tel.: 08233 381-227

www.forum-media.com

Auf die künftige Rolle als Zahnarzt wird im Studium zwar umfangreich vorbereitet, jedoch nicht auf die immer wichtiger werdenden Rollen als Unternehmer und Führungskraft. Gerade eine erfolgreiche Mitarbeiterführung ist weitaus komplexer als man oft denkt. Das Führungskräftecoaching vom

ANZEIGE

Angewandte Wissenschaft für die Praxis



Deutsches Zentrum für **DZOI** orale Implantologie e.V.

CURRICULUM IMPLANTOLOGIE

am Zentrum für Zahn-, Mund & Kieferheilkunde
der Universität Göttingen

■ **Einwöchiger Blockunterricht in Theorie & Praxis** ■ **Direkt anschließende Hospitationen & Supervision**

Nächster Termin 20. Curriculum Implantologie

Montag 10. Oktober bis

Samstag 15. Oktober 2016

- **Preise Curriculum Implantologie**
- DZOI-Mitglieder 6.800,- € plus 19% MWSt.
- Nichtmitglieder 7.800,- € plus 19% MWSt.
- **10% Frühbucherrabatt:**
Anmeldung bis zum 30.06.2016

Im Seminarpreis sind der Blockunterricht, max. 5 Hospitationen, das Abschlussgespräch sowie das Zertifikat enthalten, insg. 213 Fortbildungspunkte.

10% Frühbucherrabatt

Informationen und Anmeldung:

Deutsches Zentrum für orale Implantologie e.V.
Rebhuhnweg 2 · 84036 Landshut · Tel.: 0871 - 66 00 934
Fax: 0871 - 966 44 78 · office@dzoj.de · www.dzoj.de

Antikorruptionsgesetz

KZBV sieht neue Staffatbestände ohne Mehrwert

Anlässlich der Verabschiedung des Gesetzes zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen durch den Deutschen Bundestag im April dieses Jahres äußerte sich Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV), dezidiert kritisch gegenüber den neuen Vorgaben.

„Ob zuletzt vorgenommene Änderungen im Bereich des Berufsrechts für Zahnärzte im Ergebnis sachgemäße Verbesserungen hinsichtlich vermeintlicher Korruptionsstrafbarkeiten und des Risikos der Strafverfolgung mit sich bringen, wird“, so Eßer, „die Rechtspraxis zeigen. An unserer ablehnenden Gesamtbewertung ändert sich dadurch nichts: Trotz grundsätzlich guter Absichten hat der Gesetzgeber ein kompliziertes Instrument geschaffen, das Heilberufe unverhältnismäßig diskriminiert und einen Generalverdacht gegenüber allen ehrlich arbeitenden Zahnärzten und Ärzten erhebt.“ Darüber hinaus betont Eßer, dass sich die geschlossene Zahnärzteschaft „seit Jahren unmissverständlich und konsequent zu einer Null-Toleranz-Politik beim Thema Korruption bekennt“ und zudem schon jetzt „umfangliche und völlig ausreichende Sanktionsmaßnahmen bestehen, die bis zum Entzug der Zulassung reichen und faktisch einem Berufsverbot gleichkommen“.

Laut neuem Antikorruptionsgesetz sollen Zahnärzte, Ärzte, Apotheker, Physiotherapeuten und Pflegekräfte künftig strafrechtlich verfolgt werden, wenn sie Vorteile annehmen, die als Gegenleistung an eine unlautere Bevorzugung geknüpft sind.

Quelle: Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV)

Nobel Biocare
Global-Symposium 2016
Donnerstag, 23. Juni 2016 bis Sonntag, 26. Juni 2016, New York
(Deutschsprachiges Auftakt-Symposium, Mittwoch, 22. Juni 2016)
Melden Sie sich jetzt an unter nobelbiocare.com

IN 2.5 UMDREHUNGEN VOM START ZU STABIL!

Das Implantat für den Profi.

NobelActive®

Das Implantat mit der höchsten,
bewährten Primärstabilität für die
Sofortimplantation. FDA-approved.



goo.gl/MrqFnL

Finden Sie auf unserer Website
Ihre gewünschte Fortbildung.
Scannen Sie einfach den QR Code ein.



100 Euro Gutschein

sichern für einen NobelActive®-
Expertenkurs 2016 Ihrer Wahl!

Einfach ausfüllen und per Fax an **+49 221 500 85 352**
oder rufen Sie uns an unter **+49 221 500 85 590**.

Name, Vorname _____

E-Mail/Telefon/Fax _____

Unterschrift/Stempel _____



nobelbiocare.com

Dieses Angebot ist ungültig, wo gesetzlich verboten. Es gelten unsere Allgemeinen Geschäftsbedingungen.
Rabattaktionen auf Kurse & Fortbildungen sind nicht kumulativ.

In jeder Ausgabe der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis finden Sie **aktuelle Zahlen, News und Funktionen** des dentalen Nachrichtenportals www.zwp-online.info

ZWP ONLINE

STARTSEITE FACHGEBIETE LIBRARY EVENTS UNTERNEHMEN PRODUKTE BERUFSPOLITIK

ZWP-News | Wirtschaft und Recht

Neue Artikel | Abrechnung | Businessnews | Finanzen | Marketing | Personalmanagement | Patienten Psychologie | Qualitätsmanagement | Recht | Statements

Recht
02.05.2016
Zahnärzte-MVZ – eine erste Zwischenbilanz

Mit der Änderung der Gründungsvoraussetzungen für ein MVZ werden nunmehr auch den Zahnärzten die gleichen Möglichkeiten wie Haus- und Fachärzten

» mehr

Qualitätsmanagement
29.04.2016
Patientenbefragungen machen Patienten zum Praxisberater

Patientenbefragungen stehen nach wie vor in keinem guten Licht da. Oft wählen Praxen ein umständliches Verfahren zur Befragung ihrer Patienten aus, Fachärzten

» mehr

Wirtschaft und Recht
29.04.2016
Optisch-elektronische Abformungen richtig abrechnen

Immer mehr Zahnärzte nutzen digitale Verfahren wie die optisch-elektronische Abformung, da sie viele Vorteile bieten. Wie unterscheidet sich die

» mehr

Recht
29.04.2016
Kündigung droht nicht erst nach drei Abmahnungen

Viele Arbeitnehmer sind der Meinung, dass für eine Kündigung drei Abmahnungen nötig sind. Das ist nicht der Fall, sagt Prof. Jobst-Hubertus Bauer,

» mehr

Praxismanagement
26.04.2016
Zahnzusatzversicherung: Enttäuschung vermeiden

Um Risiken im Zusammenhang mit Zusatzversicherungen zu minimieren, müssen sie identifiziert und die Gründe ihrer Entstehung verstanden werden. Dies

» mehr

Finanzen
25.04.2016
Steuerliche Abzugsfähigkeit gemischter Aufwendungen

Seit der Änderung der Rechtsprechung des Bundesfinanzhofs können gemischte Aufwendungen, also Aufwendungen mit sowohl beruflicher als auch privater

» mehr

Rubrik:
„Wirtschaft und Recht“

Von der „Abrechnung“ über „Praxismanagement“ bis hin zu Rechtsfragen – diese Rubrik gibt dem Zahnarzt Lösungen für den täglichen Spagat zwischen Patientenbehandlung und Praxisführung an die Hand. Hier finden Sie Artikel zu den Themen Qualitätsmanagement, Hygiene, Personalführung, Psychologie und Praxismarketing. Die Autoren sind renommierte Experten, die dank ihres direkten Praxisbezugs konkrete Hilfestellungen geben können.

www.zwp-online.info/zwpnews/wirtschaft-und-recht



Mit einem Klick zum passenden Job

Sie suchen eine neue berufliche Herausforderung – und möchten sich nicht durch Zeitungen, Homepages oder unstrukturierte Jobportale quälen? Dann sind Sie in der dentalen Jobbörse auf ZWP online genau richtig. **Schnell und einfach die neuesten Jobangebote finden.**

<http://jobsuche.zwp-online.info/>

Die **5 Top-Themen** des letzten Monats

- 1** „Hungerlohn oder Spitzenverdienst – Wer verdient am meisten?“
- 2** „Trauer um Dr. Dr. Ernst Fuchs-Schaller“
- 3** „Sexueller Übergriff in Zahnarztpraxis: Zahntechniker verurteilt“
- 4** „Zahnärztin durfte Patientin mit Amalgam versorgen“
- 5** „Not-OP: 20 Zahnbürsten aus Magen entfernt“



Verleihen Sie Ihren Patienten frühlingsfrische Zahngesundheit

Bestellen Sie jetzt unter www.wrigley-dental.de/shop oder telefonisch unter: **030 231 881 888**

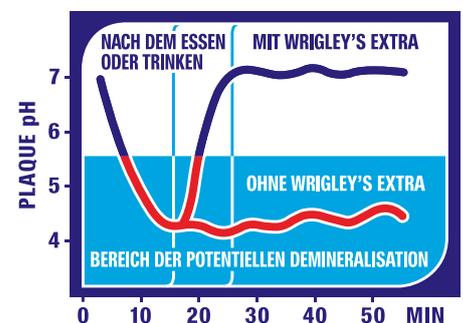
Wrigley's EXTRA Professional Apple

Die schönen Zähne Ihrer Patienten sind das beste Aushängeschild für die Praxis. Dabei unterstützt Sie Wrigley's nun auch mit einer neuen EXTRA Sorte: Wrigley's EXTRA Professional Apple.



Wrigley's EXTRA hilft bei der Bekämpfung von Karies-Ursachen

Wissenschaftlich bewiesen: Das 20-minütige Kauen von zuckerfreiem Kaugummi erhöht die Speichelmenge bis um das Zehnfache, unterstützt die Neutralisierung von Plaque-Säuren und hilft, die Demineralisierung der Zähne zu verringern – Karies-Ursachen können so bekämpft werden.



WRIGLEY
Oral Healthcare
Program



Der rosa Elefant – Teil 2: Ein Beitrag zu wirklich wirksamem Marketing



PRAXISMARKETING In der ZWP 3/16 habe ich den Grundkurs des zahnmedizinischen Marketings vorgestellt. Es ging unter Verwendung eines rosafarbenen Elefanten darum, dass kein Patient zu Ihnen kommen kann, der Sie nicht kennt, also irgendwie auf Sie aufmerksam geworden ist. In diesem zweiten Teil berichte ich darüber, wie Sie die aufmerksam gewordenen Patienten überzeugen, in Ihre Praxis zu kommen.

Zunächst ist es wichtig, das oben angesprochene Grundprinzip zu verstehen: Ein wechselbereiter Patient sucht einen Zahnarzt. Er fragt Freunde und Bekannte, googelt oder erinnert sich an eine Praxis, von der er irgendwie sonst Kenntnis erlangt hat. In diesem Zusammenhang muss Ihnen klar sein: Es kann kein Patient zu Ihnen kommen, der noch nie etwas von Ihnen gehört hat. Deshalb müssen Sie nach außen treten und deutlich machen, dass es Sie gibt. Wie das geht, wurde in der ZWP 3/16 beschrieben.

Die Zielgruppe

Im Marketing stellt sich zunächst immer die folgende Frage: Was ist eigentlich meine Zielgruppe? Nun gibt es verschiedene Untersuchungen, die belegen, dass 90 Prozent der Patienten

ihrem Zahnarzt treu bleiben. Da nützt die beste Werbung nichts, Sie werden die mit einer anderen Praxis zufriedenen Patienten kaum dazu bewegen, zu Ihnen zu kommen. Der Versuch des Verdrängungswettbewerbs ist offenkundig nicht sinnvoll.

Bleiben zehn Prozent. Das klingt nicht viel, aber das ist ein Trugschluss. Haben Sie sich schon einmal gefragt, wie groß die Zielgruppe für den Kauf von Motorradbekleidung ist? Oder von teuren Handtaschen? Nicht sehr groß. Die zahnmedizinischen Leistungen werden hingegen im Mittel 1,5 Mal pro Jahr in Anspruch genommen, von nahezu allen Menschen. Da machen dann die zehn Prozent wechselbereite Patienten sehr viel aus. Im Ergebnis führt das dazu, dass jeder Behandler im Mittel zehn Neupatienten pro Monat hat. Im Umfeld von zehn Einzelpraxen suchen

also im Mittel 100 Patienten monatlich einen neuen Zahnarzt. In Wettbewerbsgebieten sehr viel mehr.

Wie viele dieser Neupatienten gelangen in Ihre Praxis? Bitte freuen Sie sich nicht, wenn es zehn sind – es könnten 100 sein. Weiteres zur Zielgruppenansprache lesen Sie im Folgenden unter „Positionierung“.

Das Empfehlungsmarketing

Das Empfehlungsmarketing ist das einfachste, wirkungsvollste und günstigste Marketing, was Sie betreiben können. Bieten Sie dem Patienten eine Leistung, von der er so begeistert ist, dass er Sie weiterempfiehlt. Aber das darf nicht auf die zahnmedizinische Leistung beschränkt bleiben – die ist lediglich die Voraussetzung für einen nachhaltigen Erfolg. Der Patient beur-

NSK

CREATE IT.



QUALITÄT IN VOLLENDUNG

Ti-Max Z

Winkelstücke & Turbinen

NSK Europe GmbH

TEL.: +49 (0)6196 77606-0 FAX: +49 (0)6196 77606-29
E-MAIL: info@nsk-europe.de WEB: www.nsk-europe.de

teilt bewusst und unbewusst eher den virtuellen Nutzen, den er in der Praxis erfährt: Kann ich die Praxis sofort finden? Kann ich parken, oder ist die Praxis ansonsten gut erreichbar? Sind die Damen am Empfang richtig nett zu mir? Muss ich lange warten? Ist die Praxis schön gestaltet, sodass ich mich wohlfühle? Sind die Wartezimmerstühle bequem? Werde ich freundlich in das Behandlungszimmer geführt? Machen der Behandler und seine Assistentinnen einen hoch professionellen Eindruck? Habe ich das Gefühl, dass es der Zahnarzt würdigt, wenn ich 1.500 Euro für eine Krone ausbebe?

In diesem Zusammenhang sprechen wir von „Binnenmarketing“ – im Gegensatz zum Außenmarketing, wie zum Beispiel mit einem Plakat oder der Website. Für ein erfolgreiches Binnenmarketing müssen Sie ein Konzept entwickeln und die Helferinnen schulen. Ziel ist es, den Umgang mit den Patienten zu vereinheitlichen, eine „Corporate Identity“ zu entwickeln. Waren Sie schon einmal in einem Apple-Store? Dort können Sie erleben, wie die Kundenansprache optimiert ist. Natürlich darf das nicht auf Kosten der Individualität gehen. Ihre und die Authentizität Ihrer Mitarbeiterinnen sind ebenso Voraussetzungen für den Erfolg. Aber die „Linie“ sollte vorgegeben sein, und das macht sich nicht von allein.

Richtig gemacht, werden die Patienten so begeistert sein, dass sie Ihre Praxis ihren Freunden empfehlen. Dazu müssen Sie im Rahmen eines Praxiscoachings einmalig nur wenige Tausend Euro investieren, um die wirksame Patientenansprache zu gestalten. Einmal gelebt, sind allenfalls hin und wieder Auffrischungen erforderlich. Bei einer Ausgangssituation mit durchschnittlicher Neupatientenrate sollte es kein Problem sein, die Zahl der empfohlenen Patienten schnell zu steigern. Binnenmarketing ist das günstigste Marketing, das Sie betreiben können.

Das Web-Marketing

Obwohl einige Praxen deutlich mehr als 50 Prozent ihrer vielen Neupatienten dadurch gewinnen, dass sie wirksames Web-Marketing betreiben, verfügt nur etwa die Hälfte aller deutschen Praxen über eine Website.

Welchen Marketing-Weg geht der Patient, der Ihre Website anschaut? Zunächst muss er zum Zahnarzt und aus irgendeinem Grund, z.B. Umzug, den Behandler wechseln wollen. Es ist ein Patient aus der „Zehn-Prozent-Gruppe“. Wenn es passt, wird er Familie, Freunde oder Kollegen fragen. Oder er hat das Plakat einer Praxis gesehen und er erinnert sich. Vielleicht gab es auch Zeitungsanzeigen, Kino- oder Buswerbung und vieles mehr.

In fast jedem dieser Fälle wird sich der Patient die Website der Praxen ansehen wollen, auch bei den empfohlenen. An dieser Stelle gehen den Praxen ohne Website bereits viele potenzielle Patienten verloren. Für die übrigen Praxen müssen deren Websites jetzt nur noch die zuvor geschürte Erwartungshaltung erfüllen. In diesem Beitrag soll nicht auf die sinnvolle Gestaltung der Website eingegangen werden – dies ist einen separaten Beitrag wert. Nur so viel: Es gibt vom Autor durchgeführte Studien zur Wirksamkeit von Websites, und danach ist die Patientengewinnung nicht trivial und sollte professionell begleitet werden.

Ein großer Teil der wechselbereiten Patienten aber googelt nach einer Zahnarztpraxis in Wohnungs- oder Arbeitsplatznähe, ohne zuvor darauf aufmerksam geworden zu sein. Und nun ist es essenziell, dass Ihre Website ganz weit oben zu finden ist. Dies gelingt nur mit SEO, also Suchmaschinenoptimierung. Um das Prinzip zu verstehen, muss man wissen, wovon Google lebt: Google muss eine optimale Dienstleistung liefern, damit sie viele Menschen in Anspruch nehmen und das Unternehmen dann Werbung für viel Geld verkaufen kann. Wann ist die Dienstleistung optimal? Wenn Sie zum Beispiel einen Handwerker bei Google suchen und den besten ganz oben finden. Nun kann Google die Qualität von Handwerkern nicht beurteilen, wohl aber die an Authentizität orientierte Website-Qualität. Und genau das tut Google.

Ihre Website muss mit sehr viel Know-how so gestaltet sein, dass sie bei der Google-Suche ganz oben in den Suchergebnissen zu finden ist. Dies detaillierter zu beschreiben, ist ebenso einen separaten Beitrag wert.

Fest steht aber: Wenn Sie keine, eine schlecht gemachte oder eine schlecht platzierte Website haben, bekommen Sie von den ca. 100 Patienten, die im Umfeld Ihrer Praxis in jedem Monat via Google einen neuen Zahnarzt suchen, keinen einzigen.

Die Kombination

Große Bedeutung haben heute die Kombinationen von Empfehlungs- und Webmarketing, also die Arztbewertungsportale. Viele Zahnärzte sagen mir, dass sie diese nicht mögen und deshalb dort nicht aktiv sind. Ich sage dann, dass die Patienten die Portale mögen und dass der Wurm dem Fisch und nicht dem Angler schmecken muss.

Ein Patient wird eine Praxis meiden, die von mehreren Patienten schlecht bewertet wurde. Und das passiert, ob Sie nun auf dem betreffenden Portal aktiv sind oder nicht. Dann gilt: Gegen schlechte Bewertungen helfen nur besseres Binnenmarketing und viele gute Bewertungen.

ANZEIGE

Es kommt eben nicht immer auf die Größe an.

PerioChip[®]
www.periochip.de

Bitte beachten Sie: Erstens suchen sich heute viele Patienten ihren Zahnarzt danach aus, wie gut er bewertet ist. Und zweitens trägt ein aktives Verhalten auf den Portalen zu einer verbesserten Suchmaschinenplatzierung bei.

Die Positionierung

All dem oben Genannten geht aber eine geeignete Positionierungsstrategie voran. Ohne dass Sie sich Gedanken darüber gemacht haben, was Sie konkret wollen, wie Sie von Ihren Patienten wahrgenommen werden und welche Zielgruppe Sie ansprechen möchten, werden Sie nachhaltig nur einen kleineren Erfolg haben. Jedes Unternehmen hat eine Positionierung und baut sein Marketingkonzept darauf auf. Ich habe oft über die Notwendigkeit der Erarbeitung einer geeigneten Positionierungsstrategie – auch in der ZWP – geschrieben und möchte mich hier nicht wiederholen.

Wenn Sie dazu Fragen haben, kann ich Ihnen das Buch „Meine Zahnarztpraxis – Marketing“, das ich zusammen mit der Zahnärztin Dr. Michal-Constanze Müller geschrieben habe, empfehlen. Gern können Sie auch einfach Kontakt zu mir aufnehmen.

Der nächste Artikel des Autors zum Thema Praxismarketing erscheint in der ZWP 9/2016.

INFORMATION

Prof. Dr.-Ing. Thomas Sander
Lehrgebiet Praxisökonomie
Medizinische Hochschule Hannover
Carl-Neuberg-Straße 1
30625 Hannover
Tel.: 0171 3271140
sander.thomas@mh-hannover.de
www.prof-sander.de

Infos zum Autor



Infos zum Unternehmen



elmex[®] powered by **OMRON**

ProClinical[®] A1500

Die erste elektrische Zahnbürste mit automatischer Anpassung der Putztechnik für eine **überlegene Reinigung***

Einzigartige Smart-Sensoren und Schalltechnologie sorgen für effektive Plaque-Entfernung



1 – AUSSEN- UND INNENFLÄCHEN
Sanfte, seitwärts gerichtete Putzbewegung



2 – ZAHNFLEISCHRAND
Mittelschnelle Putzbewegungen von innen nach außen



3 – KAUFÄCHEN
Schnelle Putzbewegungen von oben nach unten



SAVE THE DATE

4. Prophylaxe-Symposium
16.–17.7.2016
Würzburg

Weitere Informationen:
www.elmexproclinical.de



*Gegenüber einer manuellen Zahnbürste mit planem Borstenfeld

Maïke Klapdor

Durchstarten mit cleverer Finanzplanung



PRAXISMANAGEMENT – TEIL 4 „BWL-FITNESS“ Jeder wachstumsorientierte Praxisinhaber kennt das Gefühl der finanziellen Unsicherheit. Auf dem Weg von der ambitionierten Einzelpraxis hin zu großen Praxisstrukturen gibt es immer wieder Phasen, in denen die Liquidität klemmt, Betriebswirtschaftliche Auswertungen schlechte Laune erzeugen und Banken nicht so richtig mitziehen wollen. Der vierte Teil dieser Beitragsserie erläutert Hintergründe und mögliche Lösungsansätze.

Woran liegt's?

Ein konstant laufender Praxisbetrieb kann seine Finanzlage sehr gut planen: Die Fixkosten sind bekannt, es gibt verlässliche Erfahrungen zu Umsatzkurven in ihrer Höhe und Verteilung über das Jahr, man kennt seinen Privatbedarf und kann Neu- oder Ersatzinvestitionen sauber kalkulieren. Im Gegensatz dazu agiert die stark wachstumsorientierte Praxis in einem Feld vielschichtiger Unsicherheiten.

Einige Beispiele:

Praxiseinnahmen:

Auch wenn viel Geld für Sachinvestitionen, Positionierung, Marketing, Qualifizierungen, Strukturausbau etc. ausgegeben wird, bleibt auf der Einnahmenseite der Praxis vieles vage:

- Wie entwickeln sich die Patientenzuwächse und die Patientenbindung?
- Funktioniert der Ausbau neuer Räume innerhalb geplanter Zeitfristen?
- Wie schnell können passende Mitarbeiter gefunden werden?
- Wie schnell gelingt die Gestaltung eines guten Workflows im stetig wachsenden Team? *Anmerkung: Dass es deutlich einfacher ist, hohe*

Neupatientenzahlen zu erzeugen als ein stabiles, leistungsstarkes Team aufzubauen, dürfte bekannt sein.

- Wie schnell kommt das Geld für die erbrachten zahnärztlichen Leistungen aufs Konto? *Bedenke: Je höher der Anteil an KZV-Leistungen, desto größer ist der Zeitabstand zwischen Leistungserbringung und Zahlungseingang. Privatleistungen sollten natürlich über eine Abrechnungsgesellschaft liquidiert werden.*

Kurzum: Wie schnell und nachhaltig können die wachsenden Behandlungskapazitäten profitabel ausgelastet werden? Das ist eine Rechnung mit vielen Unbekannten.

Praxisausgaben:

Ein wachstumsorientierter Betrieb hat die bekannten Investitionen zu stemmen in Ausstattung der Räume, Behandlungszimmer, Geräte, Instrumente, und so weiter. Zusätzlich jedoch – und das ist der Fallstrick – entstehen viele Ausgaben, die auf ersten Blick nicht als Investitionen erkannt und deshalb finanztechnisch auch nicht angemessen eingeplant werden.

Beispielsweise:

- Personal, das schon eingestellt wird in Erwartung von Praxiswachstum, aber erst schrittweise ausgelastet

werden kann (= Personalinvestitionen)

- Raummiete bzw. laufende Raumkosten (für Erweiterungsflächen/ neuen Standort), die schon einige Monate vor tatsächlicher Inbetriebnahme einsetzen
- exakte Kosten für die Einsätze von Handwerkern (Elektriker, Maler, Sanitär, Depot-Fachhandwerker, Raumausstatter etc.)
- Zeit- und Kostenaufwand für Strukturausbau (Fortbildungen, interne Qualifizierungen, QM-Anpassungen, Nachjustierungen in den Software-Konfigurationen etc.)
- Marketingkonzept und Werbe-Anschubmaßnahmen
- anwaltliche, steuerliche, betriebswirtschaftliche, personelle Konzeptberatung
- erhöhter Aufwand für Fortbildungen, Erfahrungsaustausch, Investitionen in die eigene Entwicklung des Praxisinhabers – die notwendig sind, um in die größeren Aufgaben hineinzuwachsen (bei entsprechender Kürzung der eigenen Produktivzeiten am Patienten)
- Maßnahmen zum Aufbau der Arbeitgeberattraktivität/ Teambuilding
- Ausgaben für innovative Praxis-Konzeptideen
- und vieles mehr

Diese „Ausgaben mit Investitionscharakter“ sind in doppelter Hinsicht tückisch:

1. Sie werden zumeist nicht oder nicht vollständig bedacht und deshalb auch nicht in den Kreditbedarf (Darlehen!) eingeplant. Mit dem Ergebnis, dass die Kreditlinie der Praxis vollläuft und die Liquiditätssituation nachhaltig belastet wird.
2. Sie werden zum größten Teil in der BWA als laufender Aufwand (gewinnreduzierend) verbucht. Das hat zwar steuerliche Vorteile, birgt aber das Risiko, dass die Praxisrendite von relevanten Finanzpartnern (Bank) falsch interpretiert wird („enttäuschende Entwicklung“) mit ungewollten Konsequenzen. Überdies frustriert die „unterbewertete“ BWA den Praxisinhaber und erzeugt unternehmerische Fehlreaktionen.

Was ist zu tun?

Der Lösungsansatz liegt in dem Dreiklang von:

- a) Umsichtiger Wachstumsstrategie und präziser betriebswirtschaftlicher Planung
- b) Verankerung eines wirksamen Praxiscontrollings inklusive Budgetkontrolle während der Investitionsphasen
- c) engem Kontakt zur Bank und kluger Gestaltung des Kreditkonzeptes

a) Strategie und BWL-Planung

Vollständige Erläuterungen würden den Umfang dieses Artikels sprengen. Entscheidend sind drei Aspekte:

1. Oberste Priorität:

Liquidität sichern

Es lässt sich vielfältig beobachten, dass ehrgeizige Praxisinhaber ein gewaltiges Tempo im Praxiswachstum vorlegen „Größe um jeden Preis“ – dabei aber die Aspekte der jederzeitigen Sicherstellung der Zahlungsfähigkeit (Liquidität) und die Erreichung angemessener Rendite in den einzelnen Praxiseinheiten (vor Einstieg in die nächste Expansions-

stufe) vernachlässigen. Daraus entsteht extrem hohes wirtschaftliches Risiko, das schlaflose Nächte verursacht. Konsolidierungsphasen sind vielleicht nicht sexy, aber häufig die wirksamste Lösung

2. Kleinteilige Investitionsplanung

Um finanziell auf sicheren Pfaden unterwegs zu sein, braucht es kleinteilige Planung. Große Projekte werden häufig finanziell nur grob skizziert. Investitionsbereiche oder Aufwandspositionen werden intransparent zusammengefasst, schlicht vergessen oder es fehlen Kostenvorschläge.

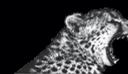
Oft werden auch Budgets unrealistisch festgesetzt (z.B. Marketing pauschal mit 30.000 EUR – eine lächerliche Summe, wenn es richtig krachen soll), was allen klar ist, aber der Kalkulationsansatz wird trotzdem nicht verändert. Hinzu kommt, dass visionäre Praxisinhaber durchaus bereit sind, große Projekte sehenden Auges mit satter finanzieller Unterdeckung einzugehen („Ich

ANZEIGE

EXZELLENZ IM PRAXISMANAGEMENT



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



CHARLY

wusste, dass mir 250.000 Euro fehlen – aber die Bank wollte mir nicht mehr Geld geben“) im Vertrauen darauf, dass sich schon alles irgendwie fügen wird. Das kann man natürlich so machen und es kann auch gut gehen. Alternative: Etwas mehr Kalkulationsaufwand, dafür weitgehende Planungssicherheit und ruhige Nächte.

3. Beachtung der Besonderheiten bei MVZ

Wenn ein MVZ errichtet wird, verändern sich die Liquiditätsflüsse. Geschäftsführergehälter und gegebenenfalls Pachtzahlungen sind umsichtig zu kalkulieren und fristgerecht zu leisten; denn beliebige Privatentnahmen funktionieren nicht mehr. Außerdem entstehen neue Steuerarten mit veränderten Fälligkeitsterminen. Sinnvoll ist es, den Steuerberater um eine Skizze zu bitten, die das Gesamtverständnis für das neue Konstrukt erleichtert. Ergänzend ist zu empfehlen, die veränderten Liquiditätsflüsse und einmaligen Steuereffekte kalkulieren zu lassen, um vorausschauend gegebenenfalls Kreditlinien anzupassen oder Kreditlinien auf MVZ-Konten übertragen zu können. Für gegebenenfalls entstehende Steuernachzahlungen (im Kontext der Umstellung auf MVZ) sollten frühzeitig Finanzmittel eingeplant werden.

b) Praxiscontrolling

Nur mit BWA und Verfolgung von Kostständen plus Honorarstatistiken lässt sich hohe Wachstumsdynamik unternehmerisch nicht effektiv steuern. Um zielfokussiert agieren zu können, werden betriebswirtschaftliche Nebenrechnungen gebraucht. Besonders wichtig beispielsweise: Laufend verfolgen, wie stark die Zahlungseingänge (Euro laut BWA) von den Leistungsstatistiken abweichen, das gibt unter anderem wichtige Erkenntnisse für die Bewertung der Liquiditätslage. Ergänzend macht es sehr viel Sinn, die für den Praxiserfolg entscheidenden individuellen Controllingparameter zu definieren und laufend zu verfolgen. Der fünfte und letzte Beitrag dieser „BWL-Fitness“-Serie wird sich mit dem Thema „Controlling für die Mehrbehandlerpraxis/MVZ“ befassen.

c) Bankkontakt und kluges Kreditkonzept

Es ist unmittelbar einsichtig, dass sich bei wachstumsdynamischen Praxen aufgrund der zahlreichen Investitions-

projekte über die Jahre eine komplexe Kreditsituation und eine vergleichsweise hohe Gesamtverschuldung aufbauen. Da fällt es schon mal schwer, den Überblick zu behalten. Genau dieser ist aber extrem wichtig, um

1. das „Unternehmen Großpraxis“ in wirtschaftlicher Balance zu halten und
2. der Bank als Geschäftspartner auf Augenhöhe gegenüberzutreten zu können.

Ohnehin steigen die meisten Banken bei Zahnarztpraxen ab einem gewissen Kreditvolumen aus, weil sie das Konzept nicht verstehen oder ihnen das Kreditrisiko zu groß wird. Es macht also sehr viel Sinn, sich genau zu überlegen, welcher Bankpartner der richtige ist und mit diesem dann auch wirklich proaktiv und partnerschaftlich umzugehen. Kreditwünsche haben dann eine gute Chance, glatt durchzulaufen, wenn präzise Kreditanträge mit profunden Unterlagen gestellt und vertrauenswürdig, also mit offenem Visier, kommuniziert werden. Dazu gehört auch, hinzuhören, wenn der Bankpartner Bedenken äußert.

Die kritische Verhandlungsphase beginnt erfahrungsgemäß dann, wenn der Praxisinhaber hohe Darlehen für den nächsten Wachstumsschritt benötigt, seine Einkommenslage (in Euro) aber noch kein Niveau erreicht hat, aus dem sich rechnerisch Zins und Tilgung für das erhöhte Kreditvolumen ableiten lässt. An dieser Stelle kommt man weiter mit vertrauensbildendem Verhalten, Konzeptstärke und soliden Planzahlen.

Langfristige Finanzplanung

Kurzum: Wer Großes plant und bereit ist, sich dafür hoch zu verschulden, braucht eine kleinteilige Kreditplanung, die mindestens zehn bis 15 Zukunftsjahre umfasst. Nur mit diesem langfristigen Blick gelingt es, die Verteilung der Kapitaldienste (= die Summe aus Zins und Tilgung) vorausschauend zu steuern, gegebenenfalls nachzjustieren und neue Darlehen passgenau in die vorhandene Verschuldung einzufügen.

Ein kleiner Ritt durch die Kredittechnik:

- Es kann klug sein, die private, steuerlich nicht abzugsfähige Baufinanzierung vorrangig schnell zu tilgen und dafür die Praxisdarlehen etwas nach hinten zu schieben.

- Achten Sie auf insgesamt angemessene Laufzeiten und halten Sie dabei auch immer den Verlauf der Abschreibungen im Blick.
- Sollten Sie Renten- oder Lebensversicherungen als Tilgungersatz abgeschlossen haben, besteht Kontroll-/Handlungsbedarf, denn die Verträge werden sich vermutlich nicht planmäßig entwickeln, wodurch (ggf. im Rentenalter) riskante Tilgungslücken entstehen können.
- Sofern Sondertilgungsrechte vorhanden sind, sollten diese ausgeschöpft werden, ggf. im Zuge einer Neuordnung des gesamten Kreditkonzeptes, wodurch sich erfahrungsgemäß hohe Zinskosten einsparen lassen.

Leasing ist praktisch für kleine (fünfstellige) Investitionen „zwischen durch“. Für größerer Projekte bietet die maßgeschneiderte Kreditfinanzierung erhebliche Vorteile.

Fazit

Eine Praxis mit hoher Wachstumsdynamik durchläuft wirtschaftlich sensible Phasen. Das unternehmerische Risiko kann mittels fundierter Planung und Kreditsteuerung deutlich reduziert werden.

INFORMATION

Maike Klapdor

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

Infos zur Autorin



MEHR

Geld für Ihr altes Zahngold ist möglich.



Transparente Messung

Mit einem mobilen Spektrometer ermitteln wir in Ihrem Beisein den präzisen Anteil an Gold und anderer Edelmetalle in Ihrem alten Zahngold.



Reeller Preis

Wir zahlen dann direkt vor Ort und zwar basierend auf diesem präzisen Messwert und nicht nur für einen geschätzten durchschnittlichen Goldanteil.



Großes Vertrauen

Mehr als 7.000 Dentallabore und Zahnärzte europaweit vertrauen uns bereits. Maximieren auch Sie mit uns den Gewinn beim Verkauf Ihres alten Zahngoldes.

Testen Sie uns kostenlos und unverbindlich!

Weitere Informationen: **www.metalvalor.com** oder unter **00800 63 825 825.**

info@metalvalor.com

metalvalor

You can trust us

„Der Nächste bitte“ – Effektives Zeitmanagement leicht gemacht

PRAXISMANAGEMENT Wer kennt es nicht – das längere Warten in einer (Zahn-)Arztpraxis. Doch immer weniger Patienten sind bereit, etwaige Wartezeiten zu akzeptieren und verlangen, neben einer hochwertigen Versorgung, auch und in immer größerem Maße ein gut funktionierendes, patientenorientiertes Zeitmanagement seitens der Praxis. Denn übermäßig lange Wartezeiten werden von Patienten als Indiz für eine rundum schlechte Praxisorganisation empfunden. Hier gilt es, Chancen zu ergreifen und sich als Praxis optimal zu strukturieren, um Patienten erfolgreich zu gewinnen und zu binden. Darüber hinaus spart eine klare Arbeitsteilung der Praxisaufgaben Zeit und Kosten und vermeidet möglichen Frust im Praxisteam wie auch beim Behandler.

In seinem 2015 erschienenen Fachbuch „Die patientenorientierte Zahnarztpraxis“ geht Henning Wulfes, Zahntechnikermeister und Initiator der academia•dental, unter anderem auf die Kernpunkte effizienten Zeitmanagements ein.

Wie schon in vorangegangenen Ausgaben der ZWP in diesem Jahr stellen wir Ihnen erneut einen entsprechenden Buchausschnitt vor.

■ Beginn Buchauszug ■

Effizientes Zeitmanagement und Behandlungsplanung

Prioritäten setzen

Die Betreuung und Versorgung der zumeist emotional sehr angespannten Patienten erfordert nicht nur volle Konzentration und Präzision, sondern auch ein Höchstmaß an Einfühlungsvermögen und eine angemessene Investition an Zeit. Eine perfekte interne Organisation ist die Voraussetzung, um diesen vielfältigen Ansprüchen gerecht zu werden. Hierzu gehört, nicht nur im Um-

gang mit dem Patienten, ein eigenes Zeitmanagement: Übersicht über Aufgaben und Aktivitäten gewinnen, Prioritäten setzen (Tagesplanung in A-, B- und C-Aufgaben), delegieren und sich intern austauschen. Besonders wichtig ist, frühzeitig zu regeln: WER macht WAS bis WANN? Dabei kommt es auf eine klare, unmissverständliche und direkte Ansprache an: „Sandra, Sie erledigen ...“ So gelingt es, Freiraum für Kreativität und Strategie zu schaffen. Das Übertragen zahnärztlicher Leistungen auf qualifiziertes Assistenzpersonal bewegt sich in Deutschland in einem rechtlich klar geregelten Delegationsrahmen. Der Zahnarzt trägt gegenüber dem Patienten die Verantwortung. Für den gesamten diagnostischen und therapeutischen Bereich (Untersuchung, Diagnose, etwaige Eingriffe, Injektionen etc.) ist er zur persönlichen zahnärztlichen Leistungserbringung verpflichtet. Indem man sich darüber hinaus realistische Tagesziele setzt, entsteht kein Frust. Beim Abarbeiten der wichtigsten und dringenden Aufgaben sind möglichst alle Störungen auszublenden. Mitarbeiter erkennen schnell, dass Störungen unerwünscht sind. Eine Auf-

gaben-/To-do-Liste sollte grundsätzlich separat geführt werden, was nicht zu schaffen ist, wird hier festgehalten. Wer darüber hinaus Vorhaben, Pläne und Ideen konsequent notiert, entlastet seinen Alltag, ohne dass Wichtiges in Vergessenheit gerät.

Patienten mit hoher Erwartungshaltung

Patienten stellen stetig höhere Anforderungen an Umfang und Qualität des Dienstleistungsangebotes einer Zahnarztpraxis. Von der Begrüßung bis zur Verabschiedung sind ein souveräner Umgang und ein hohes Maß an Aufmerksamkeit gefordert – dies gilt nicht nur für äußerst anspruchsvolle Patienten.

Freundlichkeit, Respekt und eine gut organisierte Terminvergabe sollten selbstverständlich sein. Der Patient muss registrieren, dass er wahrgenommen wird und im Mittelpunkt des Geschehens steht. Als selbstständige Unternehmer sind Zahnärzte stark von der Zufriedenheit ihrer Patienten abhängig! Oftmals sind es vielbeschäftigte Patienten aus gut situierten Familien, die lange Wartezeiten nicht akzeptieren und entsprechende

Praxen meiden. Dies ist jedoch meist der Patientenkreis, der Zusatzleistungen und höheren Behandlungskosten aufgeschlossen gegenübersteht.

Lange Wartezeiten oder doppelt vergebene Termine führen zu einer negativen Beurteilung der Praxis! Zeiten, in denen Patienten stundenlang geduldig im Wartezimmer saßen, gehören der Vergangenheit an. Wartezeiten von über 30 Minuten werden kaum noch akzeptiert. Anders verhält es sich bei Notfällen – keineswegs darf versäumt werden, wartenden Patienten zu erklären, dass sie in vergleichbaren Situationen, z.B. als Schmerzpatient, ebenfalls vorrangig behandelt würden.

Strukturiertes Patientenbestellsystem installieren

Tagesablaufpläne und regelmäßige Teambesprechungen bilden die Basis für ein optimiertes Zeitmanagement. Praxen, die in ihrem Behandlungsablauf Pufferzeiten berücksichtigen, vermeiden, dass ungeplante Störungen die Wartezeit einzelner Patienten verlängern. Indem für wichtige Patientengespräche und Teambesprechungen feste Zeitfenster vorgesehen werden, verlaufen diese in einer entspannten Atmosphäre. Ebenso ist es sinnvoll, für Schmerzpatienten planerisch Termine freizuhalten. Falls sich bei Routineuntersuchungen weiterer Behandlungsbedarf abzeichnet, sollte grundsätzlich ein neuer Termin vergeben werden, ebenso bei deutlich verspätet eintreffenden Patienten. Am Vortag der Behandlung erinnert idealerweise eine SMS/E-Mail den Patienten – dies ist effizienter als der Versuch, jeden Einzelnen persönlich zu erreichen. Anders verhält es sich bei Patienten, bei denen sehr aufwendige zeitintensive Behandlungen anstehen. Oftmals werden diese sehr langfristig abgestimmten Termine einfach vergessen. Die sich dadurch ergebenden, sehr kurzfristigen Ausfälle sind ein großes Ärgernis, daher ist hier von Vorteil, eine persönliche telefonische Terminbestätigung einzuholen.

Im Rahmen eines strukturierten Bestellsystems sind bei der Behandlungsplanung u.a. zu koordinieren:

- Art der Behandlung, Raumverfügbarkeit und -belegung, Ausstattung (falls verfügbar 2. Behandlungsraum inklusive Assistenz)
- erforderlicher Zeiteinsatz entsprechend patientenindividuellem Behandlungsplan (lange und kurze Termine mischen, Rüstzeiten beachten!)

- (welcher) Behandler – verantwortlicher Hauptbehandler, Assistenz-einteilung, Verantwortlichkeit für eine durchgängige Therapieplanung
- Freiräume für Pausen
- Umgang mit Schmerzpatienten/Notfällen (am besten morgens und zum Ende der Behandlungen)

Terminbuchungen per Mausclick

Der Trend zur Online-Terminvergabe über das Internet ist ungebrochen. Diverse Softwareanbieter entwickelten spezielle Online-Terminsysteme mit einfach zu bedienenden Benutzeroberflächen. Indem täglich ein bestimmtes Terminkontingent (vor- bzw. nachmittags oder abends) angeboten wird, besteht für interessierte Patienten eine gewisse Auswahlmöglichkeit. Für berufstätige Patienten sind flexible Behandlungszeiten in den Abendstunden (z.B. Abend-sprechstunde montags und donnerstags bis 20 Uhr) oder auch am Wochenende ideal.

Buchauszug Ende

INFORMATION

„Die patientenorientierte Zahnarztpraxis“ ist ein Ratgeber für praktizierende Zahnärzte, Praxismitarbeiter in Leitungsfunktion und Existenzgründer und beschreibt die moderne patientenorientierte Dienstleistungspraxis. Das Fachbuch vermittelt Denkanstöße und Tipps, mit denen sich Praxisabläufe optimieren lassen. Es ist in vier Sprachen (Deutsch, Englisch, Russisch, Spanisch) bei BEGO unter www.bego.de oder im Buchhandel erhältlich.

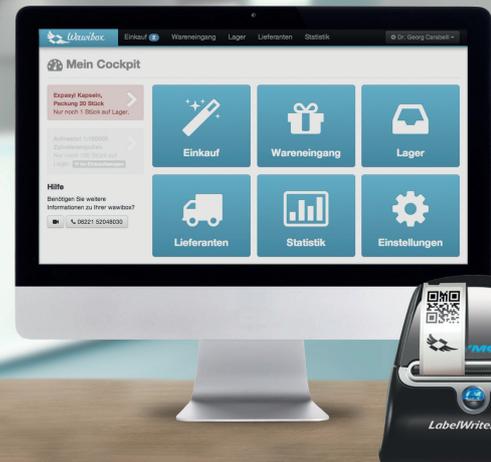


Henning Wulfes
Die patientenorientierte Zahnarztpraxis
Marketingstrategien • Praxismanagement
ISBN 978-3-9809111-3-9
Deutsch

ANZEIGE



Die Lösung



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

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

www.wawibox.de

06221 52048030

Fluktuationskosten – Wie teuer ist ein Personalwechsel wirklich?

PRAXISMANAGEMENT In unserer laufenden Artikelreihe zur „Nachhaltigen Mitarbeiterführung“ gehen wir der Frage nach, welche Möglichkeiten einer Zahnarztpraxis heute für eine erfolgreiche Mitarbeiterführung zur Verfügung stehen. Der vorliegende Beitrag widmet sich den weitreichenden finanziellen Folgen eines Personalwechsels und zeigt auf, wie diese effektiv minimiert werden können.

Hand aufs Herz: Wissen Sie, wie teuer ein Mitarbeiterwechsel in Ihrer Praxis wirklich ist? Dabei fallen einem doch meist nur die Kosten für die Stellenanzeigen oder die Mehrkosten für Überstunden oder Externe ein. Erfahrungsgemäß können sich aber die Fluktuationskosten auf das 2,5-fache eines Jahresgehaltes summieren! Es sind vor allem die indirekten und die Opportunitätskosten, die ins Gewicht fallen.

Bereits vor dem Austritt fallen Kosten an

Indirekte Kosten entstehen oft schon lange vor dem eigentlichen Austritt der betroffenen Person. Bei jenen Mitarbeitern, die von sich aus das Arbeitsverhältnis aufkündigen, häufen sich erfahrungsgemäß die Fehlzeiten. Zudem zeigt sich oft ein schwindendes Interesse an Neuerungen oder es wird lediglich Dienst nach Vorschrift geleistet. Bei leistungsschwachen Mitarbeitern kann es deren Minder- oder Schlechtleistung sein, die sich ökonomisch auf die Praxis auswirkt. Ein unfreundliches Verhalten gegenüber Patienten kann dabei ebenso finanzielle Auswirkungen haben wie mangelnde Sorgfalt mit Instrumenten und Geräten oder eine nicht ausreichende Dokumentation, die zu Abrechnungsverlusten führt.

Trennungskosten sind nicht vorhersehbar

Bei einer arbeitgeberseitigen Kündigung ist häufig zu beobachten, dass die Krankmeldungen steigen und damit die Lohnfortzahlungen seitens des Arbeitgebers. Andererseits kann es auch für die Praxis von Vorteil sein, einen Mitarbeiter nach erfolgter Kündigung freizustellen. Möglicherweise fallen Anwaltskosten oder sogar Gerichtskosten an. Neben diesen direkten sind besonders die indirekten Kosten zu berücksichtigen. In dieser Phase sind viele Formalitäten zu erledigen (Zeugnis erstellen, Arbeitspapiere fertigstellen). Erledigt dies der Behandler selbst oder eine Praxismanagerin, so fließen deren Stunden mit dem entsprechenden Stundensatz in die Fluktuationskosten ein. Besonders gravierend sind die Überstunden, die Einzelne aus dem Team oder der Behandler selbst

leisten, um die Lücken zu füllen. Allein die Umverteilung der anfallenden Tätigkeiten kostet Zeit und damit dem Behandler wiederum bares Geld. Eventuell sind darüber hinaus Aushilfen zu vergüten.

Rekrutierungskosten nehmen gegenwärtig enorm zu

Stellenanzeigen bei den Jobbörsen im Internet kosten bis 1.000 EUR und selbst Printanzeigen sind mit mehreren Hundert Euro zu vergüten. Möglicherweise erstattet die Praxis dem Bewerber Auslagen für das Bewerbungsgespräch. Daneben sind es aber die indirekten Kosten, die in den letzten Jahren deutlich zugenommen haben. So zieht sich die Suche nach geeigneten Bewerbern immer mehr in die Länge. Damit steigt die Anzahl der Stunden, die ein Behandler oder entsprechende Mitarbeiter in die Entwicklung von Suchstrategien oder dem Entwerfen von Anzeigen investieren, stetig an. Zudem ist die Kommunikation mit den Bewerbern zeit- und damit stundenintensiv. Neben Telefoninterviews und Bewerbungsgesprächen fallen Probearbeiten und die anschließende Besprechung mit Team und Bewerber an. Multipliziert man die dadurch entstehende Zeit mit dem jeweiligen Stundensatz des Behandlers oder der Personalverantwortlichen, so ergibt sich schnell ein fünfstelliger Betrag.

Die Eintrittskosten werden oft unterschätzt

Vielleicht zahlt man dem neuen Mitarbeiter ein höheres Entgelt, als man es dem vorherigen gezahlt hat? Oft sind Weiterbildungen oder Schulungen notwendig, um das Leistungspotenzial des neuen Mitarbeiters hinreichend ausschöpfen zu können. Zu den indirekten Kosten zählen die Erledigung der personalrechtlichen Formalitäten, dem Einrichten des Arbeitsplatzes und die Einarbeitung selbst. Sinnvoll sind häufige und





zielführende Feedbackgespräche mit dem betroffenen Mitarbeiter, um diesen schnell in den Praxisablauf zu integrieren. Berücksichtigen sollte man auch eine mögliche erhöhte Fehlerquote oder langsames Arbeiten durch den neuen Mitarbeiter in den ersten Monaten.

Opportunitätskosten erkennt man erst auf den zweiten Blick

Erfahrungsgemäß stellt dieser Kostenblock den größten Anteil an den Fluktuationskosten dar, der im Alltag aber oft unterschätzt wird. Mit dem Weggang eines Mitarbeiters geht immer ein Know-how-Verlust einher, der besonders bei langjährigem und qualifiziertem Personal groß werden kann. Wechselt dieser Mitarbeiter zudem zu einem Mitbewerber, so ist die Praxis doppelt betroffen: es wird die eigene Praxis „beschädigt“ und der Mitbewerber gestärkt. Die dadurch entstehende Konkurrenzsituation verschärft den Wettbewerb weiter. Für die verbleibenden Kollegen bedeutet ein Weggang eines Mitarbeiters immer eine Störung im Betriebsklima. So können Irritationen oder „Gerüchteküchen“ zu Minderleistungen führen. Vor allem bei Arbeitgeberkündigungen ist dies häufig zu beobachten, ebenso wie ein Imageverlust durch negative Mund-zu-Mund-Propaganda. Ein wesentliches Moment der Opportunitätskosten stellen die Verunsicherung und damit der mögliche Weggang von Patienten dar.

Reduzierung der Fluktuationskosten durch strategische Mitarbeiterführung

Mit folgenden Instrumenten einer aktiven Führung können diese Kosten vermieden werden:

- Mit regelmäßigen Mitarbeitergesprächen halten Sie den Kontakt zu Ihren Mitarbeitern. So erfahren Sie viel über deren Motivationsgrad und beugen deren Unzufriedenheit und arbeitnehmerseitigen Kündigungen vor.
- Bei einem individuellen Feedback erfolgt eine konkrete Rückmeldung zu einem bestimmten Verhalten. Damit weiß der Mitarbeiter, was von ihm erwartet wird, und kann seine Leistung entsprechend optimieren.
- Regelmäßige Informationen des gesamten Teams durch Teambesprechungen schaffen Vertrauen und beugen Gerüchteküchen vor.
- Strukturierte Beurteilungen ermöglichen Behandler und Mitarbeiter den Abgleich beiderseitiger Erwartungen und dienen der Potenzialeinschätzung des Mitarbeiters. Personalentscheidungen werden damit auf eine bessere Basis gestellt.

Zu den Instrumenten, mit den Fluktuationskosten reduziert werden können, zählen:

- Mit einer systematischen Einarbeitung wird dieses Zeitfenster erheblich reduziert, der Praxisablauf kaum gestört und der Mitarbeiter kann sein Leistungspotenzial schnell der Praxis zur Verfügung stellen.
- Durch strukturierte Bewerberinterviews können Beurteilungsfehler vermieden und die Passung zwischen Stelle und Bewerber abgefragt werden.
- Zielgruppengerechte Stellenanzeigen und Medien erhöhen die Wahrscheinlichkeit, mit geringem Aufwand die passenden Bewerber anzusprechen.

INFORMATION

Gudrun Mentel

Consultant Personalentwicklung
Ökonomin für Personalmanagement
prodent consult GmbH
Goethering 56, 63067 Offenbach
Tel.: 069 801046-70
gudrun.mentel@prodent-consult.de
www.prodent-consult.de

Infos zur Autorin



ANZEIGE



13

Fortbildungspunkte
unter Berücksichtigung
der Leitlinien von
BZÄK / DGZMK

Flemming Kongress & MEHR am Meer Wissen.Schafft. Emotionen.

9. + 10. September 2016
in der Yachthafenresidenz
Hohe Düne,
Rostock-Warnemünde

Unter anderem mit:

Univ.-Prof. Dr. med. dent. Daniel Edelhoff

- ▶ Ästhetische und funktionelle Rehabilitation des Abrasionsgebisses

Univ.-Prof. Dr. med. dent. Matthias Kern

- ▶ Minimalinvasiver ästhetischer Frontzahnersatz: Die einflügelige Adhäsivbrücke als Alternative zum Einzelzahnimplantat

Priv.-Doz. Dr. Dr. Steffen Köhler

- ▶ Sofortimplantation – Ein Beitrag zum Knochenerhalt

Seien Sie dabei!

veranstaltungen@flemming-dental.de

Tel.: 040 – 32 102 408

www.flemming-dental.de

 **FLEMMING**
Ihre Dental-Experten vor Ort

Thies Harbeck

Existenzgründung mit Zukunft – Teil 1



PRAXISMANAGEMENT Die Freiberuflichkeit ist für junge Zahnärzte oft zunächst ein Abenteuer, dessen Reiz in der Chance liegt, sich zu beweisen und die eigene Praxis erfolgreich zu gestalten. Bei der Planung gibt es jedoch Risiken, die von Anfang an minimiert werden können. Diese Vorgehensweise schont Geldbeutel und Nerven, denn wenn Fehlentscheidungen ihre Wirkung erst einmal entfaltet haben, ist es wesentlich schwieriger, die Folgen zu beseitigen.

Die Darstellung der Leistungen selbst ist ebenso wichtig wie deren Qualität. Gerade für Existenzgründer ist ein attraktiver und zielgruppenorientierter Außenauftritt ausschlaggebend für den Erfolg ...

Eine der wichtigsten Fragen, die sich ein Existenzgründer stellen sollte, liegt im Begriff der Freiberuflichkeit selbst. Fakt ist, dass sich der Großteil der Studienabgänger für die Selbstständigkeit entscheidet, ohne zu wissen, was mit dieser Art der Berufsausübung auf sie zukommt. Laut eines Wortspiels arbeitet der Freiberufler „selbst“ und „ständig“. Dies beinhaltet nicht nur ein hohes Maß an Engagement, sondern auch Selbstdisziplin, Selbstverwaltung, Verzicht auf geregelte Arbeitszeiten und verschiedene Absicherungen, Verantwortung für die eigenen Belange und nicht zuletzt für angestellte Mitarbeiter – ein ganzes Arbeitsleben lang. Es empfiehlt sich also durchaus, genau in

sich hineinzuhören, bevor Businesspläne erstellt, Darlehensverträge unterschrieben und Praxisräume angemietet werden. Entdeckt der Existenzgründer zu spät, dass er eigentlich kein „Typ“ für die Selbstständigkeit ist, hat er nutzlose Investitionen getätigt und kostbare Zeit verschwendet.

Stadt oder Land?

Ob ein Zahnarzt Praxisräume neu einrichten oder die Praxis eines abgabewilligen Kollegen übernehmen möchte, hängt unter anderem von der Höhe der Investitionssumme ab. Grundsätzlich muss sich ein Existenzgründer, bevor er konkret nach geeigneten

Praxen sucht, noch über andere Punkte klar werden. Dies betrifft zum Beispiel die Bereitschaft, für den beruflichen Erfolg umzuziehen. Nicht unerheblich ist dabei, ob sich ein Städter auch vorstellen kann, seinen Lebensmittelpunkt in einem ländlich geprägten Umfeld einzurichten, und umgekehrt. Einerseits sind Zahnarztpraxen auf dem Land dringender nachgefragt, andererseits wirkt sich diese Entscheidung gleichzeitig auf andere Faktoren der Planung aus. Denn ein Standort in ländlicher Umgebung spricht eher für ein allgemeinärztliches Konzept, während in städtischen Ballungszentren aufgrund des hohen Konkurrenzdrucks eine Spezialisierung oder eine Gemeinschaftspraxis von Vorteil sein können.

Interessiert sich der angehende Praxisbetreiber dann für ein konkretes Objekt, ist ebenfalls Umsicht gefragt. Das berühmte „Bauchgefühl“ in allen Ehren – selbst wenn auf den ersten Blick alles perfekt scheint – einen so bedeutenden Schritt sollte ein Berufseinsteiger nicht angehen, ohne vorher alle relevanten Informationen zu kennen. Gerade

Zahnärzte, die auf diesem Gebiet nicht über Vorkenntnisse verfügen, sollten sich nicht scheuen, die Hilfe von professionellen Beratern in Anspruch zu nehmen. Experten wie die OPTI Zahnarztberatung GmbH prüfen deshalb das Praxis-Exposé des Verkäufers, das Daten und Fakten zur Umsatzentwicklung, Personalsituation oder zum Patientenstamm enthält. Der übernahmewillige Zahnarzt kann darüber hinaus eine Standortanalyse beauftragen, die sicherstellt, dass die Lage der Praxis zum geplanten Konzept passt.

Einzelkämpfer oder Teamplayer?

Ob ein Existenzgründer lieber als Einzelbehandler tätig ist oder eine der verschiedenen Kooperationsformen für seine Praxis wählen sollte, hängt nicht nur von der Persönlichkeit des Zahnarztes ab. Gerade bei hohen Investitionssummen kann eine Partnerschaft entlasten und Sicherheit geben. Die Partner nutzen Ressourcen gemeinsam, teilen Kosten und können sich gegenseitig vertreten. Die perfekte Harmonie der Synergieeffekte wird jedoch schnell zum ständigen Konflikttherd, wenn die Beteiligten der vertraglichen Gestaltung ihres Kooperationsmodells nicht die nötige Aufmerksamkeit widmen. Auch diese Aufgabe gehört in die Hände eines Profis, wie eine auf Medizinrecht spezialisierte Rechtsanwaltskanzlei oder andere fachkundige Berater. Klärungsbedarf herrscht nicht nur bezüglich gesellschaftsrechtlicher oder finanzieller Gesichtspunkte. Wenn beispielsweise die Arbeitsphilosophien der Partner stark voneinander abweichen, ist Streit vorprogrammiert.

Die meisten Praxisbetreiber unterschätzen die Rolle des Personals für eine erfolgreiche Praxisgründung. Wer eine bestimmte Vision für seine Praxis hat, benötigt motivierte Mitarbeiter, die die Zielvorgaben verinnerlichen und umsetzen. Ob der Zahnarzt sein Personal selbst rekrutiert oder mit einer Praxis ein bereits bestehendes Team übernimmt – er ist in jedem Falle als Chef mit Führungsqualitäten gefragt. Die Herausforderung besteht darin, entweder die passenden Mitarbeiter zum Praxiskonzept zu finden oder beim übernommenen Team alte Strukturen aufzubrechen und Überzeugungsarbeit zu leisten. Junge Zahnärzte sollten diesen für Praxisführung unabdingbaren Kompetenzbereich nicht unterschätzen und sich entsprechend fortbilden.

Werben oder sterben?

Ein typischer Anfängerfehler unterläuft Zahnärzten ebenso häufig wie Existenzgründern aus anderen Branchen: Sie verfügen über ein überzeugendes Konzept, fähiges Personal und eine schicke Praxis – und erwarten nun, dass die Patienten wie selbstverständlich das Wartezimmer füllen. Wer etwas Besonderes anbietet, sollte jedoch keine Hemmungen haben, darüber zu sprechen. Im Klartext heißt das, die Darstellung der Leistungen selbst ist ebenso wichtig wie deren Qualität. Gerade für Existenzgründer ist ein attraktiver und zielgruppenorientierter Außenauftritt ausschlaggebend für den Erfolg, denn die wenigsten Praxen befinden sich an Standorten, die regelmäßige „Laufkundschaft“ garantieren. Ein gelungenes Marketingkonzept nimmt die Patienten an die Hand und baut Vertrauen auf.

Professionalität zeigt sich unter anderem in einer durchgehenden Gestaltungslinie. Das heißt zum Beispiel, dass digitale Medien wie die Praxiswebsite und Printelemente perfekt aufeinander abgestimmt sind und inhaltlich wie optisch harmonisieren.

Fazit

Zusammenfassend lässt sich feststellen: Existenzgründung mit Zukunft ist kein Zufall. Wer von Anfang an die richtigen Fragen stellt, kann seine Energie in die fachliche und wirtschaftliche Entwicklung seiner Praxis investieren anstatt in Schadensbegrenzung.

Die Teile 2 und 3 des Artikels erscheinen in der ZWP 6/16 sowie 7+8/16.

INFORMATION

OPTI Zahnarztberatung GmbH

Gartenstraße 8
24531 Damp
Tel.: 04352 956795
www.opti-zahnarztberatung.de

Infos zum Autor



Erfahren Sie, wie angenehm einteilige Implantologie sein kann.

- ✓ **Patientenschonend**
- ✓ **Schnell**
- ✓ **Einteilig**
- ✓ **Preiswert**



Upgrade

Die Fortbildungsreihe für Zahnmediziner



MINIMALINVASIVE EINTEILIGE IMPLANTOLOGIE

Workshops 2016

Mi. 01.06	Mi. 24.08
Mi. 19.10	Sa. 26.11

49,- € netto / 4 Punkte / Live OP

Weitere Informationen unter
www.nature-implants.de

Nature Implants GmbH
In der Hub 7
D - 61231 Bad Nauheim
Telefon: +49 (0) 6032 - 869843 - 0

Welche Patienten für welche Praxis?

PRAXISMANAGEMENT Ohne Patienten keine Praxis – das ist keine Frage. Mehr Patienten bringen unter Umständen nur mehr Arbeit – nicht unbedingt mehr Gewinn. Welche Patienten sollen tatsächlich kommen, auf welche Behandlungen soll ich meinen Schwerpunkt setzen? Wie wird erreicht, dass dann auch die Patienten kommen, die den Erfolg einer Praxis garantieren? Fragen, auf die es beim Zahnmedizinstudium selten ausführliche Informationen gibt.



Zusatzleistungen, Zahnersatz, präventive Zahnmedizin – welcher Schwerpunkt führt zu mehr – oder besser zu den Patienten, die zu mir und meiner Praxis passen? Welches Kommunikationskonzept ist dafür Erfolg versprechend? Im ersten Schritt sind genaue Planung und intensives Nachdenken gefragt.

Ziele kennen und im Auge behalten

Auch eine etablierte, erfolgreiche Praxis muss sich über ihre Ziele im Klaren sein. Ein Ziel der Praxis könnte es sein, mehr Patienten zu gewinnen. Eine andere Möglichkeit kann die Konzentration auf bestimmte Schwerpunkte sein. In jedem Fall muss ein Zahnarzt sich zunächst klar darüber werden, welches Ziel es sein soll. Dabei gibt es keine allgemeingültige Antwort: Was für die eine Praxis richtig ist, kann für die nächste schon weniger gut oder falsch sein. In jedem Fall heißt der erste

Schritt: Eigene Situation analysieren und Ziele definieren. Wer weiß, wie sich die Praxis entwickeln soll, kann zum nächsten Schritt übergehen. Jetzt wird geprüft, welche Patienten zum Praxiserfolg beitragen können.

Patientendatenbank als Erfolgsgrundlage

Eine detaillierte und gewissenhaft gefüllte Patientendatenbank liefert wertvolle Informationen über den aktuellen Stand der Praxis. Beispielsweise zeigt sich hier, ob viele Neupatienten in die Praxis kommen. Ebenso kann man erfahren, mit welchen Erwartungen und zu welchen Behandlungen Neupatienten kommen. Zudem lässt sich prüfen, wie viele Patienten für zusätzliche Leistungen, wie etwa die Prophylaxe, gewonnen werden können. Hilfreich dafür sind Patientenfragebogen, die sowohl Bestands- als auch Neupatienten ausfüllen. Jeder Zahnarzt, der genau nachfragt, kann

hier wertvolle Hinweise einfach sammeln. Die Nutzung moderner Medien ermöglicht eine schnelle Durchführung und die komfortable Auswertung. Wenn eine Praxis weiß, warum und welche Patienten kommen, welche Behandlungen diese Patienten benötigen und was sie erwarten, kann sie die Erwartungen erfüllen oder vielleicht sogar übertreffen. Dabei ist es wieder wichtig zu wissen, welche Ziele die Praxis verfolgt. Eine wunderschöne Kinderecke einzurichten wird eher nicht sinnvoll sein, wenn der Schwerpunkt im Bereich Zahnersatz geplant war.

Der Patient im Mittelpunkt

Wer seine Ziele genau definiert hat und seine Patienten genau kennt, kann eine gute und wirkungsvolle Marketingstrategie festlegen. Im Zentrum der Überlegungen steht immer der Patient mit seinen Wünschen, Anliegen und Sorgen. Es geht also weniger darum, was ein Zahnarzt in seiner Praxis leisten möchte und wie er sich selbst sieht. Es geht darum, mit welchen Erwartungen genau der Patient in die Praxis kommt, der zur Zielerreichung der Praxis beiträgt. Daran orientiert sich die Marketingstrategie. Sollen eher jüngere Menschen angesprochen werden, wird sich die Sprache und die Art der Kommunikation deutlich anderes darstellen als bei der Zielgruppe Senioren. Danach richtet sich auch, über welche Themen eine Zahnarztpraxis spricht. Ob eher in Lokalblättern oder in den sozialen Medien im Internet informiert wird. Was interessiert die Patienten, die der Zahnarzt in seiner Praxis begrüßen möchte? Wie soll die Praxis von den potenziellen Patienten in der näheren und weiteren Umgebung wahrgenommen werden? Wer diese Fragen für sich klar beantwortet hat, kann die Themen identifizieren, die im Mittelpunkt der künftigen Praxiskommunikation stehen sollen.

Praxiskommunikation auf allen Kanälen

Als wichtige Grundlage für eine strukturierte Außenkommunikation dient die Darstellung der Praxis. Logo und Praxisfarben haben einen hohen Wiedererkennungswert. Deshalb sollten sich die Farben nicht nur auf dem Praxis-schild, sondern möglichst auch auf Broschüren, Flyern, in Anzeigen und bei der gesamten Kommunikation wiederfinden. Ein professioneller Auftritt wird positiv wahrgenommen und vermittelt dem Patienten sofort einen überzeugenden Eindruck von der Praxis.

Dabei sollte jedes Medium die klare Botschaft vermitteln: In dieser Praxis steht der Patient im Mittelpunkt. Zahnarzt und Team sind Ansprechpartner für alle Fragen rund um die Zahngesundheit. Diese Praxis konzentriert sich dabei auf bestimmte Themen. So weiß der Patient, wo er Experten findet, die ihm seine Fragen beantworten und sich um ihn kümmern.

Kommunikation leicht gemacht

Nicht jede Zahnarztpraxis hat dabei das Know-how und die Ressourcen, die eigene Kommunikation komplett selbst zu übernehmen. Die modernen Anforderungen an einen Zahnarzt gehen weit über die medizinische Fachlichkeit hinaus. Deshalb wünschen sich viele Zahnärzte Unterstützung. Flyer und Broschüren, das Praxis-schild und Fensterfolien sind bereits Standardleistungen. Je nach Schwerpunkt sollten weitere, an die Zielgruppe angepasste Wege eingeschlagen werden. Hier bieten sich vielleicht auch Facebook und Co. an.

goDentis oder spezielle Agenturen bieten hier Dienstleistungen für Zahnarztpraxen an. Wer seine Ziele intensiv verfolgt, wird schnell auf zwei Herausforderungen treffen: Zum einen ist Kommunikation eine fortlaufende Aufgabe, die ständig immer neue Themen erfordert. Dabei müssen die Inhalte so aufbereitet sein, dass sie zum jeweiligen Medium und zur Zielgruppe passen. Ein Beitrag zum Thema Parodontitis für eine Zeitschrift in einer Seniorenresidenz wird deutlich anders aussehen als ein entsprechender Facebook-Post einer auf Jugendliche spezialisierten KFO-Praxis. Zum anderen gibt es ständig neue Medien, deren Tauglichkeit geprüft werden muss.

Gemeinsam zu mehr Qualität

Weil diese Aufgaben oft mehr sind, als ein Praxisinhaber neben seinen täglichen Behandlungen leisten möchte, ist hier eine professionelle, dauerhafte Betreuung gefragt. Die Partnerzahnärzte von goDentis profitieren von den Vorteilen des Qualitätssystems. Hilfsmittel für einen professionellen Praxisauftritt stehen bereit. Regelmäßig werden unterschiedliche Vorschläge für die Print- und Onlinekommunikation vorgestellt. Kommunikationsprofis prüfen regelmäßig neue Methoden und bereiten sie für die Partnerpraxen alltags-tauglich auf. So werden selbst regelmäßige Radiobeiträge, Apps rund um die Zahngesundheit und überraschende Produkte zur Patienteninformation zum Kinderspiel. Dabei kann jeder Partner wählen, welche Maßnahmen zu den

Zielen der eigenen Praxis passen. Ob die Praxis dabei das eigene Logo oder die Grafikentwürfe der goDentis-Experten nutzen möchte, entscheidet sie selbst. Damit die richtigen Patienten gern in Qualitätspraxen kommen und Zahnärzte sich auf ihre Kernkompetenz konzentrieren können.

INFORMATION

goDentis Gesellschaft für Innovation in der Zahnheilkunde mbH
Scheidtweilerstraße 4
50933 Köln
Tel.: 01803 746999
info@godentis.de
www.godentis.de

ANZEIGE

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

DER Kommentar

Abrechnung?

Liebold/Raff/Wissing!

Abrechnungshilfen gibt es viele. Aber: Kompetenz und Qualität entscheiden!

DER Kommentar zu BEMA und GOZ



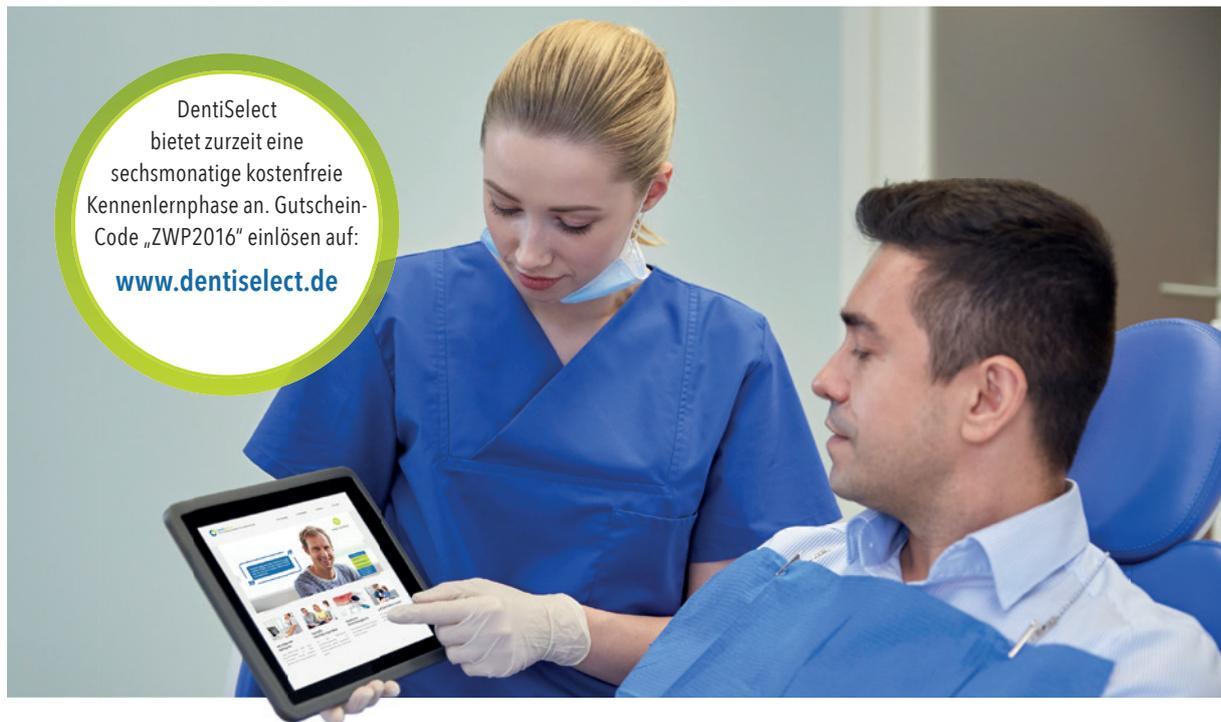


NEU

Jetzt optimiert für Tablets und Smartphones!

Testen Sie jetzt die neue Online-Version:
www.bema-go.de

Privatpatienten durch Zahnzusatzversicherungen



DentiSelect
bietet zurzeit eine
sechsmontatige kostenfreie
Kennenlernphase an. Gutschein-
Code „ZWP2016“ einlösen auf:
www.dentiselect.de

PRAXISMANAGEMENT Nur wenige Zahnzusatzversicherungen leisten so umfassend wie private Vollversicherungen. Doch es gibt Möglichkeiten, die eigenen reinen Kassenpatienten genau diesen wenigen führenden Tarifangeboten systematisch zuzuführen (natürlich nur, wenn eine Zusatzversicherung für selbige auch eine sinnvolle Option darstellt) und den Patientenmix von Kassen- zu Privatpatienten dadurch von innen heraus zu verbessern.

Rund zwölf Prozent der Versicherten in Deutschland sind privat vollversichert, während geschätzte fünf Prozent der gesetzlich Versicherten eine *hochwertige* Zahnzusatzversicherung besitzen. Auch hält eine durchschnittliche Praxis einen geringen aber wichtigen Anteil an sehr affluenten Selbstzahlern. Vereinfacht gesprochen sind in diesem Durchschnittsfall etwa 20 Prozent des Patientenstamms frei von wesentlichen finanziellen Restriktionen.

Angenommen in einer Modellpraxis werden jährlich 450.000 Euro Umsatz und ein Überschuss in Höhe von 120.000 Euro erwirtschaftet. Aus dem Statistischen Jahrbuch geht hervor: Fast die Hälfte des gesamten Umsatzes wird die Modellpraxis mit ihren privat- und zusatzversicherten Patienten

generieren.¹ Folglich ist eine Zahnarztpraxis ohne einen gewissen Anteil an Privatpatienten wirtschaftlich kaum überlebensfähig.

Nicht unrealistisch

Nehmen wir weiterhin vereinfacht an, dieser Jahresumsatz wird mit 1.000 Patienten erarbeitet, von denen 20 Prozent frei von finanziellen Restriktionen leben (Privatversicherte, leistungsstark zusatzversicherte sowie vermögende Selbstzahler). Würde es gelingen, jährlich fünf Prozent der 800 reinen oder schlecht zusatzversicherten Kassenpatienten in leistungsstark Zusatzversicherte – quasi Privatpatienten – zu konvertieren, wie würden sich der Patientenmix und vor allem der Umsatz

entwickeln? Die Rate von fünf Prozent ist keineswegs unrealistisch, wie Erfahrungen mit dem DentiSelect-Verfahren zeigen. In unserer Modellpraxis entspricht dies umgerechnet 40 Patienten pro Jahr. Es müssen dazu keinerlei Marketingkosten veranschlagt werden, da diese Privatpatienten aus dem bereits existierenden Patientenstamm gewonnen werden. Zum Vergleich: Führende Bewertungsportale werben mit Zugewinnen von zehn Privatpatienten pro Jahr für ihre nicht gerade erschwinglich bepreisten Platinprofile.

Wachstum von innen heraus

Berücksichtigt man die jährliche Patientenfluktuation mit einem pauschalen



Schnell attraktive
Preise sichern!
Kostenlose Hotline:
0800-2028-000*

*Kostenfreie Service-Hotline aus dem deutschen Festnetz. **Nach Ihrer Freigabe des Planungsvorschlages.

BEGO Implant Systems – Navigierte Chirurgie einfach günstig

Die neuen BEGO Guide Bohrschablonen

- Schnell: Lieferung der Bohrschablone innerhalb weniger Tage**
- Komfortabel: Einfach zu bedienendes Orderportal
- Unabhängig: keine Software erforderlich

Weitere Infos unter www.bego.com



Miteinander zum Erfolg



Abzug, können innerhalb von fünf Jahren 200 neue Privatpatienten aus dem eigenen Kassenstamm gewonnen werden. In unserer Modellrechnung ist diese Steigerung mit einem jährlichen Mehrumsatz in Höhe von über 100.000 Euro gleichzusetzen. Natürlich kann das Umsatzplus auch wesentlich höher ausfallen, beispielsweise wenn entsprechend hochwertige Implantatarbeiten durchgeführt werden. Nimmt man für diesen Mehrumsatz eine gleichbleibende Umsatzrendite an (sie wird vermutlich eher höher ausfallen), dann wird das jährliche Ergebnis um nahezu 25 Prozent verbessert. Diese enorme Steigerung geht einher mit einer Erhöhung des Anteils an Patienten ohne finanzielle Restriktionen von vormals 20 Prozent auf nun 40 Prozent. In absoluten Zahlen ausgedrückt steigt der Überschuss von 120.000 Euro auf etwa 145.000 Euro. Nur durch ein „Wachstum“ von innen heraus.

Anders ausgedrückt erwirtschaftet unsere Modellpraxis mit einem im Spitzentarif zahnzusatzversicherten Patienten jährlich in etwa 550 Euro mehr als mit einem reinen Kassenpatienten.² Legt man eine Bindungsdauer von acht Jahren³ zugrunde, ergibt dies einen Mehrumsatz von 4.400 Euro pro Patient. Berechnet man den heutigen Gegenwartswert dieses zukünftigen Umsatzes nach der Barwertmethode, so liegt man (je nach Annahmen) bei ca. 3.500 Euro.

Rechnerisch bedeutet der Abschluss einer leistungsstarken Zahnzusatzversicherung seitens eines reinen Kassenpatienten für Sie als Praxisinhaber einen Mehrwert von 3.500 Euro. Aufgrund von Wartezeiten und Zahnstapeln wird sich der Effekt allerdings Anfangs vor allem im Bereich der Prophylaxe und gegebenenfalls höherwertigen Füllungen bemerkbar machen. In späteren Jahren wird dies erwartungsgemäß überkompensiert.

Wie soll das gelingen?

Das Wissen um den betriebswirtschaftlichen Mehrwert einer Zahnzusatzversicherung ist nur dann hilfreich, wenn Sie diese Stellschraube beeinflussen können. Und zwar ohne in der Wahrnehmung des Patienten zum Versicherungsvermittler zu werden. Sie müssen weiterhin und ausschließlich in Ihrer Rolle als Zahnarzt wirken können. Allerdings wird die reine an den Patienten gerichtete Empfehlung, er möge sich mit der Thematik beschäftigen, nicht ausreichen.

Die Maßnahme muss, um den nötigen Wirkungsgrad für unsere Zielsetzung zu erreichen, in der Nachverfolgung eines jeden einzelnen (sich für die Thematik interessierenden) Patienten münden. Es muss gewährleistet sein, dass dieser sich nach dem Verlassen der Praxis auch wirklich um eine Entscheidung pro oder kontra Zahnzusatzversicherung bemüht. Gleichzeitig sollte der gesamte Ansatz natürlich rechtskonform gelebt werden.

Idealerweise liegt der Versicherungsfindung auch der aktuelle Zahnzustand sowie die zu erwartende Behandlungsperspektive zugrunde. Nur unter Einbeziehung dieser Fakten lässt sich tatsächlich ein passgenauer Tarif finden, der für das jeweilige Individuum die optimale Absicherung bietet. Gleichzeitig sollten Tarife mit potenziell problematischen Vertragsklauseln, wie z.B. Preislisten für Material- und Laborkosten, ausgeschlossen werden.

Sie können sich selbst um die Ausgestaltung eines entsprechend wirkenden Prozesses bemühen oder das DentiSelect-Verfahren nutzen. Hier wirken Sie als Zahnarzt in Ihrer Kernkompetenz und erhalten die notwendigen Instrumente, um Ihren Patienten in dieser Entscheidung mit Ihrem Wissen beiseite zu stehen zu können. Bitte beachten Sie den Hinweis unter „Info“.

1 Modellrechnung DentiSelect

2 Schätzung auf Basis des Statistischen Jahrbuchs der Bundeszahnärztekammer für 2014/2015

3 Thomas Sander, Michal-Constanze Müller: Meine Zahnarztpraxis – Ökonomie, Springer Verlag, 2012

ANZEIGE

DUFTMARKETING

Schafft eine angstfreie Atmosphäre und baut negative Gerüche ab



SPITZENTECHNOLOGIE

Made in Germany



Scannen und mehr erfahren!



VOITAIR®

www.voitair.de

82152 München – Tel.: 089 89 555 100

E-Mail: office@voitair.de

Entwickelt für Zahnärzte

GUTSCHEIN

DentiSelect bietet zurzeit eine sechsmonatige kostenfreie Kennenlernphase an, die unter Angabe des Gutschein-Codes „ZWP2016“ auf www.dentiselect.de buchbar ist. So können Sie ohne finanzielle oder sonstige Verpflichtungen das DentiSelect-Verfahren ausführlich kennenlernen.

INFORMATION

DentiSelect.
Mit Sicherheit zur passenden Zahnzusatzversicherung.

Siemensstraße 12b
 63263 Neu-Isenburg
 Tel.: 06102 37063112
beratung@dentiselect.de
www.dentiselect.de

Infos zum Autor



SIE HABEN 13 PATIENTEN IN ABWESENHEIT

ALLE LÖSCHEN?

Dienste für Ärzte nach Bedarf

Mehr Freizeit, höhere Erträge, eine reibungslose Praxisorganisation und ein entspanntes Arbeiten mit dem Patienten. Die Auswirkungen unseres allumfassenden Angebotes sind so vielfältig wie unsere Kunden. Testen Sie uns, wir freuen uns auf Sie!

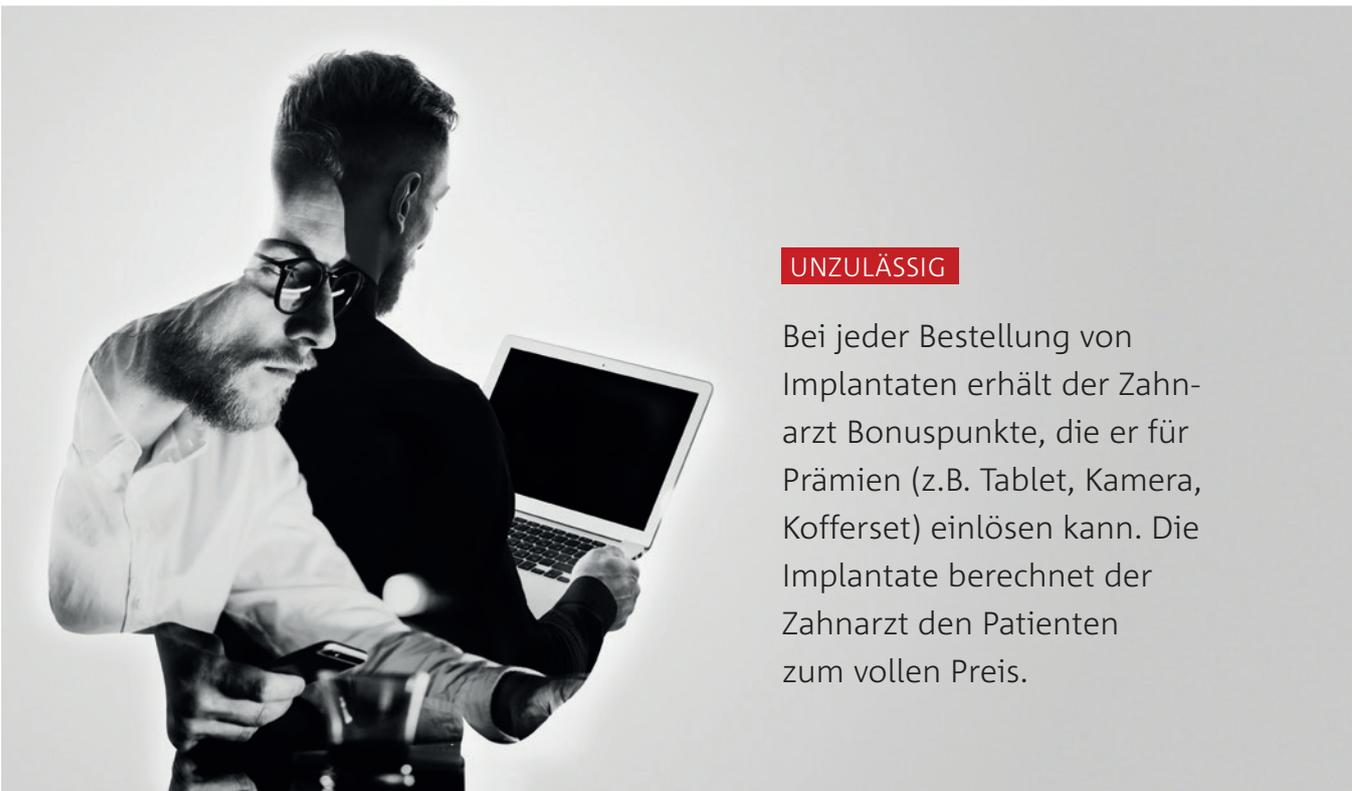


REZEPTIONSDIENSTE
FÜR ÄRZTE NACH BEDARF

WIR BERATEN SIE GERN
0211 699 38 502

Das Antikorruptionsgesetz tritt in Kraft

RECHT Nachdem es eine Zeit lang ruhig geworden war um das Gesetzesvorhaben der Bundesregierung zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen, steht das Inkrafttreten der neuen Straftatbestände jetzt unmittelbar bevor. Die Regierungskoalition hat sich auf einen Entwurf für das Antikorruptionsgesetz geeinigt und das Gesetz am 14.4.2016 im Bundestag verabschiedet.



UNZULÄSSIG

Bei jeder Bestellung von Implantaten erhält der Zahnarzt Bonuspunkte, die er für Prämien (z.B. Tablet, Kamera, Kofferset) einlösen kann. Die Implantate berechnet der Zahnarzt den Patienten zum vollen Preis.

Mit dem Gesetz will der Gesetzgeber Einflussnahme, Bestechung und Bestechlichkeit im Gesundheitswesen unter Strafe stellen. Aus diesem Grund hat er die Einführung zweier spiegelbildlich formulierten Straftatbestände der Bestechlichkeit (§ 299 a StGB) und der Bestechung (§ 299 b StGB) im Gesundheitswesen beschlossen.

Adressaten des § 299 a StGB sind alle Angehörigen von Heilberufen, die einer staatlich geregelten Ausbildung bedürfen. Mit Geldstrafe oder Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren wird zukünftig die Vorteilsgewährung und Vorteilsnahme für die unlautere Bevorzugung eines Anbieters im Wettbewerb im Zusammenhang

mit der Verordnung von Arznei-, Heil- oder Hilfsmitteln oder von Medizinprodukten sowie dem Bezug von Arzneimitteln, Hilfsmitteln oder Medizinprodukten, die ohne vorherige Verordnung unmittelbar durch den Heilberufsberechtigten oder einen seiner Berufshelfer angewendet werden, oder die Zuweisung von Patienten oder Untersuchungsmaterial bestraft. In besonders schweren Fällen, insbesondere wenn sich die Tat auf einen Vorteil großen Ausmaßes bezieht oder der Täter gewerbmäßig oder als Mitglied einer Bande handelt, sieht § 300 StGB sogar eine Straferhöhung mit einer Freiheitsstrafe von drei Monaten bis zu fünf Jahren vor.

Wie es so oft der Fall ist, hat das Gesetz auf der Zielgeraden noch einige Änderungen erfahren:

Zum einen hat die Regierungskoalition in der Beschlussempfehlung nun die umstrittene Bezugnahme auf die Verletzung von berufsrechtlichen Pflichten zur Wahrung der heilberuflichen Unabhängigkeit gestrichen.

Dieser Verweis auf die Berufspflichten war kritisiert worden, da die Berufspflichten von den jeweiligen Kammern in den Bundesländern festgelegt werden, sodass diese Regelung vielfach als zu unbestimmt und damit als verfassungswidrig eingestuft worden war.

Der Gesetzgeber hat in seiner Gesetzesbegründung allerdings ausdrücklich klargestellt, dass durch diese Streichung keine Strafbarkeitslücken entstehen sollen. Der gestrichene Berufsrechtsverweis sollte vor allem in den Fällen zum Einsatz kommen, in denen es aufgrund einer Monopolstellung an einer Wettbewerbslage fehlt und daher nicht ohne Weiteres von einer Bevorzugung im Sinne einer Entscheidung zwischen mehreren Wettbewerbern ausgegangen werden kann. In der Begründung des Änderungsantrags wurde deshalb nochmals klargestellt, dass der Begriff des Wettbewerbs im Gesundheitswesen sehr weit zu verstehen sei. So könne auch bei einem vermeintlichen Monopolisten sowie im Bereich der personalisierten Medizin von einer Wettbewerbssituation ausgegangen werden.

Auch der Berichterstatter der CDU/CSU-Bundestagsfraktion und Vizevorsitzender des Rechtsausschusses Dr. Jan-Marco Luczak betonte, dass die Streichung des Berufsrechtsverweises faktisch zu keiner Abschwächung

UNZULÄSSIG

Ein Zahnarzt ist an einem gewerblichen Labor beteiligt, in dem er den Zahnersatz für seine Patienten fertigen lässt. Der Gewinnanteil des Zahnarztes an den Gewinnen des Labors ist an die Anzahl der von ihm zugewiesenen Patienten geknüpft.

des Gesetzes führe, da in der Praxis Korruptionsfälle fast ausnahmslos bereits von der ersten Tatbestandsalternative zum Schutz des lautereren Wettbewerbs erfasst würden. Tatsächlich hat das Gesetz sogar noch eine Verschärfung im Vergleich zum ursprünglichen Entwurf erfahren. Nach der jetzt verabschiedeten Empfehlung des Bundestages ist das Gesetz als *Offizialdelikt* ausgestaltet, das heißt, die Staatsanwaltschaften

verfolgen diese Taten bei Vorliegen eines sogenannten Anfangsverdachts von Amts wegen.

Der ursprüngliche Entwurf sah dagegen vor, dass die Korruptionstaten nur auf Antrag, etwa von Geschädigten, Krankenkassen, Berufsverbänden, Kammern und Kassen(zahn)ärztliche Vereinigungen, verfolgt werden sollten. Der Gesetzgeber begründet diese Änderung damit, dass mit der Einführung der §§ 299 a und 299 b StGB ein

ANZEIGE

kuraray

Noritake



PANAVIA™ V5 -

Ein Zement für alle Zementindikationen und das immer mit dem gleichen Primersystem!

PANAVIA™ V5 vereint höchste Haftkraft (Original-MDP-Monomer) mit einem erstaunlich einfachem Handling. Egal welche Zementindikation, **PANAVIA™ V5** ist immer die richtige Wahl und das ganz entspannt.

Sie behandeln die Zähne Ihrer Patienten nur mit dem **PANAVIA™ V5 Tooth Primer** vor. Der **CLEARFIL™ CERAMIC PRIMER PLUS** garantiert eine sichere Haftung auf Keramik, Hybridkeramik, Kompositen und Metallen. Ein wahrlicher universal Primer jetzt auch für Metall!

Sie arbeiten bequem dank der Automix-Spritze. Darüber hinaus ist die Überschussentfernung so einfach wie noch nie. Die aminfreie Zementpaste sorgt für eine Farbstabilität, welche die Ästhetik von **PANAVIA™ V5** in allen 5 verfügbaren Farben, noch einmal hervorhebt.

PANAVIA™ V5 Tooth Primer

Für die Vorbehandlung des Zahnes.



CLEARFIL™ CERAMIC PRIMER PLUS

Für die Vorbehandlung der Restauration egal ob Metall oder Keramik.



doppelter Rechtsgüterschutz verfolgt werde. Neben der Sicherung des fairen Wettbewerbs im Gesundheitswesen solle das Vertrauen der Patienten in die Integrität heilberuflicher Entscheidungen geschützt werden. Die Integrität heilberuflicher Entscheidungen sei ein überindividuelles Rechtsgut von großer Bedeutung. Die Begehung einer Straftat der Bestechlichkeit oder Bestechung im Gesundheitswesen werde damit immer auch die Interessen der Allgemeinheit in nicht unerheblicher Weise berühren. Daher sei es sachgerecht, auf ein Strafantragserfordernis zu verzichten.

Eine Erleichterung hat sich lediglich noch für Apotheker ergeben. Das folgt aus der Streichung der Bezugnahme auf die Abgabe und den Bezug von Arzneimitteln, die nicht zur direkten

Anwendung durch den Heilberufungsangehörigen vorgesehen sind. Damit ist davon auszugehen, dass Verstöße gegen Preis- und Rabattvorschriften kein korruptionsspezifisches Unrecht mehr darstellen. Diese können jedoch weiterhin als Ordnungswidrigkeiten nach dem Heilmittelwerbegesetz oder nach dem Gesetz über das Apothekenwesen geahndet werden.

Es bleibt aber auch nach der aktuellen Beschlussempfehlung dabei, dass sich Apotheker als Vorteilsgeber strafbar machen können, beispielsweise wenn sie von (Zahn-)Ärzten bestochen werden, um ihnen Patienten zuzuweisen, oder – umgekehrt – wenn sie (Zahn-)Ärzten Vorteile zukommen lassen, um deren Entscheidungen zugunsten ihrer Apotheke zu beeinflussen.

Das Gesetz wird jetzt noch im Bundesrat beraten. Eine Zustimmung des Bundesrates ist jedoch nicht erforderlich, sodass hier keine Änderungen mehr zu erwarten sind. Anschließend tritt das Gesetz dann am Folgetag der Verkündung im Bundesgesetzblatt in Kraft.

Aufgrund des im Strafrecht geltenden sog. Rückwirkungsverbot sind Verhaltensweisen, die vor diesem Stichtag liegen, zwar nach den bisherigen berufsrechtlichen und wettbewerbsrechtlichen Bestimmungen unzulässig, aber noch nicht strafbar. Das ändert sich aber ab dem Tag des Inkrafttretens ohne eine weitere Übergangsfrist. Und auch hier gilt – Unwissenheit schützt vor Strafe nicht!

Fazit

Es ist deshalb dringend anzuraten, dass sich Angehörige der Heilberufe mit den neuen Straftatbeständen auseinandersetzen, zumal das Gesetz durch den Gesetzgeber bewusst sehr weit gefasst wurde, um alle Varianten von korrupten Verhaltensweisen im Gesundheitswesen zu erfassen. Auch die Hersteller von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln sowie Medizinprodukten werden ihre Vertriebssysteme und Kundenbindungssysteme dahingehend überprüfen müssen, ob diese mit dem neuen Gesetz in Einklang zu bringen sind. Das Thema Compliance im Gesundheitswesen gewinnt damit erneut an Aktualität.

ANZEIGE

Sag mal BLUE SAFETY, kann ich mit Wasserhygiene auch Geld sparen?



Ja. Eine Zahnarztpraxis mit fünf Behandlungseinheiten spart pro Jahr bis 6.000 €.

Wie? Durch Entfall von Entkeimungsmitteln und Intensiventkeimungen. Durch Übernahme akkreditierter Wasserproben gem. DIN EN ISO 19458 durch BLUE SAFETY. Durch Entfall von Reparaturkosten durch Verstopfungen mit Biofilm.

Klingt stichhaltig? Ist es auch. Und Sie können das auch.



Wegen H₂O₂: Biofilmbildung



Mit SAFEWATER-Hygiene-Konzept

Biozidprodukte vorsichtig verwenden. Vor Gebrauch stets Etikett und Produktinformationen lesen.

INFORMATION

Anna Stenger, LL.M.
Rechtsanwältin und Fachanwältin
für Medizinrecht

Lyck + Pätzold.
healthcare . recht
Nehringstraße 2
61352 Bad Homburg
Tel.: 06172 139960
kanzlei@medizinanwaelte.de
www.medizinanwaelte.de

Infos zur Autorin



Informieren und absichern. Jetzt.

Kostenfreie Hygieneberatung unter 0800 25 83 72 33

Infos www.bluesafety.com

Erfahrungsberichte www.safewater.video



Mein Erfolgsgeheimnis? Ich kenne die individuelle Keimbelastung meiner PA-Patienten!

Parodontitis wird von einer heterogenen Gruppe von Bakterien ausgelöst. Beim Vorhandensein bestimmter Keime ist eine adjuvante Antibiotikagabe notwendig, da eine rein mechanische Therapie meist nicht ausreicht. Unsere Testsysteme **micro-IDent®** und **micro-IDent® plus** weisen unkompliziert und zuverlässig 5 bzw. 11 parodontopathogene Markerkeime und deren Konzentration nach. Diese Informationen ermöglichen es Ihnen abzuschätzen, ob eine Antibiotikagabe notwendig ist und welches Medikament am effektivsten wirkt. Somit ist das Wissen um die individuelle Keimbelastung die Grundlage für eine fundierte und verantwortungsvolle PA-Therapie. Treffen auch Sie mit Hilfe molekularer Diagnostik optimale Therapieentscheidungen und erhöhen Sie Ihren Erfolg.

Kostenfreie Hotline: 00 800 - 42 46 54 33 | www.micro-IDent.de



Faxantwort an: +49 (0) 74 73- 94 51- 31

Ich interessiere mich für eine erfolgreiche PA-Therapie. Bitte senden Sie mir kostenfrei ein Infopaket inkl. Probenentnahmesets zu. Dieses beinhaltet neben **micro-IDent®** auch Informationen zu den weiteren Testsystemen **GenoType® IL-1** und **Kombitest**.



Praxisstempel



Christoph Sander

Optimieren Sie Ihr Online-marketing



Was muss beim Onlinemarketing beachtet werden?

Vorrangig ist, dass die Patienten Sie über die Suchmaschine Google sofort finden können. Googeln Sie bitte einmal Ihren Namen und dann den Stadtnamen und/oder den Begriff Zahnarzt. Idealerweise haben

Sie eine eigene Website, die dann sofort erscheint. Oder, wenn nicht, sind Sie eventuell trotzdem zu finden, weil Sie z.B. in einem Verzeichnis gelistet sind, das angezeigt wird. So kann der Patient, der Sie gezielt sucht, Sie auch gut finden.

Wenn – wie das eben vielfach passiert – ein Patient nur „irgendeinen“ neuen Zahnarzt sucht, wird er „Zahnarzt“ eingeben (bzw. Implantate oder Ähnliches). Dann sollte Ihre Website ganz oben stehen, denn die Suchenden schauen sich nur die erste Google-Seite an. Und auf der sind mehrere Websites von Praxen zu finden.

Wie das gelingt, ist eine Frage der Websiteprogrammierung (On-Page) und des Bearbeitens des Internets mit dem Herstellen von Bezügen zu Ihrer Website (Off-Page). Dieser hoch professionelle Prozess wird Suchmaschinenoptimierung (SEO) genannt. Dazu sind umfangreiche Erfahrungen die Voraussetzung, weil sich die Google-Ansprüche ständig im Fluss befinden.

Sander Concept hat sich auf das SEO von zahnärztlichen Websites spezialisiert.

Wie sieht der wirksame Webauftritt aus?

Der ideale Webauftritt wird getragen von den Fotos des Teams und der Praxis. Nach all unseren Untersuchungen und Erfahrungen – insbesondere bei den vielen von Sander Concept erstellten zahnärztlichen Websites – ist das das Wichtigste. Die Bilder sollten in ein ansprechendes Design eingebunden sein. Die Menge an Text sollte einerseits minimiert werden, weil viel Text für viele Patienten eher störend ist, andererseits

ist der Textumfang SEO-relevant. Auch hier muss mit viel Erfahrung das richtige Maß gefunden werden, bei dem sich möglichst viele Patienten für einen Besuch Ihrer Praxis entscheiden. Die Website ist auch die „Visitenkarte“ der Praxis. Bedenken Sie bitte, dass sich der Patient nicht aufgrund Ihrer Behandlungsqualität für oder gegen Sie entscheidet, weil er diese gar nicht beurteilen kann. Er beurteilt Sie nach den emotionalen Eindrücken, die er bekommt. Und diese Emotion sollte er schon haben, wenn er Sie das erste Mal im Internet findet. Ansonsten landet er in einer anderen Praxis, die ihm genau dieses Gefühl vermittelt.

Fazit

Neben einer zu Ihnen passenden Website ist die Suchmaschinenoptimierung essenziell. Ihre Website nützt Ihnen umso mehr, je höher diese im Ranking platziert ist. Wir halten heute das Bemühen um ein gutes Ranking zusammen mit einem guten Bewertungsmanagement (Thema des nächsten Business-Tipps in ZWP 9/16) für wichtiger als jedes andere Werbemedium im Hinblick auf den Praxiserfolg.

Unsere 15-jährige Erfahrung bei der Betreuung von vielen Hundert Zahnarztpraxen in Deutschland wird durch neueste wissenschaftliche Untersuchungen belegt: Das Onlinemarketing wird zunehmend wichtiger. Zwar ist das Empfehlungsmarketing immer noch von wesentlicher Bedeutung, gerade bei marketingaktiven Praxen werden teilweise jedoch schon mehr Patienten über das Internet gewonnen als über alle anderen Kanäle zusammen. Im Zusammenhang mit der aktuellen Entwicklung des Konzentrationsprozesses (die Praxen werden immer weniger und größer) macht sich das auch im Wettbewerb bei den „kleinen“ Praxen bemerkbar: Das Bemühen um Neupatienten wird mehr und mehr mit Ellenbogen ausgetragen.

Warum ist das Onlinemarketing so wichtig?

Eine zahnärztliche Dienstleistung wird von den meisten Menschen ca. 1,5-mal im Jahr in Anspruch genommen. Dabei bleiben die meisten Patienten ihrer Praxis treu. Doch zehn Prozent wechseln, und das ist bei der häufigen Inanspruchnahme viel. Im Umfeld jeder Praxis suchen im Mittel monatlich mehrere Hundert Patienten einen neuen Zahnarzt, und davon 50 bis 200 nur über Google. Eine Praxis, die keine, eine schlecht gemachte oder eine schlecht bei Google platzierte Website hat, bekommt davon nicht einen einzigen ab. Je höher der Spezialisierungsgrad, desto bedeutsamer wird das. In der Ästhetischen Gesichtschirurgie geht ohne Webmarketing bereits nichts mehr – die Zeiten der Printwerbung sind dort schon längst vorbei.

INFORMATION

Christoph Sander

Sander Concept GmbH
Auf den Kämpen 14a
27580 Bremerhaven
Tel.: 0471 8061000
sander.christoph@sander-concept.de
www.sander-concept.de

Infos zum Autor



Infos zum Unternehmen





Die Versorgung kann temporär sein. Die Zufriedenheit sollte bleiben.

Patienten wieder zu einem Lächeln zu verhelfen, ist ein schönes Privileg. Wir von DMG geben unser Bestes, damit Sie Ihre Patienten stets optimal behandeln können – zum Beispiel mit unseren überlegenen Materialien für Provisorien.

Dental Milestones Guaranteed.
Entdecken Sie mehr von DMG auf
www.dmg-dental.com



 **DMG**



Keine Aufteilung der Kosten für ein häusliches Arbeitszimmer

Bereits im letzten Artikel in dieser Reihe (ZWP 4/16) berichtete ich über die Möglichkeit der Aufteilung gemischter Aufwendungen aufgrund des sogenannten „Las-Vegas-Beschlusses“ des Großen Senats des BFH vom 21.9.2009.

Nun musste der Große Senat des BFH erneut über die Aufteilung solcher gemischter Aufwendungen, also Kosten, die sowohl der privaten Lebensführung als auch den steuerlichen Einkunftsarten zuzurechnen sind, entscheiden. Mit Beschluss vom 27.2.2015 (GrS 1/14) hat er die Aufteilung gemischter Aufwendungen für ein häusliches Arbeitszimmer mit der Begründung abgelehnt, dass der Begriff des häuslichen Arbeitszimmers voraussetze, dass der jeweilige Raum ausschließlich oder nahezu ausschließlich für betriebliche oder berufliche Zwecke genutzt werde.

Seit der Änderung im Einkommensteuergesetz dürfen seit 1995 Aufwendungen für ein häusliches Arbeitszimmer grundsätzlich nicht mehr geltend gemacht werden. Von dieser Regelung gibt es jedoch zwei Ausnahmen. Ein Abzug der Aufwendungen bis zur Höhe von 1.250 EUR ist möglich, wenn für die jeweilige Tätigkeit kein anderer Arbeitsplatz zur Verfügung steht. Ohne Beschränkung können die tatsächlichen Kosten abgezogen werden, wenn das häusliche Arbeitszimmer den Mittelpunkt der gesamten betrieblichen oder beruflichen Tätigkeit bildet.

Im jetzt entschiedenen Streitfall begehrte ein Steuerpflichtiger den Abzug der Kosten für sein Arbeitszimmer im Zusammenhang mit Einkünften aus Vermietung und Verpachtung. Er argumentierte, dass das Zimmer den Mittelpunkt der gesamten beruflichen Tätigkeit darstelle, da er ansonsten nur noch Einkünfte aus Kapitalvermögen und sonstige Einkünfte im zugrunde liegenden Veranlagungsjahr erzielte. Gleichzeitig legte er einen „Tätigkeitsbericht“ über die Arbeiten in diesem Raum vor und legte anhand von Fotos dar, dass die vorhandene Ausstattung des Raumes mit Schreibtisch, diversen Büroschränken und Regalen mit Aktenordnern und einem Computer eine ausschließliche Nutzungsmöglichkeit des Raumes als Arbeitszimmer nahelege. Das Finanzamt versagte den Abzug der Kosten als Werbungskosten im Rahmen



der Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung. Das Finanzgericht Niedersachsen gab hingegen der Klage des Steuerpflichtigen überwiegend statt und berücksichtigte die geltend gemachten Aufwendungen in Höhe von 60 Prozent, obwohl er den Raum nicht (nahezu) ausschließlich zur Einkunfterzielung genutzt habe. Eine Nutzung im Umfang von 60 Prozent habe er indes nachgewiesen.

Der Große Senat des BFH, der immer dann angerufen wird, wenn innerhalb der verschiedenen Senate des höchsten deutschen Finanzgerichts unterschiedliche Urteile zu vergleichbaren Sachverhalten ergehen, stellte nunmehr fest, dass der Gesetzeswortlaut des Einkommensteuergesetzes nahelege, als häusliches Arbeitszimmer nur einen Raum anzusehen, in dem Tätigkeiten zur Erzielung von Einnahmen ausgeübt werden. Der Gesetzgeber habe an den Typusbegriff des Arbeitszimmers angeknüpft, der neben einer büromäßigen Ausstattung auch eine ausschließliche oder nahezu ausschließliche Nutzung für betriebliche oder berufliche Zwecke verlangte.

Eine Aufteilung der Kosten nach der Nutzung in eine private bzw. eine Erwerbsnutzung sei

verfehlt, weil sich der Umfang der jeweiligen Nutzung objektiv nicht überprüfen lasse. Ein „Nutzungsbuch“ sei kein geeignetes Mittel zur Glaubhaftmachung, weil die darin enthaltenen Angaben, im Unterschied zu Fahrtenbüchern, nicht mit anderen Informationen abgeglichen werden können.

Voraussetzung für die Geltendmachung von Kosten für ein häusliches Arbeitszimmer ist somit, dass dieses ausschließlich oder nahezu ausschließlich für die Einkunfterzielung genutzt wird. Die Anwendung des sogenannten „Las-Vegas-Beschlusses“, also die Aufteilung der Kosten anhand der tatsächlichen Nutzung, ist beim häuslichen Arbeitszimmer, so der Große Senat des BFH, somit nicht möglich.

Da die Finanzverwaltung als „nahezu ausschließliche Nutzung“ aber eine 10%ige private Nutzung für noch zulässig erachtet, bleibt es auch nach der aktuellen BFH-Rechtsprechung offen, wie diese weit untergeordnete private Nutzung von bis zu zehn Prozent nachgewiesen werden kann, wenn ein „Nutzungsbuch“ kein geeignetes Mittel zur Glaubhaftmachung darstellt. Hier wird man unverändert in jedem Einzelfall mit der Finanzverwaltung ringen müssen, um die Kosten des häuslichen Arbeitszimmers in dem gesetzlich möglichen Rahmen doch noch steuerlich anerkannt zu bekommen.

INFORMATION

Nowak GmbH Steuerberatungsgesellschaft

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

Infos zum Autor



Einführung innovativer prothetischer Lösungen von höchster Qualität



INCLUSIVE®
TAPERED IMPLANT SYSTEM



Standardisierte Innensechskant-Verbindung

NEU!

HAHN™
TAPERED IMPLANT

Standardisierte Konusverbindung



INCLUSIVE®
MINI IMPLANT SYSTEM



INCLUSIVE®
PROSTHETIC COMPONENTS



Mit branchenüblichen Aufbauten

Für weitere Informationen siehe

+49 (0) 69-2475 144 30

www.glidewelldirect.com | orders@glidewelldental.de

Glidewell Direct sucht noch neue Vertriebspartner

GLIDEWELL DIRECT **EUROPE**
CLINICAL AND LABORATORY PRODUCTS



Judith Kressebuch

Implantatfreilegung – den Eingriff sorgfältig dokumentieren

Nach dem Einheilen in die Knochenkavität werden Implantate beim Zweiphasensystem nach circa drei bis sechs Monaten freigelegt und der Zahnarzt kann mit der Herstellung der Suprakonstruktion beginnen. Bei der Freilegung wird die Schleimhaut entfernt und ein oder mehrere Aufbauelemente eingefügt. Die Freilegung stellt einen chirurgischen Eingriff sehr unterschiedlichen Ausmaßes dar.

der Leistungen nach Abschnitt K und nicht gesondert berechnungsfähig.“ Häufig werden jedoch bei der Freilegung der Implantate zusätzliche notwendige chirurgische Maßnahmen (z.B. GOZ 3240 und Ä 2381 ff.) vorgenommen. Dies sind Leistungen, die weit über die primäre Wundversorgung hinausgehen. Allein der behandelnde Zahnarzt kann die Entscheidung treffen, ob ein zusätzlicher Eingriff nötig ist.

Die Freilegung eines Implantats wird im Normalfall nur einmal durchgeführt. Lediglich in Ausnahmefällen ist ein weiteres Mal der Ansatz der GOZ 9040 möglich. Diese Situation tritt zum Beispiel ein, wenn nach längerer Abwesenheit des Patienten oder nach Verlust des Sekundärteils das Weichgewebe erneut eröffnet werden muss. Werden nur kleinere Schleimhautwucherungen entfernt, die die Implantatoberfläche bedecken, jedoch nicht vollständig verschließen, kann für die Exzision der Schleimhaut die GOZ 3070 berechnet werden. Auch hier empfiehlt sich eine gewissenhafte Kartierung.



Mit der Gebührennummer GOZ 9040 „Freilegen eines Implantats und Einfügen eines oder mehrerer Aufbauelemente (z.B. eines Gingivaformers) bei einem zweiphasigen Implantatsystem“ wird diese Leistung honoriert. Die GOZ 9040 kann für dasselbe Implantat in derselben Sitzung nicht neben der GOZ 9050 (Entfernen und Wiedereinsetzen sowie Auswechseln eines oder mehrerer Aufbauelemente bei einem zweiphasigen Implantatsystem während der rekonstruktiven Phase) berechnet werden. Alle weiterführenden Eingriffe und Behandlungen werden nicht von der GOZ 9040 erfasst.

In den Allgemeinen Bestimmungen der GOZ Abschnitt K heißt es: „1. Die primäre Wundversorgung (z.B. Reinigen der Wunde, Wundverschluss ohne zusätzliche Lappenbildung, ggf. einschließlich Fixieren eines plastischen Wundverbandes) ist Bestandteil

Regelmäßig behaupten Sachbearbeiter der Versicherungen, dass diese weiterführenden Leistungen bereits in der GOZ 9040 enthalten seien. Daher ist es angebracht, auf eine sorgfältige Dokumentation in der Karteikarte zu achten, damit im Falle von Beanstandungen entsprechend Stellung genommen werden kann.

Obwohl es sich bei der Freilegung zweifelsohne um einen chirurgischen Eingriff handelt, ist die GOZ 9040 nicht berechtigt für einen Zuschlag bei nichtstationärer Durchführung von zahnärztlich-chirurgischen Leistungen der GOZ (0500 bis 0530). Wird hingegen die Ä 2381 für die einfache Hautlappenplastik zusätzlich berechnet, kann folglich der Zuschlag bei ambulanter Durchführung von operativen Leistungen nach der GOÄ 442 angesetzt werden, um die Kosten für das Aufbereiten von OP-Materialien und die Verwendung von Einmalmaterialien abzugelten.

INFORMATION

büdingen dent

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

Infos zur Autorin



Infos zum Unternehmen



Geringer Bedarf an Sterilisationsverpackungen?

Dann sind die selbstklebenden und validierbaren Sterilisationsbeutel PeelVue⁺ für Sie eine sichere, einfache und preiswerte Alternative zum Einschweißen. So sparen Sie Kosten, Zeit und Arbeitsaufwand!

PeelVue⁺ selbstklebenden Sterilisationsbeutel

- machen ein sperriges, arbeits- und kostenintensives Schweißgerät überflüssig
- standard mit integrierten äußeren und inneren Prozessindikatoren
- ausgestattet mit praktischer Farbkodierung der einzelnen Größen
- praktisch in der Handhabung
- in 12 Größen erhältlich, für alle Arten von Sterilgut
- mit Validierungssystem gemäß ISO 11607-2
- erfüllen die RKI Anforderungen

Steril und sicher, geht auch ohne Aufwand!



Testen Sie PeelVue⁺

Erfahren Sie die Vorteile der PeelVue⁺ Sterilisationsbeutel für Ihre Praxis und fordern Sie jetzt gratis Ihr PeelVue⁺ Kit an: info@dux-dental.com.

Sie erhalten eine PeelVue⁺ Probepackung mit 16 Beuteln und Beutelschablone, einen Leitfaden zur Validierungsanleitung, einen Validierungsplan und die Konformitätserklärung.





Überschreiten des Schwellenwertes in der Beihilfe

Aus § 5 der GOZ ergibt sich, dass es dem Zahnarzt überlassen bleibt, die individuell „richtige“ Höhe der Gebühr zu bestimmen. Dass hierbei ein „Telegrammstil“ verwendet wird, ist nicht nur zulässig, sondern praxisüblich und nicht zu beanstanden.

Unabhängig davon bestimmt ein Runderlass des Finanzministeriums Nordrhein-Westfalen (MBI. NRW. 5.12.2012), dass folgende Begründungen in der Regel keine Überschreitung des 2,3-fachen Gebührensatzes rechtfertigen: a) pulpanahe Präparation, b) starker Speichelfluss, c) erschwelter Mundzugang, d) divergierende Pfeilerzähne, e) subgingivale Präparation, f) Verblendung und Farbauswahl, g) erhöhter Zungen- und Wangendruck, h) kurze oder lange klinische Krone, i) tiefe Zahnfleischtaschen, j) festhaftende Beläge/Konkremente.

Wie kann man auf solche willkürlichen Streichungen durch die Beihilfestelle reagieren?

Grundsätzlich besteht für den Zahnarzt die Möglichkeit, für eine Begründung, die für den Sachbearbeiter nicht stichhaltig oder fachlich genug erscheint, ergänzende Details nachzureichen. So stellte das **Oberverwaltungsgericht (OVG) Niedersachsen** mit Beschluss vom 12.8.2009 (Az.: 5 LA 368/08) fest, dass ein Zahnarzt die in einer Liquidation niedergelegte Begründung für das Überschreiten des 2,3-fachen Gebührensatzes (Schwellenwert) **ergänzen, nachholen oder korrigieren kann**, und zwar entsprechend allgemeinen prozessualen Grundsätzen bis zum Schluss der letzten mündlichen Verhandlung. Hierzu ein paar Beispiele:

1. Verwaltungsgericht (VG) Hannover, Urteil vom 14.5.2014 (Az.: 13 A 8004/13)

Der 3,0-fache Gebührensatz der GOZ-Nr. 2210 war in der Rechnung wie folgt begründet: „Überdurchschnittlicher Zeitaufwand u. Schwierigkeitsgrad, da weit subgingiv. Präparation, Einfassung des sichtbaren oberen palt. Wurzelbereichs.“

In einer Ergänzung zur Faktorsteigerung führte der Zahnarzt weiter aus: „Präparation einer zirkulären Stufe zur Aufnahme einer Keramikkrone. Dabei wurde aufgrund eines Defektes in der palatinalen Wurzel diese mit in die Präparation einbezogen. Aufgrund

des naheliegenden Wurzelkanals ist dies ein zeitaufwendiger und schwieriger Vorgang, da nicht zu viel und dennoch ausreichend Substanz abgetragen werden muss.“

Das Gericht: Es ist nachvollziehbar, dass dies eine erhöhte Aufmerksamkeit und einen erhöhten Zeitaufwand für den Zahnarzt bedeutet, zumal im Fall des Klägers der Zahnerv nur einen Millimeter entfernt war. Diese Begründung lässt eine Überschreitung des Schwellenwertes und den Ansatz eines Faktors von 3,0 zu.

2. Verwaltungsgericht (VG) Köln, Urteil vom 10.6.2015 (Az.: 10 K 4705/13)

Die Faktorüberschreitung der GOZ-Nrn. 8010 und 8020 war bei Rechnungsstellung mit „erschwerter Gesichtsbogenübertragung wegen vorhandener craniomanibulären Dysfunktionen, stark eingeschränkte Mundöffnung“ begründet worden. Der Zahnarzt hatte im Verlauf des Verfahrens die schweren Dysfunktionen näher dargelegt und weiter festgestellt: „Extrem eingeschränkte Mundöffnung, nur 30 bis 32 mm.“

Das Gericht: Auch wenn im Falle des beklagten Landes davon auszugehen ist, dass eine kleine Mundöffnung in der Regel nicht die Überschreitung des Schwellenwertes rechtfertigt und eine kleinere Mundöffnung als 4 cm bei Erwachsenen ein seltener Ausnahmefall ist, so liegt hier ein solcher Ausnahmefall vor.

Zu den Faktorüberschreitungen der GOZ-Nr. 2270 „äußerst erschwerte Einordnung in ein bestehendes Okklusionskonzept“ und GOZ-Nr. 2210 mit „hoher Zerstörungsgrad der klinischen Krone, stark erschwerte Kontaktpunktgestaltung, Platzmangel durch tiefen palatinalen Einbiss der UK-Front-Eckzähne“ stellte der Zahnarzt ergänzend fest: „Sämtliche Manipulationen im Mundraum wie Präparieren, Exkavieren, Anprobe, Einpassen, Eingliedern, Entfernen der Zement-/Kleberüberschüsse und Okklusionskontrollen sowie Artikulationsadjustierungen sind extrem erschwert und gehen exorbitant weit über den im Rahmen des 2,3-fachen

Schwellenwertes bewerteten Leistungsumfang hinaus.“

Vor dem Hintergrund der ergänzenden Erläuterungen des behandelnden Zahnarztes ist die Überschreitung des Schwellenwertes gerechtfertigt.

Die Begründung zu GOZ-Nr. 2197 „Schmelz-Dentinanomalien, extrem erschwerte Dentinkonditionierung, bedingt durch pathologisch veränderte Dentinglobuli“ ließ sogar ohne nähere Erläuterung des Zahnarztes für das Gericht eine patientenbezogene deutliche Abweichung vom durchschnittlichen Fall der adhäsiven Befestigung konkret erkennen.

Fazit: Diese Urteile bestätigen einmal mehr, wie wichtig es ist, die – nicht nur, aber gerade auch – von der Beihilfe beanstandeten Begründungen für das Überschreiten des 2,3-fachen Gebührensatzes für den Richter nachvollziehbar zu erläutern und ggf. zu ergänzen. Allerdings empfiehlt es sich natürlich, möglichst von vornherein alle maßgeblichen Umstände in die Begründung aufzunehmen.

INFORMATION

Dr. Dr. Alexander Raff

Zahnarzt/Arzt
Mitherausgeber
„DER Kommentar zu BEMA und GOZ“

Kontakt über:

Asgard-Verlag
Dr. Werner Hippe GmbH
53757 Sankt Augustin
Tel.: 02241 3164-10
www.bema-goz.de

Infos zum Autor





F360.

Liebe auf den ersten Pick.

Man spürt es direkt, im allerersten Augenblick: F360 ist dafür geschaffen, die Endo besonders einfach und sicher zu machen. Das clevere Zwei-Feilen-System eignet sich perfekt für Einsteiger in die maschinelle Wurzelkanalaufbereitung, denn der schmale

Taper .04 macht die Feilen flexibel: sie passen sich dem Kanal optimal an und eignen sich für nahezu jede Endo-Anwendung. Und wer Endo bisher nicht so mochte, der wird F360 lieben.





Der Aufklärungsratgeber – Teil 2

Wie in der ZWP 12/2015 versprochen, setze ich die Artikelreihe zur „Patientenaufklärung“ nun fort. Während im Arztbereich die Aufklärung des Patienten vor Eingriffen zum Standard gehört, ist dieses Thema bei Zahnärzten hingegen noch nicht wirklich angekommen. Und dies, obwohl seit Februar 2013 das sogenannte „Patientenrechtgesetz“ die wirksame Einwilligung des Patienten in jedwede medizinische Maßnahme vorschreibt. Und wirksam einwilligen kann nur ein Patient, der zuvor aufgeklärt wurde.

Eine solche Aufklärung sollte wie folgt strukturiert sein:

- A** Diagnose und Behandlungsplan
- B** Übliche Vorgehensweise
- C** Die wichtigsten Risiken der Behandlung
- D** Wichtige Regeln zur Sicherung des Heilerfolgs
- E** Hauptsächliche Risiken der Nichtbehandlung
- F** Grundsätzliche Behandlungsalternativen

Wir behandeln heute das Thema Patientenaufklärung im Fall einer Implantation im Unterkiefer Regio 46. So könnte man in der Rubrik A bereits darauf hinweisen, dass bei nicht behandlungsbedürftigen Nachbarzähnen die Überkronung dieser Zähne als Brückenanker durch die Implantation vermieden werden kann.

Die „übliche Vorgehensweise“ unter B hängt natürlich vom Implantatsystem ab. Bei einer zweizeitigen Vorgehensweise und der Verwendung einer Bohrschablone könnte man die Rubrik B wie folgt formulieren:

B) Übliche Vorgehensweise

Vor der Einbringung von künstlichen Zahnwurzeln werden Röntgenaufnahmen zur Beurteilung der Knochensituation und von gefährdeten Nachbarstrukturen (wie z.B. Nervenbahnen oder Zahnwurzeln) sowie Gipsmodelle angefertigt. Aufgrund von Knochenqualität und -angebot erfolgt die Auswahl von Typ und Größe der künstlichen Zahnwurzeln. Das Einbringen von Implantaten erfolgt üblicherweise unter örtlicher Betäubung. An der gewählten Implantatstelle wird das Zahnfleisch eröffnet und mit wassergekühlten Spezialbohrern in mehreren Schritten das Implantatbett im Kieferknochen aufbereitet. Dabei wird eine Bohrschablone zur präzisen Positionierung des Implantats eingesetzt. Der Implantatkörper wird dann in

das Implantatbett eingebracht. Nach dem Verschluss des Implantatkörpers mit einer Deckschraube wird das Zahnfleisch dicht über dem Kieferkamm vernäht. Nach etwa einer Woche können die Fäden im Operationsgebiet entfernt werden. Sobald die künstlichen Zahnwurzeln nach mehreren Monaten eingeheilt sind, werden sie im Bereich des Zahnes 46 unter örtlicher Betäubung durch Eröffnen der bedeckenden Schleimhaut wieder freigelegt. Die Deckschraube wird entfernt und durch einen Zahnfleischformer (Gingivaformer) ersetzt, damit sich eine, die zukünftige Krone umfassende, Schleimhautmanschette ausbilden kann. Gegebenenfalls wird eine provisorische Versorgung an die geänderte Situation angepasst. Mit einem individuell angefertigten Abdrucklöffel, der im Bereich des Zahnes 46 ausgespart ist, wird mittels einer selbsthärtenden Abdruckmasse die Situation im Munde abgeformt. Dabei wird die Position der Implantate durch Abdruckpfosten verschlüsselt, die im Abdruck verbleiben und dem Zahntechniker ermöglichen, mithilfe von Modellimplantaten die Situation im Munde in einem Gipsmodell nachzubilden. Dieses Gipsmodell dient zur Herstellung von passgenauen Kronen an dem Zahn 46, die dann über eine Kronenbasis mit den künstlichen Zahnwurzeln fest verbunden werden. In der Regel sind für die Anpassung des Zahnersatzes mehrere Sitzungen erforderlich.

Die „wichtigsten Risiken der Behandlung“ – Rubrik C – hängen natürlich vom Ort des Eingriffs ab: Im Unterkiefer gibt es andere Risiken als im Oberkiefer – auch muss zwischen Front- und Seitenzahnbereich unterschieden werden. In unserem Fall sollte man unter „C“ zunächst über das Risiko einer Wundheilungsstörung aufklären, das bei Rauchern deutlich erhöht ist und zum Implantatverlust führen kann. Neben den Risiken der Verletzung von Nachbarstrukturen muss unbedingt über das Risiko einer Nervläsion aufgeklärt werden. Dabei muss nach aktueller Rechtsprechung dem Patienten verdeutlicht werden, was eine solche Nervschädigung für ihn konkret bedeutet: nämlich ein zeitweiliges oder dauerhaftes Taubheitsgefühl im Kinn-Lippenbereich der betroffenen Seite. Auch über eher seltene Komplikationen wie die Perforation oder das Risiko eines Kieferbruchs bei atrophiertem Unterkiefer sollte

aufgeklärt werden. So ist z.B. laut Urteil des OLG München (AZ. 1 U 3458/94) über das Risiko eines Kieferbruchs vor der operativen Entfernung von Weisheitszähnen aufzuklären, obwohl in einer Studie der Zahnklinik Basel dieses Risiko mit sieben Fällen bei 2.384 entfernten Weisheitszähnen – also 0,3 Prozent – dokumentiert wurde.

Wie kann man nun in der täglichen Praxis differenzierte Patientenaufklärungen mit einem Minimum an Verwaltungsarbeit durchführen?

Mit vorgefertigten Aufklärungsbögen, einen für die Anästhesie, einen für die Implantation, einen für den Knochenaufbau, einen für den Sinuslift, einen für die Krone, einen für die Brücke usw. ist es recht mühsam. Ich schlage Ihnen hier den Einsatz der Synadoc-CD vor, die aus einem Behandlungsplan automatisch einen auf den Fall präzise zugeschnittenen individuellen Aufklärungsbogen erzeugt. Natürlich wird begleitend auch der Eigenanteil des Patienten für die geplante Behandlung ermittelt, sodass die um Patientenaufklärung bemühte Praxis in einem Schritt ihrer gesetzlichen Verpflichtung nachkommen kann.

Interessiert? Eine kostenlose Probeinstallation der Synadoc-CD bestellen Sie unter www.synadoc.ch

INFORMATION

Synadoc AG

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

Infos zur Autorin





MOVEMENT BY SWEDEN

The S1 System – reciprocating, smooth and flexible. Like a dance.



Sendoline[®]

Sendoline AB, Tillverkarvägen 6 / P.O. Box 7037, 18711 Täby, Sweden
t: +46 8-445 88 30, e: info@sendoline.com, www.sendoline.com
Contact: Area Sales Manager AT/DE, Stefan Rippel, e: stefan.rippel@sendoline.com





Christoph Jäger

Praxen in den neuen Bundesländern erhalten 80 Prozent an Fördermitteln

Ab dem 1. Januar 2016 gibt es eine neue Förderrichtlinie, die Zahnarztpraxen in Deutschland nicht rückzahlbare Fördermittel zur Einführung eines Qualitäts- und Hygienemanagementsystems sichert. Zahnarztpraxen in den neuen Bundesländern erhalten für die Einführung der genannten Managementsysteme Fördermittel in Höhe von 80 Prozent der entstehenden Beratungskosten, maximal 3.000 EUR pro System. Eine Förderung „unternehmerischen Know-hows“ können kleine und mittlere Unternehmen der gewerblichen Wirtschaft sowie Angehörige „der Freien Berufe“ in Anspruch nehmen. Die Fördermittel können bei dem Bundesamt für Wirtschaft und Ausfuhrkontrolle (BAFA) beantragt werden.

Warum sind die neuen Fördermittel für eine Zahnarztpraxis wichtig?

Alle Praxen müssen sich mit der gesetzlich geforderten Einführung eines Qualitäts- und Hygienemanagements auseinandersetzen. Die Einführung des QM-Systems wird in einer jährlichen zweiprozentigen Stichprobe durch die jeweilige zuständige KZV abgefragt. Hierzu muss die befragte Praxis dann einen entsprechenden Fragebogen ausfüllen.

Die Überprüfung des gesetzlich geforderten Hygienemanagementsystems findet durch Praxisbegehungen behördlicher Institutionen statt. Hier kann ein mangelhaftes oder sogar fehlendes Hygienemanagement für die begangene Praxis erhebliche Folgen mit sich ziehen. Da Praxen kaum über die notwendige Zeit zur Einführung der oben genannten Systeme verfügen, soll diesen das Einkufen externen Know-hows durch die nicht rückführbaren Fördermittel erleichtert werden. Alte Bundesländer erhalten 50 Prozent der Beratungskosten zurück.

Die Randbedingungen zu den Fördermitteln für eine Zahnarztpraxis

Antragsberechtigt ist eine Zahnarztpraxis:

- die rechtlich selbstständig und im Bereich der Freien Berufe tätig ist,
- ihren Sitz und Geschäftstätigkeit oder eine Zweigniederlassung in der Bundesrepublik Deutschland hat,
- weniger als 250 Personen beschäftigt und

- einen Jahresumsatz von nicht mehr als 50 Millionen Euro oder eine Jahresbilanzsumme von nicht mehr als 43 Millionen Euro hat.

Gefördert werden:

- neu gegründete Praxen (Jungunternehmen) innerhalb der ersten zwei Jahre nach Gründung,
- am Markt bestehende Praxen (Bestandsunternehmen) ab dem dritten Jahr der Gründung.

Beratungen für Bestandsunternehmen dürfen pro Beratungsart eine max. Dauer von fünf Tagen nicht überschreiten. Diese Einschränkung gilt nicht für Jungunternehmen (Praxen). Für alle Beratungen gilt, dass sie innerhalb eines Zeitraums von sechs Monaten abgewickelt werden müssen.

Warum kann externes Know-how durch eine Beraterin oder einen Berater hilfreich sein?

Oft mangelt es in Zahnarztpraxen an der notwendigen Zeit, sich umfassend und intensiv mit der Einführung und den dann notwendig werdenden Erweiterungen eines Qualitäts- und/oder Hygienemanagements zu beschäftigen. Viele Praxen, die versucht haben, diese Aufgabe neben dem Tagesgeschäft zu lösen, wissen, was gemeint ist. Die unvoreingenommenen Augen eines externen Beraters im zahnärztlichen Gesundheitswesen zeigen eingefahrene Strukturen in einer Zahnarztpraxis auf und weisen in neue Richtungen. Die Experten unterstützen die Praxis und deren Mitarbeiter bei dem Blick über den „Tellerrand“ und beraten hinsichtlich der Einführung oder Anpassung praxisinterner Strukturen. Schlanke und durchdachte Managementsysteme können hier mittels durchdachter Beratungskonzepte eine sinnvolle und schnelle Hilfe darstellen.

Welche Voraussetzungen muss die Beraterin oder der Berater erfüllen?

Das Beratungsunternehmen muss bei der BAFA akkreditiert sein. Hierzu muss das Beratungsunternehmen ein eigenes geübtes QM-System nachweisen und aufrechterhalten. Darüber hinaus muss nachgewiesen werden, dass das Beratungsunternehmen

mehr als 70 Prozent des erwirtschafteten Umsatzes mit Beratungen erbringt. Nach erfolgreicher Akkreditierung erhält das Unternehmen eine Beraternummer, die bei den Förderanträgen abgefragt wird. Nach einer Beratung muss das Beratungsunternehmen der Praxis einen umfangreichen Beratungsbericht – die Struktur und Inhalte sind vorgegeben – zur Verfügung stellen.

Unser Tipp

Die Qualitäts-Management-Beratung Christoph Jäger ist seit vielen Jahren ein zugelassenes Beratungsunternehmen der BAFA und hilft Zahnarztpraxen bei der Einführung der gesetzlich geforderten Managementsysteme sowie der Beantragung der zur Verfügung stehenden Fördermittel für die Praxis. In nur einem Tag kann ein QM-System gemäß den Anforderungen des Gemeinsamen Bundesausschusses mit einem Erfüllungsgrad von 95 Prozent eingeführt werden. Die verbleibenden fünf Prozent müssen nach der Beratung in der Praxis noch erledigt werden. Für die Etablierung eines Hygienemanagementsystems gemäß den aktuellen RKI-Empfehlungen sowie weiterer gesetzlicher Vorgaben wird lediglich ein Tag mit allen Mitarbeitern und der Praxisleitung benötigt.

INFORMATION

Qualitäts-Management-Beratung

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

Infos zum Autor



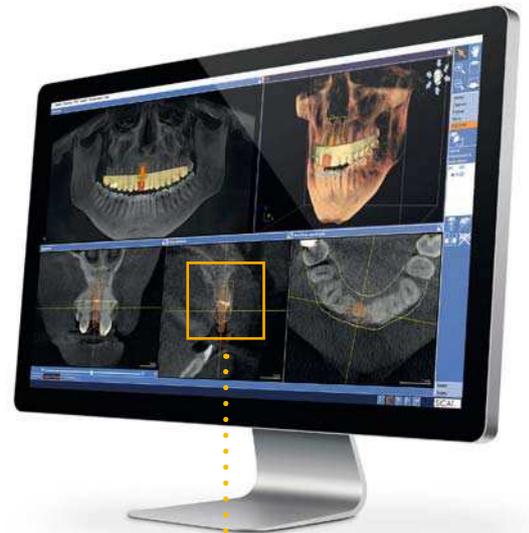


MEIN VORSPRUNG AN SICHERHEIT – JEDER FALL ZÄHLT

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

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

WWW.SICAT.DE



SICAT.

a **Sirona** company

**Rechnen Sie
besser ab als
Ihre Kollegen?**

Oder schlechter?

NEU

DZR PerformancePro steigert
auch Ihren Praxiserfolg.

Mit PerformancePro finden Sie es raus!

Mit den PerformancePro-Modulen der Deutschen Zahnärztlichen Rechenzentren haben Sie online alle Abrechnungskennziffern im direkten Benchmark-Vergleich, finden im Erstattungsportal alle relevanten Argumente, erhalten auf Wunsch Unterstützung im deutschlandweiten Abrechnungsnetzwerk und einiges mehr. Wollen auch Sie Ihren Praxiserfolg steigern?

Jetzt online mehr erfahren: www.dzr.de/PerformancePro
oder direkt anrufen: 0711 96000-240



**Jahrbuch
Implantologie
2016**

69 €*

Jetzt bequem
online bestellen
www.oemus-shop.de

*Preise verstehen sich zzgl. MwSt. und Versandkosten.
Entsiegelte Ware ist vom Umtausch ausgeschlossen.

Fachpublikation

Jahrbuch Implantologie 2016 – kompakt, informativ, umfassend

Mit dem Jahrbuch „Implantologie 2016“ legt die OEMUS MEDIA AG in der nunmehr 22. Auflage das aktuelle und umfassende überarbeitete Kompendium zum Thema Implantologie in der Zahnarztpraxis und im Dentallabor vor. Auf über 350 Seiten informieren renommierte Autoren aus Wissenschaft, Praxis und Industrie über die aktuellsten Trends und wissenschaftlichen Standards in der Implantologie.

Zahlreiche Fallbeispiele und Abbildungen dokumentieren das breite Spektrum der Implantologie. Nahezu 170 relevante Anbieter stellen ihre Produkt- und Servicekonzepte vor. Thematische Marktübersichten ermöglichen einen schnellen und einzigartigen Überblick über Implantatsysteme, Knochenersatzmaterialien, Membranen, Chirurgieeinheiten, Piezo-Geräte sowie Navigationssysteme. Präsentiert werden bereits eingeführte Produkte sowie Neuentwicklungen. Zudem vermittelt das Jahrbuch Wissenswertes über Fachgesellschaften und Berufsverbände. Ein besonderes Augenmerk der neuen Ausgabe des Jahrbuchs liegt auf den Themen Periimplantitis und Keramikimplantate, die in zwei Extrarubriken aufbereitet sind.

Erstmals sind in dieser Ausgabe auch fortbildungsrelevante Fachartikel aufgenommen, für die jeweils zwei CME-Punkte erworben werden können.

Das Kompendium wendet sich sowohl an Einsteiger und erfahrene Anwender als auch an all jene, die in der Implantologie eine vielversprechende Chance sehen, das eigene Leistungsspektrum zu erweitern. Bei allen von der OEMUS MEDIA AG organisierten implantologischen Veranstaltungen erhalten die Teilnehmer das Jahrbuch Implantologie kostenfrei.

Bestellungen können im Onlineshop unter www.oemus-shop.de oder per E-Mail an grasse@oemus-media.de vorgenommen werden.



Leseprobe

OEMUS MEDIA AG

Tel.: 0341 48474-0

www.oemus.com

Kurs

Live-OP demonstriert Anwendung eines biphasischen Knochenersatzmaterials

Das Gesundheitsunternehmen Sunstar Deutschland bietet zusammen mit Referent Muzafar Bajwa, M.Sc. (Frankfurt am Main), einem erfahrenen Anwender von Knochenersatzmaterialien, am 9. Juli von 9 bis 16 Uhr eine Fortbildung zum Thema „Anwendung eines biphasischen Knochenersatzmaterials“ an. Veranstaltungsort ist Frankfurt am Main. Die genaue Veranstaltungsadresse wird bei der Anmeldung mitgeteilt.

Nach einer kurzen Einführung über die Einsatzmöglichkeiten von biphasischen Knochenersatzmaterialien in der Praxis, erfolgt die Vorbesprechung der geplanten Operation. Bei der anschließenden Live-OP können Teilnehmer die Umsetzung direkt verfolgen und haben danach die Möglichkeit, sich mit dem Referenten und den Kollegen auszutauschen. Hands-on-Übungen runden den Nachmittag ab.



Durch eine streng limitierte Teilnehmerzahl pro Kurs sichern wir, dass jeder Teilnehmer individuell betreut wird.

Für die Kursteilnahme können 9 Fortbildungspunkte gesammelt werden. Die Kurskosten belaufen sich auf 225,00 EUR inkl. MwSt. Anmeldungen sind unter der Firmenadresse möglich.

Infos zum Unternehmen



Sunstar Deutschland GmbH

Tel.: 07673 88510855

www.guidor.com

Event

Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin mit Befundsymposium

Am 16. und 17. September 2016 findet im pentahotel Leipzig zum 13. Mal das Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin statt. Der Kongress bietet in diesem Jahr neben den Schwerpunktthemen „Implantologie“ und „Allgemeine Zahnheilkunde“ ein besonderes Highlight – das integrierte „Befundsymposium“.

Stark reduziertes Knochenangebot und Implantate

Gerade bei stark reduziertem Knochenangebot sind Implantate oft die einzig wirkliche Alternative, will man dem Patienten eine komfortable Lösung anbieten. Aber wie bekomme ich Knochen an die Stelle, wo künftig das Implantat inseriert werden soll? Was ist der Goldstandard beim Knochenaufbau oder sind kurze

bzw. durchmesserreduzierte Implantate eine Alternative? Im implantologischen Programm des 13. Leipziger Forums für Innovative Zahnmedizin geht es daher um Konzepte, die sich im implantologischen Alltag bewährt haben. Inhaltliche Schwerpunkte sind in diesem Zusammenhang vor allem Behandlungsalgorithmen sowie Techniken in der Knochen- und Gewebugumentation. Neben den Fragen der Machbarkeit sollen die Behandlungskonzepte aber auch wieder im Hinblick auf den langfristigen Erfolg diskutiert werden.

Neu: Von der Blickdiagnose zum komplizierten Fall

Im Rahmen des Leipziger Forums findet unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Hans Behrbohm und Dr. Theodor Thiele, M.Sc., in diesem Jahr als besonderes High-

light erstmals das „Befundsymposium“ statt. Auf der Basis visueller Befunde im Zuge der klinischen Untersuchung lassen sich durch den Behandler aufgrund seiner Erfahrungen typische Symptome herausfinden, aus denen sich die Diagnose erschließt. Im Symposium sollen daher die Algorithmen der Befunderhebung, -bewertung und -einordnung an ausgewählten Beispielen und für verschiedene Fachgebiete vorgestellt und für den klinischen Alltag nutzbar gemacht sowie die zentrale Rolle des Zahnarztes herausarbeitet, verdeutlicht und vor allem diskutiert werden.

Mit dieser erneut sehr komplexen und praxisorientierten Themenstellung und diversen Seminaren im Pre-Congress Programm verspricht das Forum wieder ein hochkarätiges Fortbildungsereignis zu werden.



Programm/Anmeldung

OEMUS MEDIA AG

Tel.: 0341 48474-308

www.oemus.com • www.leipziger-forum.info

hypo-A

Premium Orthomolekularia



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

Optimieren Sie Ihre Parodontitis-Therapie!

55% Reduktion der Entzündungsaktivität in 4 Wochen!

60% entzündungsfrei in 4 Monaten durch ergänzende bilanzierte Diät

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

Studien-geprüft!



Itis-Protect I-IV

Zur diätetischen Behandlung von Parodontitis

Info-Anforderung für Fachkreise

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

- Studienergebnisse und Therapieschema
- hypo-A Produktprogramm

Name / Vorname

Str. / Nr.

PLZ / Ort

Tel. / E-Mail

IT-ZWP 5.2016

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

shop.hypo-a.de

Buchveröffentlichung

Kompaktes Chirurgie-Wissen für Zahnmedizinische Fachangestellte

Implantationen und parodontalchirurgische Eingriffe sind neben der klassischen zahnärztlichen Chirurgie in vielen Zahnarztpraxen bereits an der Tagesordnung. Deshalb sind profunde Kenntnisse auf diesen Gebieten für Zahnmedizinische Fachangestellte inzwischen ein Muss. Das soeben erschienene Buch „Chirurgie für Zahnmedizinische Fachangestellte“ vermittelt das dazu notwendige Wissen und stellt das komplexe Fachgebiet der zahnärztlichen sowie der MKG-Chirurgie für die Zielgruppe umfassend dar. Hierfür haben sich zwei ausgewiesene Experten zusammengetan: Marina Nörr-Müller, namhafte Fachreferentin und Autorin, u.a. mit dem Schwerpunktthema Chirurgie für ZFAs, führt zunächst in einem allgemeinen Teil in die chirurgischen Geräte, Materialien und Instrumente, das OP-Management und die Hygiene ein. Der zweite Teil behandelt die spezielle orale Chirurgie einschließlich MKG-, Parodontal- und Implantatchirurgie, Traumatologie, Mundschleimhautveränderungen, Tumor- und Speicheldrüsen-erkrankungen. Hierin vermittelt Oliver Blume, MGK-Chirurg mit langjähriger klinischer Erfahrung, anhand einer Vielzahl von Abbildungen grundlegendes Wissen, chirurgische Vorgehensweisen und die wichtige Rolle der Assistenz bei den jeweiligen Arbeitsschritten.

Marina Nörr-Müller
Oliver Blume

Chirurgie für Zahnmedizinische Fachangestellte

- ▶ Zahnärztliche Chirurgie
- ▶ Parodontalchirurgie
- ▶ Implantatchirurgie
- ▶ MKG-Chirurgie

„Chirurgie für Zahnmedizinische Fachangestellte“
Zahnärztliche Chirurgie – Parodontalchirurgie – Implantatchirurgie – MKG-Chirurgie

Marina Nörr-Müller, Oliver Blume
216 Seiten | 1. Auflage | 2015
ISBN 978-3-86867-243-5

Abrechnung

Honorar sichern bei Erstellung eines Emergenzprofils



Individuelle Emergenzprofile stellen einen wirklichen Mehrwert für die erfolgreiche Behandlungsplanung einer angestrebten Implantatversorgung dar. Denn insbesondere bei Patienten mit dünner Gingiva oder Versorgungen im Frontzahnbereich kann es zu Problemen hinsichtlich des ästhetischen Endergebnisses kommen. Ein Emergenzprofil unterstützt den Zahnarzt dabei, das ästhetisch bestmögliche Behandlungsergebnis zu erzielen und somit den Patienten optisch zufriedenzustellen. Die Schaffung eines Emergenzprofils ist jedoch weder im Gebührenkatalog des BEMA noch der GOZ/GOÄ enthalten. Deshalb muss die Berechnung gemäß § 6 Abs.1 GOZ über eine Analogposition erfolgen. Diese kann z.B. – je nach Ihren Kosten und Zeitaufwand – die folgende sein: GOZ-Nr. 9040A (Freilegen eines Implantats und Einfügen eines oder mehrerer Aufbauelemente 626 Punkte, bei Faktor 2,3 = 80,98 EUR). Durch eine Analogposition kann die Schaffung und Verwendung eines Emergenzprofils und damit der Aufwand an einem Implantat entspre-

chend abgerechnet werden und das Honorar geht dem Zahnarzt nicht verloren. Denn bei etwa 15 Implantaten im Jahr macht das einen Honorarumfang von etwa 1.214,70 EUR aus. Zahnärzte können durch praxiserprobte Formulierungshilfen, zeitsparende Abrechnungsübersichten, vorformulierte Erstattungsschreiben, konkrete Honorarvorteile und Beispielrechnungen des Abrechnungsdienstes „BEMA & GOZ aktuell“ direkt profitieren. Im „BEMA & GOZ aktuell“ wird kurz und kompakt gezeigt, wie Honorarverluste und Abrechnungsprobleme konsequent vermieden werden können, wo Abrechnungsfällen lauern und wie, durch die richtige Dokumentation, Abrechnungskürzungen wirksam vorgebeugt werden können.

(Autorin: Claudia Davidenko)

BEMA & GOZ aktuell

Tel.: 0228 9550130

www.bema-goz-aktuell.de

30-TAGE-TEST

Sichern Sie sich jetzt Ihr Gratis-Probeexemplar.

Kontaktieren Sie uns per E-Mail: redaktion@bema-goz-aktuell.de

DZOI-Curriculum

Blockunterricht vermittelt Grundlagen zum Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie

Als Fachverband langjährig praktizierender Zahn-Implantologen in Deutschland bietet das Deutsche Zentrum für orale Implantologie e.V. (DZOI) jedes Jahr Interessierten die Möglichkeit, sich in Form eines sechstägigen Blockunterrichts Grundlagen zum Fachbereich Implantologie anzueignen. Dabei kommt der zeitliche Vorteil der kompakten Vermittlung den Teilnehmern und ihrem beruflichen Alltag sehr entgegen. „Ich habe mich für das DZOI-Curriculum entschieden“, so Zahnärztin Dominika Sliwowska aus Düsseldorf, „weil ich mir hier im Blockunterricht innerhalb von sechs Tagen an einer Universität kompakt die Grundlagen erarbeiten konnte. Das ist viel intensiver und zudem weitaus praktischer in meinen Berufsalltag zu integrieren, als zum Beispiel über ein Jahr lang immer wieder an Wochenenden zu Fortbildungskursen reisen zu müssen.“



20. Curriculum Implantologie

10.–15. Oktober 2016
(Blockunterricht)



ÜBERZEUGENDE VORTEILE

einwöchiger Blockunterricht in Theorie und Praxis

direkt anschließende Hospitationen und Supervisionen

schnellerer Lerneffekt durch praxisnahe Live-OPs

Weiterführung zum TSP und Master of Science Oral Implantology and Function

wurde sowohl auf die klassischen Phantomübungen zurückgegriffen, aber auch an Humanpräparaten gearbeitet, um ein realistisches Handling zu erfahren. Erwähnt werden muss vor allem der stetige Bezug zu aktuellen Techniken und Neuerungen in der allgemeinen oralchirurgischen und prothetischen Praxis. So wurde das Thema der schablonengeführten und navigierten Chirurgie, aber auch die minimalinvasiven Techniken mithilfe visueller Hilfsmittel Endoskopie und Mikroskopie umfangreich erläutert. Das Highlight dieser spannenden Woche bildete die Hospitation in der Praxis des Göttinger Oralchirurgen Dr. Steffen Möller, der die Teilnehmer an einer Live-OP mit beidseitiger Implantation und gleichzeitigem Sinuslift teilhaben ließ. Auch Dr. Möller ist mit seiner großen Erfahrung im Umgang mit dem Operationsmikroskop ein Vorreiter in der minimalinvasiven Chirurgie und so konnten alle Teilnehmer von seinem Know-how direkt profitieren.“

Das nächste Curriculum Implantologie findet vom 10. bis 15. Oktober 2016 statt. Veranstaltungsort ist das Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (ZMK) der Universitätsmedizin Göttingen. Die Fortbildungsveranstaltung eignet sich sowohl für Einsteiger als auch für Fortgeschrittene.

Bis zum 30.6.2016 gilt ein Frühbucherrabatt von 10 Prozent.



DZOI – Deutsches Zentrum für orale Implantologie e.V.

Tel.: 0871 6600934

www.dzoi.de

Infos zur Fachgesellschaft

Geleitet wird das Curriculum von Prof. Dr. Dr. Wilfried Engelke, apl. Professor und Oberarzt am Göttinger Zentrum ZMK. Ihm zur Seite stehen rund ein Dutzend Referenten, die in Vorträgen und praktischen Übungen den Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie von diversen Seiten aus beleuchten. Darunter finden sich Verweise auf historische Gesichtspunkte inklusive der Entwicklung von Implantatarten und synthetischen Knochensatzmaterialien, Einblicke in moderne Operationsmethoden mittels Endoskop wie Osteotomien und Augmentationen, Antworten auf die Frage, wie sich Chirurgie und Prothetik im Sinne des Patienten sinnvoll verknüpfen lassen, sowie eine Reihe praktischer Kurseinheiten, bei denen sowohl am Humanpräparat als auch an synthetischen Modellen Übungen für Implantatinsertion und Knochenaugmentationstechniken möglich sind. Zahnarzt David Streit (Bad Neustadt), der 2015 am Blockunterricht in Göttingen teilnahm, fasst rückblickend zusammen, was sich durch die praktischen Übungsteile an Erfahrungen gewinnen ließ: „Sie umfassten das komplette Spektrum der Nahttechnik, Laserzahnheilkunde und natürlich der Implantation inklusive augmentativen Verfahren. Dabei

ANZEIGE



WWW.ZWP-ONLINE.INFO

Vom Sinn und Unsinn frühzeitiger Extraktion und Implantation furkationsbefallener Molaren

FACHBEITRAG Ergebnisse der Vierten deutschen Mundgesundheitsstudie zeigen, dass unter den 35- bis 44-jährigen Erwachsenen durchschnittlich 2,7 Zähne ohne Berücksichtigung der Weisheitszähne fehlen. Bei den Senioren fehlen durchschnittlich sogar 14,2 Zähne. Einer der häufigsten Extraktionsgründe ist neben kariöser Zerstörung und endodontischer Probleme die parodontale Schädigung der Zähne. In den letzten Jahren haben sich Fortschritte in der antiinfektiösen Therapie und ebenfalls bei den parodontalchirurgischen Maßnahmen ergeben, wodurch auch Zähne mit starkem Attachmentverlust langfristig erhalten werden können. Im klinischen Alltag stellen die Extraktion dieser Zähne und der Ersatz durch Implantate eine immer häufigere Behandlungsmethode dar.

Daher ist es wichtig, die Ergebnisse der parodontalen Therapie so genau wie möglich vorherzusagen und abzuschätzen, ob ein Erhalt parodontal stark geschädigter Zähne sinnvoll und möglich ist oder doch die Extraktion die bessere Entscheidung darstellt. Besonders bei furkationsbetroffenen Zähnen ist diese Entscheidung nicht immer einfach. Die parodontale Therapie von Molaren stellt eine große therapeutische Herausforderung dar, bietet hingegen allerdings auch viele Therapieoptionen. Im folgenden Artikel wird auf die Fragestellung eingegangen, wann ein Zahnerhalt aus parodontaler Sicht noch möglich ist.

Diagnostik der Furkationsbeteiligung

Die Messung der Furkationsbeteiligung ist ein wesentlicher Bestandteil des Attachmentstatus und für die Prognoseeinschätzung sowie die Thera-



Abb. 1: Geschwungene Furkationssonde.

pieoptionen des jeweiligen Zahns von großer Bedeutung. Dies gestaltet sich allerdings nicht immer einfach, da in Abhängigkeit von der Wurzelkonfiguration und Zahnstellung nur schwer im Approximalbereich zu sondieren ist. Um dem gekrümmten Verlauf der Furkation folgen zu können, wird eine gebogene Sonde verwendet (Abb. 1). Die Einteilung der Furkationsbeteiligung

richtet sich danach, wie tief die Sonde in die Furkation eindringen kann, und teilt sich in vier Grade ein (Hamp, Nyman et al. 1975) (Tab. 1). Um den interradikulären Knochenabbau noch exakter beurteilen zu können, kann die Anfertigung einer Einzelzahnrontgenaufnahme eine optimale Ergänzung darstellen. In diesem Zusammenhang ist der sogenannte Furcation Arrow von diagnostischem Wert.

Dabei handelt es sich um eine dreieckige radiologische Struktur im interradikulären Bereich, die ein Indikator für das Vorhandensein einer Furkationsbeteiligung des Grades II oder III ist (Abb. 2). Ein Fehlen dieses Furcation Arrows bedeutet im Umkehrschluss allerdings nicht, dass kein interradikulärer Knochenabbau vorhanden ist (Hardekopf, Dunlap et al. 1987). Als weiterführende radiologische Diagnostik kann zum zusätzlichen Informationsgewinn die Anfertigung eines digitalen Volumentomogramms in Betracht

Tabelle 1 | **Klassifikation der Furkationsgrade nach Hamp (Hamp, Nyman et al. 1975)**

Grad 0	Keine Furkation messbar.
Grad I	Die Furkation ist mit der Sonde in horizontaler Richtung bis 3 mm sondierbar.
Grad II	Die Furkation ist über 3 mm tief sondierbar, allerdings noch nicht komplett durchgängig.
Grad III	Die Furkation ist durchgängig sondierbar.



Instrumenten
AKTION*
3+1
kostenlos



*Detaillierte Informationen zur Aktion
finden Sie auf unserer Website **wh.com**

Aktion gültig bis 30.06.2016
zum persönlichen Bestpreis beim teilnehmenden Fachhandel

W&H Deutschland, t 08682/8967-0 wh.com



> INNOVATIVE TECHNOLOGIEN > NEUE STANDARDS
> BEWÄHRTE SYNEA QUALITÄT > KERAMIKKUGELLAGER

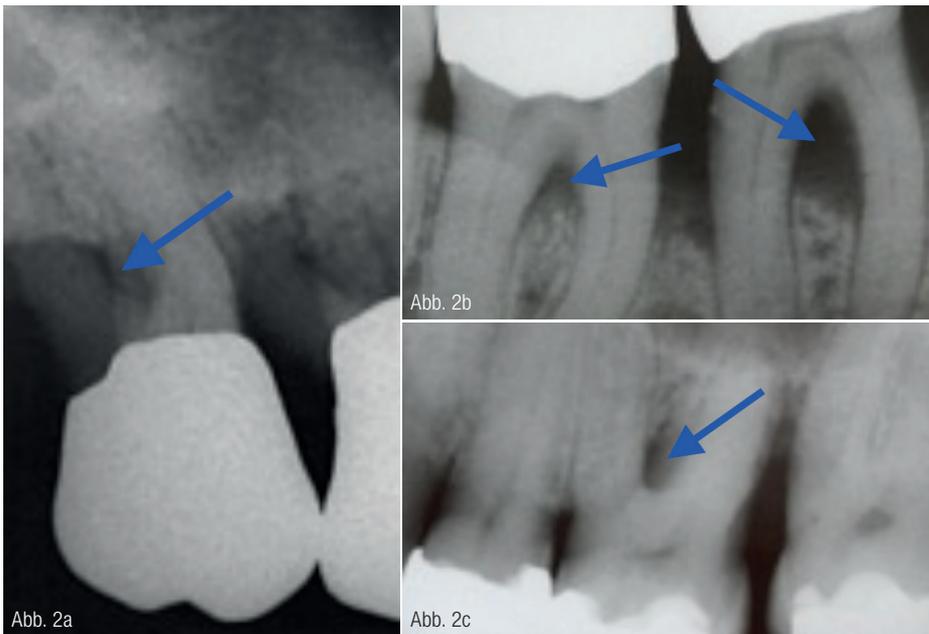
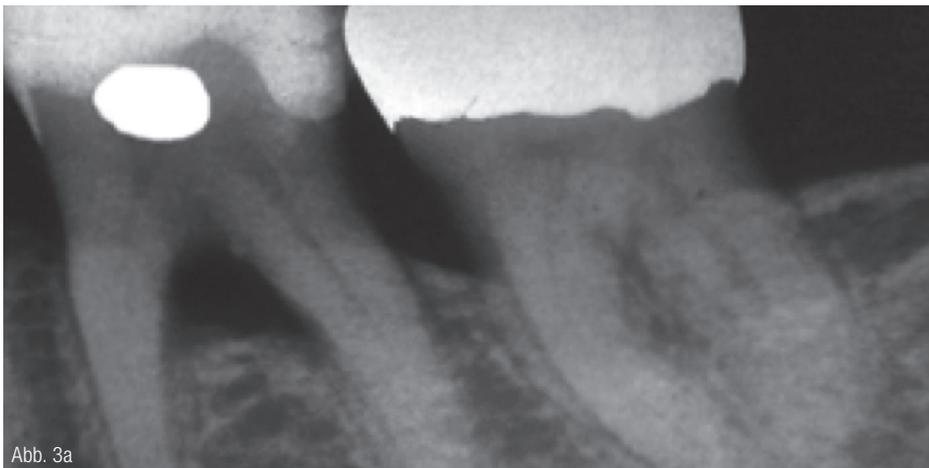


Abb. 2a bis c: Furcation Arrow als diagnostisches Mittel, dreieckige Struktur im interradikulären Bereich.



gezogen werden. Hier kann die dreidimensionale Darstellung des interradikulären Knochens ziemlich exakt gezeigt werden (Walter, Weiger et al. 2010). Allerdings sollte dabei die zusätzliche Strahlenbelastung der Patienten berücksichtigt werden. Daher kann die Anfertigung eines digitalen Volumentomogramms zur ausschließlichen parodontalen Diagnostik nicht uneingeschränkt empfohlen werden.

Parodontale Therapie von Molaren ohne Furkationsbefall

Die parodontale Ausheilung durch subgingivales Debridement an Molaren ohne Furkationsbefall ist relativ vorhersagbar. So sprechen die Molaren ohne Furkationsbeteiligung ähnlich gut auf die parodontale Therapie an wie einwurzelige Zähne (Nordland, Garrett et al. 1987; Loos, Nylund et al. 1989). Ebenso sind regenerative Verfahren an den Glattflächen von Molaren Erfolg versprechend und können Ergebnisse wie einwurzelige Zähne erreichen.

Deutlich zu betonen ist in diesem Zusammenhang allerdings, dass der Erfolg der Regeneration stark an die Indikation gekoppelt ist.

Bei resektiven parodontalchirurgischen Verfahren zur Beseitigung parodontaler Taschen ist beim apikalen Verschiebelappen in Kombination mit einer Osteoplastik streng darauf zu achten, dass es zu keiner iatrogenen Eröffnung des Furkationseingangs kommt. Dadurch würde die Prognose des Zahns deutlich geschwächt werden. Die resektive Parodontalchirurgie stellt bei persistierenden Resttaschen ein sicheres Verfahren zur Taschenelimination dar, wodurch der Langzeiterhalt dieser Zähne deutlich verbessert wird.

Parodontale Therapie von Molaren mit Furkationsbefall

Schwieriger ist hingegen die Therapie von Molaren mit Furkationsbeteiligung. Das Problem dieser Zähne ist der

Abb. 3a bis e: Klinisches Beispiel für einen tunnelierten Zahn 36. a) Radiologische Ausgangssituation, deutlich sichtbarer interradikulärer Knochenabbau, b) klinische Ausgangssituation, c) intraoperative Situation nach Präparation eines apikalen Verschiebelappens und Degranulierung, sichtbar ein deutlicher interradikulärer Knochenabbau und vestibulär ein ausgeprägter Knochengrat, d) Zustand nach Odonto- und Osteoplastik, e) Nahtverschluss mit Matratzennähten.

begrenzte Zugang zum freiliegenden Furkationsbereich, sowohl bei der häuslichen Mundhygiene als auch beim subgingivalen Debridement (Cobb 1996). Je großflächiger dieser Bereich freiliegt, desto schlechter ist er zu reinigen. Somit können sich Bakterien dauerhaft ansiedeln, was zu einem Fortschreiten des Attachmentverlusts führt.

Weiterhin ist die Effizienz des subgingivalen Debridements im Furkationsbereich deutlich limitiert (Nordland, Garrett et al. 1987; Fleischer, Mellonig et al. 1989; Loos, Nylund et al. 1989). Diverse Langzeitstudien berichten über einen erhöhten Zahnverlust mehrwurzeliger Zähne mit Furkationsbefall im Vergleich zu einwurzeligen Zähnen oder mehrwurzeligen Zähnen ohne Furkationsbeteiligung (Goldman H.M., Hirschfeld und Wasserman 1978; McFall 1982; Wood, Greco et al. 1989).

Nichtchirurgisches Vorgehen bei Molaren mit Furkationsbeteiligung

Die Prognose für Molaren mit einem initialen Furkationsbefall, also Furkationsgrad I, ist als günstig zu werten, wenn sie im Rahmen der unterstützenden Parodontitistherapie regelmäßig kontrolliert und gereinigt werden (König, Plagmann et al. 2002; Huynh-Ba, Kuonen et al. 2009). Eine Metaanalyse zur Therapie furkationsbefallener Zähne bestätigt die Effektivität der konservativen, nichtchirurgischen Parodontaltherapie bei Molaren mit Furkationsgrad I (Huynh-Ba, Kuonen et al. 2009). Weiterhin ist bekannt, dass bei engmaschiger parodontaler Nachsorge weiterer Attachmentverlust bei Molaren mit Furkationsbeteiligung des Grades I erfolgreich aufgehalten werden kann (Rosen, Olavi et al. 1999; König, Plagmann et al. 2002). Voraussetzung hierbei ist allerdings, dass keine pathologischen Taschen vorliegen.

Parodontalchirurgisch regeneratives Vorgehen bei Molaren mit Furkationsbeteiligung

Eine therapeutische Ausnahme stellen regenerative Behandlungsmethoden bei Zähnen mit Furkationsbefall dar. Dieses Vorgehen ist nur bei wenigen Defektanatomien Erfolg versprechend. So ist durch die Guided Tissue Regeneration (GTR) bei intraalveolären bukkalen Grad II-Furkationen sowohl im Ober- als auch Unterkiefer eine Defektauffüllung zu erzielen. Ein komplettes Schließen der Furkation wird allerdings nur selten erreicht.

Der Erfolg regenerativer Maßnahmen ist bei approximalen Furkationsarealen hingegen nicht vorhersagbar. Komplette durchgängige Furkationen können ebenfalls nicht durch regenerative Maßnahmen verbessert werden. Der Einsatz von autologen Knochen oder Knochenersatzmaterialien scheint den Effekt der GTR zu unterstützen. Für eine Regeneration durch die Applikation von Schmelz-Matrix-Proteinen gibt es bislang für den Furkationsbereich nur begrenzte Daten. Dennoch scheint das Einbringen dieser Proteine eine klinische Verbesserung bei bukkalen Grad II-Furkationsdefekten bei Unterkiefermolaren zu bewirken (Sanz, Jepsen et al. 2015).

I ♥
ZA

ZA:factor - Abrechnung für Alle

START UP
GO!
POWER
WIN
WOW

fon 0800 9 29 25 82 mail info@zaag.de



herzfactor - die Service- und
Factoringoffensive der ZA

ZA^{AG}

www.za-abrechnung.de



Abb. 4a

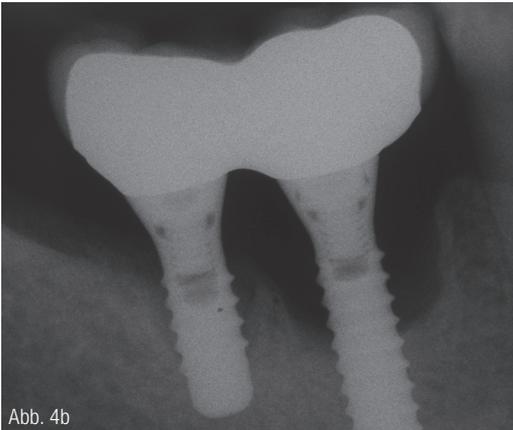


Abb. 4b



Abb. 4c

Abb. 4a bis c: Klinisches Beispiel für eine Periimplantitis. a) Erhöhte periimplantäre Sondierungstiefen, Pusaustritt und Blutung sichtbar. b) Röntgenologisch sichtbarer schüsselförmiger Knochendefekt, der mehrere Implantatwindungen freigelegt hat. c) Klinische Situation des ausgeprägten periimplantären Knochendefekts nach Aufklappung.

Parodontalchirurgisch resektives Vorgehen bei Molaren mit Furkationsbeteiligung

Beim Vorliegen von fortgeschrittenen Furkationsbeteiligungen stellen parodontal-chirurgisch resektive Verfahren eine gute Möglichkeit zur Elimination des Furkationsraums oder zumindest Schaffung eines Zugangs zur Optimierung der Reinigungsfähigkeit dar. Ohne eine Anpassung der interradikulären Anatomie bei fortgeschrittener Furkationsbeteiligung kann keine ausreichende Plaqueentfernung durch den Patienten bei der täglichen Mundhygiene durchgeführt werden (Al-Shammari, Kazor et al. 2001). Zusätzlich ist die Effektivität des Debridements im Furkationsbereich deutlich eingeschränkt (Matia, Bissada et al. 1986; Fleischer, Mellonig et al. 1989). Daher ist der Erfolg der nichtchirurgischen Therapie bei Furkationen des Grades II oder III eher als fraglich einzustufen. Je nach Defektanatomie ist bei fortgeschrittener Furkationsbeteiligung zu

überprüfen, ob ein Zahnerhalt durch weiterführende parodontalchirurgische Maßnahmen wie eine Wurzelamputation, Hemisektion, Tunnelierung (Abb. 3a bis e) oder eine Prämolarisierung möglich ist.

Grundlegende Voraussetzungen für die genannten Therapieoptionen sind ausreichendes Restattachment sowie das Vorliegen einer günstigen Wurzelanatomie (Al-Shammari, Kazor et al. 2001). Zu berücksichtigen sind allerdings auch Aspekte jenseits der parodontologischen Möglichkeiten des Zahnerhalts, wie beispielsweise die erfolgreiche endodontische Therapierbarkeit des Zahns. Besonders bei der Entscheidung für den Zahnerhalt furkationsbefallener Zähne durch parodontalchirurgisch resektive Maßnahmen wie die Wurzelamputation, Hemisektion oder Prämolarisierung ist die suffiziente endodontische Behandlung eine essenzielle Voraussetzung für den langfristigen Zahnerhalt. So gelten endodontische Misserfolge und Zahnfrakturen als die häufigsten Komplika-

tionen infolge wurzelresektiver Maßnahmen (Huynh-Ba, Kuonen et al. 2009). Dies zeigt, dass für den Langzeiterfolg eine optimale Verzahnung zwischen endodontischer, parodontaler und prothetischer Behandlung nötig ist.

Die Überlebensraten für resektiv behandelte, furkationsbefallene Zähne werden in der Literatur mit Werten von 62 bis 100 Prozent über einen Beobachtungszeitraum von fünf bis 13 Jahren angegeben. Die Misserfolge sind vorwiegend auf endodontische Komplikationen sowie Wurzelfrakturen und -karies und weniger auf eine progrediente parodontale Destruktion zurückzuführen (Huynh-Ba, Kuonen et al. 2009). Das erhöhte Risiko für die Entstehung von Wurzelkaries besteht aufgrund der vergrößerten freiliegenden Wurzeloberfläche nach der resektiven Therapie (Huynh-Ba, Kuonen et al. 2009). Daher sollte besonders auf die gründliche Plaqueentfernung und regelmäßig durchgeführte Fluoridierungsmaßnahmen, sowohl häuslich als auch professionell, geachtet werden (Gluzman, Katz et al. 2013). Weiterhin stellt die regelmäßige unterstützende Parodontitis-therapie sowie eine sehr gute Mundhygiene des Patienten einen entscheidenden Einflussfaktor für die Überlebensrate von resektiv behandelten Molaren dar (Carnevale, Pontoriero et al. 1998; Cattabriga, Pedrazzoli et al. 2000).

Das Problem furkationsbefallener Oberkiefermolaren

Oberkiefermolaren mit Furkationsbeteiligung stellen im Gegensatz zu Unterkiefermolaren eine besondere Herausforderung für die Planung und Behandlung dar. Aufgrund der komplexeren Wurzelanatomie ist die Therapie dieser Zähne deutlich schwieriger. So ist der Erfolg regenerativer Maßnahmen im Unterkiefer durch eine breiter aufgestellte Indikation besser als im Oberkiefer. Ebenso sind resektive Maßnahmen Erfolg versprechender, da die Beseitigung bzw. Freilegung des Furkationsraums bei zweiwurzigen Zähnen einfacher zu handhaben und gestalten ist als bei dreiwurzigen Zähnen im Oberkiefer.

Extraktion von furkationsbefallenen Molaren im Oberkiefer zur Vermeidung eines Sinuslifts?

Bei furkationsbefallenen Oberkiefermolaren muss das Risiko berücksichtigt



36.9°C

PATIENTENSICHERHEIT WIRD IN CELSIUS GEMESSEN.

Dank Bien-Airs patentierter, wärmeemender Technologie **CoolTouch+**TM ist das EVO.15 das einzige Winkelstück, das niemals wärmer als Körpertemperatur wird*. Sichern Sie sich das Vertrauen Ihrer Patienten.



VÖLLIG NEUES
EVO.15
WINKELSTÜCK

S W I S S  M A D E

BIS ZU 3 JAHRE GARANTIE**
www.bienair-evo15.com



www.club-bienair.com
Profitieren Sie von zahlreichen Vorteilen

*Bei 200.000 rpm und einer Kräfteinwirkung von 8 N auf den Druckknopf während 10 Sek.
** 2 Jahre Standardgarantie und 1 Jahr optionale Garantie mit dem PlanCare-Garantieerlängerungsprogramm von Bien-Air erhältlich.

TRY
FOR FREE

TESTEN SIE KOSTENLOS DAS WINKELSTÜCK EVO.15 1:5 L IN RUHE IN IHRER PRAXIS.

Rufen Sie uns an unter +49 (0)761 45 57 40 oder besuchen Sie www.bienair-evo15.com, um mehr über unser 7-tägiges Testprogramm zu erfahren.

werden, dass eine parodontale Destruktion trotz Therapie progredient sein kann und so das Knochenangebot für eine spätere Implantation weiter reduziert wird. In diesem Zusammenhang ist die Überlegung eines Sinuslifts naheliegend und es stellt sich die Frage, ob parodontal geschädigte Zähne besser extrahiert werden sollten, um so die Notwendigkeit des Sinuslifts zu umgehen oder bei der Entscheidung, externer oder interner Sinuslift, die weniger aufwendige interne Methode zu wählen. So wird im Allgemeinen angenommen, dass bei einem reduzierten Knochenangebot ein Sinuslift zur sicheren Verankerung der Implantate notwendig ist. Die Entscheidung, ob dieser intern oder extern durchgeführt wird, ist abhängig vom Restknochen bzw. der zu augmentierenden Distanz.

Allerdings zeigen aktuelle systemische Übersichtsarbeiten aus der Schweiz sowie von der Cochrane Gruppe ähnliche Erfolgsraten sowohl für den internen als auch den externen Sinuslift (Esposito, Felice et al. 2014), wobei sogar eine Tendenz für eine erhöhte Misserfolgswahl für den internen Sinuslift gezeigt wurde (Pjetursson, Tan et al. 2008; Tan, Lang et al. 2008).

Das heißt, der unter Umständen in Kauf genommene Verlust an vertikaler Knochenhöhe, der über die Indikation des internen oder externen Sinuslifts entscheidet, spielt für den Implantaterfolg keine Rolle, da keines der beiden Verfahren dem anderen überlegen zu sein scheint.

Weiterhin zeigt ein aktuelles Review, dass der Implantatdurchmesser nur einen sekundären Einfluss auf den Langzeiterfolg von Implantaten im Oberkieferseitenzahnbereich besitzt (Javed und Romanos 2015).

Eine weitere Metaanalyse zeigt ähnliche Implantatverlustraten sowohl für kurze als auch lange Implantate. Somit kann die Schlussfolgerung gezogen werden, dass in Bereichen mit reduziertem Knochenangebot kurze Implantate durchaus gesetzt werden können, um so invasive Augmentationsverfahren zu reduzieren (Pommer, Frantal et al. 2011).

Problem Periimplantitis

Implantate sind aus der heutigen Zahnmedizin kaum noch wegzudenken. Zwar werden Implantaten im Allgemeinen eine gute Langzeitprognose zugesprochen, allerdings gibt es aufgrund sich ständig verändernder Implantat-

systeme und Augmentationsverfahren keine zuverlässigen Langzeitdaten. Wir wissen, dass die Periimplantitis ein ernst zu nehmendes Risiko mit einer hohen Prävalenz und zunehmenden Inzidenz darstellt (Abb. 4). Eine aktuelle Analyse zeigt, dass fast jeder zweite Patient an einer periimplantären Mukositis und jeder fünfte Implantatpatient an einer Periimplantitis leidet (Derks und Tomasi 2014).

Bislang gibt es allerdings noch kein allgemein akzeptiertes, vorhersagbares Therapiekonzept für diese Art des Implantatmisserfolges, was ein großes Problem darstellt.

Zusätzlich ist bekannt, dass die parodontale Vorgeschichte eines Patienten einen starken Einfluss auf die Entstehung und den Schweregrad einer Periimplantitis nimmt (Saaby, Karring et al. 2014). Parodontitispatienten zeigen deutlich schlechtere Implantat-Erfolgsraten, vor allem Patienten mit aggressiver Parodontitis (Mengel, Behle et al. 2007; De Boever, Quirynen et al. 2009; Swierkot, Lottholz et al. 2012). Daher ist gerade im Oberkieferseitenzahnbereich eine höhere Periimplantitisinzidenz zu erwarten, wenn die Molaren aufgrund einer Parodontitis entfernt werden mussten. Die Folgen einer schweren Periimplantitis in diesem Bereich sind verheerend, da eine erneute Implantation aufgrund der anatomischen Gegebenheiten kaum möglich ist.

Fazit

Neuerungen in der Parodontitistherapie führen dazu, dass auch parodontal stark kompromittierte Zähne unter der Voraussetzung der guten Patientenmitarbeit und regelmäßigen Nachsorge immer länger erhalten werden können. Besonders im Oberkiefer ist eine schwere Parodontitis schwierig zu handhaben.

Bei furkationsbefallenen Molaren ist ein sequenzielles therapeutisches Vorgehen empfehlenswert. Demnach sollten die Therapiemöglichkeiten des Zahnerhalts ausgenutzt werden und erst im zweiten Schritt die Extraktion und Implantation durchgeführt werden. Keinesfalls sollten Implantate als Standardtherapie für furkationsbefallene Zähne anzusehen sein.

Auch aufgrund der steigenden Lebenserwartung ist es empfehlenswert, die therapeutischen Möglichkeiten der Parodontitistherapie über viele Jahre hin-

weg auszuschöpfen. So wird die Extraktion und Implantation so lang wie möglich hinausgezögert und folglich auch periimplantäre Komplikationen.

Literaturliste



CME-FORTBILDUNG

Vom Sinn und Unsinn frühzeitiger Extraktion und Implantation furkationsbefallener Molaren

Dr. med. dent. Lisa Hierse,
Priv.-Doz. Dr. med. dent. Moritz Kepschull

CME-ID: 76062

Zum Beantworten des Fragebogens registrieren Sie sich bitte unter:
www.zwp-online.info/cme-fortbildung

INFORMATION

Dr. med. dent. Lisa Hierse

DG PARO Spezialistin für Parodontologie®
Zahnärztliche Gemeinschaftspraxis
Dres. Hierse
Ernst-Reuter-Allee 28
39104 Magdeburg
lisa.hierse@gmx.net

Priv.-Doz. Dr. med. dent.

Moritz Kepschull

Oberarzt
Fachzahnarzt für Parodontologie,
DG PARO Spezialist für Parodontologie®
Poliklinik für Parodontologie, Zahn-
erhaltung und Präventive Zahnheilkunde
Zentrum für Zahn-, Mund-
und Kieferheilkunde
Universitätsklinikum Bonn
Welschnonnenstraße 17
53111 Bonn
Moritz.Kepschull@ukb.uni-bonn.de

Infos zur Autorin



Infos zum Autor





„Ich möchte mich voll meinen Patienten widmen. Um meine Praxisorganisation kümmert sich Dampsoft.“

Dr. med. Thomas Barth, Leipzig
DS-Anwender seit 1995

**DANKE DAMPSOFT.
ERFOLG GESICHERT.**

Pionier der Zahnarzt-Software.
Seit 1986.



DAMPSOFT
Die Zahnarzt-Software

Verschraubte Implantatrestauration im zahnlosen Kiefer

ANWENDERBERICHT Bei der Verblendung eines Zirkoniumoxid-Gerüsts sind manuelle Kunstfertigkeit und materialtechnisches Know-how gefragt. Denn die fachgerechte Anwendung der Materialien ist bestimmend für den schlussendlichen Erfolg. Das folgende Arbeitsprotokoll für die Fertigstellung eines gefrästen Zirkoniumoxid-Gerüsts zeigt dies anschaulich auf.

Eine verschraubte und damit bedingt abnehmbare Restauration ist für die implantatprothetische Therapie des zahnlosen Oberkiefers ein bewährtes Konzept. Als Gerüstmaterial kann zum Beispiel Zirkoniumoxid ein langlebiges Ergebnis unterstützen. Moderne Zirkoniumoxide wie Zenostar® T (Wieland Dental) und innovative keramische Verblendsysteme (IPS e.max® Ceram, Ivoclar Vivadent) ermöglichen es, der prothetischen Versorgung auf effizientem Weg ein natürliches Farbspiel zu verleihen. Grundsätzlich gilt Zirkoniumoxid als ein anspruchsvolles Material, das fachgerechter Anwendung bedarf.

Einleitung zum Patientenfall

Geplant war eine implantatgestützte, verschraubte Brücke im zahnlosen Oberkiefer. Basierend auf einer gezielten Rückwärtsplanung wurden im Kiefer des Patienten sechs Implantate inseriert. Nach der Einheilung waren die Implantate im sichtbaren Bereich mit Abutments für die transversale Verschraubung versehen worden. Im

Bereich der Molaren sollte die definitive Brückenversorgung okklusal verschraubt werden.

Wichtige Parameter bei der Gerütherstellung

Als Basis für die CAD/CAM-gestützte Herstellung (Zenotec, Wieland Dental) des Zirkoniumoxid-Gerüsts diente ein Set-up der geplanten Restauration, das nach der Digitalisierung in der Designsoftware wie ein Cut-back reduziert wurde. Somit konnten ausreichende Platzverhältnisse für die Verblendung geschaffen werden. Zur Kontrolle wurde die digitale Konstruktion zunächst in Wachs gefräst, um die Passung und die Präzision zu prüfen (Abb. 1). Es folgte das Fräsen des Gerüsts aus der Zenostar T-Disc. Bei der Gerütherstellung galt es zu bedenken, dass Sinterdrops für die okklusale Abstützung der Restauration während des Sinterns in einem Zenotec-Sinterofen zu einem verzugsarmen Sinterergebnis führen. Die Restauration sollte dabei nicht von der okklusalen Sinterzunge

abgetrennt werden (Abb. 2). Unerwünschte Sinterverzüge können auf diese Weise vermieden werden. Der Sinterprozess erfolgte im kompakten Hochtemperatur-Sinterofen Zenotec Fire P1, der mit vorinstallierten Programmen ausgeliefert wird. Die freie Programmierbarkeit des Sinterofens erlaubt auch die Nutzung anderer Sinterprogramme. Wir wählten das sogenannte „Long-Programm“. Für ein exaktes Ergebnis wird dabei eine möglichst lange Aufwärm- und Abkühlperiode eingestellt. Achtung: Die Sinterzeit sollte nach Möglichkeit nicht verkürzt werden.

Nach dem Sintern präsentierte sich das Gerüst mit der gewünschten Passgenauigkeit. Die Restauration war durch die okklusal positionierten Sinterdrops optimal abgestützt (Abb. 3). Die Titanhülsen für die Verschraubungen ließen sich problemlos in das Gerüst einfügen (Abb. 4 und 5).

Das empfohlene Sinterprogramm:

- 0–900 °C für 1 h 20 min (400 °C/h)
- Haltezeit 900 °C für 30 min

Abb. 1: In Wachs gefräste Konstruktion zur Kontrolle der Passung. **Abb. 2:** Das Gerüst wurde in Zirkoniumoxid (Zenostar) umgesetzt. **Abb. 3:** Sinterung des Gerüsts. Kleine Sinterdrops am Gerüst stützen die Restauration beim Sintern ab.



CANDULOR.COM



80 JAHRE
LEIDENSCHAFT FÜR
DIE PROTHETIK.

SEI DABEI
UND MELDE DICH
JETZT AN UNTER
[CANDULOR.COM/
PROTHETIK-DAY](http://CANDULOR.COM/PROTHETIK-DAY)

»MOMENTAUFNAHME«

PROTHETIK DAY

28. OKTOBER 2016 – ZÜRICH

DR. FELIX BLANKENSTEIN, ZTM JÜRG STUCK, PROF. DR. MARTIN SCHIMMEL,
PROF. INV. DR. JÜRGEN WAHLMANN, ZTM JAN LANGNER, ZTM DAMIANO FRIGERIO,
MARTIN J. HAUCK, UNIV.-PROF. DR. FLORIAN BEUER MME, ROBERT BÖSCH

Die Veranstaltung findet auf Deutsch statt.





Abb. 4



Abb. 5

Abb. 4: Passungskontrolle der Titanhülsen nach dem Sintern. Abb. 5: Gegenüberstellung der Wachkonstruktion und des gesinterten Gerüsts.

- 900–1.450 °C für 2 h 45 min (200 °C/h)
- 1.450 °C für 2 h 30 min
- Abkühlung 600 °C/h von 1.450 auf 900 °C
- 900–300 °C für 1 h 12 min

Vorbereitung für die Verblendung

Für die nächsten Arbeitsschritte waren zusätzlich zu handwerklichem Geschick das Wissen um die Brennparameter der Materialien und die Ofeneinstellungen wichtig. Nur so kann eine ausgeglichene Temperaturverteilung in der Verbundzone zwischen Gerüst und Verblendung gewährleistet werden. Dies wiederum resultiert in einem optimalen Verbund sowie einer gleichmäßigen Schrumpfung der Schichtkeramik. Ein langsames Abkühlen der Restauration verhindert die Gefahr von Spannungen in der gebrannten Restauration, wodurch das Risiko von Abplatzungen minimiert wird. Ein exakt passendes Ergebnis rechtfertigt die lange Brenndauer.

Achtung: Die Programme müssen vor dem ZirLiner-Brand (IPS e.max Ceram ZirLiner) entsprechend abgeändert werden:

- lange Vorheizzeit
- lange Abkühlzeit

Keramiksystem und Gerüst

Das von uns bevorzugte Verblendmaterial (IPS e.max Ceram) besteht aus niedrigschmelzendem Nano-Fluor-Apatit. Das Material weist eine dem natürlichen Zahn nachempfundene Kristallstruktur auf und ermöglicht eine gezielt einstellbare Kombination aus Transluzenz, Helligkeit und Opaleszenz. Das Gerüst (Zenostar T) bietet die ideale Basis für die keramische Verblendung. Aufgrund des gezielten Cut-backs ist ein effizien-



Abb. 6: Das mit IPS e.max Ceram ZirLiner für die Verblendung gebrannte Gerüst.

tes Verblenden möglich. Durch die verkleinerte Zahnform wird eine gleichbleibende Schichtstärke der Verblendkeramik gewährleistet. Dies begünstigt die gleichmäßige Durchwärmung der Schichtkeramik beim Brennen der Verblendung. Für die Verblendung der prothetischen Gingiva favorisieren wir IPS e.max Ceram Gingiva-Massen und erarbeiten damit natürlich wirkende Zahnfleischanteile. Die Massen werden ähnlich wie die Dentin- und Schneidmassen aufgetragen und gebrannt.

Liner-Brand

Im ersten Schritt erfolgte ein ZirLiner-Brand mit IPS e.max Ceram ZirLiner, der mehrere Funktionen hat. Einerseits wird durch das Aufbringen des ZirLiners ein optimaler Verbund zwischen Verblendung und Gerüst erreicht. Andererseits wird der Restauration aus der Tiefe heraus Farbe und Fluoreszenz verliehen. Von einem Weglassen des ZirLiners wird abgeraten, da daraus die Gefahr von Rissen und Abplatzung resultiert. Vor dem Auftragen des ZirLiners muss das Gerüst schmutz- und staubfrei sein. Jedwede Kontamination ist zu vermeiden.

Der IPS e.max Ceram Liner sollte das Gerüst komplett abdecken; wir bevorzugen es, das Material in unregelmäßigen Schichtstärken aufzutragen. Nach einem kurzen Antrocknen erfolgt dann der Brennvorgang (Abb. 6).

Die Ofeneinstellung ist zu modifizieren:

Starttemp.	Trockenzeit	Temp.-Anstieg	Endtemp.
403 °C	8 min	25 °C/min	960 °C
Haltezeit		Vakuum	
1 min bei 250 °C		450 °C – 959 °C	

1

Washbrand

Aufgrund der geringen Wärmeleitfähigkeit von Zirkon ganz gezielt auf die Gerüstoberfläche, und es wird ein homogener Verbund zum gebrannten ZirLiner erreicht. Zunächst erfolgt der Washbrand im Bereich der roten Ästhetik. Die Restauration wird auf dem Brenngutträger platziert und gebrannt (Abb. 7). Danach wird ein Washbrand mit IPS e.max Ceram Transpa Clear vorgenommen.

Empfohlenes Programm für Washbrand:

Starttemp.	Trockenzeit	Temp.-Anstieg	Endtemp.
403 °C	8 min	25 °C/min	750 °C
Haltezeit		Vakuum	
1 min bei 250 °C		450 °C – 749 °C	

Individuelle Verblendung der weißen Ästhetik

Als Grundzahnfarbe verwendeten wir bei der vorgestellten Restauration A2. Um ein möglichst charakteristisches und individuelles Ergebnis zu erzielen, individualisierten wir die

Empfohlenes Brennprogramm für den ersten Dentinbrand:

Starttemp.	Trockenzeit	Temp.-Anstieg	Endtemp.
403 °C	8 min	25 °C/min	750 °C
Haltezeit		Vakuum	
1 min bei 250 °C		450 °C – 749 °C	

Keramikmassen und arbeiteten unter anderem mit Deep Dentin, Impulsmassen, Intensivmassen und Opal-Effekt-massen (Abb. 8). Auf das optimal vorbereitete Gerüst (Abb. 9) trugen wir die Keramik entsprechend dem Schichtschema auf. Zum Anmischen von IPS e.max Ceram verwendeten wir Build-up-Liquids. Wir arbeiteten uns so nahe wie möglich an die definitive Zahnform heran (Abb. 10 und 11) und brannten anschließend die Restauration (siehe Tab. 3). Nach dem Brand wurde die Brücke überarbeitet und gereinigt. Dieser Schritt erfolgt idealerweise mit Ultraschall im Wasserbad oder mittels Dampfstrahler. Danach wurde die Form mit Keramik komplettiert und ein zweiter Dentinbrand vorgenommen. Die Brennparameter orientierten sich an dem ersten Dentinbrand.

Individuelle Verblendung der roten Ästhetik

Für die naturnahe Gestaltung der prothetischen Gingiva stehen 13 IPS e.max Ceram-Farben zur Verfügung. Mit dieser Vielfalt gelingt es beinahe spielend, eine individuelle Gingivagestaltung zu erarbeiten. Um die richtige Auswahl zu treffen, leistet der zum System gehörende Farbschlüssel hilfreiche Dienste.

Die naturnahe Reproduktion orientiert sich an den anatomischen Grundlagen. Beispielsweise schichten wir den Bereich der keratinisierten Gingiva mit einer hellrosa Masse, da hier die Durchblutung naturgemäß weniger stark ist. Hin-

ANZEIGE

99,5 % der Erwachsenen leiden an Zahnfleischproblemen¹

meridol® bietet das integrierte Konzept für Kurzzeit- und Langzeitanwendung. Empfehlen Sie Ihren Patienten das meridol® System bei Zahnfleischproblemen!

Akut: **meridol med** CHX 0,2%

Chlorhexidin 0,2% – wirksam gegen Keime in der Mundhöhle

- Effektive Kurzzeit-Therapie mit dem Goldstandard² meridol® med CHX
- Guter Geschmack für bessere Patientenakzeptanz
- Ohne Alkohol
- Therapieadäquate Packungsgröße für 2 Wochen

1) Quelle: DMS, IV, 2006 (Erwachsene in der Altersgruppe 35–44 Jahren).
2) Chlorhexidin 0,2% gilt als Goldstandard der antibakteriellen Wirkstoffe zur Anwendung in der Mundhöhle.
3) Bekämpft Bakterien, bevor Zahnfleischentzündungen entstehen.

Die meridol® Produkte sind ideal aufeinander abgestimmt und verstärken sich gegenseitig in ihrer Wirkung. Die Wirksamkeit ist klinisch bestätigt.

meridol® med CHX 0,2 % Lösung zur Anwendung in der Mundhöhle. Wirkstoff: Chlorhexidindigluconat-Lösung (Ph.Eur.). Zusammensetzung: 100 ml Lösung enthalten 1,0617 g Chlorhexidindigluconat-Lösung (Ph.Eur.), entsprechend 200 mg Chlorhexidinbis (Dgluconat), Sorbitol-Lösung 70 % (nicht kristallisierend) (Ph.Eur.), Glycerol, Macroglyceralhydroxyacetat (Ph.Eur.), Citronensäure-Monohydrat, Pfefferminzöl, Patentblau V, gereinigtes Wasser. Anwendungsgebiete: Zur zeitweiligen Keimzahlreduktion in der Mundhöhle, als temporäre adjuvante Therapie zur mechanischen Reinigung bei bakteriell bedingten Entzündungen der Gingiva und der Mundschleimhaut sowie nach parodontalchirurgischen Eingriffen, bei eingeschränkter Mundhygienefähigkeit. Gegenanzeigen: Bei Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff oder einem der sonstigen Bestandteile des Arzneimittels, bei schlecht durchblutetem Gewebe, am Trommelfell, am Auge und in der Augen Umgebung. Nebenwirkungen: Reversible Beeinträchtigung des Geschmacksempfindens, reversibles Taubheitsgefühl der Zunge, reversible Verfärbungen von Zahnhartgeweben, Restaurationen (Zahnfüllungen) und Zungenpapillen (Haarzunge). Seltene treten Überempfindlichkeitsreaktionen auf. In Einzelfällen wurden auch schwerwiegende allergische Reaktionen bis hin zum anaphylaktischen Schock nach lokaler Anwendung von Chlorhexidin beschrieben. In Einzelfällen traten reversible desquamative Veränderungen der Mukosa und eine reversible Parotisschwellung auf. CP GABA GmbH, 20097 Hamburg, Stand: 04/2014



Täglich: **meridol**

meridol® bekämpft die Ursache von Zahnfleischentzündungen – nicht nur die Symptome³

- Wirksamer und sanfter Schutz bei Zahnfleischproblemen
- Schützt vor Zahnfleischentzündungen
- Beugt Zahnfleischbluten vor



Die CP GABA GmbH ist offizieller Partner der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie e.V.



Abb. 7



Abb. 8



Abb. 9

Abb. 7: Vorbereitungen für den Washbrand. Sowohl die Gingiva- als auch die Zahnbereiche wurden mit den entsprechenden Massen abgedeckt. Abb. 8: Auswahl der gewünschten Dentinmassen (IPS e.max Ceram). Abb. 9: Das für die erste Schichtung vorbereitete Gerüst.

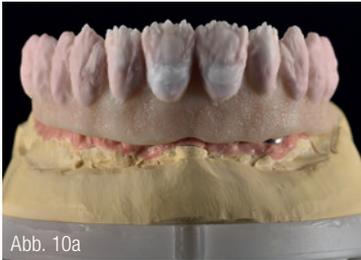


Abb. 10a

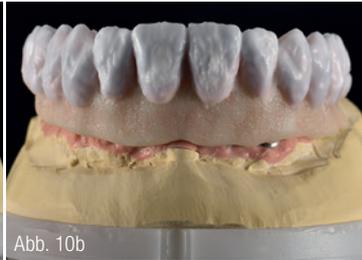


Abb. 10b



Abb. 11a



Abb. 11b



Abb. 12a



Abb. 12b



Abb. 13a



Abb. 13b



Abb. 14



Abb. 15

Abb. 10a und b: Schichtung der Keramik entsprechend dem definierten Schichtschema. Abb. 11a und b: Das Gerüst vor und nach dem ersten Dentinbrand. Abb. 12a und b: Verblendung der prothetischen Gingiva. Es wurde ein dreidimensionales Design erarbeitet und mit verschiedenfarbigen Massen agiert. Abb. 13a und b: Situation nach dem ersten Gingivabrand. Abb. 14: Die Restauration nach der abschließenden manuellen Politur. Abb. 15: Die auf den Implantaten verschraubte Restauration.

gegen wird der mukogingivale Bereich mit intensiveren Massen imitiert (Abb. 12). Mit etwas Geschick erarbeiten wir ein dreidimensionales Gingivadesign und brennen die Brücke. Erneut werden die Brennparameter angepasst und die Temperatur wird etwas nach unten korrigiert. Auch im vorgestellten Fall gingen wir in dieser Weise vor.

Empfohlenes Brennprogramm für den ersten Gingivabrand:

Starttemp.	Trockenzeit	Temp.-Anstieg	Endtemp.
403 °C	8 min	25 °C/min	745 °C
Haltezeit		Vakuum	
1 min bei 250 °C		450 °C – 744 °C	

4

Für den zweiten Gingivabrand wurde die Form vervollständig und die Ofentemperatur erneut um 5 °C gesenkt (Abb. 13). Nach diesem Brand manifestierte sich die Restauration dreidimensional und sehr natürlich. Die Zähne hatten eine schöne Farbtiefe und eine warme Transluzenz.

Fertigstellung

Beim Ausarbeiten der Restauration lag die volle Aufmerksamkeit auf Textur und Morphologie. Durch den harmonischen Wechsel von erhabenen und tiefliegenden Bereichen ließen wir natürlich wirkende Reflexionen entstehen. Neben den Leisten und Wölbungen ist die Wirkung feiner Strukturen nicht zu unterschätzen (Mikrostruktur). Absichtlich haben wir deshalb leichte Unregelmäßigkeiten eingebracht und so eine gewisse Lebendigkeit imitiert. Abschließend wurde die

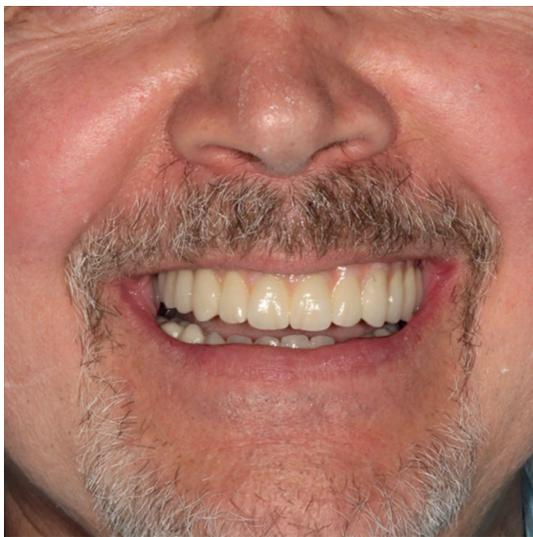


Abb. 16: Mit dem Ergebnis sehr zufriedener Patient.

Restauration gummiert und mit einem Glanzbrand (ohne Glasurmasse) fertiggestellt. Den gewünschten Glanzgrad erreichten wir durch eine manuelle Politur (Abb. 14 und 15).

Empfohlenes Brennprogramm für den Glanzbrand:

Starttemp.	Trockenzeit	Temp.-Anstieg	Endtemp.
403 °C	6 min	60 °C/min	725 °C
Haltezeit		Vakuum	
1 min bei 450 °C		450 °C – 724 °C	

Fazit

Neben dem handwerklichen Geschick und den optimalen Materialien sind in der Zahntechnik das Wissen um die Werkstoffkunde und die materialspezifischen Besonderheiten zu beachten. Insbesondere bei komplexen Restaurationen auf einem Zirkoniumoxid-Gerüst ist die fachgerechte Anwendung ein wesentliches Erfolgskriterium. Im vorgestellten Fall gelang es, das Gerüst (Zenostar T) und die keramische Verblendung (IPS e.max Ceram) so harmonisieren zu lassen, dass ein lebendiges Farbenspiel entstand. Aufgrund der exakt gewählten Brennparameter sind keine Abplatzungen oder Spätsprünge zu erwarten.

INFORMATION

Dr. Octavian Fagaras
Soseaua Nordului Nr. 62, Sector 1
014104 Bukarest, Rumänien
office@indent.ro

Milos Miladinov
Str. Ardealului Nr. 77
300154 Timișoara, Rumänien
dentaltech@dentaltech.ro
www.dentaltech.ro

Invoclar Vivadent
Infos zum Unternehmen



Knochenersatzmaterial

GUIDOR® *easy-graft*



- 100 % alloplastisches Knochenersatzmaterial
- Soft aus der Spritze
- Im Defekt modellierbar
- Härtet in situ zum stabilen Formkörper

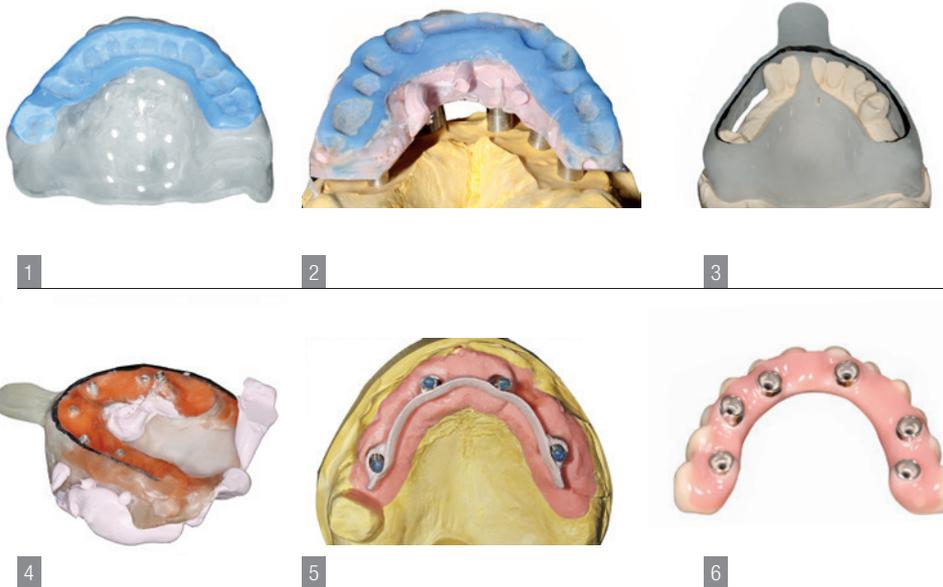
www.guidor.com

Verkauf:

Sunstar Deutschland GmbH · Aiterfeld 1 · 79677 Schönau
Fon: +49 7673 885 10855 · Fax: +49 7673 885 10844
service@de.sunstar.com

Sofortversorgung bei akutem Zahnverlust

ANWENDERBERICHT Vor fast 20 Jahren entwickelte das Unternehmen Nobel Biocare gemeinsam mit Dr. Paulo Maló das All-on-4-Konzept, wonach auf nur vier oder mehr Implantaten ein festsitzender implantatgetragener Zahnersatz möglich ist. Neben der geringen Anzahl der Implantate war auch ihre neuartige Positionierung revolutionär. Nach anfänglicher Skepsis bieten heutzutage fast alle großen Implantathersteller die computergestützte All-on-4-Technologie an. Denn im Gegensatz zu einem langwierigen Behandlungsprozess mit provisorischer Vollprothese werden Patienten damit in kürzester Zeit fest verankerte Zähne bereitgestellt und so die Lebensqualität, der durch Zahnverlust oftmals stark beeinträchtigten Patienten, nachhaltig verbessert.



Im April dieses Jahres fand erstmalig im H+H Dentalstudio im niedersächsischen Groß Hesepe ein All-on-4-Seminar für Zahntechniker statt, bei dem anhand eines Patientenfalls die materialtechnische wie zahntechnische Umsetzung des Konzeptes durch Referent ZT Armin Fischlein schrittweise erläutert wurde. Darüber hinaus wurden mögliche Optionen der definitiven Versorgung nach zwölf Monaten vorgestellt.

Patientenfall

Bei dem im Seminar vorgestellten Patientenfall wurden vor zwölf Monaten im Oberkiefer die noch vorhandenen parodontal stark geschädigten Zähne extrahiert und direkt anschließend mit fünf Implantaten im Bereich der nun offenen Alveolen versorgt. Einen Tag später wurde dann ein fest zu verschraubendes Provisorium (Prototyp) eingegliedert.

Im Vorfeld der Implantation wurde der Patientenstatus umfassend analysiert, unterstützt durch nach Gesichtsbogen einartikulierten Modellen und diversen Fotos. Um als Behandler und Zahntechniker nach Abschluss der Versorgung nicht in eine eventuelle Rechtfertigungsdiskussion zu geraten, sollten die für den Patienten relevanten Punkte



Abb. 1: Diese 3 mm dicke Folie wurde vor dem Einsatz am Patienten im Artikulator mit LuxaBite (DMG) registriert ... **Abb. 2:** ... und nach dem Implantieren am OK eingesetzt und unterfüttert. Die Gaumen- und Kieferkammanteile geben dem Chirurgen beim Einsetzen Orientierung zur sicheren Platzierung. **Abb. 3:** Der Multifunktionslöffel ersetzt in den meisten Fällen die Bohrschablone, da der Chirurg sich beim Implantieren an der Inzisalkante des Abdrucklöffels orientieren kann. **Abb. 4:** Durch die flexiblen Positionierungsmöglichkeiten der Multi Units kann verhindert werden, dass Abdruckschrauben die markierte Inzisalkante berühren und ausgelenkt werden. **Abb. 5:** Der Modellgussbügel wird ohne Metallverbindung nur durch Kunststoff mit den eingekürzten Links verbunden. **Abb. 6:** Die Basalfläche des „Prototypen“ muss in allen Bereichen konvex gestaltet sein und die Implantate müssen mesial und distal im Mund frei zugänglich sein. **Abb. 7:** Nach spätestens eineinhalb Tagen kann der Prototyp eingegliedert werden. In den Ausmaßen entspricht die Arbeit einer Verblendbrücke, ... **Abb. 8:** ... und das bei hoher Stabilität, Ästhetik und Funktionalität. Die Extension darf 13 mm nicht überschreiten. **Abb. 9:** Eine All-on-4-Arbeit nach drei Monaten Zahnzeit. Bei dieser Nachuntersuchung wird reokkludiert und unterfüttert.

*Besuchen Sie uns auf der
BARD*- Konferenz: 3-4. Juni
2016 in Meriden, UK*

HOCHLEISTUNGS- POLYMER

DIE **ALTERNATIVE** ZU METALL

JUVORA Dental
Discs:

- CAD/CAM
Technologie für
höchste Präzision
- Metallfreie Lösung
- Ausgezeichnet bei
Performance und
Komfort



Entdecken Sie mehr

und gestalten zukünftig Zahnprothetik
gemeinsam mit uns.

www.juvoradental.com/insights



JUVORA™



Abb. 10: Um eine Progenie dieser Größe zu korrigieren, war bislang ein massiver chirurgischer Eingriff notwendig. Abb. 11: Durch den Einsatz des All-on-4-Konzeptes im OK konnte die Progenie korrigiert werden. Abb. 12: Diese Herausforderung wurde mit einem verriegelbaren gefrästen Steg gelöst.

gemeinsam, unter Einbeziehung des Zahntechnikers, mit dem Patienten besprochen werden.

Im vorliegenden Fall sollte nur der Oberkiefer versorgt werden. Bei Bedarf müssen rechtzeitig vor der Implantation funktionelle Störungen korrigiert werden. Falls sich im Unterkiefer elongierte oder gekippte Zähne befinden, sollte dieser Status optimiert werden, da ansonsten die im Unterkiefer vorhandene Negativität im Oberkiefer gespiegelt wird.

Registat und Multifunktionslöffel

Nach der ersten Anamnese wird über die noch nicht extrahierten Zähne auf dem Gipsmodell ein Registat angefertigt. Diese Schablone sollte möglichst großflächig den Gaumen bedecken, denn die Kontaktflächen geben dem

Chirurgen nach der Extraktion der Zähne die Möglichkeit, das Registrat sicher am Gaumen zu platzieren.

Weiterhin wird im Labor ein Multifunktionslöffel hergestellt, der sowohl der Abdrucknahme als auch der optimalen Positionierung der Implantate dient. Orientiert sich der Chirurg an der markierten Inzisalkante, wird erreicht, dass das Austrittsprofil der Schraubenkanäle nicht den Bereich der Inzisalkante irritiert und es somit auch zu keiner Beeinträchtigung der Ästhetik kommt. Dadurch, dass die Aufbauten (Multi Units) nicht rotationsgeschützt sind und ihre Außenflächen verschieden große Neigungen aufweisen, können sie in ihrer Ausrichtung jederzeit korrigiert werden, um das Austrittsprofil des Schraubenkanals weiter zu optimieren. Nach erfolgter Abformung der Implantate mit einem

Alginatersatzmaterial werden dann im Mund die Healing-Abutments aufgeschraubt.

Das Registrat wird nun ebenfalls mit Abdruckmaterial beschichtet und auf dem Oberkiefer platziert. Hier bieten Gaumen und Kieferkamm die notwendige Orientierung, um die Folie sicher an ihren Platz zu bringen.

Nach Erstellung der Modelle wird mithilfe des Registrats, dessen Anteile bis auf die Bereiche der Healing-Abutments reduziert wurden, einartikuliert. Die ebenfalls auf den Modellanalogen aufgeschraubten Healing-Abutments geben dem Registrat auch auf dem Modell eine sichere Zuordnung. „95 Prozent unserer All-on-4-Patienten besitzen“, so erklärt Armin Fischlein, „noch Restzähne, die aufgrund starker parodontaler Schäden direkt vor der Implantation entfernt werden müssen. Daher können wir mit der Herstellung des Prototypen erst beginnen, wenn wir die Abdrücke vom Chirurgen auf dem Tisch haben. Bei Patienten, die schon Zahnersatz in Form von Totalprothesen tragen, besteht die Möglichkeit, ein gefrästes Kunststoffprovisorium direkt nach dem Implantieren eingesetzt zu bekommen.“

Bezüglich der Herstellung des Provisoriums weist Armin Fischlein auf Spannungsfreiheit, Stabilität, Funktion und Ästhetik hin. Stabilität und Spannungsfreiheit wird durch das Einarbeiten eines gegossenen Bügels erreicht. Diese Armierung ermöglicht gleichzeitig

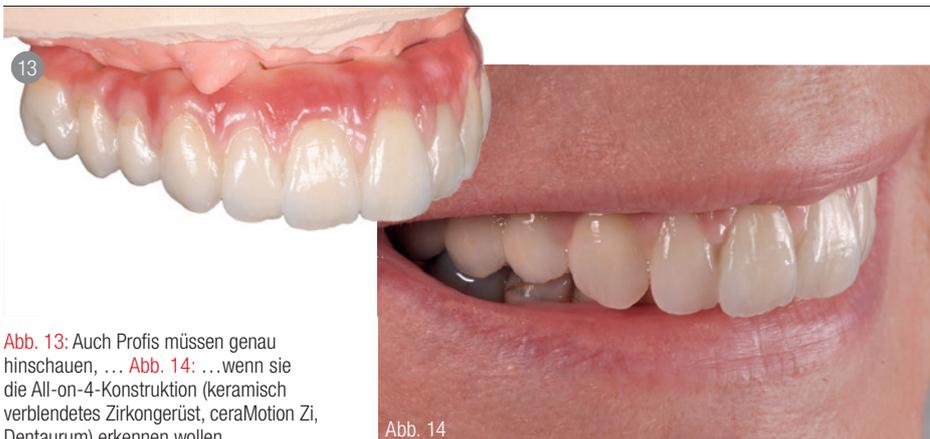


Abb. 13: Auch Profis müssen genau hinschauen, ... Abb. 14: ...wenn sie die All-on-4-Konstruktion (keramisch verblendetes Zirkongerüst, ceraMotion Zi, Dentaurum) erkennen wollen.

**Effizienz
mit
Leichtigkeit**

Aktion

25% Paketvorteil
jetzt sichern!

ivoris.de/Aktion-ZA

DentalSoftwarePower

**Mit Einsteiger-Paketen kraftvoll
durchstarten:**

- Digitale Dokumentation, Planung, Abrechnung und Labor
- Termin- und Patienten-Management
- Digitales Röntgen
- Barcode-Technologie, Versionierung
- Moderne, intuitive Oberfläche
- Installation und Training vor Ort

Telefon: 03745 7824-33 | info@ivoris.de



ivoris® der Film
Sehen und hören Sie selbst!

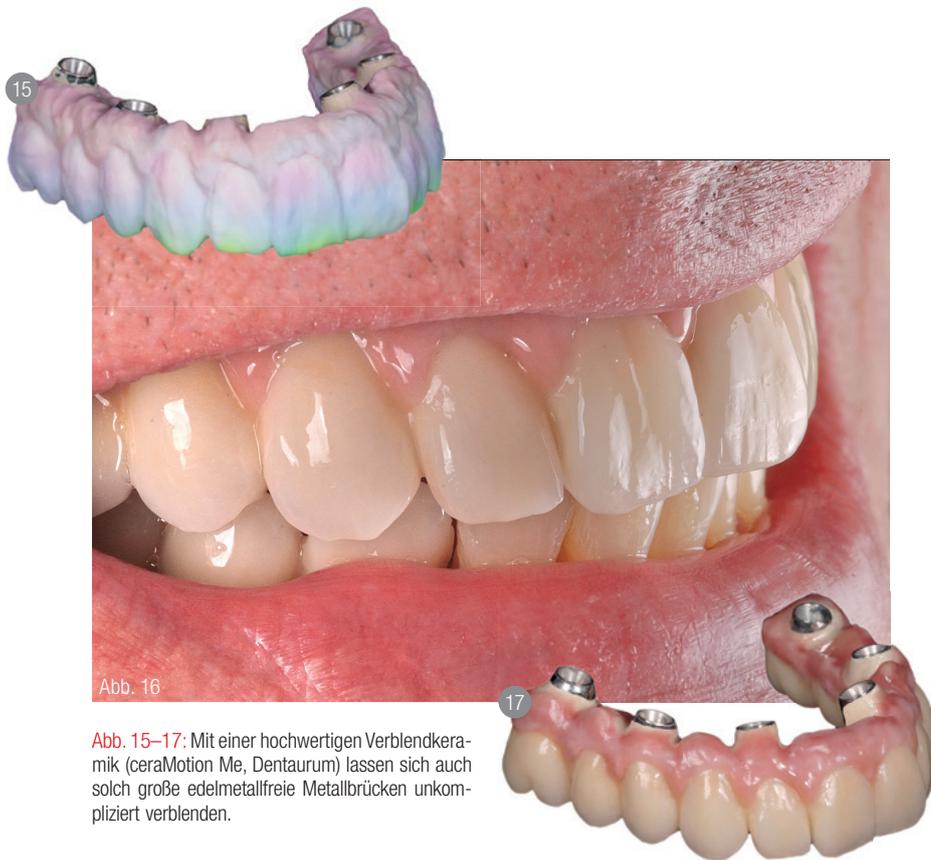


Abb. 16

Abb. 15–17: Mit einer hochwertigen Verblendkeramik (ceraMotion Me, Dentaurum) lassen sich auch solch große edelmetallfreie Metallbrücken unkompliziert verblenden.

eine sehr zierliche Konstruktion, was im Optimum der Dimension einer keramisch verblendeten Brücke entspricht. Ästhetik und Zentrik werden bei einer Anprobe überprüft und eventuell korrigiert.

„Mich fasziniert es immer wieder, dass einschließlich der Extraktion, der Implantation und einer eingeschobenen Anprobe den Patienten schon nach eineinhalb Tagen eine solche Qualität geboten werden kann. Um dies zu erreichen, ist aber die schon mehrfach erwähnte, umfassende und alle beteiligten Personen einbeziehende Kommunikation im Vorfeld und während der Erstellung der Arbeit notwendig. Deshalb ist Kommunikation neben den hier schon erwähnten Qualifikationen ein wesentlicher Aspekt unseres Erfolges“, so die Erfahrung des Referenten.

Einsatz des Prototyps

Ist der Prototyp fertig, wird er beim Patienten eingesetzt. In den kommenden Tagen und Wochen folgen einige Kontrollbesuche beim Implantologen und Zahnarzt. Dabei werden u.a. die Stabilität der Implantate im Knochen untersucht, die Reinigungsfähigkeit geprüft und die Fäden entfernt. Nach drei Monaten werden erneut die Hygienefähigkeit und die definitive Stabilität der Implantate im Knochen kontrolliert.

Je nachdem, wie sich der Gingivabereich darstellt, können die Basalflächen unterfüttert werden. Außerdem sollte die Zentrik überprüft und bei Bedarf korrigiert werden.

Mögliche Optionen für die definite Versorgung

Während der einjährigen Tragezeit des „Prototypen“ kann sich der Patient mit allen Aspekten seiner zahntechnischen Versorgung auseinandersetzen und mögliche Korrekturwünsche bei der Herstellung der definitiven Versorgung geltend machen. Diese Wünsche und Vorstellungen des Patienten werden sicherlich, soweit sie nicht die Qualität der endgültigen Versorgung gefährden, ihre Berücksichtigung finden.

Da die Stabilität der provisorischen Versorgung durch die Armierung sehr hoch ist, müssen Zahnarzt und Zahntechniker sich nicht mit eventuellen Frakturen herumschlagen, und der Patient kann sich ganz auf die ästhetische, phonetische und funktionelle Wirkung seiner neuen Zähne konzentrieren. Auch diese Qualität dient in nicht geringem Maße der Vertrauensbildung. Je nach Kieferkammverhältnis und Hygienefähigkeit des Patienten wird nach einem Jahr über die Art der definitiven Versorgung entschieden. Selbstverständlich fließen auch hier die Wünsche des Patienten, soweit möglich, mit ein.



Abb. 18: Metallkeramik (ceraMotion, Dentaurum): Nach dem zweiten Brand sind die Interdentalräume geschlossen, ... Abb. 19: ... Form und Oberfläche zeigen sich von ihrer besten Seite. Abb. 20: Metallkeramik in situ.

Bei den meisten Patienten besteht der Wunsch, dass die neue Arbeit mit den Implantaten fest verbunden, also verschraubt oder verklebt werden soll. Ob dies möglich ist, hängt in erster Linie von der Form des Kieferkammes und des Weiteren vom Pflegeeindruck des Provisoriums ab. Hatte der Patient bei der Reinigung des Prototypen bereits Probleme, so wird sich dies sicherlich auch bei der definitiven Arbeit nicht ändern, und der Patient sollte in solch einem Fall von einer herausnehmbaren Variante überzeugt werden.

Das H+H Dentalstudio favorisiert hier die Stegkonstruktion mit Stegreitern. Legt der Patient Wert auf eine besonders sichere Verankerung im Mund, dann kann die Stegkonstruktion durch Riegel ergänzt werden.

Was die Wahl der Konfektionszähne anbelangt, sollten Kunststoff- oder Kompositzähne mit einem hohen Elastizitätsmodul verwendet werden. Hohe

Elastizitätswerte sollten Festigkeitswerten vorgezogen werden, da die erhöhte Festigkeit gerade in Verbindung mit Implantatversorgungen zu Frakturen der Ersatzzähne führen kann.

Monolithisches Zirkon

Was die Verarbeitung von monolithischem Zirkon bei einer OK/UK-Versorgung anbelangt, gilt es zu bedenken: Der Patient hat durch den Verlust der natürlichen Zähne und der hier dargestellten Implantierung ohnehin einen erheblichen Verlust an Elastizität und Dynamik innerhalb des Kauapparates zu verkraften. Kommt bei einer Versorgung beider Kiefer monolithisches Zirkon zum Einsatz, findet die Kompensation des Kaudrucks bei der nächsten elastischen Komponente innerhalb des Kauapparates statt, und das wäre im Kiefergelenk. Selbst bei der Verwendung von festsitzenden, keramisch verblendeten Konstruktionen propagieren wir diese Vorgehensweise nur für einen Kiefer. Je nach Größe der Versorgung finden für den jeweiligen Gegenkiefer elastischere Komponenten ihre Verwendung (Zirkon- oder EMF-Gerüst verblendet mit z.B. mit PMMA-Komposit-schalen und crea.lign von bredent), oder es wird im Gegenkiefer eine Steg- oder Teleskoparbeit hergestellt. Wenn wir im Bereich des Kauapparates alle Kompensationsmöglichkeiten für die auftretenden Kaukräfte neutralisieren, ist dies genauso, als wenn aus dem Auto die Stoßdämpfer entfernt und anstatt der Autositze Holzkisten eingebaut werden. Das wird weder der PKW lange aushalten und ganz bestimmt nicht die Bandscheiben! Im Kausystem steht der Discus articularis für die hier genannten Bandscheiben.

Um die verlorene Elastizität in einem größtmöglichen Umfang zu erhalten, sollte, egal welche Versorgung hier gewählt wird, der Patient nachts eine Aufbisschiene tragen.

Fazit

Nach zwei Tagen intensiver Wissensvermittlung und fachlichem Austausch fasst Referent Armin Fischlein das derzeitige und zukünftige Arbeiten mit der All-on-4-Technologie zusammen: „Sicherlich sind wir mit unseren technischen Fähigkeiten noch nicht am Ende angelangt, die Entwicklung noch besserer Technologien und Versorgungsmöglichkeiten wird weitergehen. Doch was den heutigen Status anbelangt, können wir stolz darauf sein, ein Know-how zu besitzen, um solch umfangreiche Konstruktionen nach bestem Wissen und Gewissen erstellen zu können. Wie auch immer die weiteren Herausforderungen aussehen werden: Um den Wünschen der Patienten gerecht zu werden, werden wir uns Ihnen gerne stellen.“

Fotos: © H+H – Das Dentalstudio

INFORMATION

ZT Hubert Dieker

H+H – Das Dentalstudio
 Meppener Straße 125
 49744 Groß Hesepe
 Tel.: 05937 9299-0
 info@das-dentalstudio.de
 www.das-dentalstudio.de

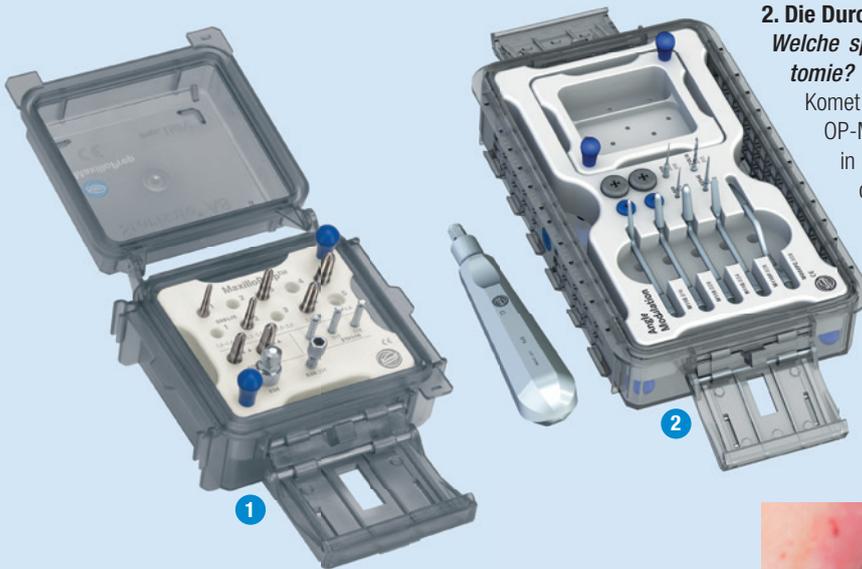
Nobel Biocare
 Infos zum Unternehmen



Abb. 21 und 22: Im OK Keramikverblendung (ceraMotion, Dentaurum) auf Zirkon, im UK Zirkongerüst mit bredent-Kunststoffschalen (visio.lign).



Minimalinvasive Kieferkammverbreiterung dank Spaltosteotomie



2. Die Durchführung

Welche speziellen Instrumente unterstützen die Spaltosteotomie?

Komet entwickelte eine sinnvolle Anzahl perfekt auf diese OP-Methoden abgestimmte Instrumente und Werkzeuge, die in Kombination miteinander verwendet werden können: das MaxilloPrep Spread-Condense-Set in aufsteigender Reihenfolge (Abb. 1) und die Angle Modulatoren (Abb. 2) zum sanften sukzessiven Aufdehnen bis zur gewünschten Breite. Instrumente, die den minimalinvasiven Gedanken ebenfalls wunderbar unterstützen, sind der grazile Knochenfräser H254E zum krestalen Öffnen des Kieferkammes, die Schallsäge SFS101 zur Vertiefung und der Knochenfräser H254LE für laterale Entlastungsritzungen, der mit der Diamant-Schallspitze SFS110 wunderbar verbunden werden kann.

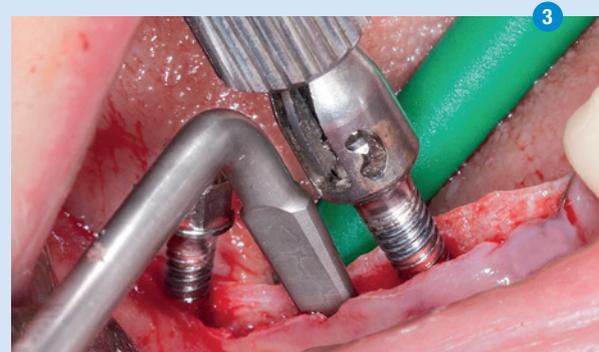


Abb. 1: Das Set 4596 MaxilloPrep Spread-Condense: atraumatisch. Abb. 2: Das Set 4606 Angle Modulation System: Der hinreichend mobilisierte Alveolarkamm wird mit den Modulatoren von Hand gefühlvoll erweitert. Abb. 3: Verbreiterung ohne Aufklappen.

1. Die OP-Technik

Welche Alternativen gibt es zu aufwendigen Knochenblock-augmentationen und GBR-Techniken?

Oft sieht sich der implantologisch tätige Zahnarzt vor der Problematik, dass die Anatomie zwar ausreichend Kieferhöhe bietet, aber nicht genügend Alveolarkammbreite. Oft fehlen ja nur wenige Millimeter zum Setzen eines Implantates! Hier haben sich inzwischen minimalinvasive Alternativen der Spaltosteotomie klinisch etabliert. Beispielfhaft seien an dieser Stelle das Bone Splitting, Bone Spreading, Bone Widening und die Winkelmodulation nach Dr. Ernst Fuchs-Schaller genannt. Sie stellt durch Kammaufspreizung und axialer Verschiebung der kortikalen Lamelle nach lateral mittels speziell entwickelter Schall- und Handinstrumente eine minimalinvasive Alternative dar.

Welche konkreten Vorteile sind mit diesen OP-Techniken verbunden?

Eine umfangreiche Aufklappung mit Lappenbildung kann vermieden werden. Dabei ist es oberstes Ziel, die Ernährung des ortständigen Knochens durch die Nichtablösung von Periost und Mukosa aufrecht zu halten. Durch das Spreizen und Kondensieren von Knochen sowie die Winkelmodulation wird das Trauma derart verringert, dass die Heilung rasant und komplikationsfrei vonstatten gehen kann. Als Vorteil darf es auch gesehen werden, dass Kammverbreiterung und Implantatinsertion in der gleichen Sitzung erfolgen. Die Verringerung von Risiko und Zeitaufwand wird nicht zuletzt der Patient dankend zur Kenntnis nehmen.

3. Fort- und Weiterbildung

Gibt es fachliche Unterstützung?

Auf der Homepage www.kometdental.de stehen entsprechende **Webinare zur Verfügung (Infocenter) – kostenlos, zeitunabhängig und praxisnah von Kollegen präsentiert**. So referiert unter anderem Dr. Martin Dürholt zu „Bone Splitting statt Hartgewebsaugmentation“ über die minimalinvasive Verbreiterung des Alveolarkammes (Abb. 3). Grundsätzlich lässt Komet seine Kunden nie mit dem Produkt „allein“: Es ist immer an wertvolle Zusatzinformationen geknüpft, wie Gebrauchsanweisung, Broschüre, Produktinformation, Video und Fachberichte. Auch über die Homepage können die 3.500 Qualitätsprodukte optimal eingesehen und besser verstanden werden – von der korrekten Anwendung bis hin zu Systemzusammenhängen. Natürlich hilft auch der persönliche Fachberater bei Fragen jederzeit weiter. Dies zeigt, dass Komet nicht nur innovativer Erfinder und Hersteller ist, sondern mit seinen Serviceleistungen immer einen Mehrwert hinter jedem Produkt bietet.

Infos zum Unternehmen



WWW.KOMETDENTAL.DE

Dr. Petra Bagusche

Implantation: Mit wenigen Klicks zum Behandlungsziel

ANWENDERBERICHT Je komplexer die zahnmedizinische Ausgangssituation, umso wichtiger sind eine genaue Planung, gründliche Kontrolle und lückenlose Dokumentation aller Behandlungsschritte. Ideal ist daher eine Praxismanagement-Software, die den gesamten Prozess begleitet, ihn mit hilfreichen Funktionen erleichtert und Transparenz schafft. Am Fallbeispiel einer 65-jährigen Patientin soll gezeigt werden, wie sich Behandlung und Dokumentation mit der in unserer Praxis eingesetzten Software CHARLY (solutio GmbH) exzellent ergänzen.

Im Rahmen einer routinemäßig erfolgten professionellen Zahnreinigung äußerte die Patientin Beschwerden mit einer lockeren, 20 Jahre alten Brücke in Regio 44 bis 47. Den aktuellen Befund – 44 kariös gestört, 45 und 46 mit massivem Knochenabbau – konnten wir direkt im Behandlungszimmer und basierend auf den bereits in der Praxismanagement-Software hinterlegten vorherigen Befunden schnell dokumentieren. Gemeinsam mit der Patientin einigten wir uns auf die Extraktion der Zähne 44 und 46 sowie das Setzen zweier Implantate in Kombination mit einer Implantatbrücke. Eine Planungsalternative war nicht erforderlich. Die Implantation stellte aufgrund der großen Lücke und einer sonst notwendigen Beschleifung des gesunden Zahns 43 die medizinisch beste Lösung dar. Zugleich wünschte sich die Patientin, die sich in meiner Praxis bereits einer Implantation im Unterkiefer unterzogen hatte, dies aufgrund ihrer guten Erfahrung erneut.

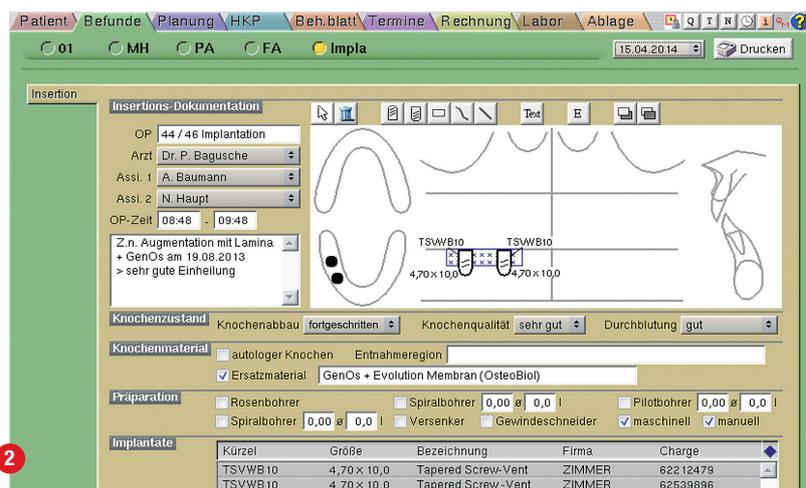
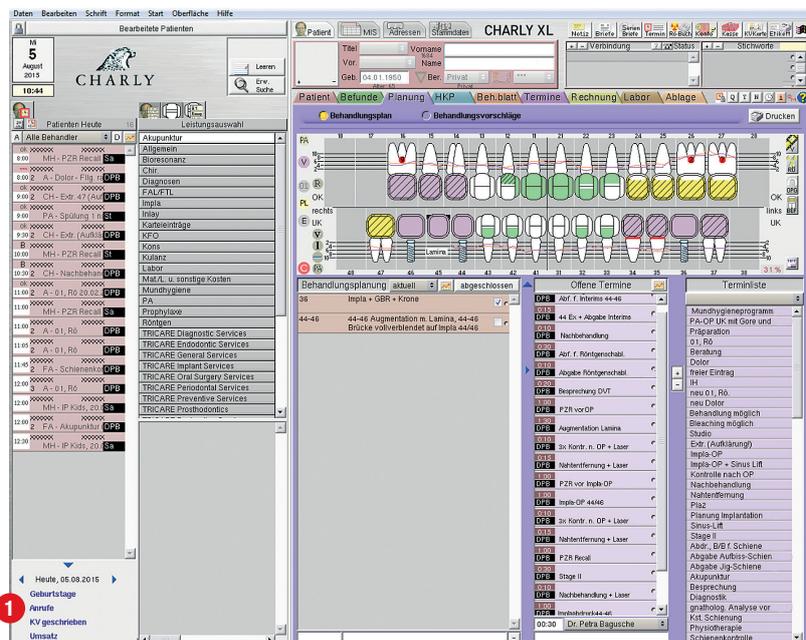
Behandlungsplanung, einschließlich Kostenaufstellung

Vordefinierte Leistungskomplexe innerhalb der Software, gekoppelt mit Terminabfolgen und individualisierbaren Textbausteinen, erleichterten auch in diesem Fall die Planung des Behandlungsablaufs erheblich (Abb. 1). Zu den jeweiligen Behandlungsschritten wurde automatisch eine Liste mit den notwendigen, offenen Terminen erstellt. Diese konnten anschließend direkt in den Behandlungsplan des Patienten übernommen werden und standen als Grundlage für eine einfache Terminvergabe im digitalen Terminbuch der Software zur Verfügung.

Basierend auf der geplanten Behandlung erstellen wir mit wenigen Mausklicks in CHARLY die entsprechenden Kostenvoranschläge, einzeln getrennt nach dem zeitlichen Ablauf und gleichzeitig die gesamte Behandlung umfas-

send, sodass die Privatpatientin von Beginn an alle Kosten im Blick hatte.

Abb. 1: Detaillierte und einfach bedienbare Planung. Abb. 2: Rechtssichere Dokumentation inklusive verwendeter Materialien.





Zur detaillierten Besprechung der weiteren Vorgehensweise und der Durchführung erster vorbereitender Maßnahmen, wie den Abdrücken für die Interimspothese und der Entfernung der defekten Brücke, vereinbarten wir erneut einen Termin in der Praxis. Ausgerüstet mit einer Röntgenschablone überwies ich die Patientin zur Durchführung eines digitalen Volumentomogramms (DVT), um exakte Informationen über das Knochenangebot, notwendige Knochenaufbauten sowie die spätere Position der Implantate zu ermitteln.

Weitere Termine zur Besprechung der Ergebnisse des DVT sowie zur Hygienisierung durch eine professionelle Zahnreinigung schlossen sich an.

Implantationsprozess jederzeit nachvollziehbar und transparent

Zum vereinbarten rund einstündigen Operationstermin erfolgte anschließend die Augmentation in Regio 44 bis 46 unter Lokalanästhesie. Die behandlungsbegleitende Dokumentation erstreckt sich auch auf die während des Eingriffs verwendeten Materialien – vom OP-Set, über die Handschuhe bis hin zur Naht. Zur besseren Nachvollziehbarkeit und gemäß den Anforderungen des Medizinproduktegesetzes werden Chargennummer und Haltbarkeitsdatum direkt im Behandlungsblatt vermerkt. Auch die verwendeten sterilen Instrumente werden direkt dem Patienten zugeordnet. Dank der Software kann für Instrumente und Trays jederzeit nachvollzogen werden, wann sie mit welchem Gerät sterilisiert wurden, wie lange diese haltbar sind und wer den Sterilisationsvorgang freigegeben hat.

Nach weiteren Kontrollterminen erhielt die Patientin plangemäß acht Monate später die Implantate in Regio 44 und 46 unter Lokalanästhesie. Die Insertionsdokumentation erfolgte ebenfalls detailliert in CHARLY: So wurden beispielsweise Behandler, Assistenten, Dauer der Operation, verwendete Implantate und Knochenersatzmaterial sowie wichtige Informationen zum Knochenzustand digital festgehalten (Abb. 2).

Mit Abschluss eines jeweiligen Behandlungsschritts erhielt die Patientin jeweils eine Zwischenrechnung. CHARLY hilft uns dabei, auf einen Blick zu erkennen, welche Rechnungen bereits beglichen und welche noch offen sind.

Nach der anschließenden viermonatigen Einheilungsphase legten wir im nächsten Schritt die Implantate frei und gliederten nach erfolgter Abformung, Gerüsterstellung und Einprobe die Suprakonstruktion ein. Abschließend wurde die Implantatbrücke eingepasst. Nach insgesamt zehn Terminen verließ die glückliche Patientin die Praxis mit neuem, voll funktionsfähigem Zahnersatz. Mithilfe unseres strukturierten Recall-Programms erscheint die PA-Patientin weiterhin alle vier Monate zur Prophylaxe und zweimal jährlich zur professionellen Zahnreinigung.

Fazit

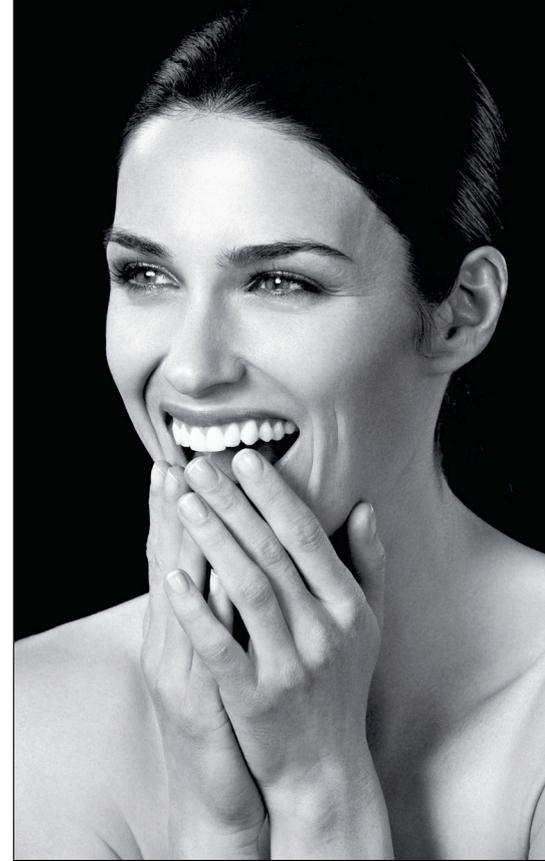
Als intensive Nutzer profitieren mein Team und ich von einer Software, welche den gesamten Prozess – von der Anamnese und der Befundaufnahme, über die Behandlungsplanung und Erstellung der HKP bis hin zur Terminvergabe und Abrechnung – begleitet und unterstützt. Per Mausclick haben wir alle Behandlungsschritte, erbrachten Leistungen und ausstehenden Termine stets im Blick. Standardisierte Abläufe tragen nicht nur zur Qualitätssicherung bei, sondern sparen durch die vereinfachte Eingabe auch Zeit. Gleichzeitig lässt die Möglichkeit freier Texteingänge und individualisierbarer Komplexe im Behandlungsblatt Platz für die individuellen Begebenheiten von Patient und Praxis. Auch die Flexibilität, gegebenenfalls Therapieänderungen vorzunehmen, bringt die Software mit. Neben dem fachlichen Können ist die so erreichte Qualität ausschlaggebend für eine erfolgreiche Implantation und zufriedene Patienten.

INFORMATION

Dr. Petra Bagusche Praxis für ganzheitliche Zahnheilkunde

Poststraße 44, 71032 Böblingen
Tel.: 07031 4988-0
zahnarztpraxis@dr-bagusche.de
www.dr-bagusche.de

Solutio GmbH
Infos zum Unternehmen



Vorteile:

- » Zuverlässigkeit – B1 Garantie in jedem Fall
PH neutral durch gekühlte Lagerung der Bleichgels
- » Benutzerfreundlichkeit – Kein Licht, kein Gingivaschutz notwendig
- » Kein hochkonzentriertes Bleichgel, keine Dehydration
- » Wenig bis gar keine Sensibilitäten
- » Geringer Aufwand für die Praxis



DENTAL
PROFESSIONAL
SERVICE



VERTRIEB D/A/CH

BESUCHEN SIE UNS AUF
DENTALPROFESSIONAL.DE

TEL: +49 (0) 7543 - 500 47 58

MAIL: INFO@DENTALPROFESSIONAL.DE





Der 13. Internationale Jahreskongress der DGOI findet in diesem Jahr vom 30. September bis 1. Oktober im Europa-Park in Rust statt.



Zürs am Arlberg, Österreich

Antje Isbaner

„Der Erfolg gibt uns recht, unser Konzept trifft den Zeitgeist“



Europa-Park, Rust



WIR FÜR DICH
NEXT TO YOU
DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR ORALE IMPLANTOLOGIE



Dr. Sven Görrissen, M.Sc.,
Vorstand Marketing und Öffentlichkeit DGOI

INTERVIEW Die Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie (DGOI) wurde 2004 als wissenschaftliche Fachgesellschaft für Praktiker gegründet. Der Schwerpunkt der Aktivitäten der DGOI ist daher besonders auf das implantologische Team – Zahnarzt, Zahntechniker und Assistenz – ausgerichtet. Darüber hinaus stehen aber besonders Studierende der Zahnmedizin im Fokus. Wir sprachen mit Dr. Sven Görrissen, M.Sc./Kaltenkirchen (Vorstand Marketing und Öffentlichkeit DGOI) über die vielfältigen Mitgliederleistungen.

Herr Dr. Görrissen, die DGOI wirbt mit dem Slogan „WIR FÜR DICH – NEXT TO YOU“. Was verbirgt sich hinter der Marketingbotschaft?

Dieser Slogan ist 2013 im Zuge einer strategischen Neuausrichtung der DGOI entstanden. Verschiedene Veränderungen in der Zahnärzteschaft gaben uns dazu Anlass. So zum Beispiel die Tatsache, dass inzwischen mehr als 70 Prozent der Studienabgänger weiblich sind und somit auch andere Bedürfnisse im Fortbildungsbereich haben. Sie wünschen sich nicht nur einfach einen Kurs für Implantologie zu besuchen, sondern sie möchten unserer Erfahrung nach die Implantologie im Gesamtkontext der zahnärztlichen Therapie sehen. Auch die Work-Life-Balance spielt heute für die junge Generation eine wesentlich größere Rolle. Wir haben deshalb ein implantologisches Unterstützungskonzept auf allen Ebenen aufgestellt und sind damit an der Seite unserer Mitglieder – sozusagen „WIR

FÜR DICH“. Gemeint ist, dass wir uns in der DGOI-Familie „für Deinen Praxiserfolg“ einsetzen – nach dem Grundsatz, lerne von den Erfolgreichen in der Implantologie. Einige Vorteile möchte ich hier nur kurz nennen: Praxisnahe Fortbildung, Teamgeist, Netzwerk, Curricula, Studiengruppen und vieles mehr können wir unseren Mitgliedern bieten. Ganz neu hinzugekommen ist das individuelle Coaching von Zahnärzten. Ein Novum, das es bislang in keiner anderen Fachgesellschaft gibt. Speziell ausgebildete Experten der Implantologie ermöglichen das individuelle Training in Theorie und in der Praxis. Wir möchten damit den Zeitgeist aufgreifen und jedem Anfänger die Möglichkeit eröffnen, so zu lernen wie er oder sie es möchte.

Aktuell sind die Fachgesellschaften bestrebt, besonders junge Mitglieder zu gewinnen. Wie unterstützt die DGOI angehende Zahnärzte beim Einstieg in die Implantologie?

NEXT TO YOU! – unser Motto – gilt für Zahnmedizinstudenten und frisch approbierte Zahnärzte/-innen umso mehr. Wir bieten ihnen für die Dauer ihres Studiums eine kostenlose Mitgliedschaft und vergünstigte Fortbildungen (IFS) an. Zu den weiteren Vorteilen zählt darüber hinaus der kostenlose Bezug unserer Verbandszeitschrift „Orale Implantologie“, ermäßigte Gebühren bei Tagungen und Kongressen der DGOI sowie attraktive Rabatte beim Wechsel in die zahlende Mitgliedschaft und Buchung eines Curriculums. Besonders unser Kursangebot „IFS – Implantologie für Studierende“ richtet sich an Studierende der letzten beiden klinischen Semester sowie an frisch examinierte Kolleginnen und Kollegen. Hier können erste fundierte Einblicke und Kenntnisse in der Implantologie gesammelt werden. Neben der oralen Implantologie, modernen Augmentationsverfahren für Hart- und Weichgewebe sowie digitalen Planungs- und Fertigungstechniken für implantatge-



In den Robinson Club Alpenrose nach Zürs lädt die DGOI zum 12. Internationalen Wintersymposium.

stützten Zahnersatz kommt auch die Praxiserfahrung bei intensiv betreuten Hands-on-Übungen nicht zu kurz. Beispielsweise hat Prof. Nentwig aus Frankfurt am Main das Programm für den 23. bis 24. Juli 2016 zusammengestellt. Hier vermitteln Experten in einer entspannten Lernatmosphäre Fachwissen und Tipps für den erfolgreichen Einstieg in die Implantologie.

Macht sich diese Ausrichtung bemerkbar?

Wir sind mit dieser Strategie sehr erfolgreich und haben so in den letzten zwei Jahren einen enormen Mitgliederzuwachs erfahren.

Die regionalen Studiengruppen der DGOI bieten ein gutes Netz für permanente Fortbildung in der Implantologie. Wer kann hier mitwirken und welche Vorteile ergeben sich daraus? Wir haben insgesamt über 40 Studiengruppen deutschlandweit und sind damit die am besten organisierte Fachgesellschaft. Dabei ist die Teilnahme unabhängig von einer Mitgliedschaft der DGOI. Die Studiengruppen organisieren die implantologisch orientierten Fortbildungen mit bekannten Referenten jeweils drei bis vier Mal im Jahr. Im Vordergrund stehen hierbei der fachliche Austausch und die gegenseitige Unterstützung der Kollegen und der Referenten. Neben der Teilnahme an den Vorträgen der regionalen Studiengruppen können hier auch Patenschaften mit DGOI-Experten der Implantologie eingegangen werden, die den „Jungen Implantologen“ in ihren Praxen mit Rat und Tat zur Seite stehen. Diese Patenschaften wenden sich vor allem an die „Start-up“-Generation in der Implantologie. Die Einsteiger werden zu Praxisaufbau, fachlichen Fragen und dem Umgang mit modernen Medien beraten. Learning by doing also. Experten unterstützen so die „Jungen Implantologen“. Unser Motto „WIR FÜR DICH – NEXT TO YOU“ trifft auch hier voll und ganz zu.

Zwei besondere Highlights findet man im Fortbildungskalender der DGOI: den 13. Internationalen Jahreskongress der DGOI in Rust und das 12. Internationale Wintersymposium in Zürs/Arlberg. Was erwartet die Teilnehmer? Der 13. Internationale Jahreskongress der DGOI findet in diesem Jahr vom 30. September bis 1. Oktober in Rust statt. Ganz neu ist der konzeptionelle

Ansatz. Es handelt sich um einen Workshop-Kongress mit spannenden, wissenschaftlichen Themen und praktischer Umsetzung für das gesamte Praxisteam. Zudem stehen auf dem Programm unter anderem die Prophylaxe, die Hygiene, das Antikorrupsionsgesetz, die Prüfung zum „Geprüften Experten der DGOI“ / „Diplomate ICOI“ und die Mitgliederversammlung. Den außergewöhnlichen Veranstaltungsort „Europa-Park“ – ein Freizeit- und Themenpark – in Rust haben wir bewusst gewählt, um die Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu unterstützen. So auch unser diesjähriges Motto „Optimized Work-Life-Balance“. Der gesamten Familie wird etwas geboten. Während die Zahnärzte und Zahnärztinnen am Kongress teilnehmen, können ihre Kinder und Familienangehörigen das betreute Erlebnisprogramm im Park genießen. Denn die Zeit mit der Familie ist im stressigen Praxisalltag kurz und teuer, deshalb möchten wir mit diesem Konzept eine hochwertige Fortbildung anbieten, ohne die Familie dabei außer Acht zu lassen.

In der Nähe befinden sich weitere inspirierende Ausflugsmöglichkeiten. So bietet der nahe gelegene Kaiserstuhl kulinarische und sportliche Gelegenheiten. Die Städte Freiburg und Basel sind ebenfalls gut erreichbar.

Zum traditionellen Wintermeeting in Zürs lädt die DGOI bereits zum 12. Mal ein und vereint alle Freunde der DGOI im Robinson Club Alpenrose. Im kommenden Jahr steht uns erstmalig sogar der gesamte Club nur für die DGOI-Mitglieder zur Verfügung, was es uns ermöglicht, auf viele Wünsche individuell einzugehen. Im Programm decken wir wichtige Bereiche der Patientenkommunikation im Praxisalltag ab, also auch Themen, die über die Implantologie hinausgehen. Der Fokus der Winterwoche richtet sich also ganz klar auf den Praxiserfolg. Gekoppelt werden diese spannenden Fortbildungstage mit Freizeitspaß am Arlberg.

Merken Sie sich bitte den 5. bis 9. April 2017 im Robinson Club Alpenrose, Zürs, vor. Mehr Infos findet man auf der Homepage der DGOI.

Herr Dr. Görrissen, wir wünschen der DGOI viel Erfolg und herzlichen Dank für das informative Gespräch.



Infos zur Fachgesellschaft

FÜR LEICHTES MODELLIEREN



EASE-IT™ Komposit-Erwärmer

Hochviskose Komposite sind zum Teil schwer aus der CompuLe bzw. Komposit-Spritze auszubringen. Dadurch erschwert sich ebenfalls die Adaption sowie das Modellieren in der Kavität.

EASE-IT™

- verbessert die Fließbarkeit und erleichtert die Adaption in dünnen Schichten
- gibt sogar körnigeren Materialien eine glatte und gleichmäßige Konsistenz
- reduziert das Risiko der Entstehung von Zwischenräumen sowie die Einlagerung von Luftblasen beim Füllen der Kavität

Infokontakt

Tel. 0 171 7717937 • kg@ronvig.com

 **RÖNVIG** Dental Mfg. A/S

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

Sicherheit auf jedem Parkett.

Jana Pallaske photographed by Lars Kroupa for W&H



Das W&H Prophylaxe-Programm.

Die neue Art der reizfreien Prophylaxe.

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

PEOPLE HAVE PRIORITY

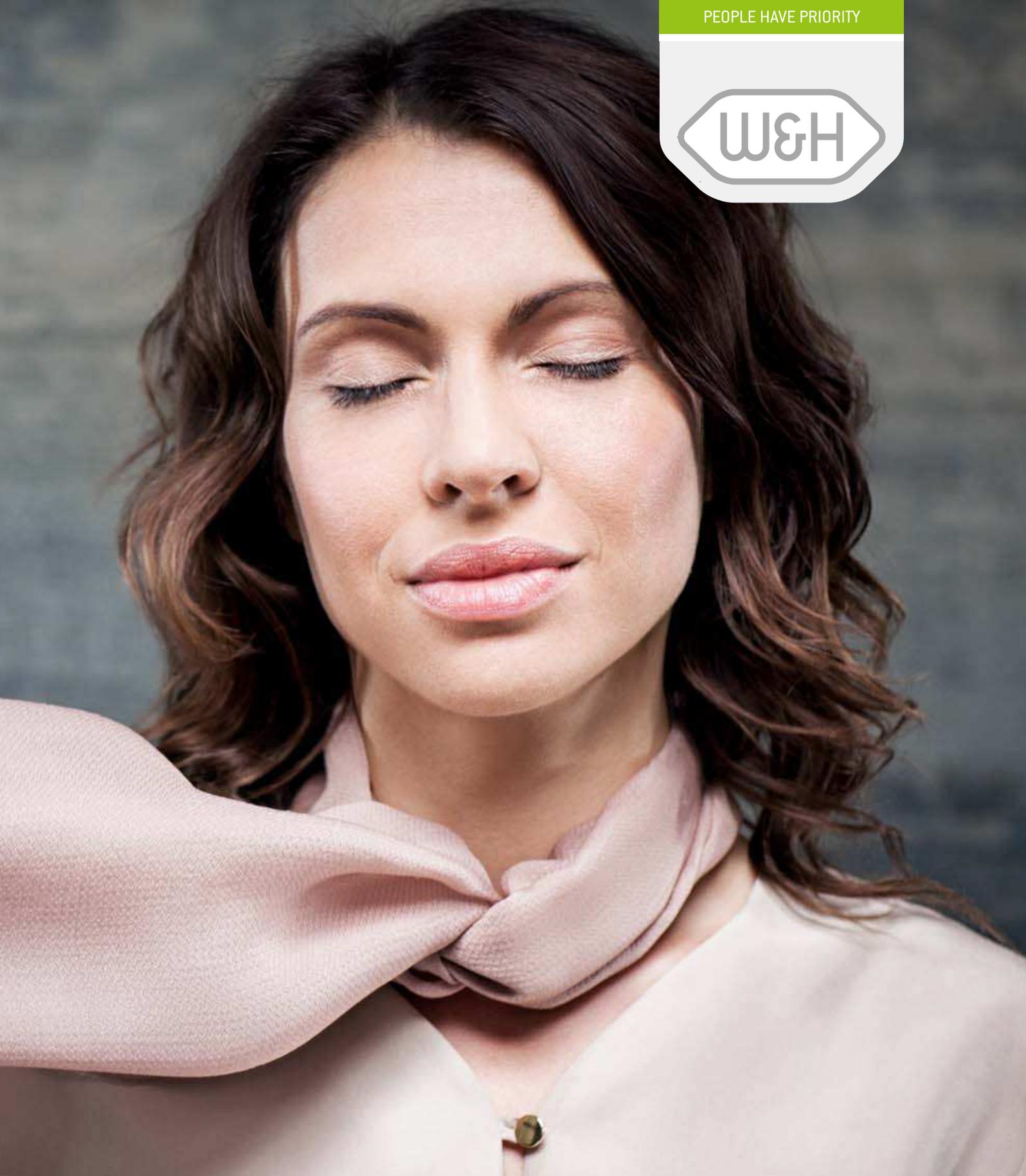




Foto: © kettner – Fotolia.com/OEMUS MEDIA AG

Weiterbildung

ZWP online kooperiert mit YourDentalExpert und Dental-Cal

Das dentale Informations- und Nachrichtenportal ZWP online kooperiert ab sofort mit den Onlineplattformen YourDentalExpert (YDE) und Dental-Cal. Die Initiatoren der Plattformen, Dr. Jan Hajto und Dr. Gerhard Werling, möchten Zahnärzte gezielt bei der Weiterbildung und Informationsfilterung unterstützen. Dabei bietet YourDentalExpert ZWP online-Lesern die Möglichkeit, von der Expertise ausgewählter Fachkollegen zu profitieren. Der Nutzer erhält gegen eine Gebühr zeitnah eine persönliche Beratung zu seiner

Fragestellung. Das Angebot von YourDentalExpert ist das erste in seiner Art. Es wurde geschaffen, um eine schnelle und unkomplizierte Möglichkeit zu bieten, mit versierten Kollegen Kontakt aufzunehmen und auf deren Wissen individuell und unmittelbar zugreifen zu können. Legitimiert wird die Anfrage an die Experten über ein entsprechendes Honorar. ZWP online-Autoren, die auch als autorisierte YourDentalExperts agieren, sind innerhalb ihres Autorenprofils mit einem Icon gekennzeichnet.

Zudem sind die Plattformen Dental-Cal und YourDentalExpert miteinander verknüpft. So kann man sich nicht nur grundsätzlich über das breite zahnärztliche Fortbildungsangebot informieren. Es lassen sich auch alle anstehenden Kurse und Vorträge eines Experten herausfiltern und unter der Kartenansicht selektiv anzeigen, um so festzustellen, wann der Experte als Referent in der Nähe für Fragen und Antworten zur Verfügung steht.

Quelle: ZWP online

Warenwirtschaft

Wawibox integriert Zweigpraxen

Wawibox reagiert auf die vermehrte Nachfrage von großen Praxisgemeinschaften und stellt die neue Zweigpraxenfunktion vor. Als Zweigstelle im System angelegt, können nun auch überörtliche Praxisverbände von den Vorteilen der Online-Materialverwaltung profitieren. Über die Statistik- und Kostenstellenfunktionen der Wawibox haben Nutzer auch bei räumlich getrennten Zweigstellen automatisch alle Verbräuche im Blick. Materialien können verschiedenen Bereichen oder Orten zugewiesen oder alternativ nach Behandlern erfasst werden. Übersichtlicher geht es nicht! „Auch wenn wir die Wawibox für immer größere Praxisstrukturen optimieren, bleibt es besonders wichtig, dass man bei der täglichen Bedienung davon nichts merkt. Schließlich besticht die Wawibox durch ihr ein-



faches Handling im Alltag – und das soll auch so bleiben“, so Wawibox-Gründer und Zahnarzt Dr. Simon Prieß zur neusten Weiterentwicklung. Mit einer Kombination aus Online-Materialverwaltung, integriertem Preisvergleich und innovativem Lagerkonzept revolutioniert Wawibox seit geraumer Zeit den Bestellvorgang in Zahnarztpraxen. Noch nie war die tägliche Warenwirtschaft so schnell und mit so wenig personellem Aufwand erledigt, wie mit der Wawibox. Davon können nun auch alle (Zweig-)Praxen profitieren.

caprimed GmbH
Tel.: 06221 52048030 • www.wawibox.de

ZA:factor GO! bietet eine einfache und sichere Rechnungsabwicklung.

ZA^{AG}
www.za-abrechnung.de



100-Tage-Bilanz

ZA AG mit neuem Vertriebsleiter

Infos zum Unternehmen

100 Tage nach seinem Start bei der ZA AG zieht Vertriebsleiter Rolf Esser eine erste positive Zwischenbilanz: Die Umsätze steigen, Investitionen in die Vertriebsmannschaft sowie eine Neustrukturierung des Angebots beginnen sich auszuzahlen.



Rolf Esser, neuer ZA AG Vertriebsleiter.

„Ich bin sehr zufrieden mit meinem Start bei der ZA AG“, sagt Rolf Esser mit Blick auf seine ersten 100 Tage bei einem der führenden Factoring-Anbieter für Zahnärzte und Kieferorthopäden in Deutschland. Dabei musste der 52-jährige Vollblutmanager direkt mit dem Sprung ins kalte Wasser starten. Seine größte Herausforderung gleich zu Beginn war es, den Vertrieb neu zu strukturieren. „Da hat mir meine Erfahrung sehr geholfen“, sagt Esser, der vor seinem Engagement bei der ZA AG insgesamt 14 Jahre die Vertriebsleitung Nord/West bei einem Verbandsstoffhersteller für zukunftsorientierte Medizinprodukte innehatte und dort ein Team von 29 Mitarbeitern führte. Die neue Herausforderung hat Esser mit Bravour gemeistert: „Unsere Vertriebsmannschaft ist aktuell mit elf Kundenbetreuern schon gut aufgestellt“, zeigt sich Esser überzeugt. Das Ziel ist es hier, auf insgesamt 16 Außendienstmitarbeiter auszubauen. Erste Erfolge zeigt die Neustrukturierung

bereits – die Umsätze ziehen deutlich an. „Das ist ein Erfolg des gesamten Teams“, freut sich Esser. „Wir haben unser Angebot neu strukturiert und kundenfreundlicher gestaltet, wir haben eine aufmerksamkeitsstarke ZA:factor Kampagne gestartet und bauen jetzt noch unser CRM aus“, so Esser. Die Nähe zum Kunden läge ihm besonders am Herzen, sagt Esser im vertraulichen Gespräch. Daher war es ihm wichtig, die Produkte an die Bedürfnisse der Kunden anzupassen. „Das haben wir mit der ZA:factor-Familie hervorragend hinbekommen“, stellt er zufrieden fest. So bietet die ZA AG jetzt ein Einsteiger-Paket unter dem Namen „ZA:factor GO!“ an, bei dem jeder für kleines Geld die Vorteile des Factorings für sein Geschäft testen kann. Wer von dem Angebot überzeugt ist und weiteren Service haben möchte, kann jederzeit problemlos in die umfangreicheren Programme „ZA:factor POWER“, „ZA:factor WIN“ oder „ZA:factor WOW“ umsteigen. Selbst für Praxisgründer bieten Esser und sein Team das passende Produkt: Mit „ZA:factor START UP“ können Gründer sofort durchstarten, im ersten halben Jahr sogar ohne Factoringgebühr. Nicht einmal einen Mindestumsatz muss der Praxisgründer realisieren. „Das ist der perfekte Start in die Selbstständigkeit“, sagt Esser, der weiß, dass planbare Zahlungsströme gerade zu Beginn einer Praxis existenziell wichtig sein können. Aber Esser weiß auch: Ohne ein schlagkräftiges Produktmarketing wäre das beste Angebot nichts wert. „Meine Kollegen machen einen wundervollen Job“, betont Esser darum auch immer wieder in internen Runden.

Esser, der in der Branche als ausgemachter CRM-Experte gilt, hat noch ein Thema auf

der Agenda: „Unsere Vertriebssteuerung auszubauen, ist mir ein zentrales Anliegen“, sagt Esser, „da haben wir noch etwas Nachholbedarf, den wir mit Nachdruck und Herzblut so schnell wie möglich beheben werden“, formuliert Esser sein ehrgeiziges Ziel.

Der ZA AG kann das nur recht sein: Einen solchen Macher in den eigenen Reihen zu wissen, ist ein toller Gewinn. Das glaubt auch Vertriebsvorstand Dr. Daniel von Lennep: „Mit Rolf Esser haben wir einen extrem guten Mann für die ZA bekommen“, betonte er schon zur Amtseinführung. So wie es aussieht, wird er wohl Recht behalten.

ALEX. Mehr als ein Abrechnungsllexikon.



Starten Sie jetzt das kostenlose, vierwöchige ALEX-Probeabo.

www.alex-za.de

ZA Zahnärztliche Abrechnungsgesellschaft AG
Tel.: 0211 5693-373 • www.za-abrechnung.de



Abb. links: Henrik Schröder (links), OEMUS MEDIA AG, gratulierte CEO Dr. Armin Nedjat (Mitte) und Vize-CEO ZTM Norbert Bomba zur Eröffnung des multifunktionalen Firmengebäudes am Champions Platz 1.



Eröffnung

Neuer Firmensitz von Champions-Implants in Flonheim

2016 ist für Champions-Implants, der Spezialist für das MIMI®-Flapless-Implantationsverfahren und zahnärztliche Implantate, ein besonderes Jahr: So begeht das Unternehmen nicht nur sein 10. Firmenjubiläum, sondern feierte Anfang April auch die Eröffnung seines neuen Firmenhauptsitzes im rheinland-pfälzischen Flonheim. Gründer und CEO Priv.-Doz. Dr. med. dent. Armin Nedjat präsentierte dabei das auf 1.400 m² entstandene Champions® Future Center. Zur Eröffnung gaben Dr. Armin Nedjat und Champions Implants Vize-CEO ZTM Norbert Bomba unter dem Motto „Welcome to the Future – die Zukunft beginnt in Flonheim“ einen informativen Einblick in die Zukunft von MIMI®-Flapless-Implantationsverfahren sowie den heutigen Möglichkeiten der zahnärztlichen Implantologie und erklärten darüber hinaus das innovative Konzept der fertigen Geschäftsräume und das der Eröffnung vorangegangene, spannende Bauprojekt. Zudem kamen auch die Fußballfans in Flonheim nicht zur kurz: Heribert Bruchhagen, der seit 13 Jahren Vorstandsvorsitzender bei Eintracht Frankfurt ist, konnte vor Ort begrüßt werden und sprach, angelehnt an seine Erfahrungen aus dem Ver-

einsleben, über Teamgedanken, Motivation und Marketing. Zum Abschluss der Pressekonferenz gratulierte auch die Flonheimer Bürgermeisterin Ute Beiser-Hübner und gab mit Stolz bekannt, dass der Firmensitz nun den Straßennamen Champions Platz 1 trägt. Anwender und Fortbildungsteilnehmer erwarten im neuen Champions® Future Center modernste technische Möglichkeiten, wie z.B. DVT, intraorales Scannen oder digitale Diagnostik. Mittels 3-D-Übertragungstechnik sind zudem Live-OPs direkt aus dem Behandlungsbereich möglich. Damit stellt der Neubau nicht nur eine der modernsten Kliniken in Rheinland-Pfalz dar, sondern ermöglicht dem Unternehmen auch weitreichende Synergien in Fortbildung, Klinik, Labor und Forschung.



Champions-Implants GmbH

Tel.: 06734 914080

www.championsimplants.com

Infos zum Unternehmen

Imagefilm

Ganz einfach zum digitalen Erfolg mit ivoris® Software

Der Schritt zur „digitalen Praxis“ ist oft leichter gesagt als getan. Zahnärzte benötigen hierfür unkomplizierte, praxistaugliche Technologien. Die Praxissoftware ivoris® wird genau diesen Ansprüchen gerecht. Sie spiegelt die geballte Kompetenz des Herstellers und das besondere Gespür für die Bedürfnisse der Zahnärzte wider. In seiner Gesamtheit bietet das Spektrum der ivoris®-Produktfamilie optimale Unterstützung bei allen Abläufen im zahnmedizinischen Alltag. Von der Terminvergabe, über die Patientenaufnahme, Befundung und Behandlung bis zur Abrechnung kann die Datenverwaltung, Dokumentation und Kommunikation voll digital über ivoris® geschehen. Unter dem Leitbild von Vertrauen, Innovation, Professionalität und sozialem Engagement verfolgen die Mitarbeiter des Unternehmens das Ziel, den digitalen Workflow für das zahnmedizinische Personal so einfach und praktikabel wie möglich zu gestalten. Hierfür bieten sie ihren Kunden mit ivoris® eine ausgereifte,

zertifizierte Software und zudem einen persönlichen, individuellen Service. In dem neuen Imagefilm zu ivoris® kommen daher nicht ohne Grund die ivoris®-Anwender aus Praxen und Kliniken zu Wort. Sie sind es, die die Leistungen der Firma am besten bewerten können. Die Statements zeigen, was Anwender besonders an ivoris® schätzen. Das Wort der Zahnärztinnen und Zahnärzte ist seit 25 Jahren die Grundlage und Ansporn für eine kontinuierliche Weiterentwicklung der ivoris®-Produktfamilie und für den persönlichen Service der Computer konkret AG.



Imagefilm

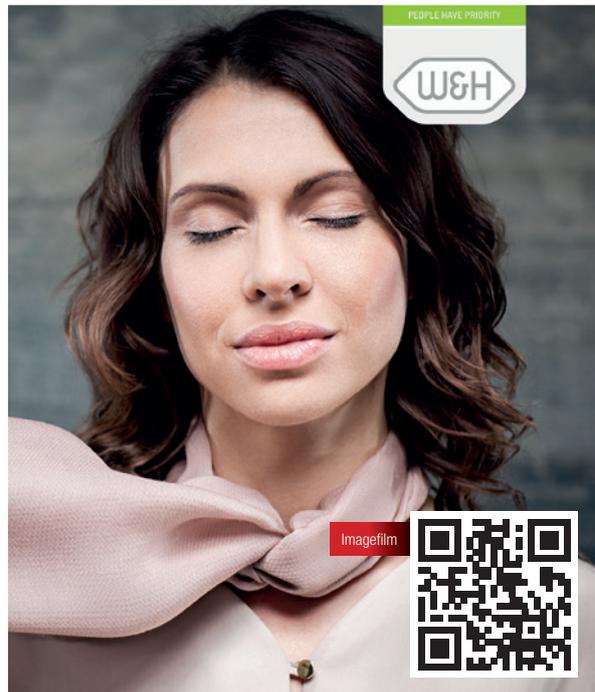
Computer konkret AG

Tel.: 03745 7824-33 • www.ivoris.de

Prophylaxe

W&H feiert TV-Star Jana Pallaske und ihre natürliche Schönheit

Die deutsche Schauspielerin Jana Pallaske ist bekannt für ihre sinnliche Ausstrahlung und ihr einnehmendes Lachen. Vor zwei Jahren stand sie deshalb für eine Kampagne für das neue W&H-Prophylaxensortiment vor der Kamera. Momentan sorgt sie bei einer beliebten Tanzsendung im deutschen TV für Aufsehen. Jana Pallaske überzeugt in der Show nicht nur durch ihr tolles Körpergefühl. Seit der ersten Folge zog sie mit ihrem entspannten und natürlichen Lächeln als Favoritin alle in ihren Bann. Die natürliche Schönheit ihrer Zähne kommt dabei nicht von ungefähr: Im Interview mit der ZWP verriet sie 2014, dass sie das „Zähneputzen liebt“ und auch professionelle Prophylaxebehandlungen genießt. „Für mich ist ein Besuch bei meinem Zahnarzt zur Prophylaxe so etwas wie ein Geschenk an mich selbst“, erklärte sie. Diese Einstellung macht deutlich, wie sehr die charismatische Künstlerin auf ihren Körper und ihre Gesundheit achtet – nicht nur, wenn es um Bewegung, wie Tanz oder Hula-Hoop, geht. Das scheint sich auszuzahlen! **Für alle, die die Prophylaxe genauso lieben wie Jana Pallaske, bietet W&H etwas Besonderes: Ein gratis Probeset von Young-Prophylaxe-Kappen!** Bekannt für einzigartigen Anwendungskomfort und beste Hygieneigenschaften sowie eine effektive Triple-Seal-Dichtung ermöglicht das System Young in Kombination mit dem Proxeo-Hand- und Winkelstück von W&H eine perfekte Prophylaxe. **Zahnarztpraxen können das Probeset unter office.de@wh.com kostenfrei anfordern.**



W&H Deutschland GmbH

Tel.: 08682 8967-0

www.wh.com

[Infos zum Unternehmen](#)



QR-Code scannen und ganz einfach auf die Seite des **Dental News Reader** gelangen. Überzeugen Sie sich selbst von der einfachen Nutzung.

Fachinformation

Dentale Nachrichten werbefrei, kostenfrei und anmeldefrei

Die dentale Informationsvielfalt wird zunehmend größer und die Fachgebiete in der Zahnmedizin werden immer komplexer. Zudem müssen Zahnärzte und Zahntechniker immer mehr Aufgaben gleichzeitig managen – da bleibt wenig Zeit für eine umfassende Informationsbeschaffung. Deshalb hilft ab sofort der Dental News Reader von VITA, online einen schnellen Überblick über die wichtigsten Themen der Fachpresse bzw. deren Onlineplattformen zu erhalten. Dafür werden die aktuellsten Beiträge aller relevanten Fachverlage der Dentalbranche einfach und übersichtlich dargestellt. Die Nutzer des VITA Dental News

Readers haben zusätzlich die Möglichkeit, eigene Kategorien zu erstellen und so über selbstgewählte Schlagwörter gezielt News aus ihren Interessensbereichen zu suchen. Die Artikel der verschiedenen Kategorien werden jeweils mit Headline und einer Kurzinformation zum Inhalt verlagsseitig ange teasert. Zum Lesen des Artikels wird der User über einen Link am Ende des Teaser-Textes zur Verlagsplattform weitergeleitet. Der Dental News Reader deckt alle Berufsfelder der Dentalbranche ab, ist werbefrei, kostenfrei, anmeldefrei und zu jeder Zeit, an jedem Ort, online, über alle Ausgabe geräte abrufbar.



VITA Zahnfabrik H. Rauter GmbH & Co. KG

Tel.: 07761 562-0 • www.vita-zahnfabrik.com

[Infos zum Unternehmen](#)

„Eine Mischung aus Ungewissheit, Neuem und purem Abenteuer“

INTERVIEW Zahnarzt Dr. Peter Schubert und Zahntechnikerin Anja Schubert betreiben seit fast 20 Jahren eine Praxis mit Zahntechnischem Labor. Das abenteuerhungrige Ehepaar nahm an der ersten Dental Arctic Tour teil, die sie in zehn Tagen im eigenen Auto vom Niederrhein bei Tiefsttemperaturen rund 7.000 Kilometer durch Schnee und Eis bis zum Nordkap und zurück führte. Belohnt wurden sie mit dem Sieg und – noch viel wichtiger – mit unvergesslichen Erlebnissen und Glücksmomenten. Die ZWP-Redaktion hatte Gelegenheit, mit den begeisterten Gewinnern der außergewöhnlichen Fortbildungsveranstaltung zu sprechen.

Glückliche Sieger: Dr. Peter Schubert und Anja Schubert mit Organisator Bob Grutters (Mitte) am Nordkap.



Frau Schubert, Herr Dr. Schubert, herzlichen Glückwunsch zu Ihrem Sieg bei der Dental Arctic Tour 2016! Denken Sie noch an das Abenteuer vor einigen Monaten zurück oder sind Sie schon wieder komplett in den zahnmedizinischen Alltag zurückgekehrt?

Anja Schubert: Inzwischen sind wir natürlich in den zahnmedizinischen Alltag zurückgekehrt. Trotzdem sind die Erinnerungen an unser gemeinsames Abenteuer noch immer präsent. Wir sind in freundschaftlichem Kontakt mit anderen Tour-Teilnehmern, tauschen Fotos aus, werden von unserer Familie und unerwartet vielen Menschen in unserem Wohn- und Arbeitsumfeld auf das Erlebnis angesprochen, berichten viel über unsere persönlichen Erfahrungen und Eindrücke und denken oft und gern an das Erlebte zurück. Je länger die Tour zurückliegt, desto mehr tritt

dabei die Freude über unseren Sieg in den Hintergrund und desto wichtiger werden für uns die unterschiedlichen, meist sehr emotionalen Glücksmomente, die wir mit unseren Mitfahrern teilen konnten.

Wie haben Sie von der Dental Arctic Tour erfahren und warum wollten Sie dabei sein?

Peter Schubert: Wir sind eine sehr reisefreudige, neugierige und erlebnishungrige Familie. Seit über zehn Jahren nutzen wir fast jegliche Freizeit, um zusammen mit unseren zwei Töchtern in unserem Wohnmobil meist die nördlichen Länder Europas, aber auch die USA zu bereisen. Abseits der typischen Touristenpfade suchen wir das Besondere, wollen wir eintauchen in die Schönheiten der Natur und Kultur des jeweiligen Landes, in Kontakt mit den

dort lebenden Menschen treten, ihr Leben kennenlernen und uns somit etwas Abstand von unserem Alltag verschaffen. Im Nachhinein betrachten wir dann viele Dinge aus einem anderen Blickwinkel, sind toleranter gegenüber Andersdenkenden und können von vielen Erfahrungen und Erkenntnissen in Schule und Beruf profitieren. Von der Dental Arctic Tour haben wir beim Durchstöbern des Internets auf der Suche nach neuen und individuellen Reisezielen erfahren. Auf der Homepage www.dentalarctic.de lasen wir zuerst den Bericht über die Arctic Challenge Tour des Vorjahres. Die Idee, mit dem eigenen Auto in sehr kurzer Zeit zum Nordkap zu fahren, dazu noch im Winter unter für uns außergewöhnlichen Bedingungen, faszinierte uns sofort. Nach Erhalt einer E-Mail über die Freischaltung des Anmelde-

formulars meldeten wir uns kurzerhand noch in derselben Nacht an. Von da an wuchs unsere Vorfreude auf dieses Abenteuer. Wir kannten die ungefähre Reiseroute bisher zwar aus Sommerurlaube, wussten um die unbeschreibliche Schönheit der Landschaft rund um die Tourstrecke, waren auch schon mehrmals im Winter in Skandinavien und konnten uns einen Eindruck vom Fahren unter erschwerten Wetterbedingungen verschaffen, aber was uns im äußersten Norden genau erwarten würde, wussten wir nicht. Diese Mischung aus Ungewissheit, Neuem und Abenteuer wollten wir erleben.

Wie sahen Ihre Vorbereitungen aus?

Peter Schubert: Da wir durch unsere Urlaubsreisen schon gut mit Kartenmaterial sowie Navigationsgeräten, notwendiger Autogrundausrüstung, zweckmäßiger Kleidung und Erfahrung mit Fährüberfahrten, Mautgebühren und Straßenzustandsberichten ausgestattet waren, richteten wir unser Hauptaugenmerk auf die Wintertaug-

lichkeit unseres Volvo XC 90. Dazu wandten wir uns an unsere Vertragswerkstatt, die uns mit viel Engagement und Begeisterungsfähigkeit unterstützte, angefangen vom Wechsel der Kühl- und Bremsflüssigkeit bis hin zur Beschaffung von vier Spikereifen zum sicheren Fahren auf vereisten Straßen. Zudem stellten wir sicher, dass wir mit unseren Handyverträgen in allen zu durchfahrenden Ländern jederzeit das mobile Internet nutzen konnten.

Was war das Beeindruckendste, das Sie auf der Tour erlebt haben?

Peter Schubert: Das Beeindruckendste dieser Tour war für uns das Nordlicht. Kein Foto kann die emotionale Stimmung wiedergeben, die jeden einfängt, der dieses ruhige, stille und ergreifende Naturschauspiel erlebt. Zuerst die Ungewissheit, die Spannung, dann das erste Leuchten. Der Himmel in Grüntönen unterschiedlicher Schattierungen und Intensitäten, faszinierend und einmalig. Dazu die schneebedeckten Weiten hoch im eisigen Norden Laplands, 30 km vor dem Nordkap.

Anja Schubert: Wir konnten noch unzählige weitere beeindruckende Glücksmomente der Dental Arctic Tour erleben: Sei es der Stolz, mit dem eigenen Auto das letzte Stück im Konvoi bis zum Nordkap zu fahren und das Foto mit Auto am Ziel zu schießen; der Blick auf die Außentemperaturanzeige im Auto, als sie minus 40 Grad Celcius anzeigte; das herrliche warme Licht, in das die Landschaft getaucht wird, wenn die Sonne hinter den Bergspitzen der Lofoten schon kurz nach 13 Uhr untergeht; der Rausch, in den man verfällt, wenn man mit dem Schneemobil mit 100 km/h über den zugefrorenen See zu fliegen scheint; das Verstummen des Hundegebells, wenn die Huskys vor dem Schlitten endlich durch den tief verschneiten, finnischen Wald rennen können; der erste wärmende Kaffee nach einer Nacht im Iglu; das Driften auf dem Eis des zugefrorenen Grenzflusses Muonionjoki mit den in Teamarbeit aus dem Schnee freigeschaufelten Autos; das gemeinsame Singen der heimlichen Hymne „Five Hundred Miles“ mit

Schnee, Eis und unendliche Weiten sorgen auf der Dental Arctic Tour gleichzeitig für widrige Bedingungen und atemberaubende Aussichten.





Naturschauspiel am skandinavischen Himmel:
das Nordlicht hat die Schuberts ganz besonders fasziniert.

© Bob Services GmbH

Heiko, dem begnadeten Gitarristen; das erste Sichten der tollen Fotos von Jeffrey, der den Geist der Tour perfekt einzufangen verstand; die aufmunternde Nachricht von Maria aus dem Backoffice auf dem Handydisplay verbunden mit dem Gefühl, nachts um halb drei nicht allein auf den Straßen Lettlands zu sein, oder das Unterdrücken der Tränen beim Abschied von neu gewonnenen Freunden, Mitfahrern

und Organisator Bob, der fest entschlossen war, diese Tour in Deutschland zu verwirklichen, und uns damit zu allen diesen Glücksmomenten verholfen hat. Zu so vielen, dass wir Geschichten darüber schreiben könnten ...

Was nehmen Sie für sich privat und beruflich aus diesem Abenteuer mit?

Peter Schubert: Wir haben uns sehr über unseren Sieg bei der Dental Arctic Tour gefreut und sind auch immer ein wenig stolz, wenn wir die Siegerurkunde betrachten. Aber es ist nicht das Ergebnis der Tour – der Sieg – der Grund, warum wir uns so gern und oft an sie zurückerinnern. Es ist die Tour selbst, es sind die einzelnen kleinen erlebten Momente, verbunden mit einzelnen positiven Emotionen, die uns im Gedächtnis geblieben sind, die wir immer wieder abrufen können und die uns beim Erinnern ein positives Gefühl verleihen. Während der Tour waren wir, abgelenkt von unserem Alltag, losgelöst von Arbeitsdruck und Pflichtgefühl, in der Lage, die einzelnen Momente zu genießen, unseren Kopf freizubekommen, neue Eindrücke zu speichern und zu neuen Erkenntnissen zu gelangen.

Anja Schubert: In unserer Gesellschaft ist es ja häufig so, dass sich die Menschen mehr für ihre Zukunft als für die Gegenwart interessieren. Es müssen Ergebnisse präsentiert, Resultate erreicht und mit anderen verglichen werden. Größer, besser, weiter, schöner ... Der Weg dahin wird oft nicht beachtet, die Gedanken sind immer einen Schritt voraus. Wir werden versuchen, in unse-

rem Alltag mehr auf das „Jetzt“ zu achten, uns umzusehen und Kleinigkeiten wahrzunehmen. Vielleicht schaffen wir es, nicht nur innerhalb unserer Familie, sondern auch bei unseren Mitarbeitern Bemühungen wahrzunehmen und zu schätzen, ohne sie am Output zu messen. Wir sollten zusammen auf den Alltag schauen, auf Schönes achten und Erlebnisse erschaffen. Wir sollten das, was wir tun, gerne tun und versuchen, gemeinsam immer wieder aus dem Hamsterrad des selbst auferlegten Leistungsdrucks zu entfliehen.

Vielen Dank für diese besonderen Einblicke in ein einmaliges Abenteuer!

**Jetzt anmelden für die
Dental Arctic Tour 2017:**

www.dentalarctic.de

INFORMATION

BoB Services GmbH

Wiggerstraße 26
46399 Bocholt
Tel.: 02874 7061457
info@bob-services.de
www.dentalarctic.de

Infos zum Unternehmen



Heißen Kaffee vom Feuer braucht es bei
–40 °C Außentemperatur und Nacht im Iglu.

Erfahren Sie in
der nächsten Ausgabe
der ZWP noch mehr zur
Dental Arctic Tour 2016
und zu Organisator
Bob Grutters.

© Bob Services GmbH

DGZI IMPLANT DENTISTRY AWARD 2016

Die Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V. (DGZI) verleiht den im Jahre 2005 durch den Wissenschaftlichen Beirat der DGZI inaugurierten „DGZI Implant Dentistry Award“ anlässlich des 46. Internationalen DGZI-Jahreskongresses vom 30. September bis zum 1. Oktober 2016 in München.

Der DGZI Implant Dentistry Award wird vom Wissenschaftlichen Beirat der DGZI zur Würdigung einer wegweisenden wissenschaftlichen Arbeit auf dem Gebiet der Implantologie verliehen. Er stellt die höchste Auszeichnung einer wissenschaftlichen Leistung durch die DGZI dar und ist zurzeit mit insgesamt 10.000 Euro dotiert.

Der Preis wird national und international ausgeschrieben. Es können sich alle in Deutschland tätigen Zahnärzte, Oralchirurgen, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen sowie alle in der zahnärztlichen Forschung engagierten Wissenschaftler beteiligen. Internationale Teilnehmer müssen über eine gleichwertige akademische Ausbildung verfügen.

Zulässige Formate sind veröffentlichte oder angenommene Originalarbeiten in einem international angesehenen Journal mit Impact-Faktor sowie Habilitationsschriften auf den Gebieten der zahnärztlichen Implantologie und Implantatprothetik. Eine Veröffentlichung darf nicht länger als zwei Jahre zurückliegen. Gleiches gilt für das Datum der Habilitation bei Einreichung einer Habilitationsschrift.

**Detaillierte Informationen finden Sie unter:
www.dgzi.de**



© Matej Kotula

WEITERE INFORMATIONEN ERHALTEN SIE UNTER:



Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V.

Geschäftsstelle: Paulusstraße 1, 40237 Düsseldorf

Tel.: 0211 16970-77 | Fax: 0211 16970-66 | sekretariat@dgzi-info.de | www.dgzi.de

TIMELINE

Oralkamera



Jenny Hoffmann

Orale Bildwelten – Die Geschichte der Dentalkamera

FIRMENPORTRAIT Von der ersten bekannten Fotografie des Franzosen Joseph Nicéphore Niépce im Jahr 1826 bis heute hat sich in Sachenameratechnik viel getan. Obwohl es erst einige Jahre her ist, kann sich heute kaum noch jemand vorstellen, Bilder analog aufzunehmen und entwickeln zu lassen. Digitalkameras sind mittlerweile Standard – auch in der Zahnmedizin. Für den Einsatz im medizinischen Sektor bedarf es allerdings ganz besonderer Technologie, um verschiedenen Ansprüchen gerecht zu werden. Eine Firma aus München legte hierfür den Grundstein und ist seit vielen Jahren maßgeblich an der Entwicklung dieser Instrumente beteiligt.

Das Unternehmen Qioptiq blickt auf eine lange Tradition in der Entwicklung und Herstellung hochfunktioneller Medizintechnik und zahnmedizinischer Kameras zurück. Als Partner verschiedener Dentalgiganten trägt der Optikspezialist seit Jahrzehnten dazu bei, dass Zahnärzten und Zahntechnikern immer die besten technologischen Lösungen zur Verfügung stehen.

Dentalkamera im Praxisalltag

Die Dentalkamera oder Intraoralkamera ist mittlerweile bewährtes Mittel für die Diagnoseunterstützung, Dokumentation und Kommunikation in der Praxis. Ausgangssituationen, Behandlungsschritte und -resultate können hochauflösend festgehalten werden. Detaillierte Aufnahmen erleichtern die frühzeitige Erkennung von Zahnschädigungen oder Veränderungen des Weichgewebes. Auch als Gestaltungsmittel für wissenschaftliche Artikel und Fallberichte eignen sich die Fotografien ideal. Insbesondere digitale Bilder ersparen Praxen und Laboren durch ihre unkomplizierte Bearbeitung und Verwaltung heute viel Zeit. Der Patient selbst erhält durch Chairside-Digital-

aufnahmen die Möglichkeit, Erläuterungen und Empfehlungen des Behandlers besser zu verstehen. Oftmals stärkt es die Compliance, wenn der Patient bildlich vor Augen hat, wie (schlecht) es um seine Zahngesundheit steht.

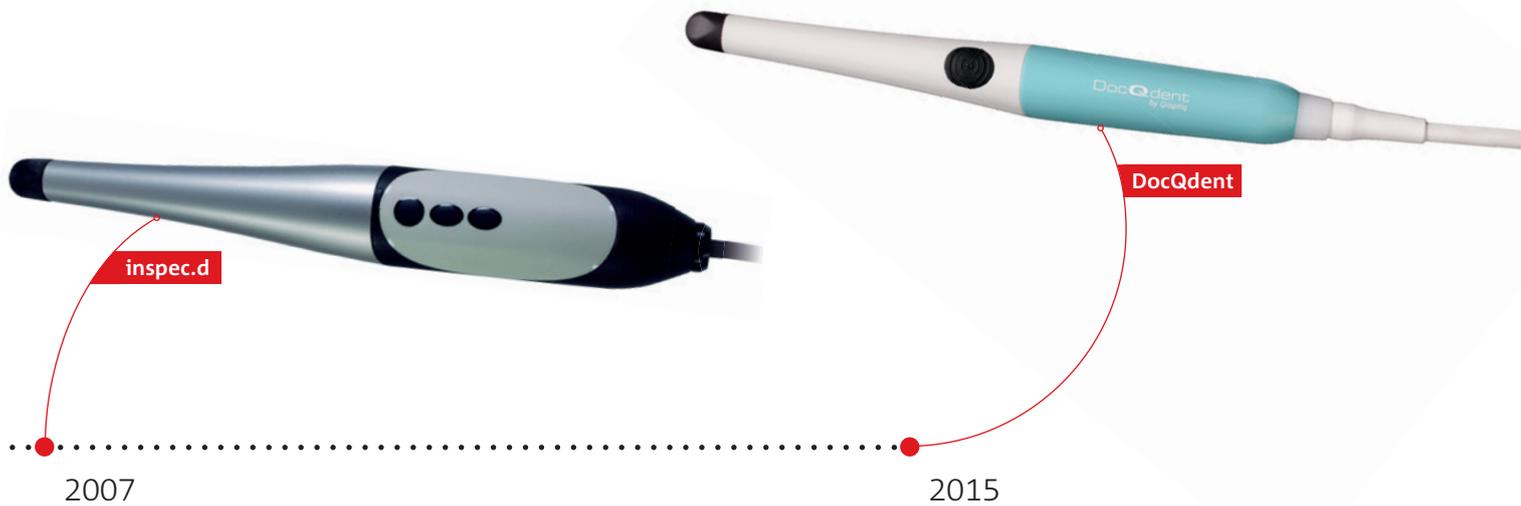
Grundstein für die erste Intraoralkamera

Bereits in den 1980er-Jahren entwickelt sich die Medizintechnik zu einem wichtigen Standbein der Firma Qioptiq (damals noch der Geschäftsbereich Präzisionsoptik der Firma Optische Werke G. Rodenstock). Neben ophthalmologischen Geräten treten neue Technologien wie die Röntgenbildverstärkung und Endoskopie immer stärker in den Vordergrund. Im Jahr 1990 kommt ein großer deutscher Dentalhersteller mit einer ungewöhnlichen Idee auf das Unternehmen zu: Aus der Kombination von endoskopischer Optik und moderner CCD-Elektronik (Halbleiter-Arrays, die Lichtsignale in elektrische Signale wandeln) soll ein neuartiges Dentalinstrument zur Visualisierung der Zähne entstehen. Die Idee der Intraoralkamera ist geboren.

Schon vier Jahre später erscheint der erste Zahnarztstuhl mit Intraoralkamera auf dem Markt. Sowohl Optik als auch medizinisches Handstück stammen aus dem Hause Rodenstock. Die beigestellte Kameraelektronik ist noch so groß, dass sie bis auf die Vorverstärkung in der Stuhleinheit sitzt und der riesige CCD-Sensor liegend im Handstück untergebracht werden muss. Das stellt eine Herausforderung für das optische System dar. Die Beleuchtung erfolgt über eine Halogenlampe in der Stuhleinheit. Die Lichtleitung erfolgt über flexible Lichtwellenleiter. Hier kommt dem Entwickler Qioptiq (Rodenstock) seine umfangreiche Erfahrung aus dem Endoskopiebereich zugute. Die Kamera ist als Fixfokuskamera auf die Betrachtung von ein bis drei Zähnen ausgelegt.

Bahn frei für Generation zwei

Die erste Intraoralkamera wird ein echter Kassenschlager. Aufgrund des Markterfolgs entsteht Ende der 1990er die zweite, weiterentwickelte Generation des Geräts. Mittlerweile gehören zahlreiche große Namen der deutschen Dentalindustrie zum Kundenkreis von



Qioptiq. Dank eines patentierten Fokussierverfahrens liefern die neuen Intraoralkameras gestochen scharfe Bilder im gesamten Bereich von unendlich (Gesichtsaufnahmen) bis Makro (Darstellung von Details am Zahn). Die Intraoralkameras sind zum Designobjekt geworden und bestechen durch eine perfekte Ergonomie.

Rasante Weiterentwicklung ab der Jahrtausendwende

Im Jahr 2000 wird die Präzisionsoptik Rodenstock in die LINOS Photonics GmbH & Co. KG eingegliedert, an der Innovationskraft aber ändert sich nichts. Vor dem Hintergrund des elektronischen Fortschritts Anfang des neuen Jahrtausends setzt sich auch der Siegeszug der Intraoralkamera fort. LEDs ermöglichen nun die Beleuchtung direkt im Kamerakopf und unabhängig von teuren Lichtwellenleitern, wie noch bei der Halogenlampe. Die SMD-Bauteile der Elektronik sind so klein geworden, dass die komplette Kamera im Handstück Platz findet.

Mit der Intraoralkamera entwickelt sich die Firma weit über den Optikspezialisten hinaus und übernimmt die Komplettverantwortung für das medizinische Handstück. Unter dem neuen Firmennamen LINOS wird die ehemalige Firma Rodenstock nach Norm DIN EN ISO 13485 zum Medizinproduktehersteller.

Mit der Entwicklung der neuartigen CMOS-Sensoren und der weiteren Miniaturisierung der Elektronik bieten sich neue Möglichkeiten. So entwickelt LINOS 2004 die erste Dentalkamera mit CMOS-Sensor. Der auch als Active Pixel-Sensor bekannte Halbleiterdetektor zur Lichtmessung ermöglicht neue Funktionen wie die Belichtungskontrolle oder Kontrastkorrektur. Gleichzeitig liefert diese Technologie die Grundlage, einfache Kameras für inter-

nationale Märkte herzustellen, die sich auf die Basisfunktion der Bildaufnahme beschränken.

Neue Fokustechnik und Gehäuse

Das „Electrowetting“ – der Effekt, dass sich die Oberflächenspannung einer Flüssigkeit mit der elektrisch angelegten Spannung ändert – ermöglicht LINOS die Entwicklung eines neuen Fokussierverfahrens, das wiederum zum Patent angemeldet wird. Auf Basis einer Flüssiglinse entsteht erstmals eine echte Autofokuskamera ohne bewegte Teile. Nach der Änderung des Firmennamens von LINOS auf Qioptiq im Jahr 2009 halten diese Autofokuskameras dank völlig neuartiger Elektronik und eines modularen Kamerasystems Einzug in die Dentalgeräte. Die glatten, dichten Gehäuse und die selbsttragenden Strukturen bestehen aus glasfaserverstärktem Kunststoff und erfüllen die hohen Anforderungen an eine leichte Reinigung und Hygiene. Im Jahr 2013 wird Qioptiq von dem US-amerikanischen Unternehmen Excelitas Technologies übernommen.

Bereit für die Zukunft

Nach wie vor hält Qioptiq an seinem Pioniergeist fest. Im Jahr 2015 stellt die Firma mit der DocQdent™ ihre jüngste Innovation vor: Eine mobile Intraoralkamera, die nicht nur auf kinderleichte Weise brillante Bilder erzeugt, sondern gerade in Kombination mit der bedienerfreundlichen Software zur Basisausstattung für jede Zahnarztpraxis werden kann. Die DocQdent-Kamera verfügt über einen USB 2.0-Anschluss für PC oder Tablet und lässt sich damit unabhängig von der Behandlungseinheit flexibel in der Praxis oder für Hausbesuche verwenden. Dennoch ist sie voll in das Praxisnetzwerk eingebunden.

Patientendaten können problemlos via VDDS-Schnittstelle aus dem Patienten-

datenmanagement in die Kamerasoftware übernommen werden. Wie bei den erfolgreichen Vorgängern legte Qioptiq auch bei der Fertigung des DocQdent™-Gehäuses großen Wert auf Ergonomie und Hygiene. Die neue Kamera lässt sich einfach mit einer Hand bedienen und ist trotzdem sehr robust. Auch hier kommt das patentierte Flüssiglinse-System zum Einsatz, das eine zuverlässige, schnelle Autofokussierung ermöglicht. Die bis zu 250-fache Vergrößerung bei einem minimalen Objektstand von zwei Millimetern liefert beste Bilder. Hochleistungs-LEDs sorgen für eine energieeffiziente Beleuchtung.

Von der Grundsteinlegung bis heute ist Qioptiq ein Wegbereiter für erstklassige optische Lösungen im Dentalbereich. Und auch in Zukunft wird das Unternehmen mit viel Fortschrittlichkeit und Schöpfungsgeist das Beste aus den technischen Gegebenheiten herausholen, um die Möglichkeiten der Patientenkommunikation und -versorgung ständig weiter zu verbessern.

INFORMATION

Qioptiq Photonics GmbH & Co. KG

Hans-Riedl-Straße 9
85622 Feldkirchen
Tel.: 089 255458-100
docQdent@qioptiq.de
www.qioptiq.de

Infos zur Autorin



Durch gezielte Vergleiche verborgene Performancepotenziale identifizieren

EXPERTENGESPRÄCH Das kontinuierliche Identifizieren und Realisieren von Optimierungspotenzialen im zahnmedizinischen, zahntechnischen und oralchirurgischen Bereich ist für Praxisinhaber ein immer wichtigeres Thema – sowohl für kleine, mittlere als auch große Praxen. Seit April dieses Jahres unterstützen die Deutschen Zahnärztlichen Rechenzentren (DZR) der Dr. Güldener Firmengruppe ihre Kunden bei dieser tagtäglichen Herausforderung mit dem innovativen PerformancePro-System noch gezielter. Wie Potenziale im Praxisbereich erkannt und für die Steigerung des Praxiserfolges nutzbar gemacht werden können, erläutert Thomas Schiffer, Geschäftsführung der DZR, im Gespräch.



Thomas Schiffer, Geschäftsführung DZR.

Herr Schiffer, wieso beschäftigt sich Ihr Unternehmen aktuell mit dem Thema Performancesteigerung im Praxisbereich?

Erst einmal muss man wissen, dass in der Vergangenheit Zahnärzte kaum vom klassischen Wettbewerb betroffen waren. Dieses Umfeld hat sich aber inzwischen geändert. Praxen stehen heute im direkten Wettbewerb um Patienten und müssen interne Abläufe optimieren, um langfristig profitabel zu bleiben. Somit sind immer mehr unternehmerische Kompetenzen gefragt, die jedoch im medizinischen Studium nach wie vor eine untergeordnete Rolle spielen. Im Idealfall wägt der Zahnarzt von heute im kompletten Behandlungs- und Therapieprozess von Beginn an die kaufmännischen Auswirkungen ab. Spezielle Kennziffern können dem Zahnarzt bei diesem Prozess helfen. Genau hier setzen wir als DZR mit PerformancePro an und unterstützen unsere Kunden.

Können Sie uns ein Beispiel nennen, wie das DZR PerformancePro-System den Zahnarzt unterstützt?

Eines der Schlagworte in der Dentalbranche ist Benchmark. Einige Firmen bieten klassische betriebswirtschaftliche, auf Kosten fokussierte Benchmark-Lösungen an. Jedoch fehlte bis jetzt die Möglichkeit, dies schnell, einfach und detailliert auf Honorar- und Abrechnungszifferenebene zu tun.

Modul können unsere Kunden neben Periodenvergleichen der eigenen Abrechnungsdaten jetzt auch mit anonymisierten Praxisvergleichsgruppen arbeiten (siehe Auszug **Kennziffervergleich**). Auf diese Weise sieht der Zahnarzt bei vielen Parametern und Ziffern einfach und transparent, wie er im Vergleich zu einer Praxisgruppe dasteht: besser oder schlechter. So lassen sich sehr schnell unge-

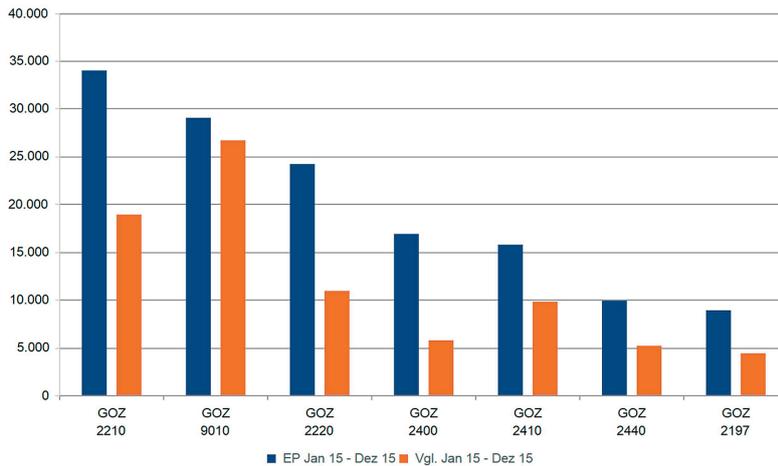
0,0	0,0	441,6	▲ 542,1	573	▼ 303	1,8	▼ 0,6	252.94...	▼ 164.267,8	36,6	▼ 24,3
2,1	▼ 1,8	3,2	▼ 2,8	21...	▲ 34.640	51,2	▲ 70,8	68.740,8	▲ 97.265,1	10,0	▲ 14,4
0,0	0,0	23,0	▼ 20,5	1.230	▲ 2.509	3,7	▲ 5,1	28.253,4	▲ 51.527,8	3,9	▲ 7,6
3,3	▼ 3,2	310,1	▼ 306,3	61	▲ 111	0,2	0,2	18.922,1	▲ 34.003,0	2,8	▲ 5,0
3,1	▲ 3,3	273,2	▲ 289,9	97	▲ 100	0,4	▼ 0,2	26.621,5	▲ 28.988,0	3,7	▲ 4,3
3,4	▼ 3,2	398,1	▼ 366,2	28	▲ 66	0,1	0,1	10.965,9	▲ 24.168,7	1,6	▲ 3,6
3,1	▲ 3,2	12,4	▲ 12,6	464	▲ 1.344	1,3	▲ 2,7	5.745,3	▲ 16.879,3	0,8	▲ 2,5
3,3	3,3	73,5	▼ 72,8	133	▲ 216	0,4	0,4	9.775,6	▲ 15.714,4	1,4	▲ 2,3
3,3	▼ 3,2	248,9	▼ 238,9	25	▲ 47	0,1	0,1	6.268,1	▲ 11.227,1	0,9	▲ 1,7
2,6	▲ 3,2	130,9	▲ 158,0	54	▲ 64	0,2	▼ 0,1	7.094,5	▲ 10.112,5	1,0	▲ 1,5
3,5	▼ 3,3	50,9	▼ 47,9	102	▲ 208	0,3	▲ 0,4	5.208,2	▲ 9.954,6	0,7	▲ 1,5
2,6	▼ 2,3	19,3	▼ 16,8	228	▲ 529	0,7	▲ 1,1	4.393,7	▲ 8.889,0	0,6	▲ 1,3

Auszug Kennziffervergleich GOZ, GOÄ unter anderem Faktor, Häufigkeit, Umsatz im Modul BenchmarkPro-Professional.

Also fehlte dem Zahnarzt eigentlich eine der wichtigsten Vergleichsmöglichkeiten: der Vergleich seiner Arbeitsleistung mit anderen Kollegen?

Richtig. Dies hat bisher keine Lösung geschafft. Ein Benchmark-Instrument, mit dem Praxisvergleiche auf Detailebene der Abrechnungsziffern für GOZ, GOÄ, Analogleistungen, Verlangensleistungen und so weiter vorgenommen werden können, bietet dem Praxisinhaber einen echten Mehrwert. Mit unserem BenchmarkPro-

nutzte Potenziale erkennen. Wie verhält es sich zum Beispiel bei den eigenen Top-10 GOZ- oder GOÄ-Ziffern bei den 18- bis 30-jährigen Patienten bei Faktor und Rechnungsdurchschnitt im Städte- oder Bundeslandvergleich (siehe Beispiel **BenchmarkPro**)? Diese und viele weitere Fragen können unsere Kunden jetzt mit BenchmarkPro, einem der fünf Module des DZR PerformancePro-Systems, beantworten. Und das online, rund um die Uhr, egal ob



Beispiel BenchmarkPro-Professional Übersicht ausgewählter GOZ-Leistungsarten im Praxisvergleich.

am Computer in der Praxis oder zu Hause auf dem Sofa mit einem Tablet-Computer.

Sie sprachen von fünf Performance-Pro-Modulen. Welche Module gibt es denn neben BenchmarkPro noch? Allen Kunden der DZR, HZA, FRH und ABZ-ZR stehen seit April dieses Jahres fünf Module zur Verfügung, die helfen, den Praxiserfolg zu steigern. Dies sind neben dem innovativen **BenchmarkPro** unser neues **ErstattungsPortal**, das deutschlandweite Abrechnungsnetzwerk **danPro**, das **PerformanceCoaching** sowie unser **Formular- und DokumentenPool**.

BenchmarkPro ist, wie dargestellt, unser Honorar- und Abrechnungsziffer-Benchmark. Im ErstattungsPortal bieten wir unseren Kunden umfangreiche Begründungen, einsetzbare Argumentationshilfen, Urteile und Kommentierungen zu GOZ, GOÄ, Analogleistungen etc. (siehe Webscreen **ErstattungsPortal**). Bringt der Ausfall der eigenen ZMV oder der freien Abrechnungshelferin die Praxis kurzfristig in eine kritische Lage, unterstützt unser deutschlandweites Abrechnungsnetzwerk danPro, bestehend aus Abrechnungsspezialisten im zahnmedizinischen und zahn-technischen Bereich. Im Modul

Performance-Coaching finden unsere Kunden spezielle Angebote von unseren PerformancePro-Partnern zu den Themen Prozessoptimierung, Praxis- und Patientenmarketing, Steuern, Teamentwicklung und vieles mehr. Mit dem Formular- und Dokumenten-Pool entlasten wir die Praxis und das Praxispersonal bei administrativen Prozessen, beispielsweise durch online verfügbare Dokumente und Formulare in bis zu neun Sprachen.

Das klingt nach einem umfangreichen Service für Ihre Kunden. Was können diese in der Zukunft noch an Neuerungen und Innovationen aus Ihrem Haus erwarten?

Seit 40 Jahren gelingt es uns immer wieder, mit innovativen Leistungen und Services zu überraschen. Unsere Mitarbeiter stecken voller neuer Ideen. Einige dieser Ideen nehmen bereits Form an. Auch das PerformancePro-System werden wir sukzessive um weitere Module ergänzen, die unseren Kunden helfen werden, ihren Praxiserfolg zu steigern.

Herr Schiffer, vielen Dank für das Gespräch.

Das Gespräch führte Urs Kargl.

INFORMATION

Weitere Informationen finden Sie unter:
www.dzr.de/performancepro
 Tel.: 0711 96000-240

The screenshot shows the 'ErstattungsPortal' interface for GOZ 2210. The main content area includes a title 'Versorgung eines Zahnes durch eine Vollkrone (Hohlkehl- oder Stufenpräparation)', a 'GOZ-Bestimmungen' section with detailed text, and a 'Gebührentabelle' with the following data:

Punkte	Faktor	Gebühren (€)
1678	1,0	94,37
	2,3	217,06
	3,5	330,31

Below the table, there is an 'Argumentationshilfe' section with links to 'Aufbauauffüllungen bei Versorgung mit Einzelkronen' and 'Adhäsive mehrfach geschichtete Aufbauauffüllung - Kürzung auf GOZ 2180'. At the bottom, there are buttons for 'DZR', 'BZAK (01.10.2015)', 'KZBV (01.06.2015)', and 'BMG (01.01.2012)'.

Das ErstattungsPortal am Beispiel der GOZ 2210-Übersichtsseite.

ANZEIGE
WWW.ZWP-ONLINE.INFO

Zahnaufhellung

Exklusive Verlosung zum Weltlachttag 2016



serstoffperoxidgel wird über innovative UltraFit Trays auf die Zähne appliziert. Durch die einzigartige, stabile Passform der Gelfolien lässt sich ein optimales Aufhellungsergebnis erzielen. Nutzen Sie die einmalige Gelegenheit, Ihren Patienten eine professionelle schonende Zahnaufhellungsmethode vorzustellen, und geben Sie die erntefrischen Äpfel als Dankeschön weiter. So machen Sie den Praxisbesuch zum Wohlfühlerlebnis! Oder testen Sie Opalescence Go® einfach selbst im Team und teilen Sie das Power-Obst unter den Kollegen auf. Scannen Sie dazu einfach den untenstehenden QR-Code und füllen Sie bis zum 31. Mai 2016 das hinterlegte Online-Teilnahmeformular aus.

Infos zum Unternehmen



Online-Teilnahmeformular

Kaum etwas ist so bezaubernd und ansteckend wie ein gesundes, schönes Lachen. Deshalb verschenkte der Dentalhersteller Ultradent Products anlässlich des diesjährigen Weltlachtags am vergangenen 1. Mai sechs „Gesund und schön“-Pakete in Form von Körben voller knackiger grüner Äpfel und ein Opalescence Go® Patient Kit für zehn Anwendungen. Das beliebte Zahnaufhellungsmittel mit 6%igem Was-



Ultradent Products

Tel.: 02203 3592-15 • www.ultradent.com/de

Termin

CANDULOR Prothetik Day am 28. Oktober in Zürich

Anlässlich des 80-jährigen Firmenjubiläums lädt CANDULOR am 28. Oktober zum Prothetik Day und damit zu einem Tag der besonderen Wissensdarbietung nach Zürich ein.

der Zukunft. Prof. inv. (Sevilla) Dr. Jürgen Wahlmann setzt sich mit der Thematik „Smile Design – Nur bei Veneers?“ auseinander und zeigt dabei auf, dass es auch in der herausnehmbaren Prothetik fantastische ästhe-

Lösungsansatzes der autonomen Kaustabilität. Des Weiteren gibt Prof. Dr. Beuer (Charité Berlin) einen Überblick über verfügbare digitale Systeme, vergleicht diese mit konventionellen Workflows, arbeitet Gemeinsamkeiten sowie Unterschiede heraus und wägt diese kritisch ab.

Im Bonus-Vortrag des Tages geht es um Momentaufnahmen des Fotografen und Buchautors Robert Bösch und dessen Extremfotografie. Als Moderator führt Dr. Felix Blankenstein das Auditorium und die Referenten durch den Tagesverlauf. Begleitend zum Fachprogramm können die Teilnehmer wahre Schätze aus der Vergangenheit betrachten: Alte ledergebundene Zahnformkarten, Zahnlinien mit Charakter, Farbschlüssel und vieles mehr. Und am Abend wird im AURA Restaurant Zürich 80 Jahre Prothetik-Leidenschaft gefeiert.



Renommiertere Professoren und Fachleute bieten neueste Erkenntnisse und die Möglichkeit zu Diskussion und Austausch. Einleitend gibt ZTM Jürg Stuck einen Einblick in seine ganz persönlichen Arbeitserfahrungen mit dem Schweizer Unternehmen. Danach erörtert Prof. Dr. Martin Schimmel (Universität Bern) Aspekte rund um den Patienten

tische Möglichkeiten gibt. Danach erläutert ZTM Jan Langner anhand einer Freundsituation, wie man Zähne, Kieferkamm und Implantate in der kombinierten Prothetik erhalten kann. ZTM Damiano Frigerio beschäftigt sich mit Implantatversorgungen und Martin J. Hauck spricht über das Prinzip eines genialen und unverzichtbaren

Anmeldungen sind ab sofort im Internet über www.candulor.com/prothetik-day möglich.

CANDULOR AG

Tel.: +41 44 8059000

www.candulor.com



Veranstaltung

CP-GABA Prophylaxe-Symposium am 15. und 16. Juli in Würzburg

Unter dem Motto „Praktische Parodontologie – und mehr“ lädt CP-GABA in diesem Jahr zum vierten Prophylaxe-Symposium ein. Im Mittelpunkt der Veranstaltung stehen Neuerungen und Wissenswertes zur Prävention, Diagnostik, Therapie und Nachsorge der Volkskrankheit Parodontitis. Zum diesjährigen Referententeam gehört u.a. Priv.-Doz. Dr. Gregor Petersilka, Fachzahnarzt der Parodontologie in Würzburg, der unter dem Titel „Parodontaldiagnostik – und dann?“ der Frage nachgeht, welche Auswirkung die Diagnose auf die Behandlung und Nachsorge hat. Zum Thema Parodontitisprophylaxe berichtet zunächst Sylvia Fresmann von der Deutschen Gesellschaft für Dentalhygieniker/Innen e.V. (Dülmen) und geht dabei auf gängige Strategien für die mechanische Biofilmkontrolle ein. Anschließend erörtert Prof. Dr. Stefan Zimmer (Universität Witten/Herdecke) die klinischen Effekte verschiedener Wirkstoffe. Abgerundet wird der erste Tag mit umfassenden Informationen über das Studium bzw. die Aufstiegsfortbildung zur Dentalhygienikerin.

Am zweiten Symposiumstag widmet sich Priv.-Doz. Dr. Cornelia Frese (Universitätsklinikum Heidelberg), dem möglichen „Problemfall Verfübrungen“, Dr. Karolin Höfer (Universität zu Köln) stellt fest, dass Fluoride mehr als nur „Schutz vor Karies“ bieten und Prof. Zimmer nimmt Inhaltsstoffe von Zahnpasten genauer unter die Lupe. Zudem haben die Teilnehmer in diesem Jahr in einer abschließenden Fragerunde die Möglichkeit, mit den Referenten direkt ins Gespräch zu kommen oder mittels interaktiver TED-Abstimmung an der Diskussion teilzunehmen. Für die Teilnahme an der Gesamtveranstaltung werden 9 Fortbildungspunkte vergeben.

Anmeldung ab sofort mit Frühbucherrabatt.

CP GABA GmbH

Tel.: 040 73190125 • www.gaba-dent.de

ANZEIGE

 Reliance Orthodontic Products, Inc.



Ref. L1231
142.39€

ORTHO FLEXTECH (OFT2)
Reliance 75cm

3M Unitek



Ref. 2596
145.50€

TRANSBOND XT ERSATZSPRITZEN
3M Unitek 4 Spritzen

Hu-Friedy



Ref. L5050
104.99€

ZANGE DISTALCUTTER
UNIVERSALER HALT
Hu-Friedy | Zange

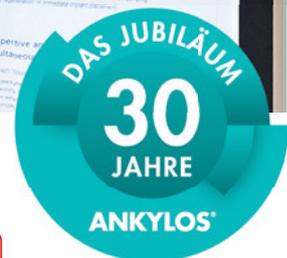
www.dontic.de

professional orthodontics from Proclinix

Die **niedrigsten Preise** in Europa
Mehr als **5100 Kfo** Produkte
Offizieller Händler für **55 Kfo** Spitzenmarken



Benutzen Sie unseren 5% Rabatt Gutscheincode **DONTIC_ZWP
für alle unsere Produkte bis 12/06/2016**



Wissenstransfer

ANKYLOS-Kongress mit Digitaler Poster-Präsentation

Im Rahmen des diesjährigen ANKYLOS-Jubiläumskongresses am 17. und 18. Juni 2016 in Frankfurt am Main werden die eingereichten wissenschaftlichen Poster in

Sie finden in der Regel ganz klassisch als Präsentation von gedruckten Postern statt und bieten Experten wie fachlichem Nachwuchs die Möglichkeit, erste Ergebnisse ihrer Arbeiten einem breiteren Fachpublikum vorzustellen. Die gängigen Poster-Präsentationen entsprechen jedoch in Bezug auf Layout, Informationstiefe und Verbreitungsumfang nicht mehr dem digitalen Zeitalter. Dentsply Sirona Implants stellte daher bereits zum 3. DIKON 2015 erstmals eine internetbasierte digitale Präsentation von wissenschaftlichen Postern und Fallpräsentationen vor und bot somit eine völlig neue Dimension der Darstellung und Verbreitung von wissenschaftlichen Arbeiten. Auch während des ANKYLOS-Kongresses 2016 können Interessierte auf zwei großen Präsentationsmonitoren alle eingereichten Poster studieren, via Touchscreen durch Texte und Bilder scrollen, Hintergrundinfor-

mationen einholen und, bei Interesse, sich mit nur einem Klick ein Poster per E-Mail schicken. Neben der Prämierung der besten Poster wird erstmals auch das beste Kurzvideo ausgezeichnet. Dabei können auch die Videobeiträge über die DPP von Besuchern vor Ort oder am heimischen PC abgerufen werden.



ANKYLOS[®]
KONGRESS 2016

Form einer Digitalen Poster-Präsentation (DPP) vorgestellt. Die Teilnehmer vor Ort, aber auch externe Nutzer, können sich die internetbasierten Poster anschauen und downloaden.

Poster-Präsentationen sind ein wesentlicher Bestandteil von großen nationalen und internationalen wissenschaftlichen Kongressen.

Infos zum Unternehmen



Dentsply Sirona
Implants Deutschland
Tel.: 0621 4302-006
www.dentsplyimplants.de

Workshop

Sicheres Zementieren mit PANAVIA™ V5

Am 9. April 2016 fand im Zahnärztheus Laufertorgraben in Nürnberg eine Fachveranstaltung unter dem Titel „Vollkeramik – Fehlerfreies Präparieren und Befestigen“ in Kooperation mit dem Dentallabor Handrich Selb statt. Geschäftsführer Reinhard Stegert, Laborleiter Alois Grimmer und Helga Brandl, Regionalleitung Süd-Ost von Kuraray Noritake, begleiteten das Tagesprogramm und standen für Fragen und Unterstützung den teilnehmenden Zahnärzten engagiert zur Seite. Referent Prof. Dr. med. dent. Thomas Morneburg, Leiter der Zahnklinik der Sozialstiftung Bamberg, vermittelte die ausgewählten Programminhalte – werkstoffkundliche Aspekte der Vollkeramik, Präparationsempfehlungen für Inlays, Teilkronen, Kronen und Veneers sowie die Befestigung von vollkeramischen Restaurationen mit PANAVIA™ V5 – auf unkomplizierte und gezielt praxisnahe Weise. Zudem wurden die Präparation und die Befestigung eines Inlays und eines Veneers mit PANAVIA™ V5 am Behandlungsstuhl live über eine Kamera über-

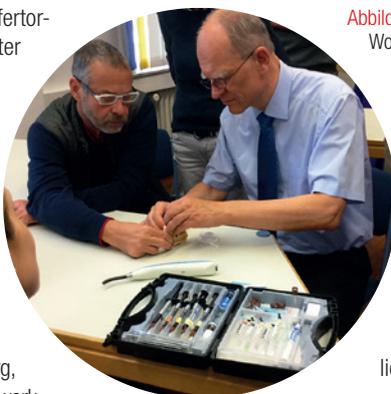


Abbildung: Prof. Dr. Thomas Morneburg (rechts im Bild) mit Workshop-Teilnehmern.

tragen, sodass die teilnehmenden Zahnärzte hautnah die Vorgehensweisen verfolgen und wertvolle Anwendungstipps für die eigene Praxis sammeln konnten. So war das Fazit der Veranstaltung: ein überaus gelungener Workshop, der den Fachteilnehmern das Arbeiten mit und die Wirkungsweise des innovativen, adhäsiven Zements PANAVIA™ V5 Schritt für Schritt und umfassend veranschaulichte.



Kuraray Europe GmbH
Tel.: 069 305-35835
www.kuraraynoritake.eu

Infos zum Unternehmen

Event

Fachhunger erfolgreich gestillt: 2. Kitzbüheler Wissensdinner



Abb. oben: Exklusives Event-Ambiente: Kitzbühel Country Club. **Abb. rechts:** Initiator und Referent – Ismail Yilmaz, Geschäftsführer Denseo GmbH.

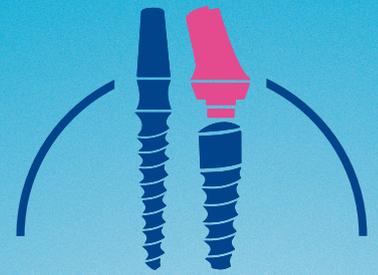
Mit einem großen Appetit auf neue Erkenntnisse reisten am 11. März rund 50 Zahnärzte und Zahntechniker zur zweiten Auflage des Wissensdinner[®] in Kitzbühel an. Nach einem äußerst erfolgreichen Start in 2015 konnte das von der Denseo GmbH organisierte Event erneut durch sein innovatives Konzept begeistern. Auch in diesem Jahr folgte die Veranstaltung dem sogenannten Pecha-Kucha-Prinzip, wonach kurzweilige, spannende Präsentationen die Konzentration und das Interesse der Zuhörenden gezielt nicht überbeanspruchen. So konnten sich die Teilnehmer an kompakten, informationsgeladenen Vorträgen im Rahmen eines Dreigänge-Menüs erfreuen. Zwischen den Gängen informierten die Redner in aller Kürze über aktuelle Entwicklungen im Bereich Keramik, Patientenmarketing, Mietkonzepte für Dentaltechnik und Praxisvernetzung. Initiiert wurde das Wissensdinner[®] vom zahn-technischen Produktanbieter Denseo, der bei der diesjährigen Umsetzung von SynMedico sowie Bien-Air unterstützt wurde. Ismail Yilmaz, Geschäftsführer der Denseo GmbH, erörterte in Kitzbühel anschaulich die Ent-

Abb. unten: Lutz Hiller (Mitte), Vorstand OEMUS MEDIA AG, in geselliger Runde mit Angehörigen der Dentalbranche.



wicklung der Dentalkeramik. Über den Schritt zum vollen digitalen Workflow zwischen Praxis, Labor und Patient informierte Referent Thomas Wagner, Regionalleiter Süd/West bei SynMedico, und stellvertretend für die Firma Bien-Air stellte Niederlassungsleiter Peter König das innovative „Verleih“-Konzept des Schweizer Unternehmens vor und erklärte dabei, warum Zahnärzte profitieren, wenn sie Hand- und Winkelstücke mieten anstatt diese zu kaufen. Zudem gab Markus Reif, Gründer von jameda, spannende Einblicke in das Patientenmarketing im Internet und verriet, wie man als Praxisinhaber Google und Online-Plattformen effektiv für sich nutzen kann. Das nächste Event dieser Art findet im November im Senckenberg Naturmuseum in Frankfurt am Main statt.

Denseo GmbH
Tel.: 06021 45106-0
www.denseo.de



KSI Bauer-Schraube

Das Original

Über 25 Jahre Langzeiterfolg



KSI-Kurse 2016:
10.–11. Juni
12.–13. August
7.–8. Oktober
2.–3. Dezember
Jetzt anmelden!

- sofortige Belastung durch selbstschneidendes Kompressionsgewinde
- minimalinvasives Vorgehen bei transgingivaler Implantation
- kein Microspalt dank Einteiligkeit
- preiswert durch überschaubares Instrumentarium

Das KSI-Implantologen Team freut sich auf Ihre Anfrage!

K.S.I. Bauer-Schraube GmbH
Eleonorenring 14 · D-61231 Bad Nauheim

Tel. 06032/31912 · Fax 06032/4507
E-Mail: info@ksi-bauer-schraube.de
www.ksi-bauer-schraube.de

Die parodontale Therapie ist überholt und braucht ein Update

FACHBEITRAG – TEIL 2: Therapie des Bone Remodeling parodontal lokal – Therapie des lokalen Knochenstoffwechsels. Grundlagen. Der Autor geht davon aus, dass die lokal keimreduzierende Therapie am Parodontium eine lokal temporäre Therapie ist. Nach seiner Auffassung hat Parodontitis einen multifaktoriellen Ursachenkomplex.

Die Reduktion nur einer Ursache verbessert die Situation, ist aber zur kausalen Therapie nicht ausreichend.

Die parodontale Therapie besteht aus drei Teilbereichen:

1. Therapie der parodontalen Entzündung mit Effektiven Mikroorganismen – Therapie der Entzündung
2. Therapie des Bone Remodeling parodontal lokal – Therapie des lokalen Knochenstoffwechsels
3. Therapie des Bone Remodeling systemisch, ganzheitlich – Materialbereitstellung für Knochenumbau

Krankheitsbild

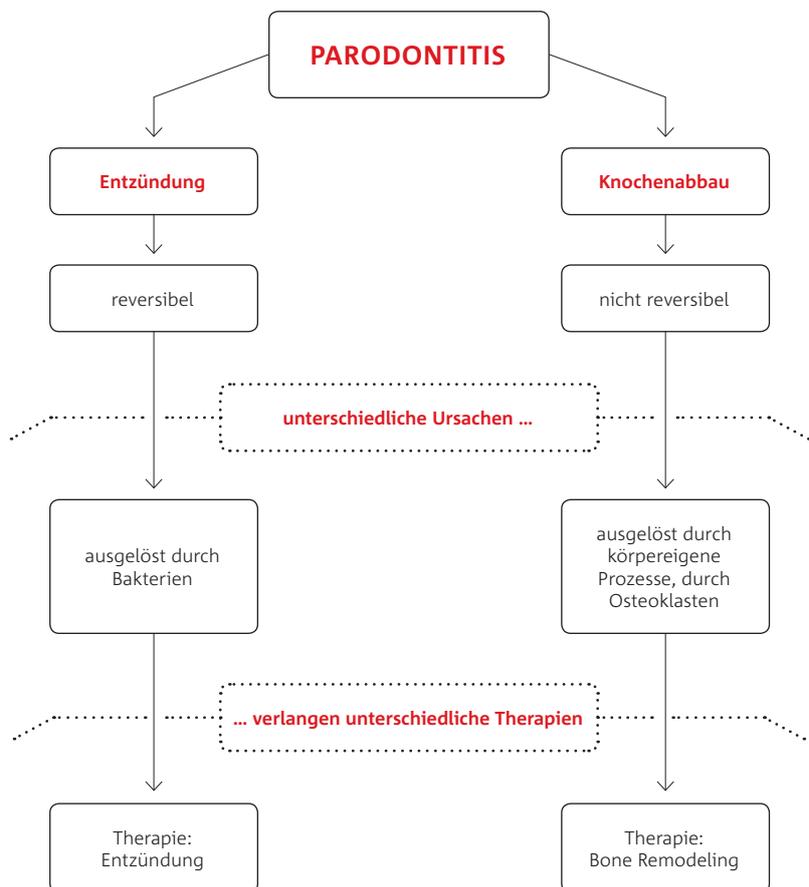
Parodontitis ist gekennzeichnet durch Entzündungen und durch Knochenabbau. Knochenabbau entsteht einzig und allein durch körpereigene Prozesse. Es gibt keine Bakterien, die parodontalen Knochen abbauen. Während Entzündungen reversibel sind, ist der Knochenabbau irreversibel. Entzündungen werden ausgelöst durch Bakterien. Knochenabbau wird ausgelöst durch körpereigene Prozesse, letztendlich durch Osteoklasten (Garg) (Abb. 1). Entzündungen und Knochenabbau haben also unterschiedliche Ursachen, und diese bedürfen auch unterschiedlicher Therapien. Während im ersten Artikelteil die Entzündungen beschrieben wurden, thematisiert der zweite Teil die Therapie des Bone Remodeling.

Therapie des Bone Remodeling

In Theorie und Praxis wird die Entzündungsreduktion gelehrt und praktiziert. Alle therapeutischen Maßnahmen sind zur Therapie der parodontalen Entzündungen entwickelt worden. Seit Langem ist aber bekannt, dass es nicht nur „die eine“ Ursache für den paro-

ABBILDUNG 1 |

Parodontitis ist gekennzeichnet durch Entzündung und durch Knochenabbau.



odontalen Knochenabbau gibt, sondern dass es sich um ein multifaktorielles Geschehen handelt (Hellwege, Ryan, Wolf et al.) (Abb. 2). Entzündungsreduktion führt zur verringerten Virulenz der Keime, aber Bakterien bauen keinen parodontalen Knochen ab. Knochenabbau entsteht nur durch Osteoklasten (Wachter). Die Entzündungsreduktion

wird zu einem sehr schönen klinischen Bild führen. Wir sehen gesunde Verhältnisse. Nur wenn die Keime die einzigen und alleinigen Ursachen für den parodontalen Knochenabbau sind, wird durch Wegfall der Ursache „Entzündung“ sich das Bone Remodeling normalisieren. In der Regel ist der Auslöser ein multifaktorielles Geschehen (Abb. 3).

Sag mal **BLUE SAFETY**, kann ich mit **Wasserhygiene** auch **Geld sparen**?

**BLUE SAFETY**TM
Die Wasserexperten

Ja. Eine Zahnarztpraxis mit fünf Behandlungseinheiten spart pro Jahr bis 6.000 €.

Wie? Durch Entfall von Entkeimungsmitteln und Intensiventkeimungen. Durch Übernahme akkreditierter Wasserproben gem. DIN EN ISO 19458 durch BLUE SAFETY. Durch Entfall von Reparaturkosten durch Verstopfungen mit Biofilm.

Klingt stichhaltig? Ist es auch. Und Sie können das auch.

In diesem Fall beträgt **die Kostenersparnis durch SAFEWATER 4.900 €.** Jährlich.



Biofilme in Trinkwasserinstallation und in dentaler Behandlungseinheit



Wegen H₂O₂: Biofilmbildung



Mit SAFEWATER-Hygiene-Konzept

Tausende Behandlungseinheiten
erfolgreich dauerhaft saniert



Informieren und absichern
Kostenfreie Hygieneberatung
Fon 0800 25 83 72 33
www.bluesafety.com



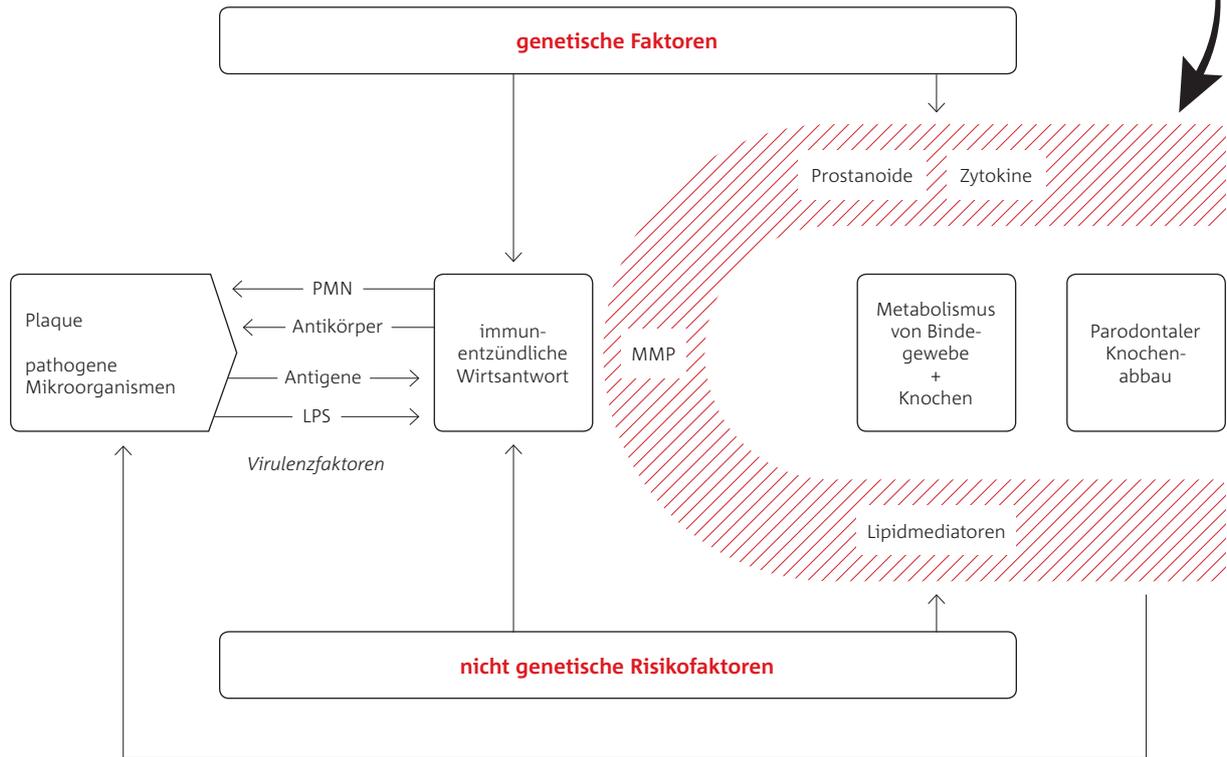
Dr. Susie Vogel, Köln

Zufriedene BLUE SAFETY-Anwender
seit 5 Jahren



Video-Erfahrungsberichte auf
www.safewater.video

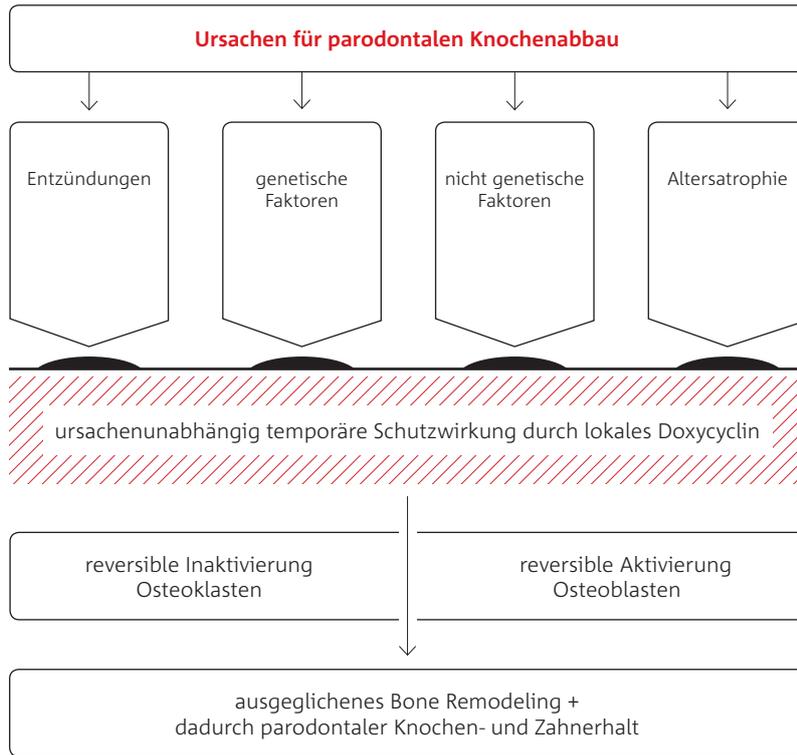
Biozidprodukte vorsichtig verwenden. Vor Gebrauch stets Etikett und Produktinformationen lesen.



Folglich erreichen wir durch die Entzündungsreduktion entzündungsfreie Verhältnisse, aber kein ausgeglichenes Bone Remodeling. Bachmann stellte dazu 2005 fest: „Die körpereigene Abwehr hat den entscheidenden Anteil am Gewebsuntergang. Es können primär Bakterien Auslöser des Geschehens sein, aber es ist das eigene Abwehrsystem, das zum Gewebeabbau und zum Zahnverlust führt.“ Parodontale Entzündungen sind klinisch zu sehen, ein negatives Bone Remodeling ist in der Inspektion nicht erkennbar (Sorsa 2006). Erst über den Faktor Zeit wird das negative Bone Remodeling für das Auge sichtbar (Sorsa 1999, Sorsa 2004). Als einzige Möglichkeit steht uns der aMMP8-Test zur Diagnose eines ausgeglichenen Bone Remodeling zur Verfügung (Sorsa 1999, Sorsa 2002, Sorsa 2006, Sorsa 2004). Besonders schwierig wird es in der Therapie, wenn gar keine Entzündungen an dem parodontalen Knochenabbau beteiligt sind, wie z.B. bei Rauchern. Hier versagen alle bekannten Therapievarianten, weil diese auf Entzündungsreduktion ausgerichtet sind (Haber). Bei Rauchern wird aber der parodontale Knochenabbau nicht durch Entzündungen, sondern durch immunpathologische Reaktionen ausgelöst (Bergström, Kenney, Lannan, Thomas). Folglich funktionieren bei Rauchern alle

Therapiemaßnahmen, die über Entzündungsreduktion erfolgen, schlecht (Machion). Knochen benötigt für seinen Struktur- und Funktionserhalt einen ständigen Stoffwechsel. Er befindet sich in einem dynamischen Zustand und wird fortwährend durch die koordinierten Aktionen von Osteoklasten und Osteoblasten abgebaut, aufgebaut und neu formiert (Grasse). Diese ständigen Umbauprozesse sind zwingend erforderlich, damit der Knochen nicht überaltert und seine Funktionen erfüllen kann (Lanyon). In diesem Bone Remodeling werden die gleiche Menge Knochen abgebaut wie nachfolgend wieder aufgebaut (Burr). Normalerweise werden 0,7 Prozent des menschlichen Skeletts täglich resorbiert und durch neuen gesunden Knochen ersetzt (Garg). Das gesamte Skelett wird im Durchschnitt alle 142 Tage erneuert (Marx). Während bis zum 25. Lebensjahr ein Knochenaufbau erfolgt, bleibt die Knochenmasse danach relativ konstant (Mazess). Bei einem gesunden Patienten bleibt das Bone Remodeling bis zum vierten Lebensjahr relativ konstant (Garg). Der danach folgende allmähliche Knochenverlust ist das Resultat eines negativen Bone Remodeling (Thomas). Neuere Untersuchungen gehen von wesentlich geringeren Werten aus. Pro Jahr werden drei Prozent des kortikalen und 25 Prozent

des trabekulären Knochens umgebaut. Innerhalb von sieben bis zehn Jahren wird das Äquivalent der gesamten Knochenmasse einmal abgebaut und neu synthetisiert (Cohen). Es gibt sehr viele Faktoren, die einen Einfluss auf das Bone Remodeling haben. Im Wesentlichen lassen sich diese in vier große Gruppen einteilen: Entzündungen, genetische Ursachen, nicht genetische Ursachen und der normale Alterungsprozess (Abb. 3). Losgelöst von der Ursache lassen sich die Osteoklasten in ihrer Aktivität durch aktives Doxycyclin inaktivieren, wobei die eigentliche Ursache der verstärkten Aktivierung der Osteoklasten keinen Einfluss auf die reversible Inaktivierung durch Doxycyclin hat (Abb. 3). In der täglichen zahnärztlichen Praxis ist es, besonders bei den Patienten 50+, in der Regel nicht möglich, die Ursache für das verschobene Gleichgewicht Knochenabbau zu Knochenaufbau zu finden oder gar zu therapieren. Es ist egal, wodurch die Osteoklasten zu viel aktiviert wurden. Mit aktivem lokalem Doxycyclin werden die Osteoklasten reversibel wieder inaktiviert. Es handelt sich um eine rein chemische Reaktion, die immer abläuft, wenn Osteoklast und aktives Doxycyclin zusammentreffen. Diese Wirkung der Tetracycline ist bereits 1985 von Golub et al. beschrieben worden (Golub 1985a). Aus diesem Grunde empfohlen Golub et al.



bereits 1985, diese Wirkung der Tetracycline in der parodontalen Therapie zu nutzen (Golub 1985b). Eine Wirkung zur Hemmung der Kollagenase-Aktivität haben alle Tetracycline, aber bei Doxycyclin ist dies besonders ausgeprägt. Die Wirkung hält bei Doxycyclin bis zu zwei Monate an. Bis zur vollständigen Aktivitätsanpassung der Kollagenasen vergeht bis zu ein Jahr (Golub 1985b).

Zusammenfassung

Regelmäßige lokal aktive Doxycyclin-Applikationen im individuell richtigen Abstand inaktivieren die bereits aktivierten Osteoklasten, bremsen eine mögliche Aktivierung der Osteoklasten und aktivieren die Osteoblasten. Durch diesen therapeutischen Eingriff wird das Bone Remodeling wieder in sein Gleichgewicht versetzt, Knochenabbau gleich Knochenaufbau.

Es gibt viele Ursachen, die zum Knochenabbau führen, selbst in klinisch gesunden Situationen wird ab dem 40. Lebensjahr die Altersatrophie zu einem negativen Bone Remodeling führen. Mit regelmäßiger individuell angepasster Therapie ist ein lebenslanger Zahnerhalt möglich, völlig egal, warum die Osteoklasten zu viel aktiviert wurden.

Gelingt es, den Knochenabbau und den Knochenaufbau im Gleichgewicht zu halten, behält der Knochen seine

ursprüngliche Form, und dies altersunabhängig. Dieses ausgewogene Bone Remodeling wieder herzustellen und lebenslang zu erhalten, ist unser anzustrebendes therapeutisches Ziel. Ab dem 40. Lebensjahr ist das Bone Remodeling leicht negativ. Spätestens ab diesem Zeitpunkt ist eine regelmäßige Therapie des Bone Remodeling im individuell angepassten Abstand indiziert.

INFORMATION

Dr. Ronald Möbius,
M.Sc. Parodontologie
Fax: 038483 31539
info@moebius-dental.de
www.moebius-dental.de

Infos zum Autor



Literaturliste



EverClear™
der revolutionäre Mundspiegel!

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



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

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

Sie sehen, was Sie sehen wollen – immer!

I.DENT Vertrieb Goldstein
Kagerbauerstr. 60
82049 Pullach

tel +49 171 771 79 37
fax +49 89 79 36 71 79

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

Auf die Farbe gebracht – Zahnfarbbestimmung mit System

ANWENDERBERICHT Trotz rasant fortschreitender Digitalisierung bei der Fertigung von Zahnersatz bleiben die Bestimmung und die Umsetzung der Zahnfarbe ein entscheidender analoger handwerklicher Faktor, der maßgeblich zur Akzeptanz des Zahnersatzes beiträgt. Denn die durch die digitale Farbbestimmung erhoffte hohe Trefferquote weist nach wie vor noch ein großes Fehlerpotenzial auf. Eine falsche Farbe, gerade bei hochwertigem Zahnersatz im Frontzahnbereich, hat fast immer die komplette Neuanfertigung zur Folge. Darüber hinaus können unbefriedigende Ergebnisse auch zu einem Imageverlust der Praxis führen – Szenarien, die mithilfe von Farbbestimmungssystemen erfolgreich zu vermeiden sind.

Der Prozess der Farbbestimmung kann intuitiv oder geplant und strukturiert erfolgen. Wir widmen uns im vorliegenden Fall dem strukturierten, für uns sichereren Weg. Denn zum Erreichen eines gewünschten optimalen Arbeitsergebnisses wird hierbei nichts dem Zufall überlassen, sondern durch eine standardisierte, reproduzierbare Art und Weise der Ausführung und Verwendung moderner Hilfsmittel die mögliche Fehlerstreuung wesentlich reduziert. Voraussetzung für einen optimalen Arbeitsprozess ist es jedoch, dass alle an der Zahnersatzfertigung beteiligten Systempartner den gleichen Lichtverhältnissen zur Abmusterung und Fertigung unterliegen.

Ein Licht, zwei Orte

Wie lässt sich dies jedoch realisieren? Häufig herrschen unterschiedliche bauliche und geografische Gegebenheiten, die identisches Licht gar nicht ermöglichen. Zudem gibt es eine wachsende Zahl an künstlichen Beleuchtungsvarianten, die häufig auf Neonröhren unterschiedlicher Herkunft basieren. Gerade Neonleuchten produzieren physikalisch bedingt kein tageslichtidentisches Farbspektrum und haben bautechnisch eine große spektrale Streubreite. Abweichende Lichttemperaturen und Spektren in der Beleuchtung sind häufig die Ursache für farbliche Abweichungen, die die erfolgreiche Zusammenarbeit zwischen Praxis und Labor gefährden. Deshalb ist die Verwendung physikalisch identischer, optimaler Beleuchtung im Labor und in der Praxis zwingend notwendig. In unserer Praxis wird seit Jahren das RiteLite System verwendet. Inzwischen ist es in der 2. Generation

als RiteLite 2 Tri-Spectrum (Vertrieb durch DPS dentalprofessional service, www.dentalprofessional.de) mit vielfältigen Zusatzfunktionen erhältlich. Beim System RiteLite 2 Tri-Spectrum handelt es sich um eine lupenähnliche mobile Ring-LED-Leuchte. Im Gegensatz zu einer Lupe enthält der Ring kein Glas,

schaffen. Dabei gilt: Je höher dieser Wert, desto natürlicher ist die Farbwahrnehmung. Das System RiteLite 2 Tri-Spectrum hat drei Beleuchtungsmodi. Beim einmaligen Betätigen des On/Off-Schalters werden die sechs LEDs für farbkorrigiertes Licht mit 5.500 Kelvin eingeschaltet, dies ent-



Das RiteLite 2 Tri-Spectrum von DPS unterstützt die bestmögliche Bestimmung der Farbe in der Praxis.

sondern gewährt freie Sicht auf das zu betrachtende Objekt. Damit wird das Betrachtungsfeld eindeutig definiert. Durch den Ring wird die Fläche eingegrenzt und nur das korrekt angeleuchtete Feld betrachtet. Im Ring sind zwölf LEDs mit einem sehr guten Farbwiedergabe-Index angeordnet. Dieser CRI-Wert beschreibt die Qualität der Farbwahrnehmung bei Verwendung einer LED. Da LEDs kein Spektrum abstrahlen, sondern eine definierte Wellenlänge und einen Farbtemperaturbereich liefern, wurde dieser Index als qualitätsbeschreibender Faktor ge-

spricht dem Tageslicht. Durch erneutes Betätigen des Schalters wird ein Licht von 3.200 Kelvin abgestrahlt. Dies entspricht einer typischen Zimmerbeleuchtung. Durch ein drittes Schalten wird eine Kombination aus Zimmerbeleuchtung und Tageslicht simuliert. Dabei geben diese rund 3.900 Kelvin unser Umgebungslicht wieder. Ein mitgelieferter Polarisationsfilter, der wahlweise mit vier Magneten an dem Ring befestigt werden kann, beseitigt störende Reflexionen auf der Zahnoberfläche, ermöglicht die Erkennung von Tiefendetails des Zahnes und sorgt so

für eine detailgetreue Bestimmung der Zahnfarbe. Die Betriebsdauer mit Akkus beträgt circa zehn Stunden. Eine unzureichende Batterieleistung wird anwenderfreundlich durch Blinken der LEDs beim Einschalten signalisiert.



Beide Farbtemperaturen – Tages- und Kunstlicht – in einem Ring: das RiteLite 2 Tri-Spectrum macht es möglich.

Farbbestimmung in der Praxis

Die Farbnahme sollte grundsätzlich vor der Präparation erfolgen. Dabei sind folgende Faktoren bei der Vorbereitung zu berücksichtigen: Grelle Farbkontraste wie Lippenstift oder farbige Objekte sollten vermieden und bunte Kleidung mit einem farbneutralen Tuch abgedeckt sowie ein möglichst neutraler Hintergrund gewählt werden. Zudem darf der zu bestimmende Zahn nicht ausgetrocknet sein.

Der Behandler sollte selbstverständlich farbtüchtig sein und auf kurze Betrachtungszeiten achten. Deckenlicht bzw. OP-Leuchte sind bei der Farbnahme

auszuschalten. RiteLite 2 Tri-Spectrum wird in circa fünf Zentimeter vom abzumusternden Zahn positioniert. Einer der farbneutralen Streifen wird zur Neutralisierung hinter den Zahn gehalten. Das Anschalten der Lampe und die Beleuchtung des Zahnes sollten in einer leicht vom rechten Winkel abweichenden Richtung erfolgen. Die Betrachtung der Vorderseite des Zahnes geschieht im rechten Winkel durch den Ring. Der Farbmusterzahn wird inzisal Kante an Kante angelegt. Die grundsätzliche Farbbestimmung wird mit dem Modus „Tageslicht“ (5.550 Kelvin, 1x schalten) durchgeführt. Anschließend erfolgt die Musterung des Zahnes in den anderen Lichtmodi. Durch Aufsetzen des Polarisationsfilters erhält man zusätzliche Informationen und Tiefendetails für die Dokumentation.

Für die Übertragung der Ergebnisse ins Labor ist es sinnvoll, ein einheitliches Kommunikationsprotokoll zu verwenden und auf Nutzung einer abgestimmten Symbolik und Bezeichnung zu achten. Die Lichtverhältnisse sollten auch im Labor reproduzierbar sein bzw. sollte idealerweise der Zahn-techniker ebenfalls das RiteLite 2 Tri-Spectrum System verwenden. Im besten Fall wird die Zahnfarbe direkt durch den Zahn-techniker bestimmt, der auch die Krone/Brücke anfertigt.

Fazit

Durch eine strukturierte Vorgehensweise beim Arbeitsprozess Zahnfarbbestimmung lässt sich die Misserfolgs-

quote deutlich reduzieren. So werden Zeit und Ressourcen effektiv gespart. Die sinnvolle und richtige Anwendung des RiteLite 2 Tri-Spectrum in Praxis und Labor standardisiert den Faktor Umgebungslicht und hilft, Fehler effektiv zu minimieren. Von der Wahrnehmung über die Bestimmung bis hin zur Umsetzung ist die Zahnfarbbestimmung als ein schrittweiser, partnerschaftlicher Prozess zwischen Zahnarztpraxis und Labor zu betrachten, der auf Vertrauen und Fähigkeiten gleichermaßen basiert. Eine optimale Zusammenarbeit offenbart sich im farblich stimmigen, qualitativ hochwertigen Zahnersatz am Ende der Prozesskette.

Fotos: J.-C.Katzschner,
www.zahnart-ergonomie-forum.de

INFORMATION

Jens-Christian Katzschner Zahnarztpraxis

Halbenkamp 10
22305 Hamburg
Tel.: 040 613038
katzschner@zahnarzt-ergonomie-forum.de
www.zahnarzt-ergonomie-forum.de

Infos zum Autor



ANZEIGE

WENN DER TEUFEL IM DETAIL SITZT,
... FINDEN WIR IHN!



Wir regeln das für Sie!

Der Abrechnungsservice der PVS dental sorgt dafür, dass Sie kein Honorar verlieren. Ihre Abrechnungsdaten werden im Detail auf Vollständigkeit und Plausibilität geprüft. Wir stellen Ihnen Ihr Honorar sofort nach Rechnungsstellung zur Verfügung und übernehmen das komplette wirtschaftliche Ausfallrisiko.

Erfahren Sie mehr:

0800/7 87 33 68 25

info@pvs-dental.de

www.pvs-dental.de

 Wir regeln das für Sie!
PVS dental

Mehr Flexibilität und Wirtschaftlichkeit im Hygieneprozess

INTERVIEW Exzellente Hygiene ist eine Grundvoraussetzung erfolgreicher Zahnarztpraxen. Im Mittelpunkt stehen möglichst einfache, standardisierbare sowie automatisierbare Prozesse in der Instrumentenaufbereitung. Der neue Lisa-Sterilisator von W&H lässt sich nicht nur einfach und flexibel in bestehende Hygienekonzepte integrieren, ausgestattet mit modernsten Funktionalitäten passt sich die neue Lisa Remote auch an die individuellen Anwenderbedürfnisse an und bietet so eine optimale Unterstützung für den Praxisalltag.

Der Schweizer Zahnarzt Dr. med. dent. Thomas Hirt arbeitet in seiner Praxis mit drei Zahnärzten, fünf Dentalhygienikerinnen sowie drei Prophylaxeassistentinnen und betreut täglich rund 50 Patienten. Um dieses hohe Patientenaufkommen bestmöglich zu bedienen, bedarf es unter anderem zuverlässiger Aufbereitungsprozesse, die aktuell mit der Hilfe von drei W&H-Sterilisatoren und einem weiteren Sterilisator erfüllt werden. Neben zwei bewährten Lisa 500-Modellen ergänzt ein Gerät der neuesten Lisa-Generation den Sterilisationsraum in Uster. Damit gelingt



es dem Zahnmediziner nicht nur, die erforderliche Redundanz und Wirtschaftlichkeit im Hygieneablauf sicherzustellen, sondern auch höchste Sicherheitsstandards umzusetzen. In einem Interview spricht Dr. Hirt (Bild oben) über den Einsatz der neuen Lisa Remote in seiner Praxis in Uster (Schweiz).



Abb. 1: Mit den Lisa-Sterilisatoren erzielen Dr. med. dent. Thomas Hirt und sein Praxisteam beste Wirtschaftlichkeit und Arbeitseffizienz.

Herr Dr. Hirt, welchen Stellenwert hat die neue Lisa Remote im Rahmen Ihrer Praxishygiene?

Eine zentrale Position, weil sie die Hygieneanforderungen, die heute bestehen, bestens erfüllt. Zusätzlich sorgt der W&H-Sterilisator auf einfache Weise für die geforderte Dokumentation sämtlicher Prozessabläufe, das sorgt für ein hohes Maß an Sicherheit.

Ein Blick in Ihre Praxis zeigt, dass Sie aktuell mit drei Lisa-Sterilisatoren von W&H ausgestattet sind. Inwieweit unterstützen diese Sie beim effizienten und zeitsparenden Arbeiten in Ihrer Zahnarztpraxis?

Da wir eine größere Praxis mit entsprechendem Patientenaufkommen betreiben, standen wir vor der Entscheidung, entweder einen Großraumsterilisator oder mehrere kleine Autoklaven einzusetzen. Für mich war schnell klar, dass wir mit mehreren kleinen Sterilisatoren eine bessere Redundanz sowie Bewirtschaftung der Geräte erzielen. Während es bei einem Großraumsterilisator immer zu Wartezeiten kommt, bis genügend Sterilgut angefallen ist, profitieren wir mit mehreren kleinen Geräten von einem kontinuierlichen, flexiblen Betrieb. Die kleinen Sterilisatoren werden von unserem Praxisteam der Reihe nach befüllt, sobald ein

BEAUTIFIL Flow Plus

Injizierbares Hybrid-Komposit



- Geeignet für alle Kavitätenklassen
- Einfache Anwendung und schnelle Politur
- Natürliche Ästhetik über wirksamen Chamäleon-Effekt
- Hohe Radiopazität
- Nachhaltige Fluoridfreisetzung

F00 – Zero Flow

Standfest mit außergewöhnlicher Modellierbarkeit zum mühelosen Formen der okklusalen Anatomie, Randleisten und komplizierter Oberflächendetails



F03 – Low Flow

Moderate Fließfähigkeit zur Restauration von Fissuren, gingivanahen Defekten und zum Auftragen als Baseline





Abb. 2



Abb. 3

Abb. 2: Dank des Einsatzes mehrerer kleiner Sterilisatoren ist ein kontinuierlicher Durchlauf in der Instrumentenaufbereitung ohne unnötige Wartezeiten möglich. Abb. 3: Nach erfolgter Beladung der neuen Lisa Remote unterstützen vier Menüpunkte bei der einfachen und zügigen Navigation am Touchscreen. Die integrierte Hilfe-Schaltfläche bietet zusätzliche Unterstützung – das spart nicht nur wertvolle Zeit, sondern auch Schulungsaufwand.

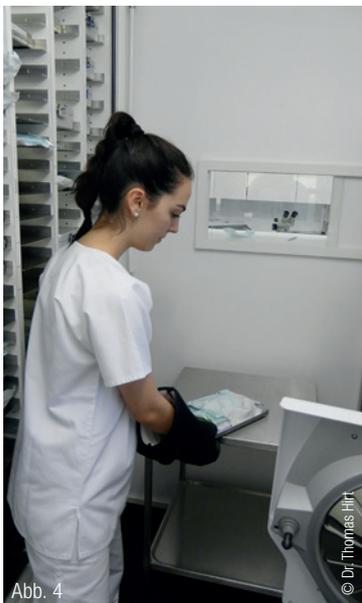


Abb. 4



Abb. 5

Abb. 4: Alle Instrumente – auch Spiegel, Sonden und Pinzetten – werden vor der Sterilisation verpackt. Abb. 5: Nach erfolgter Sterilisation werden die verpackten und sterilisierten Instrumente mittels LisaSafe mit einem Etikett versehen und zentral im Sterilisationsraum gelagert.



Abb. 6

Abb. 6: Die neue Lisa Remote stellt eine ideale Ergänzung im Hygieneprozess dar und lässt sich einfach in bestehende Konzepte integrieren.

Gerät voll beladen ist, wird es gestartet. Dann wird das nächste befüllt, wieder gestartet, und so weiter. Instrumente und Sets, die aus der Desinfektionszone kommen, müssen nicht mehr zwischengelagert werden, sondern kommen direkt in einen verfügbaren Sterilisator.

Wie beurteilen Sie die Zuverlässigkeit Ihres neuen Lisa Remote-Sterilisators?

Wir haben den neuen Sterilisator seit zwölf Monaten in Betrieb und er läuft absolut störungsfrei. Bei einem Ausfall könnten wir allerdings dennoch weiterarbeiten. Aktuell verfügen wir über vier Sterilisatoren, darunter drei Lisa-Autoklaven und ein Fabrikat eines anderen Herstellers. Fällt ein Sterilisator aus, so haben wir einen Kapazitätsverlust von 25 Prozent und bleiben handlungsfähig. Mit einem Großraumsterilisator wären wir sofort bei einer 100%igen Ausfallquote. Unser angestrebtes Ziel ist, den Sterilisationsraum mit fünf Lisa-Sterilisatoren auszustatten.

Die neue Lisa Remote bietet nicht nur angepasste Zykluszeiten und damit eine erhöhte Lebensdauer der Instrumente, sondern auch einen optimierten Energieverbrauch. Wie bewerten Sie persönlich diese genannten Vorteile?

Unser Praxisteam ist mit den Zykluszeiten der neuen Lisa Remote sehr zufrieden. Wir sterilisieren ausschließlich mit Prionen-Programm. Für unsere tägliche Praxisroutine ist dies absolut ausreichend. Darüber hinaus läuft der Helixtest am Morgen jetzt noch schneller ab als bisher.

Durch die beladungsabhängige Anpassung der Trocknungszeit wird die Dauer der Hitzeeinwirkung verringert. Das wirkt sich einerseits positiv auf die Lebensdauer der Instrumente aus, andererseits führt dies zu einem geringeren Energieverbrauch und einer Reduzierung der Geräteabwärme. Ein niedriger Energieverbrauch ist für uns ein klarer Vorteil. Unsere Praxis ist sehr energiebewusst.

Eine vollständige Dokumentation von Sterilisationszyklen bis hin zur patientenbezogenen Rückverfolgbarkeit ist in vielen Ländern gesetzlich vorgeschrieben. Inwieweit unterstützt Sie die neue Lisa bei dieser Aufgabe?

Die neue Lisa Remote bietet eine perfekte Dokumentation und Rückverfolgbarkeit der Zyklen, das heißt, wir profitieren von einem umfassenden Qualitätsmanagementsystem. Aktuell verwenden wir noch den Etikettendrucker LisaSafe, um einfach und bequem die Verknüpfung des Sterilisationszyklus mit der Patientenakte herzustellen. Künftig möchten wir das Tagesjournal vollständig elektronisch führen und alle Möglichkeiten der neuen Lisa – wie zum Beispiel Speicherung von Zyklusberichten mittels USB-Anschluss und Nutzung einer Vielzahl an individuellen Nutzeroptionen – voll ausschöpfen. Hier erwarten wir uns noch mehr Effizienz und Sicherheit im Bereich der gesetzlich geforderten Rückverfolgbarkeit.

Das neue W&H-Gerät verfügt über ein System zur Echtzeit-Fernüberwachung über WiFi. Nutzen Sie dieses in Ihrer Praxis?

Bei uns sind täglich zwei Assistentinnen – im Rotationsprinzip – für die Instrumentenaufbereitung zuständig. Diese versorgen unsere Behandler während des zahnmedizinischen Eingriffs mit allen erforderlichen Instrumenten. Über eine Gegensprechanlage geben Behandler und Assistentinnen bekannt, welche Instrumente sie benötigen. Die Assistentinnen bringen diese in das Behandlungszimmer. Damit vermeiden

wir, dass Behandler oder jemand vom Praxispersonal den Raum verlassen muss und somit Lücken im Hygieneablauf entstehen. Mit diesem System arbeiten wir sehr gut.

Da bei uns permanent zwei Personen mit der Instrumentenaufbereitung beschäftigt sind, machen wir von der Echtzeit-Fernüberwachung über WiFi aktuell keinen Gebrauch. Diese Funktionalität eignet sich meines Erachtens besonders für kleinere Praxen mit weniger Personal. Dort bedeutet das sicher eine große Unterstützung der Arbeitsabläufe.

Wie gefällt Ihnen das Design der neuen Lisa Remote?
Sehr gut. Uns ist Design natürlich wichtig, was man auch sonst in unserer Praxis sehen kann. Das beginnt beim Besprechungszimmer mit ausgewähltem Mobiliar und reicht bis zu unseren modern ausgestatteten Behandlungsräumen. Für mich persönlich ist das Design aber nicht völlig kaufentscheidend. Grundsätzlich suche ich in Hinblick auf Funktionalität und Wirtschaftlichkeit immer nach dem besten Gerät, wenn es dann noch gut aussieht, umso besser.

Was ich am neuen Lisa Remote-Sterilisator besonders schätze ist seine kompakte Form. Die Sterilisatoren können relativ eng aneinander und somit platzsparend positioniert werden.

Ihre persönliche Bewertung der Lisa Remote?

Bei der neuen Lisa Remote handelt es sich um ein hochwertiges Gerät, ausgestattet mit modernsten Funktionalitäten und auch der Support von W&H ist ausgezeichnet. Wir sind mehr als zufrieden, daher ist es unser Ziel, unsere Kapazitäten mit W&H-Geräten zu erweitern.

Vielen Dank für das freundliche Gespräch!

INFORMATION

W&H Deutschland GmbH

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

Infos zum Unternehmen



champions implants



join the future 3D

Werden Sie Teil der Implantologie-Zukunft im Champions Future Center - für begeisterte Patienten und Ihren Praxiserfolg.



Priv.-Doz. Dr. med. dent. Armin Nedjat



- Medizin Innovations Award 2013
- Patienten-freundliche & bezahlbare Implantationen
- MIMI®-Flapless II-Verfahren: Knochenverbreiterung ohne Augmentation für Kieferkamm-Breiten ab 2 mm
- Ein- und zweiteilige Champions-Systeme, Titan Grad 4 oder WIN!® PEEK - Made in Germany

Champions-Implants · Champions Platz 1 · 55237 Flonheim
fon 0 67 34 91 40 80 · info@champions-implants.com

Neue Technologie lässt Winkelstücke kalt

HERSTELLERINFORMATION Die Sicherheit von Patienten hat für Zahnärzte absoluten Vorrang. Trotzdem konnten bisher Verbrennungen, verursacht durch elektrische Hand- und Winkelstücke, durch den Zahnarzt nicht vollkommen ausgeschlossen werden.^{1,2} Gerade wenn der Patient anästhesiert und der Behandler durch das Gehäuse des Winkelstücks vom erhitzten Aufsatz isoliert ist, können Verbrennungen auftreten, die zum Teil erst bemerkt werden, wenn die thermische Schädigung schon vorliegt. Eine neu entwickelte Technologie setzt genau hier an und zielt auf die nachweisliche Reduzierung bzw. Beseitigung solcher Verletzungsrisikos.

In einem ersten Bericht von 2007 zu den Risikoerscheinungen während der Anwendung von Winkelstücken schreibt die amerikanische Lebensmittelüberwachungs- und Arzneimittelzulassungsbehörde (FDA) mögliche Verbrennungen am Patienten einer ungenügenden Wartung des Winkelstücks zu. Ein schlecht gewartetes elektrisches Hand- oder Winkelstück übertrage eine gesteigerte Leistung an den Winkelstückkopf oder den jeweiligen Aufsatz, um seine Performance aufrecht zu erhalten. Diese Steigerung der Leistung führe zu einer rapiden Hitzeentwicklung, die wiederum Verbrennungen am Patienten zur Folge haben kann. Zudem bestimmte die American Burn Association (ABA) anhand der Ergebnisse aus einer Studie von Moritz und Henriques die Länge des Zeitraums, in dem verschiedene Temperaturen zu ernsthaften Verbrennungen der Haut führen können.^{3,4} Diese Ergebnisse wurden auch von der größten zahnärztlichen Vereinigung der USA (ADA) ausgewertet.⁵ Dabei stellt die ADA fest, dass Verbrennungen dritten Grades schon innerhalb einer Sekunde auftreten können, wenn Gewebe Temperaturen von mindestens 68 °C ausgesetzt wird. Zudem kann ein Fünf-Minuten-Kontakt zu Verbrennungen

dritten Grades bei Temperaturen von mindestens 48 °C führen. Verbrennungen solcher Größenordnung verursachen dem Patienten nicht nur Schmerzen, sondern können auch zu anhaltenden Schäden führen, die rekonstruktive chirurgische Eingriffe erforderlich machen.

Neue Winkelstück-Technologie

Mit dem EVO.15 (Bien-Air) steht dem Behandler jetzt ein Winkelstück zur Verfügung, das nachweislich die menschliche Körpertemperatur nicht überschreitet. Damit ist die Gefahr einer Verbrennung des Patienten vollständig beseitigt und die Patientensicherheit bestmöglich erhöht. Ermöglicht wird dies durch die einmalige, patentierte CoolTouch+™ Erhitzungsbegrenzungstechnologie. Bei dieser Technologie wird eine

Hartmetallkugel zwischen dem Druckknopf und dem oberen Teil des Gehäuses des Bohrer-Verriegelungsmechanismus platziert, um die Hitze im Falle eines Kontakts während der Rotation zu absorbieren.

Die CoolTouch+™ Technologie gewährleistet somit eine gleichbleibende, sichere Temperatur des Handstückkopfes, selbst unter anspruchsvollsten Bedingungen, und gibt dem Behandler die Gewissheit, während der Verwendung des Winkelstücks den Patienten in keiner Weise durch eine mögliche Überhitzung zu gefährden.

Der Vergrößerungsfaktor

Die moderne Zahnmedizin entwickelt sich stetig weiter. Dabei rückt mehr und mehr der minimalinvasive Therapieansatz in den Vordergrund, um Patienten eine



Abb. 1a bis c: Bien-Airs CoolTouch+™ verdankt seine hervorragenden Erhitzungsschutzeigenschaften einer ausgeklügelten Struktur aus einem Aluminiumkern und einem thermisch-isolierten Keramikdruckknopf. Diese fortschrittliche Technologie gewährleistet eine gleichbleibende, sichere Temperatur des Handstückkopfes, selbst unter den anspruchsvollsten Bedingungen.

schonende und substanzerhaltende Behandlung mit den geringsten Risiken und Unannehmlichkeiten zu gewähren. Die Verwendung einer Vergrößerungsoptik ist Teil eines minimalinvasiven Ansatzes. Neben den klinischen Vorteilen der Vergrößerungsoptik stellen sich darüber jedoch auch neue Herausforderungen ein. Eine Vergrößerung kann das Gesichtsfeld einengen. In solchen Fällen muss das Behandlungsteam seinen Instrumenten besondere Aufmerksamkeit schenken, gerade dann, wenn sie sich aus dem vergrößerten Sichtfeld hinausbewegen, um Verletzungen gesunder Weichgewebsstrukturen nicht zu riskieren. Durch die Verwendung des kleinen und leicht in der Hand liegenden EVO.15 – das Winkelstück ist bis zu 30 Prozent kürzer und 23 Prozent leichter als herkömmliche Modelle – können in diesem Behandlungsrahmen Risiken der Weichgewebsschädigung effektiv vermieden werden. So können sich Zahnärzte ausschließlich auf die tatsächliche restaurative Versorgung konzentrieren, wodurch Effizienz und klinische Praxis für Zahnarzt und Patient gleichermaßen verbessert werden.

Fazit

Verlangt ein Winkelstück ständige Wartung, ist unzuverlässig oder funktioniert überhaupt nicht mehr, ist dies nicht nur für den Behandler frustrierend. Ausfälle der zahnärztlichen Ausrüstung sind auch immer für den Patienten spürbar. Dies ist in besonderem Maße der Fall, wenn Patienten, aufgrund unzulänglicher Wartung eines Winkelstücks, Verbrennungen und somit direkten Schaden erleiden. Das innovative Winkelstück EVO.15 unterstützt den Behandler durch Erhitzungsschutz, Haltbarkeit, Präzision und Ergonomie in seiner schonenden, minimalinvasiven Arbeitsweise.

INFORMATION

Sophia Fratianne

Editor in Chief

Neal S. Patel

DDS

Infinite Smiles

7500 Sawmill Parkway
Powell, Ohio 43065, USA

Tel.: +1 740 881 2600

contact@infinitesmiles.com

www.infinitesmiles.com

Literatur



Bien-Air Deutschland GmbH

Jechtinger Straße 11
79111 Freiburg im Breisgau

Tel.: 0761 455740

ba-d@bienair.com

www.bienair.com

Infos zum Unternehmen



WIR FÜR DICH
NEXT TO YOU

DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR ORALE IMPLANTOLOGIE

DER ETWAS ANDERE KONGRESS



30. September bis 1. Oktober 2016

13. Internationaler Jahreskongress der DGOI

– Europa Park Rust, Hotel Colosseo –

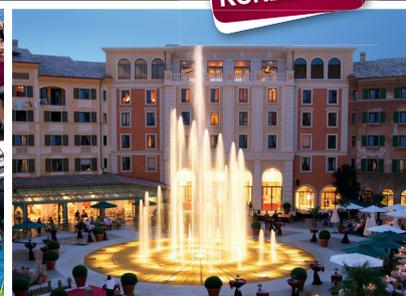
für das gesamte Praxisteam – und die ganze Familie

WORKSHOP-THEMEN

Chirurgie | Augmentation | Prothetik | Knochenaufbau |
CAD/CAM | Prophylaxe | Hygiene | Abrechnungen | Qualitäts-
management | Antikorruptionsgesetz

» Anmeldeformular und Infos zur Hotelbuchung
finden Sie auf unserer Homepage

**NEUES
WORKSHOP-
KONZEPT**



GOLD-PARTNER

SILBER-PARTNER

**Dentsply
Sirona**
Implants

HEALTH AG
HONORARMANAGEMENT

camlog

Schilli
Implantology
Circle **SIC**

BRONZE-PARTNER

ACTEON
Germany

bicon
DENTALWORKS

bredent
oral

bti
Biotechnologie
Institute
for Oral Technology

Inliant

Geistlich
Biomaterials

Hausinger
1880

INSTRADENT
Bright choice. Bright smiles.

CareCapital
Medizinisches Abrechnungszentrum

MIS | MAKE IT SIMPLE

**SUNSTAR
GUIDOR**

SYNCHRODENT
UNTERNEHMENSBERATUNG

ZIRKOLITH
zsystems implants

Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie e.V. (DGOI)

Wilderichstraße 9 | 76646 Bruchsal | Phone +49 (0)7251 618996-0

E-Mail mail@dgoi.info | www.dgoi.info



Der gestricke Retraktionsfaden Ultrapak von Ultradent Products ist in sechs verschiedenen Stärken erhältlich. Durch seine besondere Struktur lässt er sich leicht in den Sulkus einbringen.

Jenny Hoffmann

Saubereres Arbeitsfeld in der Adhäsivtechnik

HERSTELLERINFORMATION Die Adhäsivtechnik ermöglicht eine besonders minimalinvasive Behandlung, die von einer hohen Patientenakzeptanz begleitet wird. Gleichzeitig ist das Verfahren aber auch sehr anspruchsvoll. Es erfordert sowohl handwerkliches Geschick und gute Materialkenntnisse als auch methodisches Know-how. Auch wenn Neuentwicklungen im Materialsegment die Fehleranfälligkeit der adhäsiven Befestigung verringern, kann nicht auf eine adäquate Vorbereitung des Behandlungsfeldes verzichtet werden. Ein gutes Tissue Management steigert die Langlebigkeit von vollkeramischen Restaurationen deutlich.

Eine mangelnde Haftwirkung der Adhäsivversorgung wird häufig durch eine insuffiziente Kontrolle der Fluide verursacht. Vor allem während der verschiedenen Bondingmaßnahmen – Ätzen, Primer und/oder Bonding auftragen – ist eine Kontamination fatal und geht mit deutlicher Verschlechterung der Haftung einher. Da Adhäsivkräfte und Randschlussqualität im Mund kaum erkennbar und schon gar nicht messbar sind, kann eine stark verkürzte Lebensdauer der Restauration die Folge sein. Die Blutstillung, die Kontrolle des Sulkus-Fluid-Flusses sowie die Verdrän-

gung der Gingiva gehören deshalb zu den Grundlagen eines umfassenden Gewebemanagements.

Blutstillung und Sulkus-Fluid-Kontrolle

Bei der Präparation des Zahnes, vor allem im Zahnhalsbereich, wird in manchen Fällen der Gingivarand trau-

matisiert, sodass Blutungen auftreten. Zusätzlich wird stetig Sulkus-Fluid abgegeben. Das stellt den Behandler vor Herausforderungen. Blut- und Sulkus-Fluid-Fluss müssen hinreichend gestoppt werden, damit die Bonding-Maßnahmen nicht negativ beeinflusst werden. Dies gilt bei direkt gelegten Kompositfüllungen und bei Befestigungen von indirekten Restaurationen, die

Abb. 1 bis 3: Nach Entfernung alter Füllungsfragmente muss eine massive Blutung beherrscht werden (1). ViscoStat kommt mit dem Dento Infusor des Tissue Management-Systems zum Einsatz (2). Ist das Arbeitsfeld sauber und blutfrei (3), kann eine neue Restauration mit der Aussicht auf lange Beständigkeit gelegt werden.



adhäsiv erfolgen sollen. Gerade bei Letzteren liegen Kronenränder fast immer in unmittelbarer Nähe des Sulkus. Um in solchen Situationen dennoch sichere, qualitativ hochwertige Ergebnisse erzielen zu können, empfiehlt sich der Einsatz von Hämostatika auf Eisensulfat- oder Aluminiumchloridbasis.

Viskose Gele für ein trockenes Behandlungsfeld

Bewährt haben sich die Produkte der Firma Ultradent Products, die vor mehr als 30 Jahren unter Gründer Dr. Dan Fischer das System für ein effizientes und einfaches Tissue Management entwickelte und der Methode in der Zahnmedizin zu ihrer heutigen Bedeutung verhalf. Die blutstillenden Mittel Astringedent (15,5%ige Eisensulfatlösung), Astringedent X (12,5%ige Eisensulfat- und Eisensulfatlösung), ViscoStat (20%iges Eisensulfatgel) und ViscoStat Clear (25%iges Aluminiumchloridgel) haben seit ihrer Markteinführung weltweit einen festen Platz in Zahnarztpraxen. Der Anlass für die Entwicklung des Tissue Management-Systems war das Bestreben, die Sulkus-Region optimal für Abformungen vorzubereiten. Bald jedoch stellte sich heraus, dass mit diesem System auch die Herausforderungen bei adhäsiven Restaurationen schnell und einfach in den Griff zu bekommen sind. So kann der Anwender schwere und leichte Blutungen sowie den Sulkus-Fluid-Fluss problemlos unter Kontrolle halten und so eine optimale Ausgangssituation für die Anwendung von Adhäsiven schaffen.

Bei ViscoStat und ViscoStat Clear handelt es sich um visköse Gele, die sich gezielt applizieren lassen und nicht wegfließen. Die beiden Wirkstoffe haben unterschiedliche Effekte auf das Gewebe. ViscoStat (20%iges Eisensulfatgel) sorgt besonders substanz- und gewebeschonend für eine sofortige Koagulation an den verletzten Kapillaren der Gingiva und ist dadurch auch für stärkere Blutungen geeignet. Der Einsatz des 25%igen Aluminiumchloridgels ViscoStat Clear empfiehlt sich hingegen vor allem bei anterioren Restaurationen. Durch den Wirkstoff Aluminiumchlorid, der seit Langem zur Retraktion verwendet wird, werden die Kapillaren nicht durch Koagulation verschlossen – stattdessen bewirkt das Mittel ein leichtes Anschwellen des umgebenden Gewebes, sodass die Kapillaren zugeedrückt werden. Diese adstringierende Wirkung stillt nicht nur kleinere Blutungen, sondern stoppt ebenfalls effektiv den Sulkus-Fluid-Fluss. Besondere Anwendungsvorteile bietet ViscoStat Clear durch seine transparente Farbe. Es wird sofort sichtbar, wenn die Blutungen stehen.

Beide Präparate sollten möglichst intensiv in den Sulkus bzw. blutende Stellen eingerieben werden, um ihre volle Wirkung zu entfalten (Abb. 1). Hierfür entwickelte Ultradent Products einen speziellen „Dento Infusor Tip“ (Bürstenapplikator-Ansatz), der direkt auf eine Luer-Lock-Spritze aufgeschraubt werden kann. Das Ausreiben sollte im feuchten Milieu geschehen. Sind Blutung und Sulkus-Fluid gestoppt, können die Koagel sowie Rückstände von ViscoStat/ViscoStat Clear mit einem kräftigen Spray entfernt werden. Dies ist zugleich ein Test der gelungenen Hämostase. Anschließend wird



NEU: der MiniDam

Schneller Schutz – da, wo's drauf ankommt.

Die Antwort auf Approximalkaries? I can Icon!

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

Mehr zur Infiltrationsmethode, den Möglichkeiten und unterstützenden Services erfahren Sie auf www.dmg-dental.com/icon-approximal



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



Abb. 4



Abb. 5



Abb. 6



Abb. 7



Abb. 8

Abb. 4 und 5: Vor der Befestigung einer Verblendschale wurde der Sulkus mit ViscoStat Clear ausgerieben; ein Ultrapak-Faden (Violett, Nr. 0) drängt den Gingivarand ab (4). Nun kann ohne den Einfluss störenden Sulkus-Fluid-Flusses das Adhäsiv aufgetragen werden (5). Abb. 6 und 7: Eine Klasse V-Füllung unmittelbar am Gingivarand ist zu legen. Nach dem Ausreiben des Sulkus mit ViscoStat Clear wurde ein Ultrapak-Faden gelegt (6). Das Ergebnis zeigt die vollendete Füllung (7). Abb. 8: Der Bürstenapplikator („Dento-Infusor“) mit seiner Bürstenspitze ermöglicht ein nachhaltiges Einreiben von Hämostatika in den Sulkus. So wird Blutstillung durch Koagulation in den Kapillar-Enden bewirkt (mit ViscoStat) bzw. die adstringierende Wirkung von Aluminiumchlorid deutlich verstärkt (mit ViscoStat Clear).

der Arbeitsbereich mit Luft getrocknet. Im Anschluss kann, wenn nötig, eine Abdrängung des Gingivarandes durch Fäden erfolgen (Abb. 2 und 3).

Gestrickt, nicht gezwirnt

Erforderliche Retraktionsfäden werden mit entsprechenden Legeinstrumenten nach der Präparation sowie den genannten Tissue Management-Maßnahmen in den Sulkus eingebracht. Heute erhältliche Retraktionsfäden unterscheiden sich vor allem in ihrer Struktur: Während herkömmliche Fäden oftmals gezwirnt oder geflochten sind, bietet Ultradent Products mit Ultrapak einen gestrickten Faden aus 100 Prozent Baumwolle. Tausende von kleinen Maschen greifen ineinander und bilden eine Hohlfaser mit großen Zwischenräumen, die den Faden besonders saugfähig und geschmeidig macht. Durch seine besondere Struktur lässt sich Ultrapak einfacher legen und leichter zusammendrücken als andere

Fäden und so schonend im Sulkus platzieren. Nach dem Einbringen dehnt sich Ultrapak in situ wieder aus und drückt die Gingiva sanft, aber effektiv vom Zahn weg.

Für die verschiedenen Techniken und Vorlieben stehen insgesamt sechs Fadenstärken zur Verfügung. Bei der Entnahme eines trockenen Fadens aus dem Sulkus kann das Saumepithel verletzt werden. Deswegen wird empfohlen, auch die Retraktionsfäden vor dem Legen in Hämostatika wie ViscoStat oder ViscoStat Clear von Ultradent Products zu tränken.

Doppelter Schutz

Bei gingivanahen Restaurationen und Befestigungen stellt der Retraktionsfaden in Kombination mit ViscoStat oder ViscoStat Clear einerseits sicher, dass Blut und Sulkus-Fluid das Bonding nicht stören und so zum Beispiel spätere Verfärbungen vermieden werden. Andererseits vermeidet ein eingelegter Faden auch das Eindringen von Komposit in den Sulkus. Bei seiner Entfernung werden Reste von Füllungs- bzw. Befestigungsmaterial mit entfernt. So liefern die beschriebenen Maßnahmen beste Voraussetzungen für optimale Verhältnisse bei und nach dem Legen von direkten und indirekten Restaurationen.

Fazit

Ultradent Products bietet bewährte, gewebeschonende Mittel für das Tissue Management. Nicht nur vor einer Abformung, sondern auch gerade bei allen Maßnahmen der adhäsiven Zahnheilkunde, seien es Füllungen oder Befestigungen, leisten die Produkte ViscoStat, ViscoStat Clear und Ultrapak nebst den zugehörigen Instrumenten beste Arbeit zur Kontrolle von Blut und Sulkus-Fluid sowie der Gingiva-Verdrängung, und legen so den Grundstein für eine langlebige Versorgung.

INFORMATION

Ultradent Products GmbH

Am Westhover Berg 30
51149 Köln
Tel.: 02203 3592-15
infoDE@ultradent.com
www.ultradent.com

Infos zur Autorin



Infos zum Unternehmen



Ostseekongress

9. Norddeutsche Implantologietage

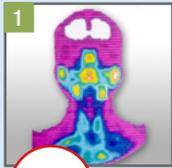
3./4. Juni 2016 | Rostock-Warnemünde



- | Kurze und durchmesserreduzierte Implantate vs. Knochenaufbau
- | Trends in der Allgemeinen Zahnheilkunde

Pre-Congress Workshops

Freitag, 3. Juni 2016 | 11.00 – 13.30 Uhr



NEU!

Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin,
Dr. Theodor Thiele, M.Sc./Berlin,
Prof. Dr. Torsten W. Remmerbach/
Leipzig, Priv.-Doz. Dr. Dirk Ziebolz/
Leipzig

Befundworkshop Zahnmedizin
Von der Blickdiagnose bis zum
komplizierten Fall



Dr. Henrik-Christian Hollay/München
Stabilität als Schlüssel zum Erfolg.
Ein Überblick über verschiedene
Augmentationstechniken mit in
situ aushärtenden synthetischen
Knochenersatzmaterialien



Prof. Dr. Matthias Flach/Koblenz
Das Implantat-Knochen-Interface
aus biomechanischer Sicht –
Verschiedene Implantatsysteme
im Vergleich

Workshop 1 150,- € zzgl. MwSt.
Workshops 2 und 3 kostenfreie Teilnahme!

ab 14.00 Uhr **Pre-Congress Seminare**

Programm Zahnärzte

Samstag, 4. Juni 2016 | 09.00 – 17.15 Uhr (beide Podien)

Hauptkongress **Podium Implantologie**
Hauptkongress **Podium Allgemeine Zahnheilkunde**

Wissenschaftliche Leitung/Moderation:
Dr. Theodor Thiele, M.Sc./Berlin

Referenten u. a.

Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin
Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz/Wiesbaden
Prof. Dr. Mauro Marincola/Rom (IT)
Prof. Dr. Georg-H. Nentwig/Frankfurt am Main
Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz
Prof. Dr. Thomas Sander/Hannover
Priv.-Doz. Dr. Dr. Peer W. Kämmerer, MA/Rostock
Dr. Peter Gehrke/Ludwigshafen
Dr. Henrik-Christian Hollay/München
Dr. Eddy Krahe/Lampertheim

**Gemeinsames Podium Implantologie/
Allgemeine Zahnheilkunde – Themen:**

Medizinische Leitlinien (am Beispiel Weisheitszahnentfernung): Wie beeinflussen sie unsere Aufklärung und Behandlung? | Funktionelle und okklusale Rehabilitation im Abrasionsgebiss | Aktuelle Entwicklungen im Marketing. Wie werben erfolgreiche Kollegen heute?

(Änderungen vorbehalten!)



Online-Anmeldung/
Kongressprogramm



www.ostseekongress.com

ORGANISATORISCHES

Hauptkongress Samstag, 4. Juni 2016
Zahnarzt 195,- € zzgl. MwSt.
Assistenten (mit Nachweis) 99,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale* 49,- € zzgl. MwSt.

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

Abendveranstaltung Freitag, 3. Juni 2016
ab 19 Uhr: **Classic on the Beach** kostenfrei
ab 20 Uhr: **Dine & Dance on the Top**
Teilnehmer Hauptkongress (Zahnärzte) kostenfrei
Teilnehmer nur Seminare 60,- € zzgl. MwSt.
Helferinnen/Assistentin 60,- € zzgl. MwSt.
Begleitpersonen 60,- € zzgl. MwSt.

OEMUS MEDIA AG

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



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

Ostseekongress

9. Norddeutsche Implantologietage

Anmeldeformular per Fax an
0341 48474-290

oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstr. 29
04229 Leipzig

Für den Ostseekongress/9. Norddeutsche Implantologietage am 3./4. Juni 2016 in Rostock-Warnemünde melde ich folgende Person verbindlich an: (Zutreffendes bitte ausfüllen bzw. ankreuzen)

PRE-CONGRESS (FR.)

Workshop 1 2 3

Seminar 1

Seminar 2

Seminar 3

Seminar 4

HELFERINNEN

Seminar B (Sa.)

HAUPTKONGRESS (SA.)

Podien

Implantologie

Allgemeine Zahnheilkunde

Seminar 5

Titel | Vorname | Name

Classic on the Beach: ____ (Bitte Personenzahl eintragen)

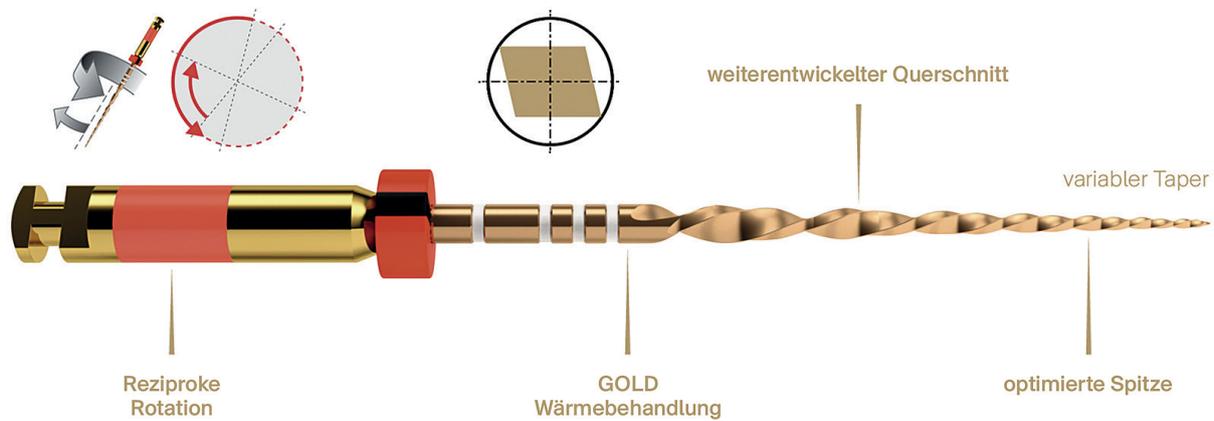
Dine & Dance (Sky-Bar): ____ (Bitte Personenzahl eintragen)

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG (abrufbar unter www.oemus.com) erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

E-Mail-Adresse (Bitte angeben! Sie erhalten Ihr Zertifikat per E-Mail)



Mehr Sicherheit, verbesserte Schneidleistung, größere Flexibilität: WAVEONE GOLD erweitert die Indikation für die Wurzelkanalaufbereitung mit reziprok-rotierenden Feilen – umfangreiche Weiterentwicklungen machen nun ein größeres Spektrum von Kanalmorphologien für die Aufbereitung mit einer einzigen Feile möglich.

Dr. Christian Ehrensberger

Innovative Wärmebehandlung einer Feile und deren Auswirkungen

HERSTELLERINFORMATION Eine spezielle thermische Behandlung hat die Voraussetzung für endodontische Feilen mit einer besonders hohen Flexibilität geschaffen. Die Hintergründe werden im Folgenden ebenso skizziert wie die konkreten Vorteile für die endodontische Behandlung.

Die thermische Behandlung von Werkstoffen für endodontische Instrumente stellt einen „Dauerbrenner“ unter den Forschungsgegenständen in der Zahnheilkunde dar. Stets ist es das Ziel, durch verfeinerte Verfahren eine günstigere Anordnung der kristallinen Mikrostruktur zu bewirken. Dadurch lassen sich insbesondere die Flexibilität und die Langzeitbeständigkeit positiv beeinflussen. Da sich praktisch jede Änderung bei der Temperaturführung signifikant auf das Endergebnis des Werkstoffes auswirkt, ist jeder Herstellungsprozess auf diesem Gebiet einzigartig.¹

Vom m-wire Nickel-Titan zur GOLD-Wärmebehandlung

Nach wie vor kommt es bei der Herstellung von Stahl beziehungsweise von daraus geformten Objekten auf die richtige Temperatur und die richtige Temperaturführung an. Das betrifft grundsätzlich alle Spezialwerkzeuge und insbesondere endodontische Instrumente.² Hier stellen Nickel-Titan-Legierungen den Stahl der Wahl dar. Als besonders erfolgreich hat sich für die Endodontie das hochbelastbare m-wire NiTi erwiesen, das eine Spezialentwicklung von DENTSPLY Maillefer ist. Die daraus

hervorgegangenen Nickel-Titan-Feilen wiesen, verglichen mit ihren damaligen Vorgängern, einen deutlich höheren Widerstand gegenüber sogenannter „zyklischer Ermüdung“ auf. Dies ist bei endodontischen Instrumenten ein entscheidendes Kriterium. Denn wann kommt es zum Worst-Case-Szenario, und die Feile bricht? Eine Möglichkeit besteht in einer einmaligen hohen Belastung, welche die Bruchgrenze übersteigt. Zu dieser Thematik merkt Prof. Hans-Jürgen Christ, Lehrstuhl für Materialkunde und Werkstoffprüfung der Universität Siegen, an³: „Früher dachte man, unterhalb einer bestimmten Grenze könne man ein Werkstück aus einem bestimmten Material belasten so viel man möchte, ohne dass es bricht – quasi eine unendliche Lebensdauer. Heute weiß man, dass es sich anders verhält.“ Ein zweites Risiko stellen nämlich zahlreiche unterkritische Belastungen dar. Diese führen zwar nicht zum sofortigen Bruch, können eine mehrfach in einen Wurzelkanal eingeführte und wieder herausgezogene rotierende Feile aber in der Summe so sehr stressen, dass sie dennoch plötzlich und unerwartet bricht. Mit der Dauerfestigkeit wird der Widerstand eines Werkstoffes gegen

solche zyklischen Belastungen bzw. gegen Materialermüdung bezeichnet, was die Hauptursache für Instrumentenbruch darstellt. Dagegen kämpfen Werkstoffwissenschaftler immer erfolgreicher an. Während die m-wire Nickel-Titan-Stähle bereits einen Meilenstein markierten, gehen neuere Entwicklungen nochmals deutlich darüber hinaus.

So stehen heute mit WAVEONE GOLD (DENTSPLY Maillefer) Feilen zur Verfügung, bei denen der verwendete Nickel-Titan-Stahl einer speziellen Wärmebehandlung unterzogen wurde. Bei dieser patentierten „GOLD-Wärmebehandlung“ handelt es sich, ähnlich wie schon bei m-wire, um eine nochmals verfeinerte thermisch-mechanische Bearbeitung des NiTi-Ausgangsmaterials. Das Ergebnis ist eine um 50 Prozent höhere Dauerfestigkeit im Vergleich zu bereits enorm belastbaren m-wire Nickel-Titan-Legierungen. Daneben ist auch die Gefahr eines Einschraubens der Feile mit nachfolgendem Bruch gegenüber konventionell rotierenden Feilen reduziert, denn die Entwickler der WAVEONE GOLD-Feilen haben den Rotationswinkel optimiert. Beide Vorteile geben dem Behandler eine höhere Sicherheit.



Die WAVEONE GOLD-Feilen in Verbindung mit dem intuitiven Antrieb X-SMART iQ stellen eine optimale Kombination dar.

Innovativer Werkstoff – innovatives Behandlungsverfahren

Augenfälliger als die materialwissenschaftlichen Fortschritte und im Praxisalltag unmittelbar erfahrbar ist die neue Arbeitsweise. Musste der Zahnarzt zur Aufbereitung eines Wurzelkanals bisher mehrere Instrumente in einer bestimmten Reihenfolge verwenden, so reicht jetzt in den meisten Fällen eine einzige Feile. Dies bedeutet für die Praxis insbesondere: kurze Aufbereitungszeit, gute Kontrolle und taktiles Gefühl sowie eine kurze Lernkurve. Studien in Florida haben ergeben, dass WAVEONE GOLD-Feilen automatisch der Wurzelkanalanatomie folgen. Durch diese Eigenschaft erzielt der Behandler optimale Ergebnisse. Damit hat dieses NiTi-Feilensystem die Endodontie deutlich vereinfacht. Die Grundlage dafür liegt in der reziproken Bewegung. Die Arbeitsweise basiert auf einer abwechselnd längeren Vorwärtsrotation in Schneidrichtung und einer kürzeren Rotation in Gegenrichtung. Die WAVEONE GOLD-Feilen lassen sich mit verschiedenen Motoren betreiben,

wie zum Beispiel dem X-SMART iQ. Dieser verfügt neben dem reziproken Modus auch über die Option einer kontinuierlichen Bewegung zum Einsatz des PROGLIDERS für die Erstellung des Gleitpfads oder der bewährten anderen maschinellen Feilensysteme von DENTSPLY Maillefer. Farbcodierte Papier- und Guttapercha-Spitzen sowie Obturatoren kompletieren das Gesamtsystem. Es empfiehlt sich daher für alle Zahnärzte, die ihre Endo-Behandlung optimieren möchten – ganz nach dem Motto: Einfachheit ist die wahre Innovation.

Literatur

- 1 Testarelli, L.; Plotino, G.; Al-Sudani, D.; Vincenzi, V.; Giansiracusa, A.; Grande, N. M.; Gambarini, G.: Bending Properties of a New Nickel-Titanium Alloy with a Lower Percent by Weight of Nickel. doi: 10.1016 http://www.hyflexcm.com/DevDownloads/Bending%20Properties%20of%20a%20New%20Nickel-Titanium%20Alloy.pdf (Zugriff am 11.4.2016)
- 2 Thompson, S.A.: An overview of nickel-titanium alloys used in dentistry. Int Endod J 2000; 33: 297–310.

- 3 Ehrensberger, C.: Innovative Werkstoffprüfung bei weißem, transluzentem und werksseitig eingefärbtem ZrO₂. Interview mit Prof. Dr.-Ing. Hans-Jürgen Christ und Dr. Lothar Völkl. Quintessenz Zahntechnik 2016; 42(2): 235–240.

INFORMATION

DENTSPLY DeTrey GmbH

De-Trey-Straße 1
78467 Konstanz
DENTSPLY-Service-Line
Tel.: 08000 735000 (für Deutschland)
www.dentsply.de

Infos zum Autor



ANZEIGE

Alle auf einen Schlag!
Die Schlagzeilen der Branche. Jetzt im VITA Dental Newsreader.

VITA



Rohstoffkreisläufe dentalmedizinischer Abfälle in Deutschland

ARTIKELREIHE – TEIL 4 Elektrogeräte – Herstellerpflichten

Anfang der 1990er-Jahre kam der Verpackungswahnsinn zu einem ersten Höhepunkt. Immer schöner, größer und auffälliger sollten die Verpackungen sein. Niemand sorgte sich um die spätere Entsorgung, und Ressourcenschonung war zu dieser Zeit noch ein Fremdwort. Die kommunale Abfallentsorgung für die Hausmülltonnen beehrte damals auf und wies darauf hin, am Ende ihrer Kapazitäten zu sein. Die Lösung für das Problem: Produktverantwortung. 1992 wurden mit der Verpackungsverordnung erstmals die Inverkehrbringer/Hersteller, also die Verursacher des Verpackungsmülls, in die Pflicht genommen. Sie sollten die Sammlung und Entsorgung ihrer Verpackungsabfälle selbst organisieren. Das System der gelben Tonne kennen heute alle.

Ähnlich ist es mit den Batterien. Diese waren ein großes Problem, weil sie regelmäßig über den Hausmüll entsorgt wurden. Seit 2009 sind die Inverkehrbringer von Batterien gesetzlich verpflichtet, für die Sammlung und Entsorgung aufzukommen. Seitdem stehen in Supermärkten und Co. die grünen Sammelboxen, in denen wir Batterien umweltfreundlich entsorgen können. Das Instrument der gesetzlich geregelten Produktverantwortung wird vom Gesetzgeber immer häufiger genutzt, um gefährliche Schadstoffe aus dem Hausmüll zu halten, das Recycling nachhaltig zu fördern und die Hersteller zu motivieren, bereits bei der Produktentwicklung die Aspekte einer optimalen Entsorgung zu berücksichtigen. Schon etwas länger (seit dem 13.8.2005), aber weitaus weniger bekannt, sind die Rücknahme- und Entsorgungspflichten der Hersteller für ihre Elektrogeräte.

Am 24.10.2015 wurde das Elektro- und Elektronikgerätegesetz (ElektroG) novelliert. Erstmals wird der Handel auch in die Pflicht genommen und seitdem ist das Thema wesentlich präsenter.

Auch für die Dentalbranche ist das ElektroG relevant. Doch ist es sehr wichtig zu wissen, dass das Gesetz mit all seinen Pflichten zwischen zwei Gerätearten unterscheidet:

B2C-Geräte (Geräte, die in privaten Haushalten genutzt werden können) und B2B-Geräte (Geräte, die ausschließlich für die professionelle Anwendung konzipiert sind). Medizingeräte in einer zahnmedizinischen Einrichtung sind i.d.R. B2B-Geräte.



Hersteller von B2B-Geräten sind verpflichtet, für alle Geräte, die sie nach dem 13.8.2005 verkauft haben, eine Rückgabemöglichkeit einzurichten und auch die Kosten der Entsorgung zu übernehmen.

Um die Aktivitäten der Hersteller kontrollieren zu können, müssen sie jährlich an eine zentrale Stelle melden, wie viele Elektrogeräte sie in Verkehr gebracht und wie viele sie zurückgenommen haben.

Da es das große Ziel des Gesetzgebers ist, die Geräte einer maximalen Verwertung zu unterziehen, um wertvolle Rohstoffe zurückzugewinnen, müssen die Hersteller darüber hinaus sog. Verwertungsquoten melden. Somit wird pro Hersteller dokumentiert, wie hoch der Anteil der Wiederverwendung (das Gerät wird wieder flottgemacht und kann erneut genutzt werden), der stofflichen und energetischen Verwertung, der Beseitigung und der ins Ausland zur Entsorgung verbrachten Geräte ist.

Damit die Hersteller diese Daten melden können, wurden u.a. hohe Dokumentationsanforderungen an die Entsorger gestellt. Heute dürfen nur noch zertifizierte Entsorger Elektrogeräte/-schrott annehmen, die einerseits in der Lage sind, diese Daten auch zu ermitteln und andererseits die umweltrechtliche Genehmigung haben.

Damals fühlte sich eigentlich jeder „Schrotti“ berufen, Elektrogeräte anzunehmen. Dass aber auch gefährliche Stoffe wie Batterien, Quecksilberverbindungen, Öle u.v.m. in den Geräten stecken, war leider vielen nicht bewusst oder schlichtweg egal. Da Schrottplätze nicht für die Annahme von gefährlichen Stoffen vorgesehen sind, verfügen sie in der Regel über wenige bis gar keine Schutzvorrichtungen (z.B. Auslaufen von Ölen). Mit dem Inkrafttreten des ElektroG wurde hier ein Riegel vorgeschoben und die Elektrogeräte nehmen zunehmend die richtigen Entsorgungswege.

Dürfen medizinische Elektrogeräte (B2B) über die kommunalen Wertstoffhöfe entsorgt werden? Nein. Die Wertstoffhöfe sind den privaten Haushalten vorbehalten. Müsstesie sich auch noch um die B2B-Geräte aus dem Gewerbe kümmern, wären sie schnell gnadenlos überlastet. Außerdem fehlt dort auch Fachkompetenz im Umgang mit diesen meist sehr speziellen Geräten. Für die Entsorgung von Medizingeräten können sich die Praxen an den Hersteller wenden, wenn die Geräte jünger als der 13.8.2005 sind. Für ältere Geräte kann man einen zugelassenen Entsorger beauftragen oder man fragt bei seinem Fachhändler des Vertrauens nach.

In der nächsten Ausgabe werde ich die Handelspflichten für B2B-Geräte aufzeigen.

Ihre Carola Hänel

INFORMATION

Carola Hänel

Fachberaterin für Umweltrecht,
Schwerpunkt Medizin



Carola Hänel



Infos zur Autorin



INT. SOCIETY
OF METAL FREE
IMPLANTOLOGY



10. UND 11. JUNI 2016 IN BERLIN
STEIGENBERGER HOTEL AM
KANZLERAMT

Online-Anmeldung/
Kongressprogramm



www.ismi-meeting.de

Keramikimplantate – praktische Erfahrungen und aktuelle Trends

Freitag, 10. Juni 2016 ➤ Pre-Congress

10.30 – 13.00 Uhr | Symposium Swiss Dental Solutions (SDS)
Dr. Karl Ulrich Volz/Konstanz (DE)

ab 14.00 Uhr | Pre-Congress Seminare

ab 19.30 Uhr Abendveranstaltung

ISMI WHITE NIGHT

Preis pro Person

120,- € zzgl. MwSt.

Im Preis sind Speisen und Getränke enthalten. (limitierte Teilnehmerzahl!)

Samstag, 11. Juni 2016 ➤ Hauptkongress

Wissenschaftliche Leitung/Kongressmoderation

Dr. Karl Ulrich Volz/Konstanz

REFERENTEN

Prof. Dr. Joseph Choukroun/Nice (FR)

Prof. Dr. Jose Mendonça-Caridad/Santiago di Compostela (ES)

Prof. Dr. Matthias Heiliger/Kreuzlingen (CH)

Prof. inv. (Sevilla) Dr. Marcel Wainwright/Düsseldorf (DE)

Dr. Dr. Johann Lechner/München (DE)

Dr. Tilmann Fritsch/Bayerisch Gmain

Dr. Stefan König/Bochum (DE)

Dr. Dominik Nischwitz/Tübingen (DE)

Dr. Sammy Noumbissi/Silver Spring, MD (US)

Dr. Jens Schug/Zug (CH)

(Simultanübersetzung Deutsch/Englisch, Englisch/Deutsch)

Organisatorisches

Kongressgebühren

Freitag, 10. Juni 2016 ➤ Pre-Congress

Symposium SDS (Vorträge)

150,- € zzgl. MwSt.

Tagungspauschale*

35,- € zzgl. MwSt.

Samstag, 11. Juni 2016 ➤ Hauptkongress.

Zahnarzt

250,- € zzgl. MwSt.

Assistenten

125,- € zzgl. MwSt.

Helferinnen

99,- € zzgl. MwSt.

Tagungspauschale*

49,- € zzgl. MwSt.

ISMI-Mitglieder erhalten 20 % Rabatt auf die Kongressgebühr am Samstag!

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

Veranstaltungsort

Steigenberger Hotel Am Kanzleramt | Ella-Trebe-Straße 5,
10557 Berlin | Tel.: 030 740743-0 | www.steigenberger.com

Veranstalter

ISMI – International Society of Metal Free Implantology
Lohnerhofstraße 2, 78467 Konstanz | Tel.: 0800 4764-000
Fax: 0800 4764-100 | office@ismi.me | www.ismi.me

Organisation/Anmeldung

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig

Tel.: 0341 48474-308 | Fax: 0341 48474-290

event@oemus-media.de | www.oemus.com



HINWEIS: Nähere Informationen zu den Seminaren und den Allgemeinen Geschäftsbedingungen finden Sie unter www.oemus.com



2ND ANNUAL MEETING OF



INT. SOCIETY
OF METAL FREE
IMPLANTOLOGY

Anmeldeformular per Fax an

0341 48474-290

oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig

Für das 2nd Annual Meeting of ISMI am 10. und 11. Juni 2016 in Berlin melde ich folgende Personen verbindlich an (Zutreffendes bitte ausfüllen bzw. ankreuzen):

	<input type="checkbox"/> Symposium SDS	<input type="checkbox"/> Vorträge	<input type="checkbox"/> Hygiene-seminar (Fr./Sa.)
Name, Vorname, Tätigkeit	Pre-Congress (Fr.)	Hauptkongress (Sa.)	Helferinnen
ISMI-Mitglied <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			

	<input type="checkbox"/> Symposium SDS	<input type="checkbox"/> Vorträge	<input type="checkbox"/> Hygiene-seminar (Fr./Sa.)
Name, Vorname, Tätigkeit	Pre-Congress (Fr.)	Hauptkongress (Sa.)	Helferinnen
ISMI-Mitglied <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			

Abendveranstaltung am Freitag, 10. Juni 2016 _____ (Bitte Personenzahl eintragen)

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen zum 2nd Annual Meeting of ISMI erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

E-Mail (Bitte angeben! Sie erhalten Ihr Zertifikat per E-Mail.)

Oberflächenpräparation

Mikro-Pulverstrahler sichert Haftverbund

Der Mikro-Pulverstrahler DENTO-PREP™ ist ein kompaktes, voll sterilisierbares Gerät für den Einsatz von Strahlmitteln wie Aluminium- und Siliziumoxidpulver (Korngröße 20–80 µm). Das mikrofeine Abstrahlen dient der Vorbereitung (Vergrößerung/Beschichtung) der Oberflächen von Metall-, Keramik- und Kunststoffmaterialien zur wirkungsvollen Verstärkung des Ver-

bunds mit Haftvermittlern. Im Rahmen der extraoralen Anwendung umfassen die Anwendungsbereiche unter anderem die Bearbeitung von Kronen, Brücken, Inlays, Onlays, Stiften und orthodontischen Befestigungselementen, die Entfernung alter Zementreste und die Anpassung gussmetallener Restaurationen. Bei der intraoralen Anwendung dient die Mikropräparation der Vorbereitung von Ausbesserungen an Keramik- und Kunststoffteilen (Verblendreparaturen). Die günstige zentrale Position des Pulverbehälters, der gleichzeitig als Handgriff dient, ermöglicht eine bequeme

Bedienung wie auch das unkomplizierte Abstellen auf der jeweiligen Arbeitsfläche. DENTO-PREP™ lässt sich einfach auf den Turbinenschlauch mittels Adapter aufsetzen. Alternativ kann es direkt an die Druckluftleitung angeschlossen werden (Einbausatz ist erhältlich). Das Metallteil des DENTO-PREP™-Strahlers ist aus hochgradig rostfreiem Edelstahl. Gerät und Pulverbehälter sind autoklavierbar bis 135 °C. Die Strahldüse ist voll drehbar (360°) und in beliebiger Stellung fixierbar. Der Luftdruck für den Betrieb sollte – je nach Anwendungsbe- reich und Strahlmittel – circa 2 bis 5 bar betragen. Für die extraorale Anwendung ist eine Staubkabine zum empfehlen. Die DUST-CABINET hält das Pulver in der Kabine effektiv zurück und ein helles Licht sichert einen klaren Blick. Sie verfügt über ein eingebautes Absaugsystem und Filterelement sowie eine Frontscheibe aus gehärtetem Glas und lässt sich an 230 V anschließen.



RÖNVIG Dental Mfg. A/S

Tel.: +45 70 233411 • www.ronvig.com

Rotierende Instrumente

Polierscheiben für einfaches Handling und maximalen Hochglanz

Das bewährte Super-Snap-Poliersystem für mikrogefüllte und Hybrid-Komposite aus dem Hause SHOFU ist um zwei neue innovative Produkte erweitert worden: Die neuen Super-Snap X-Treme-Polierscheiben – eine Weiterentwicklung der grünen und roten Super-Snap-Scheiben – sind in neuer Ausführung dicker und erlauben so

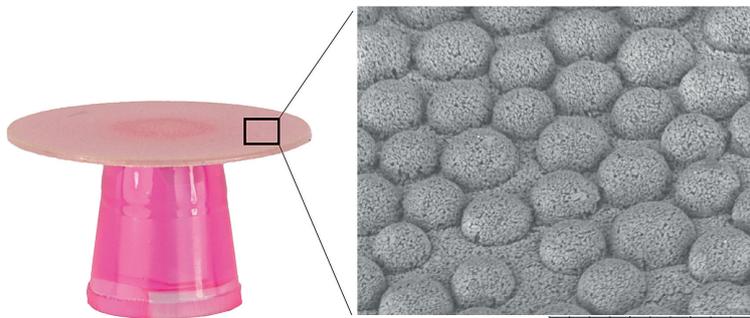
oder Verklumpen der Scheibenoberfläche und Sekundärkratzer durch Polierstaub sicher verhindert. Grund hierfür: Zwischen den homogen verteilten, halbkugelförmigen Partikeln kann sich der Polierabrieb ablagern und wird automatisch nach außen transportiert. So ermöglichen die Scheiben dem Anwender, einfach und schnell einen sehr hohen Glanzgrad mit einer extrem niedrigen Oberflächenrauigkeit zu erzielen.

Wie das seit vielen Jahren klinisch erprobte, farbcodierte Vier-Schritt-Scheibensystem, sind auch die Super-Snap X-Treme-Polierscheiben (Mini- oder Standard-Durchmesser) beidseitig beschichtet und garantieren somit ein komfortables, zügiges Polieren ohne Wechseln oder Umdrehen. Da auch die neuen Scheiben kein metallisches Zentrum haben, können versehentliche Beschädigungen und Verfärbungen des Komposits oder der angrenzenden Zahnhartsubstanz nahezu ausgeschlossen werden.

Zudem sind die Super-Snap X-Treme-Polierscheiben für ein einfaches Handling und Auswechseln mit elastischen Trägern versehen, die sicher und schnell auf das Mandrell aufgesetzt werden können.

einen höheren Anpressdruck während der Politur. Sie zeichnen sich darüber hinaus durch längere Standzeiten, mehr Widerstandsfähigkeit und eine erhöhte Festigkeit aus, wobei ihre bekannte Flexibilität im interproximalen Bereich weiterhin erhalten bleibt.

Eine Besonderheit stellen die roten Super-Snap X-Treme-Scheiben dar: Sie weisen erstmals eine 3-D-Beschichtung auf, die das Zusetzen



L D3.1 x 400 200 µm



SHOFU Dental GmbH

Tel.: 02102 8664-0

www.shofu.de

Infos zum Unternehmen

Mundspiegel

Anhaltend klare Sicht durch selbstreinigende Spiegeloberfläche

Die Schweizer Firma I-DENT SA garantiert Zahnärzten mit ihrem akkubetriebenen, voll autoklavierbarem und selbstreinigendem Mundspiegel EverClear™ ein durchgängiges Arbeiten ohne lästige Unterbrechungen. Die Ausstattung des EverClear™ mit einem Mikromotor, der mit 15.000 Umdrehungen



eine erhöhte Produktivität erreicht, da unnötiger Arbeitsstress reduziert und die Augen durch eine konstant gute Sicht entlastet werden. Darüber hinaus erlaubt ein Mikro-Magnetsystem den schnellen Austausch der doppelseitigen Präzisionspiegel, die auf modernsten, keramischen Kugellagern gleiten. Das innovative Präzisionsinstrument ist ultraleicht sowie ergonomisch geformt und begleitet so sinnvoll jedes Präparationsset, das mit Kühlspray eingesetzt wird. EverClear™ entspricht den stetig wachsenden Hygieneanforderungen und kann, mit Ausnahme des Akkus, voll sterilisiert werden.

in der Minute die Spiegeloberfläche dreht, ermöglicht es, dass Wasser, Schmutz, Speichel und Blut weggeschleudert werden und so durchgängig optimale Sichtverhältnisse, auch bei anspruchsvolleren Präparationen, gegeben sind. Somit wird nicht nur Zeit gespart, sondern auch



I-DENT
Vertrieb Goldstein
Tel.: 0171 7717937
www.i-dent-dental.com
Infos zum Unternehmen



Parodontistherapie

Antibiotikafreier Matrix-Chip reduziert Zahnfleischtasche

PerioChip® ist ein hochkonzentriertes Antiseptikum zur Behandlung chronischer Parodontitis bei Erwachsenen: Die einmalige Darreichung als Matrix-Chip ermöglicht eine Applikation ohne Spezialinstrumente in Taschen ab 5 mm. Anschließend baut sich PerioChip® in sieben bis zehn Tagen biologisch ab und eliminiert nachweislich paropathogene Keime.¹ Die Wirkstoffkonzentration liegt bei 36% CHX. Dadurch entsteht in der Zahnfleischtasche ein Wirkstoffdepot, welches weitere elf Wochen die Keimneubesiedlung unterdrückt. Regelmäßige Recalls, in denen die Taschen kontrolliert und ggf. weitere Chips platziert werden, sichern den Behandlungserfolg nachhaltig, ohne den Einsatz von Antibiotika.



1 Fachinformation PerioChip®
Dexcel Pharma GmbH
Tel.: 06023 9480-0 • www.periochip.de
Infos zum Unternehmen

Jahrbuch 2016



- | Anwenderberichte
- | Marktübersichten
- | Produktübersichten
- | Fachgesellschaften



Jetzt bequem
online bestellen
www.oemus-shop.de

*Preis versteht sich zzgl. MwSt. und Versandkosten.
Entsiegelte Ware ist vom Umtausch ausgeschlossen.

Jetzt bestellen!

Faxsendung an

0341 48474-290

Bitte senden Sie mir das aktuelle **Jahrbuch Implantologie 2016** zum Preis von 69 €* zu.

Jahrbuch Implantologie 2016: _____ Exemplar(e)

Name/Vorname _____
Straße _____
PLZ/Ort _____
Tel./Fax _____
E-Mail _____
Datum/Unterschrift _____

Praxisstempel/Rechnungsadresse _____



OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-0
Fax: 0341 48474-290
grasse@oemus-media.de

ZWP 5/16

Parodontaltherapie

Keimanalyse und genetische Risikobestimmung in einem

Parodontitis und Periimplantitis sind multifaktorielle Erkrankungen, für die jeder Patient ganz individuelle Risiken mit sich bringt. Eine zentrale Rolle spielen dabei die bakterielle Belastung des Patienten sowie die individuelle, genetisch bedingte Entzündungsneigung.

Die Markerkeimanalysen mit micro-IDent® bzw. micro-IDent®plus und die genetische Risikobestimmung mit GenoType® IL-1 erfassen demnach die wichtigsten Faktoren für die Entstehung und Progression von Parodontalerkrankungen. Mit dem Kombitest Basis bzw. Kombitest Plus können mit nur einem Auftrag beide vorgestellten Analyseformen zu besonders attraktiven

Konditionen genutzt werden. So stehen schnell und umfassend alle therapie relevanten In-



formationen für eine fundierte Auswahl adjuvanter Antibiotika sowie für die Prophylaxeoptimierung und die Ermittlung sinnvoller Recallintervalle zur Verfügung. Dadurch kann die Therapie individuell an den Patienten angepasst und maximale Erfolge erzielt werden. Denn ob eine Parodontaltherapie erfolgreich ist, hängt in den meisten Fällen davon ab, wie gut die Behandlung auf die Situation des Patienten abgestimmt ist.

Hain Lifescience GmbH

Tel.: 00800 42465433 (kostenfrei)
www.micro-IDent.de

Spektrometer

Präzise Goldbestimmung für Praxis und Labor

Etwa 50 Prozent des jährlich verarbeiteten Goldes kommt aus dem Bergbau, 33 Prozent sind recyceltes und aufbereitetes Gold, und dieser Anteil steigt kontinuierlich. Die Aufkäufer der Recyclingunternehmen, die vor Ort kaufen, kommen in der Regel in die Praxis oder das Labor und wiegen die Proben. Gezahlt wird dann vor Ort nach einer optischen Bewertung ein Durchschnittspreis pro Gramm, unabhängig vom tatsächlichen Goldgehalt. Nicht immer bleibt beim Verkäufer ein gutes Gefühl.

Mit dem Spektrometer von metalvalor wird nun vollkommene Transparenz gewährleistet. Die Mitarbeiter von metalvalor verwenden beim Ankauftermin tragbare Röntgenfluoreszenz-Analysatoren und sind so in der Lage, den richtigen Preis für die richtige Qualität direkt vor Ort zu zahlen. Der Kunde kann die Ergebnisse sofort auf dem Display des Analysators ablesen. So entsteht Vertrauen, dass das Unternehmen Altgold zum richtigen Preis ankauft. Die Röntgenfluoreszenzanalyse ist eine physikalische Methode



zur Bestimmung von Haupt-, Neben- und Spurenelementen. Dabei wird die Probe mittels Röntgenstrahlung untersucht. Die einzelnen Elemente erzeugen charakteristische Wellenlängen. Durch deren Messung lässt sich präzise feststellen, welche Elemente in welcher Konzentration in der Probe vorhanden sind. Die Ergebnisse werden automatisch gespeichert. Deren Wert kann anschließend, direkt vor Ort, basierend auf diesen präzisen Messwerten, gezahlt werden.

metalvalor Deutschland GmbH

Tel.: 00800 63825825
www.metalvalor.com

Zahnpflege

Kaugummi im Mini-Streifen-Format ideal als Praxisgeschenk

Wrigley hat sein Sortiment an Kaugummi zur Zahnpflege erweitert. Den Kaugummi Extra Professional White Citrus gibt es jetzt neu auch im Mini-Streifen-Format. Damit ist er bestens geeignet als kleines Geschenk und Prophylaxe-Erinnerung für Patienten. Unabhängig von der Geschmacks-



richtung haben die zuckerfreien Kaugummi von Extra eines gemein: Sie tragen allesamt nachweislich zur Zahngesundheit bei, denn das Kauen von zuckerfreiem Kaugummi stimuliert den Speichelfluss und unterstützt so die Neutralisierung von Plaquesäuren. Auch die Deutsche Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) empfiehlt zur täglichen Karies-

prophylaxe, neben Zähneputzen und zahn-gesunder Ernährung, das Kauen von zuckerfreiem Kaugummi zwischendurch, insbesondere tagsüber nach dem Essen und Trinken, vor allem zuckerhaltiger Speisen und Getränke.¹ Das komplette Bestellangebot des Wrigley Oral Healthcare Program finden Zahnarztpraxen auf der Firmenfachwebsite. Hier sind Kaugummi zur Zahnpflege – auch im personalisierbaren Umschlag – und Mundgesundheitspastillen zum Vorzugspreis sowie kostenlose Patienten-Informationsbroschüren und unterhaltsame, zur Zahnpflege motivierende Comics für Kinder zur Bestellung hinterlegt.

¹ Die ausführliche Stellungnahme der DGZ ist unter www.dgz-online.de erhältlich.

Wrigley GmbH

Tel.: 089 66510-0 • www.wrigley-dental.de

Endodontie

Präzise Wurzelkanalaufbereitung mit innovativem Feilensystem



Anwendung aus. Der kabellose S5 Endo Motor sorgt durch sein geringes Gewicht und fünf vorprogrammierte Drehmomenteinstellungen sowie eine automatische Drehrichtungsumkehr für mehr Komfort und eine bessere Kontrolle während der Behandlung. Die speziell für den S5 Endo Motor entwickelten S5 Rotary Files erlauben dank eines einzigartigen Profils einen optimalen Abtransport von Debris aus dem Wurzelkanal. Komplettiert wird das S5 Rotary System durch passende Papierspitzen und Guttapercha-Stifte sowie den vollautomatischen S5 Apex Locator, der präzise die Länge trockener und nasser Wurzelkanäle misst. Mit Sendoline-Produkten wird die Vision von einfacher, ergonomischer und patientenfreundlicher Endodontie greifbar.

Schwedische Produkte stehen für Zuverlässigkeit, Sicherheit und Effizienz. Dieser Tradition folgend bietet das 1917 gegründete schwedische Unternehmen Sendoline mit seinem S5 Rotary System eine einfache und effiziente Lösung für die maschinelle Wurzelkanalaufbereitung. Das innovative System, bestehend aus dem S5 Endo Motor und den S5 Rotary Files, zeichnet sich speziell durch seine unkomplizierte



Sendoline

Tel.: 0172 8996042 (Stefan Rippel)

www.sendoline.com

[Infos zum Unternehmen](#)

Prophylaxe

Interdentalreiniger für effektives Reinigen der Zahnzwischenräume

Die effektive und gründliche Reinigung der Zahnzwischenräume sollte ein wesentlicher Bestandteil der täglichen Zahnpflege sein, da sie ganz entscheidend zum bestmöglichen Erhalt der Zahn- und Mundgesundheit beiträgt. Um bei der Belagentfernung in den Interdentalräumen keine ungewollten Schäden anzurichten, ist es wichtig, das für die jeweilige Breite der Zahnzwischenräume passende Instrumentarium zu verwenden. Hierbei bieten sich verschieden große Interdentalreiniger an, die sanft und wirkungsvoll zugleich Plaque und Food Debris genau dort entfernen, wo die Zahnbürste nicht greift.

Die interdentalen GUM® SOFT-PICKS® von Sunstar mit flexiblem Kunststoffkern und Fluorid ermöglichen eine einfache und schmerzfreie Anwendung und somit eine sanfte Zahnzwischenraumreinigung. Durch leichte Vor- und Rückwärtsbewegungen der weichen und flexiblen Gummiborsten wird das Zahnfleisch zugleich stimuliert und massiert, eine gute Durchblutung der Gingiva bewirkt und für die dentale Gesunderhaltung der Weichgewebestrukturen gesorgt. Die Picks sind metall-, latex- und silikonfrei und eignen sich somit auch besonders für Patienten mit Allergien und Unverträglichkeiten. Zudem vereinfachen die GUM® SOFT-PICKS® die häusliche Zahnpflege auch bei älteren Patienten mit eingeschränkter Feinmotorik, bei Patienten mit kieferorthopädischen Apparaturen (Retainer, interne Schienung, Multi-band) sowie bei Patienten mit Zahnersatz (Kronen, Teleskopkronen, Brücken, Implantate) und Zahnfehlstellungen (Schachtelstellung, Drehung, Kippung). Bei Anwendern mit sensibilisierten Weichgeweben (z.B. nach Chemotherapie oder Bestrahlung im Kopf-/Halsbereich, bei Mundtrockenheit, bei bestehender Medikation) ist der Gebrauch in Kombination mit der GUM® HYDRAL™ Serie empfehlenswert.



Ein weiteres Plus der GUM® SOFT-PICKS® ist die praktische Reisebox, die eine hygienisch einwandfreie Lagerung, Mitführung und Anwendung auch unterwegs und somit für den „to go“-Modus gewährleistet. GUM® SOFT-PICKS sind in drei Größen erhältlich.



Sunstar Deutschland GmbH

Tel.: 07673 885-10855

www.gum-professionell.de

[Infos zum Unternehmen](#)

ANZEIGE



Sportmundschutz

Zähne und Implantate sicher verpackt bei sportlicher Bewegung

Der im Volksmund bekannte Spruch „Sport ist Mord“ ist eine Übertreibung par excellence. Dass jedoch sportliche Ertüchtigung mitunter gefährlich sein kann, ist nicht abzustreiten. Vor allem können dabei Zähne und Implantate sowie implantatgetragene Brücken durch stumpfe Einwirkungen in Mitleidenschaft gezogen werden. So überrascht es nicht, dass zwischen 13 und 39 Prozent aller Zahn- und Mundverletzungen beim Sport geschehen.¹ Dabei könnten schwerwiegende Schäden und Dentaltraumata effektiv verhindert werden, wenn von Sportlern ein entsprechender Mundschutz getragen wird. PERMADENTAL hat hierfür ein attraktives Mundschutz-Programm für sportliche Menschen entwickelt: in fünf Ausführungen (Junior, Standard, Senior, Elite und Profes-



sional) und einer breiten und frei kombinierbaren Farbauswahl fügt sich der Mouthguard in der jeweils individuell benötigten Form exakt an die Zähne und Kieferpartien an und sorgt so für eine optimale Schutzfunktion. Dabei werden die Zahnreihen in einem genau definierten Abstand zueinander geschützt. Anders als bei einem „Mundschutz von der Stange“ garantieren so die preiswerten Mouthguards von PERMADENTAL einen

individuellen Mundschutz für jede Sportart und ihre potenziellen Gefahren.

¹ Wissenschaftliche Stellungnahme der Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (Stand 1999): Mundschutz zur Vorbeugung von sportbedingten Zahn-, Mund- und Kieferverletzungen.

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

Turbineninstrumente

Ermüdungsfreie Behandlung durch ergonomische Instrumentenform



Die Hand- und Winkelstücke sowie Turbinen der „Ti-Max Z Serie“ von NSK zeichnen sich durch einen herausragenden Bedienkomfort, eine hohe Lebensdauer sowie eine äußerst starke Durchzugskraft bei den Turbinen aus. Das ausgeklügelte Design der Ti-Max Z Serie, kombiniert mit einer hochwertigen Verarbeitungstechnik, sorgen für hohe Widerstandsfähigkeit auch unter verschärften Bedingungen. Dank der DLC-(Diamond-Like-Carbon-)Beschichtung erzielen die Winkelstücke eine bis zu fünffach höhere Verschleißfestigkeit. Zur Optimierung des Workflows wurden verschiedene Funktionen vollständig integriert. So konnten z.B. durch das harmonische Zusammenfügen von Komponenten und Getriebeteilen mit einer Abmessungspräzision im Mikrometerbereich das Betriebsgeräusch sowie die Vibrationen auf ein Minimum reduziert werden. Außerdem wurde durch ein selbst entwickeltes Anti-Erhitzungssystem ein struktureller Schwachpunkt der Winkelstücke behoben und die Wärmeentwicklung am Handstück signifikant eingedämmt. Zudem wird durch das filigrane Design der Zugang auch im Bereich der hinteren Molaren erleichtert und eine freie Sicht auf die Präparationsstelle gewährleistet.

Das Schlüsselement der Ti-Max Z Turbinen besteht in ihrem neu entwickelten 3-D-Rotor. Unter Einsatz moderner Analysesoftware entstand mittels Simulationen und Prototypen ein dreidimensional geschwungener Rotor, dessen Blätter 50 Prozent mehr Fläche aufweisen als die Ti-Max X Luftturbine. Damit erzielt die Turbine der Ti-Max Z Serie eine Leistung von 26 Watt. Diese wiederum garantiert einen besonders sanften Abtrag und reduziert damit auch die Behandlungszeit. Ein angenehmes Handling des Instruments wird darüber hinaus durch das Oberflächenfinish unterstützt, bei welchem der Titankörper durch eine Abstrahlung von einer mikrofeinen Struktur überzogen wird. Der darauf aufgebrachte DURAGRIP-Überzug verhindert Lichtreflexionen und sorgt für eine erhöhte Rutschsicherheit sowie einen angenehmen Griff in der Hand des Anwenders.



NSK Europe GmbH
Tel.: 06196 776060 • www.nsk-europe.de

Infos zum Unternehmen

Prothetik

Natürlich wirkender Zahnersatz und hoher Tragekomfort dank Hochleistungspolymer

PEEK steht für Polyetheretherketon und ist ein hoch temperaturbeständiger, thermoplastischer Kunststoff, der für sehr anspruchsvolle Anwendungen entwickelt wurde und aufgrund seiner besonderen mechanischen Eigenschaften heutzutage in vielen Industrie- und Herstellungszweigen eingesetzt wird – von Smartphones, über Flugzeuge und Autos bis hin zu Öl- und Gasanlagen oder auch den Medizinbereich. Bei Wirbelsäulenimplantaten etwa ist implantierbares PEEK inzwischen etabliert und breit akzeptiert.

Aufgrund seiner besonderen mechanischen Eigenschaften bietet sich PEEK auch für die Behandlungsfelder der Zahnmedizin als überaus geeignet an und stellt eine Alternative zu konventionellen zahnärztlichen Werkstoffen dar. Dabei entspricht PEEK dem Wunsch vieler Patienten nach metallfreien, biologisch verträglichen Restaurationen, die durch eine hohe Elastizität und ein leichtes Gewicht den erhofften Tragekomfort erbringen. Die Juvora Dental Disc ist zu 100 Prozent aus dem Polymer-Biomaterial PEEK-OPTIMA® von Invibio Biomaterial Solutions.



PEEK-OPTIMA® ermöglicht die digitale Herstellung von zuverlässigem, metallfreiem Zahnersatz im CAD/CAM-Verfahren und bietet damit präzise und ganz individuell angepasste Lösungen.

Durch die Dental Disc lassen sich Zahnersatz, Kronen und Brücken fertigen, die sich die Technologien und Materialien des 21. Jahrhunderts zunutze machen und im Resultat

den Patientenkomfort bestmöglich erhöhen können. So bewerteten 96 Prozent der befragten Patienten JUVORA-Zahnersatz hinsichtlich des Tragekomforts im Mund als überragend.¹

PEEK-OPTIMA® kann als JUVORA Dental Disc für die CAD/CAM-Fertigung von herausnehmbaren Prothesengerüsten und implantatgetragenen Suprastrukturen, anterioren und

posterioren Zahnkronen sowie posterioren dreigliedrigen Brücken mit maximal einem Zwischenglied verwendet werden. Die besonderen Eigenschaften des Biomaterials tragen während des Kauens dazu bei, auftretende Belastungen/Stöße und Kräfte, im Vergleich zu Metallen, deutlich besser abzdämpfen. Dies wird durch das Elastizitätsmodul des Materials (etwa 26-mal niedriger als Titan) ermöglicht und kann so effektiv auch bei Problemstellungen wie Bruxismus bzw. Parafunktion helfen. Die Fertigung im CAD/CAM-Verfahren führt zu digitaler Genauigkeit und exakter Passform. Gleichzeitig erweist sich der Herstellungsprozess für die Dentallabore als automatisiert, reproduzierbar und effizient. Zudem entfallen traditionelle Herstellungsmethoden wie Metallguss und Aufschmelzen. Letzteres kann zu Degradation und Veränderungen des Kristallinitätsgrades führen und sich somit negativ auf die Materialeigenschaften auswirken. PEEK-OPTIMA® im CAD/CAM-Verfahren ermöglicht hingegen eine gleichbleibende hohe Qualität. Die JUVORA Dental Disc lässt sich, in den meisten Fällen ohne zusätzliche Anpassung der vorhandenen CAD/CAM-Infrastruktur, im Nass- und Trockenverfahren fräsen. Arbeitsintensive Schritte wie bei anderen herkömmlichen Fertigungsmethoden (z.B. Goldguss/Titan oder NEM-Guss) entfallen somit. So werden Investitionskosten bei der Herstellung von Implantatversorgungen oder herausnehmbarem Zahnersatz im eigenen Labor effektiv niedrig gehalten. Die Dental Disc ist über das JUVORA-Partnernetzwerk erhältlich.

1 33 Patientenbewertungen zwischen Juli und August 2013

JUVORA Ltd.

Tel.: +44 1253 897555 • www.jovoradental.com

INFORMATION

Die JUVORA Dental Disc

- wurde speziell für die digitale CAD/CAM-Herstellung entwickelt
- besteht aus einem Hochleistungskunststoff namens PEEK-OPTIMA, ein Biomaterial mit über 15-jähriger klinischer Erfahrung
- dient als Metallsatz für die Herstellung herausnehmbarer Prothesengerüste und implantatgetragener Suprastrukturen, anteriorer und posteriorer Zahnkronen sowie posteriorer dreigliedriger Brücken mit maximal einem Zwischenglied
- erlaubt effiziente und genaue Dentallösungen durch CAD/CAM-Herstellung
- verfügt im Bezug auf das Elastizitätsmodul über knochenähnliche Eigenschaften
- hat sehr gute Dämpfungseigenschaften (stoßdämpfend), die zu einem erhöhten Kaukomfort beitragen und Schäden aufgrund von Überbelastung verhindern helfen
- vertraut auf ein implantierbares Polymer, mit gutem Gewichts-Festigkeits-Verhältnis und hoher Beständigkeit gegenüber Abnutzung.

ANZEIGE

WWW.ZWP-ONLINE.INFO



Dentaldepot

Breite Produktpalette kieferorthopädischer Marken

Alles, was das kieferorthopädische Herz begehrt – bei **dontic.de**, einer Zweigstelle von PROCLINIC S.A., eines der größten Dentaldepots Europas, finden Behandler mehr als 5.000 zahnmedizinische Produkte und Marken aus einer Hand. Dabei verfügt PROCLINIC über mehr als 30 Jahre Depot-Erfahrung. Kurze Lieferzeiten von ein bis zwei Tagen mit DHL Express, die niedrigsten Preise auf dem europäischen Markt, ein einfaches und benutzerfreundliches Bestellsystem und ein zuverlässiger Kundenservice zeichnen Dontic aus und erfreuen mehr als 8.000 Kunden europaweit. Als offizieller Vertreter einer Vielzahl von Herstellern bietet das kieferorthopädische Dentaldepot unter anderem die Marken 3M Unitek, Reliance Orthodontics, Hu-Friedy, G&H Wire und Raintree Essix sowie Produkte

Sehen Sie, warum wir mehr als 8200 Zahnärzte in 2015 glücklich gemacht haben

ORTHOFLEXTECH	ORTHOFLEXTECH EDELSTAHL	PATENTENIMMUNAROMA WIRE'S 5	TRANSBOND R SPRITZENSAZ
142,39 €	75,59 €	10,99 €	108,99 €
exkl. MwSt.	exkl. MwSt.	exkl. MwSt.	exkl. MwSt.

Garantie: Zu 100% zufrieden oder Geld zurück

wie Transbond, Ultra Band Lok, Assure, Ortho FlexTech, Bond-a-Braid und Copper NiTi Archwires. Darüber hinaus präsentiert Dontic auch mehr als 750 Eigenmarke-Produkte mit Spitzenqualität zu günstigen Preisen. Interessenten können vom 14. bis 18. September 2016 auf der diesjährigen 89. Wissenschaftlichen Jahrestagung der DGKFO die breite Produktpalette genauer unter die Lupe nehmen: Dontic wird, wie schon 2014 in München und 2015 in Mannheim, auch dieses Jahr als Aussteller in Hannover vertreten sein.

Dontic.com
www.dontic.de



Komposit

Prothesen einfach unterfüttern und fixieren

Dauerhaft perfekt sitzende Prothesen sind eine Herausforderung. Mit DMGs neuem LuxaPick-up lassen sich hierzu zwei Hauptaufgaben besonders leicht lösen: Das gingivafarbene Komposit ist einsetzbar für die direkte harte Unterfütterung als Ausgleich von Veränderungen im Schleimhautlager. Darüber hinaus ermöglicht LuxaPick-up die schnelle und sichere Fixierung von Retentionselementen in implantatgetragenen Prothesen (Pick-up-Technik). Die Retentionselemente können direkt intraoral einpolymerisiert werden. Das sorgt für einen spannungsfreien, sicheren Halt auf Implantaten. Dank der direkten Chairside-Anwendung kann der herausnehmbare Zahnersatz ganz einfach an veränderte Schleimhautlager angepasst werden. So bietet LuxaPick-up eine schnelle und kostengünstige Möglichkeit, die Funktionalität nachhaltig wiederherzustellen. Auch die Prothesenreparatur und Individualisierung von Interimzahnersatz geht mit dem neuen Komposit leicht von der Hand. Zudem ist LuxaPick-up peroxid- und MMA-frei und daher besonders biokompatibel.



DMG • Tel.: 0800 3644262 (kostenfrei) • www.dmg-dental.com
Infos zum Unternehmen

Zubehör

Zeitsparende Kombination aus Zange und Ring für Teilmatrizen

Polydentia bietet Anwendern mit dem neuartigen latexfreien Teilmatrizenring mit integrierter Zange ein innovatives und schlaues Hilfsmittel für den klinischen Behandlungsalltag. Tägliches Sterilisieren von unzähligen Zangen gehört mit MyClip der Vergangenheit hat. Zudem können die Füßchen, wenn notwendig, ausgetauscht werden, und innerhalb von Sekunden steht dem Behandler ein nahezu neuer Ring zur Verfügung. Die spezifisch angepasste Separationskraft führt zu einem sehr leichten Druck der Teilmatrize auf den Zahn. Damit erzeugt MyClip keine übermäßige Trennkraft, denn eine exzessive Separationskraft führt oft zum Ein-



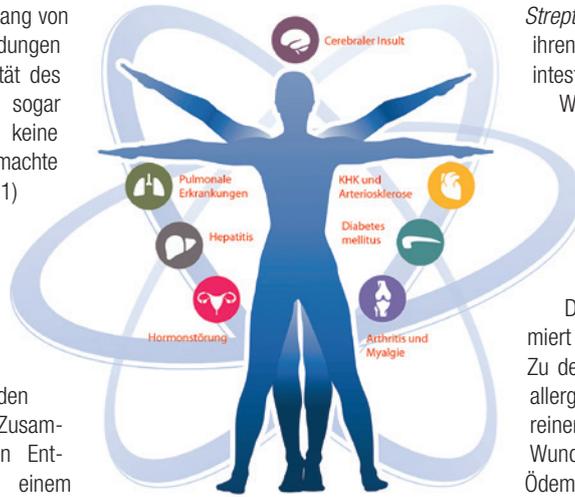
sinken der Matrize in die Kavität und ergibt letztendlich ungenaue anatomische Kontaktpunkte bei Klasse II-Restaurationen. Bereits schon minimale Diskrepanzen des Approximalkontaktes bedeuten verlorene Behandlungszeit. Benötigte Interdentalkeile können einfach in dem dafür vorgesehenen Schlitz in den Füßchen eingefügt bzw. kann MyClip einfach über den zuvor positionierten Keil platziert werden. Dadurch ist die Flexibilität für jede spezifische klinische Situation garantiert. Zusätzlich kann der Teilmatrizenring mit nur einer Hand bedient werden und ist ideal für die Kinderzahnheilkunde und generell auf Prämolaren geeignet. Den neuesten RKI-Richtlinien entsprechend sind alle Teile für die Aufbereitung im Ultraschallbad, Autoklav und Thermodesinfektor geeignet.

Polydentia SA • Tel.: 0698 9914182 • www.polydentia.de

Parodontitistherapie

Vitamin-Mineralstoff-Kombination zur Stärkung der Immunität

Dass es einen direkten Zusammenhang von Ernährung und chronischen Entzündungen gibt und der Darm für die Immunität des ganzen Körpers eine, wenn nicht sogar die entscheidende Rolle spielt, ist keine neue Erkenntnis. Diese Feststellung machte Prof. Dr. Georg Schlöndorff († 2011) als damaliger Chef der Aachener Universitäts-HNO-Klinik aufgrund langjähriger Erfahrungen mit sinusbronchialen Syndromen und OP-Versagern schon in den 1990er-Jahren. Zudem zeigte Prof. Dr. Georg Schlöndorff in den 1980er-Jahren eindrucksvoll den Zusammenhang zwischen rezidivierenden Entzündungen im Kopfbereich und einem kranken Darm auf. Zur gezielten wie effektiven Darmpflege bietet hypo-A mit 3-SymBiose plus ein in seiner Zusammensetzung hochwirksames Präparat, das natürliche Darmbakterien enthält, die erst seit geraumer Zeit schulmedizinisch verstärkt erforscht werden. Als Probiotikum für den Dickdarm wird 3-SymBiose plus zum Beispiel bei Neugeborenen und Kleinkindern gern gegen Durchfall, Blähungskoliken oder Dyspepsie erfolgreich verabreicht. Die enthaltenen Lactobazillen, Bifidobakterien und



Streptococcus faecium regulieren durch ihren Stoffwechsel die Verdauung und den intestinalen pH-Wert, der eine protektive Wirkung auf die Darmschleimhäute hat.

Darüber hinaus bietet Itis-Protect I als Vitamin-Mineralstoff-Kombination eine effektive Unterstützung gegenüber inflammatorischen Aktivitäten und reduziert zielgerichtet Gewebedestruktionen.

Die anschließende Darmpflege optimiert die Sanierungsprozesse im Körper. Zu den wichtigsten Aspekten dieser hypoallergenen orthomolekularen Therapie mit reinen Vitaminen zählen eine schnelle Wundheilung, die Reduktion postoperativer Ödeme, fehlende Resistenzbildung durch Verzicht auf Antibiose sowie eine umfassende Steigerung von Immunität und Lebensfreude.



hypo-A GmbH

Tel.: 0451 3072121

www.hypo-a.de

Infos zum Unternehmen

Praxis Einrichtung

Ausstattung und Service aus einer Hand

SHR dent concept präsentiert sich als Partner für den kompletten Prozess der Neueinrichtung oder Umgestaltung einer Zahnarztpraxis, beginnend mit der Standortsuche bis hin zum laufenden Betrieb. Durch jahrzehntelange Erfahrung berät das Unternehmen kompetent in Sachen Planung, Architektur und Einrichtung der neuen Praxisräume. Das Unternehmen kennt die Abläufe im täglichen Praxisbetrieb und richtet seine Archi-

tekturkonzepte gezielt darauf aus. Dabei wird auf individuelles Design genauso Wert gelegt wie auf praktischen Nutzen, ergonomische Aufteilung und das verfügbare Budget. Ein Zahnarzt mit modernen Praxisräumen setzt sich positiv von seiner Konkurrenz ab.

Anschließend hält SHR dent concept den Kontakt zum Kunden und bietet von der Einrichtung bis hin zum Service alles, was eine moderne Zahnarztpraxis benötigt: Wartung

der Geräte, Beratungen bei Neuanschaffungen und schnelle und unkomplizierte Lieferung benötigter Verbrauchsmaterialien. In allen Belangen ist SHR ein verlässlicher Partner für eine erfolgreiche Zukunft.

SHR dent concept GmbH

Tel.: 02151 65100-0

www.shr-dental.de



Schlosspark | MKG – Praxisklinik
am Bergmannsheil Buer

Zubehör

Neue Implantat- verpackung vereinfacht Handhabung

Ab Mai 2016 führt BEGO Implant Systems ein neues Verpackungskonzept für seine Dentalimplantate ein und verbessert damit die Handhabung deutlich. Das Implantatfläschchen ist im sterilen Blister verpackt und beinhaltet einen optimierten Implantathalter mit Implantat, Einbringpfosten und Verschlusschraube. Der Einbringpfosten ist für die navigierte Chirurgie angepasst und ermöglicht die Insertion der Implantate durch die BEGO Guide-Masterhülsen. Die Entnahme der Bauteile ist einfach und intuitiv. Eine sichere Identifikation der vorliegenden Implantatlinie hinsichtlich Durch-



messer und Länge ist durch eine individuelle Markierung auf dem Deckel der neuen Primärverpackung gegeben. „Wir möchten darauf hinweisen, dass es in der Übergangsphase zu Lieferungen in bisheriger und/oder neuer Verpackungsform kommen kann“, sagt Dipl.-Ing. André Henkel, Produktmanager der BEGO Implant Systems. „Dabei wird es während der Verpackungsumstellung zu keinerlei Beeinträchtigungen für unsere Kunden kommen.“ Die Umstellung der Implantatverpackungen soll weltweit möglichst schnell abgeschlossen sein, richtet sich aber nach behördlichen Zulassungen und kann daher vom Unternehmen nicht verbindlich terminiert werden.

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



Zahnersatz

Komplett CAD/CAM-gefräste Teleskopkronen

Computergestützte Produktionsverfahren werden heutzutage immer weiter optimiert und sind aus der Zahntechnik nicht mehr wegzudenken. Flemming Dental hat eine neue Doppelkrone entwickelt, bei der es erstmals möglich ist, Primär- und Sekundärteil komplett mit CAD/CAM zu fräsen: das Flemming Soft Teleskop. Das Flemming Soft Teleskop wird im Rahmen der digitalen Prozesskette aus NEM gefräst. Auf diese Weise verfügt es über eine sehr hohe Präzision. Die neue Teleskopkrone erreicht eine absolute Genauigkeit und exakte Reproduzierbarkeit. Einsetzbar ist das Flemming Soft Teleskop für parodontal gestützte abnehmbare Brücken, Teilprothesen, implantatgestützte Konstruktionen sowie Cover-Denture Prothesen. Für Allergiker ist es auch in PEEK

herstellbar. Für diejenigen, die eine individuelle Einstellbarkeit der Friktion wünschen, hat Flemming Dental eine weitere Variante des neuen Produkts entwickelt: Das Flemming Soft Teleskop Plus. Der Unterschied zum Flemming Soft Teleskop besteht in einem feinjustierbaren, intrakoronalem Friktionselement. Das Element wird in die frästechnisch hergestellte Sekundärkonstruktion integriert. Bereits über 4.000 komplett CAD/CAM-gefräste Teleskopkronen wurden erfolgreich in der Praxis eingesetzt.

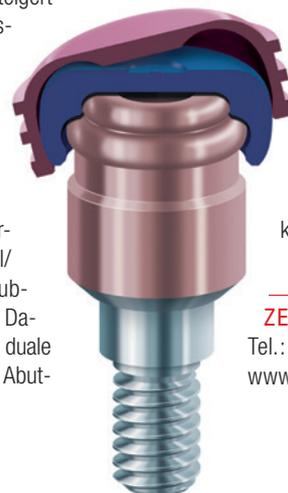
Flemming Dental Service GmbH
Tel.: 040 32102-412
www.flemming-dental.de

Implantologie

Selbstausrichtendes Verankerungs- system vereint Stärke und Funktionalität

Das Verankerungssystem LOCATOR® für implantatgetragene Prothesen des amerikanischen Unternehmens ZEST Anchors ist ab sofort in neuer Generation als ZEST LOCATOR R-Tx™ erhältlich. Als solches optimiert es das „Original“ in wesentlichen Punkten und ist somit ein einfacheres, stärkeres und besseres System. Klinische Anwender profitieren beim LOCATOR R-Tx™ von mehreren praktischen Vorteilen: Die neuartige, exklusive DuraTec™-Beschichtung aus Titancarbonitrid optimiert nicht nur die Ästhetik, sondern steigert auch Härte und Abrasionsresistenz. Zudem wurde der Schraubmechanismus vereinfacht: Während der LOCATOR spezielles Werkzeug erfordert, kommt beim LOCATOR R-Tx™ ein industriestandardisiertes Tool mit .050 Zoll/1,25 mm-Sechskant-Schraubmechanismus zum Einsatz. Darüber hinaus harmonisieren duale Retentionselemente beim Abut-

ment und bei den Nylon-Retentionseinsätzen mit dem optimierten Matrizengehäuse und sorgen für eine 50 Prozent höhere Schwenkkapazität (mit bis zu 60 Grad zwischen Implantaten). Dadurch kann der Patient die Prothese leichter ausrichten und punktgenau einsetzen. Das neu designte Matrizengehäuse in ästhetischem, anodisiertem Pink weist horizontale Rillen und Flächen auf, die für mehr Widerstand gegenüber vertikalen und horizontalen Bewegungen sorgen. Anwenderfreundlich ist



auch die praktische, doppel-seitige All-in-One-Verpackung, die das Abutment und die für die Verarbeitung notwendigen Komponenten separat beinhaltet und so alle erforderlichen Komponenten unter einer Artikelnummer bereitstellt.

ZEST Anchors
Tel.: +1-800-262-2310
www.zestanchors.de

Instrument

Spitze aus reinem Titan zur Behandlung von Periimplantitis

Rund 150.000 Implantate sind weltweit jedes Jahr von Periimplantitis betroffen. Der Entzündungsprozess greift das Hart- und Weichgewebe an und führt zu einer periimplantären Taschenbildung mit Knochenverlust. Durch zur Behandlung eingesetzte Stahlinstrumente wird die Implantatoberfläche allerdings beschädigt und bietet so einen Nährboden für eine erneute bakterielle Kontamination. Zudem verhindern Materialreste auf dem Implantat, wie Kunststoff oder Stahl, den Heilungsprozess des periimplantären Gewebes. ACTEON Equipment bietet mit ImplantProtect-Ultraschallspitzen eine sichere Lösung, um ein komplettes Debridement von Implantaten während der chirurgischen und nichtchirurgischen Behandlung zu erzielen, eine bakterielle Rekontamination zu verhindern und so die Implantate zu erhalten. Die Ultraschallspitzen bestehen aus technisch reinem Titan (CPT) und erleichtern

durch ihre gekrümmte Form den Zugang und die Bearbeitung rund um das Implantat. Dabei bleibt die taktile Wahrnehmung des Behandlers, auch bei unzureichenden Sichtverhältnissen, erhalten. Das Kit besteht aus fünf Ultraschallspitzen mit unterschiedlich breiten Endpunkten, mit denen sogar die schmalsten Gewindegänge behandelt werden können. Auch die Ultraschallgeneratoren der Newtron P5XS-Reihe überzeugen durch ihre effiziente Leistung, denn selbst bei niedriger Leistungseinstellung sind die Spitzen leistungsstark. Zudem verbessert die durch Ultraschallschwingungen hervorgerufene Kavitation die Leistung der Spitzen und erhöht die desinfizierende Wirkung. Zur abschließenden Dekontamination wird die subgingivale Verwendung des Airpolishers Air-N-Go easy mit Glyzinpulver empfohlen. Das umrüstbare Sys-



tem mit vier auswechselbaren Düsen ermöglicht eine aktive Verlaufskontrolle von Parodontalerkrankungen und trägt zur effektiven Bekämpfung von Periimplantitis bei gleichzeitigem Erhalt der Implantate bei.



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

Infos zum Unternehmen

Komposit

Neue Opakmassen decken auch stark verfärbte Zähne ab

BRILLIANT EverGlow, die neueste Komposit-Generation aus dem Hause COLTENE, zeichnet sich als Submicron Universalkomposit durch einfache Polierbarkeit, hervorragende Glanzbeständigkeit und außergewöhnliche Einblendfähigkeit aus. Nun wurde das Sortiment durch drei zusätzliche maskierende Opakmassen ergänzt. Mit dem Universalkomposit BRILLIANT EverGlow lassen sich im Handumdrehen höchstesthetische Ergebnisse erzielen. Neben den sieben Universal-Kompositmassen im Duo Shade-System gibt es auch zwei Schmelzfarben: Translucent und Bleach Translucent. Der besondere Clou: Jede Kompositmasse im Duo Shade-System deckt jeweils zwei klassische VITA-Farben wie z.B. A1/B1 oder A2/B2 ab. Um die ästhetischen Gestaltungsmöglichkeiten und individuelle Charakterisierung einzigartiger Restaurationen weiter zu verbessern, stehen ab sofort drei neue Opakmassen, Opaque Bleach, Opaque A1 und Opaque A3, zur Abdeckung stark verfärbter



Zähne zur Verfügung. Dank seiner raffinierten Zusammensetzung mit speziellen Füllern lässt sich das geschmeidige Submicron Universalkomposit leicht in Kavitäten aller Klassen einbringen. Es eignet sich für Front- wie Seitenzahnrestaurationen und kann bis zur Polymerisation in aller Ruhe modelliert werden. Dadurch haftet das formstabile Material hervorragend an gebondeten Zahnoberflächen, ohne am Modellierinstrument zu kleben. Das vielseitige Füllungsmaterial ist in schicken, ergonomischen 3-g-Spritzen oder in der Darreichungsform Tips im Dentalfachhandel erhältlich.

Coltene/Whaledent GmbH + Co. KG
Tel.: 07345 805-0 • www.coltene.com

ANZEIGE

powered by **ZWP ONLINE**

Präsentieren Sie sich im 360grad-Format.
360grad.oemus.com

360grad

Lokalanästhesie

Kitteltaschen-Karte empfiehlt Adrenalin-Konzentrationen

Neben der Art des Eingriffs definieren auch die körperliche Konstitution und der Erkrankungsstatus des Patienten die Anforderungen an eine für den Patienten sichere und verträgliche dentale Lokalanästhesie. Daher sollte die Schmerzausschaltung stets indivi-

Welche Adrenalin-Konzentrationen, abhängig von Patiententypus und vom Eingriff, empfehlenswert sind, zeigt die neue Kitteltaschen-Karte „Differenzierte Lokalanästhesie mit Ultracain“ des Lokalanästhesie-Herstellers Sanofi-Aventis. **Diese kann kostenlos**

patienten entsprechend des Schemas „ASA-Physical Status“ nach ihren systemischen Erkrankungen in sechs Gruppen eingeteilt. So ist der Kitteltaschen-Karte bspw. zu entnehmen, dass Articain-Zubereitungen mit Adrenalin im Verhältnis 1:200.000 für die allgemeine Zahnheilkunde geeignet sind. Darüber hinaus eignen sie sich bei länger dauernden chirurgischen Eingriffen auch für Patienten mit schwerer Allgemeinerkrankung (z.B. Herzrhythmusstörungen, Leberzirrhose und Lungenemphysem). Bei Bedarf ist in diesen Fällen die fraktionierte Lokalanästhesie anzuwenden, um eine ausreichende Schmerzfremheit für die Dauer der Behandlung zu erzielen. Bei kardialen Risikopatienten und kürzeren Eingriffen kann ein Articain-Präparat ohne Adrenalin zum Einsatz kommen.

1 Daubländer und Kämmerer. Lokalanästhesie im Alter. zm – Zahnärztliche Mitteilungen 2012; 102: 38–45.

2 Halling F. Leitfaden zur Lokalanästhesie: Immer individuell dosieren. zm – Zahnärztliche Mitteilungen (19/2015).

Behandlung	Patientenklassifikation nach ASA-Gruppe			Besondere Patientengruppen Kinder / Schwangere / > 65 Jahre
	ASA 1	ASA 2	ASA 3	
Länger dauernde chirurgische Eingriffe Seitenzahn-WSR Osteotomie Zysteotomie Vestibulumplastik Sinuslift Tiefe Inzision Multiple Implantate (>2) Multiple Präparationen (>3)	Articain mit Adrenalin 1:100.000		Articain mit Adrenalin 1:200.000 (ggf. fraktionierte Lokalanästhesie nutzen)	
Routineeingriffe Zahnextraktion Einfache Osteotomie Einfache Implantation (1–2) Frontzahn-WSR Inzision Exzision Kavitäten-Präparation (>2) Einfache dentalchirurg. Eingriffe	Articain mit Adrenalin 1:200.000			
Kürze Eingriffe (<20 min) Vitalextraktion Kavitäten-Präparation (1–2) Oberfl. dentalchirurg. Eingriffe Kronentumpffräg. (1–2) Implantatfreilegung	Articain ohne Adrenalin			

*zm, Ausgabe 19, 2015. Dentale Lokalanästhesie mit Articain - Adrenalin-Konzentration auf individuelle Patientenkonstitution und Indikation abstimmen. Dr. Dr. Frank Halling

duell angepasst werden.¹ Dafür bieten Lokalanästhetika mit unterschiedlich konzentrierten Vasokonstriktoren und Präparate ohne Adrenalin in der Praxis eine größtmögliche Flexibilität.

per E-Mail an medinfo.de@sanofi.com und unter Angabe der Praxisanschrift bestellt werden. Die Karte fasst die Empfehlungen nach Dr. med. Dr. med. dent. Frank Halling zusammen.² Darin werden die Pa-

Kombinierte Prothetik

Präzises Friktionselement reduziert Knochenschäden beim Patienten

Kaum eine andere Arbeit der Zahntechnik vereint Ästhetik und Handwerk wie die Kombi-Technik. Leider stellt sich von Zeit zu Zeit die Frage, wie man mit einer Überlastung oder gar dem Verlust der Pfeilerzähne umgehen sollte. Die Alternative zu einer Neuanfertigung ist das Inserieren eines Unterstütsungsimplantats, womit die Lebenserwartung durch die Entlastung der Pfeiler deutlich gesteigert wird. Die Versorgung mit einem solchen Unterstütsungsimplantat läuft nach dem gewohnten nature Implants „flapless-surgery“ Protokoll ab. Der Einheilungsprozess erfolgt unter der vorhandenen Prothese im Zeitraum von acht bis zwölf Wochen. Anschließend wählt man das passende Lock-Abutment aus und klebt die Lock-Matrize in die Kombi-Arbeit ein. Das nature Implants Lock-System stellt eine Weiterentwicklung des Druckknopfes dar und ist ein standardisiertes Friktionselement in der kombinierten Prothetik. Die unterschiedlichen Einschubrichtungen werden durch verschieden abgewinkelte Lock-Aufbauten (0°, 5°, 10°) ausgeglichen. Die Abzugskraft ist durch unter-



schiedliche Lock-Einsätze einstellbar. Titan Grad 4, einteilige Implantate 0° und 15° mit einzigartigem, selbstzentrierendem Tellergrinde und torpedoförmigem Grundkörper sorgen für deutlich weniger Knochenschäden beim Patienten. Einfache Behandlungsabläufe, preiswerte Komponenten und ein übersichtliches Chirurgie-Set zeichnen das nature Implants System aus und versprechen effizientes Arbeiten mit höchster Qualität.

Nutzen Sie die Gelegenheit, das System bei einem unserer nature Implants Workshops 2016 kennenzulernen. Sie erhalten umfangreiche Kenntnisse über die minimalinvasive einteilige Implantologie – inklusive Hands-on und Live-OP. Weitere Informationen zu den einzelnen Terminen sind unter der Firmenwebseite erhältlich.

Nature Implants GmbH
Tel: 06032 869843-0
www.nature-implants.de

Lachgassedierung

Effektive Beruhigung von Angst- und Würgereizpatienten

Die Behandlung mit Lachgas etabliert sich in Deutschland weiterhin als sichere und wirtschaftliche Methode zur leichten Sedierung bei Angstpatienten, Würgereizpatienten und Kindern. Das Unternehmen BIEWER medical begleitet seit vielen Jahren Zahnärzte in ganz Europa erfolgreich von der initiativen Praxisvorführung, über die hochwertige Ausbildung beim Institut für dentale Sedierung, bis hin zur persönlichen Einweisung und einem unkomplizierten Service nach der Integration in die Praxis. Modernste Geräte wie der sedaflow® slimline Digital erleichtern durch maximale Effizienz, intuitive Bedienung sowie absolute Sicherheit die Einführung der Lachgassedierung in die Praxis. Eine stromlose Alternative bieten die hochwertigen analogen Flowmeter von BIEWER medical. Ob in dem Fahrzeug sedaflow® slimline, per Fahrständer-Lösung oder per Festeinbau in die Praxisräumlichkeiten integriert, können die analogen Mischer als kostengünstige Variante ebenso sicher und nachhaltig in die Praxistechnik aufgenommen werden. BIEWER medical



bietet für den täglichen Einsatz mit den Maskensystemen PIP+™ und sedaview® von Accutron eine einzigartige Vielfalt an Größen, Farben und Düften. Die Masken sind für den Patienten das entscheidende Medium, daher profitieren die Anwender von der Vielzahl und Varianz der Masken ganz besonders in der Patientenkommunikation. Die Lachgassedierung kann so für jede zahnärztliche Praxis einen absoluten Mehrwert und nachweislichen Gewinn darstellen.

Infos zum Unternehmen



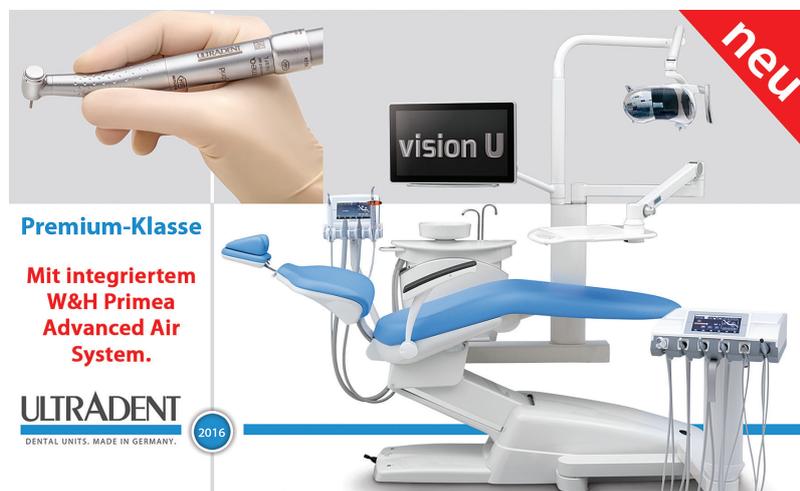
BIEWER medical Medizinprodukte

Tel.: 0261 988290-60

www.biewer-medical.com/de

Behandlungseinheiten

Neue Antriebstechnologie mit vielen Vorteilen



Ab sofort integriert Ultradent die W&H Advanced Air Technologie in seine Premium-Klasse. Dabei verbindet die W&H Primea Advanced Air Technologie alle Vorteile des luftbetriebenen Handstücks mit den Stärken des Mikromotors. Im Ergebnis führt dies zu einem besonders vielseitigen und leistungsstarken Handstück für die High-Speed-Präparation, das sowohl durch sein einfaches Handling als auch seine vielfältigen Einsatzmöglichkeiten überzeugt. Möglich wird dies durch eine ausgefeilte Sensorik und digitale Luftmengensteuerung, die in der ULTRADENT

Premium-Klasse bereits integriert ist. Daher kann die innovative Antriebstechnologie ohne Zusatzgeräte in allen Einheiten der ULTRADENT Premium-Klasse sofort angeboten werden.

Durch das geringe Gewicht und die hohe Drehzahl der Turbine werden Zahnärzte effektiv in ihrer täglichen Arbeit unterstützt. Zudem punktet der Mikromotor mit einer einstellbaren Drehzahl, die auch unter höherem Anpressdruck konstant bleibt. Das neue Antriebskonzept von W&H verbindet die Leichtigkeit der Turbine mit der

Leistungssteuerung eines modernen Mikromotors und steigert so die Effizienz bei High-Speed-Präparationen deutlich und minimiert gleichzeitig Kosten und Zeitaufwand. Aufgrund der regulierbaren und konstant bleibenden Bohrgeschwindigkeit können Kavitäten mühelos, ohne Drehzahlverlust, eröffnet, alte Füllungen einfach entfernt und selbst Kronen und Brücken mit Leichtigkeit, getrennt werden. Möglich wird das durch eine spezielle Sensorik und eine neuartige Ventilsteuerung. Voraussetzung für die Nutzung der W&H Advanced Air Technologie ist lediglich der Einsatz digitaler Regeltechnik. Diese technischen Voraussetzungen erfüllt bereits die ULTRADENT Premium-Klasse, was somit den Einsatz des Primea-Handstücks ohne weitere Zusatzgeräte ermöglicht.

Infos zum Unternehmen



ULTRADENT Dental-Medizinische Geräte GmbH & Co. KG

Tel.: 089 42099270

www.ultradent.de

Verlagsanschrift
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig

Tel. 0341 48474-0
Fax 0341 48474-290
kontakt@oemus-media.de

Verleger

Torsten R. Oemus

Verlagsleitung

Ingolf Döbbbecke
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

Projekt-/Anzeigenleitung

Stefan Thieme

Tel. 0341 48474-224 s.thieme@oemus-media.de

Produktionsleitung

Gernot Meyer

Tel. 0341 48474-520 meyer@oemus-media.de

Anzeigendisposition

Marius Mezger
Bob Schliebe

Tel. 0341 48474-127 m.mezger@oemus-media.de
Tel. 0341 48474-124 b.schliebe@oemus-media.de

Vertrieb/Abonnement

Andreas Grasse

Tel. 0341 48474-200 grasse@oemus-media.de

Art-Director

Dipl.-Des. (FH) Alexander Jahn

Tel. 0341 48474-139 a.jahn@oemus-media.de

Layout/Satz

Frank Jahr

Tel. 0341 48474-254 f.jahr@oemus-media.de

Chefredaktion

Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner
(V.i.S.d.P.)

Tel. 0341 48474-321 isbaner@oemus-media.de

Redaktionsleitung

Dipl.-Kff. Antje Isbaner

Tel. 0341 48474-120 a.isbaner@oemus-media.de

Redaktion

Katja Mannteufel
Marlene Hartinger

Tel. 0341 48474-326 k.mannteufel@oemus-media.de
Tel. 0341 48474-133 m.hartinger@oemus-media.de

Lektorat

Frank Sperling

Tel. 0341 48474-125 f.sperling@oemus-media.de

Druckerei

Dierichs Druck+Media GmbH & Co. KG
Frankfurter Straße 168, 34121 Kassel

Mitglied der Informationsgemeinschaft
zur Feststellung der Verbreitung von
Werbeträgern e.V.



Erscheinungsweise: ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis erscheint 2016 mit 12 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 24 vom 1.1.2016. 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 Verfassernamen 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 Abonnementbestellung 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.

Inserenten

Unternehmen	Seite
3M ESPE	9
ACTEON Germany	Beilage
Asgard Verlag	29
BEGO	31
Beratungsdienst EBM & GÖA	Beilage
BIEN AIR	61
BIEWER medical	4
BLUE SAFETY	36, 99
CANDULOR	65
caprimed	23
Champions-Implants	107
Computer konkret	73
CP GABA	2, 17, 67
DAMPSOFT	63
dental bauer	Beilage
DENTAL PROFESSIONAL SERVICE	77
DentiSelect	8
DENTSPLY De Trey	Postkarte Titel, 7
Dexcel Pharma	16
DGOI	109
DGZI	89
DMG	39, 111
DUX Dental	43
DZOI	10
DZR	50/51
Flemming Dental	25
Gebr. Brasseler	45
Glidewell Laboratories	41
Hain Lifescience	37
hypo-A	53
I-Dent	101
Juvora	71
K.S.I.-Bauer-Schraube	97
Kuraray	Postkarte, 35
metalvalor	21
möhrle DENTAL	Beilage
nature Implants	27
Nobel Biocare	11
NSK Europe	Beilage, 5, 15
OC GmbH	33
Permamental	132
PROCLINIC	95
PVS Dental	103
RÖNVIG Dental	79
Sendoline	47
SHOFU	105
SICAT	49
Solutio	19
Sunstar	69
Synadoc	121
VITA	115
VoitAir	32
Wrigley	13
W&H Deutschland	57, 80, 81
ZA AG	Beilage, 59

SCHÖN.
SCHÖNER.
AM SCHÖNSTEN.



DESIGNPREIS 2016
JETZT BEWERBEN!
Einsendeschluss: 1.7.2016

© Kiselev Andrey / Valeriy

DESIGNPREIS 2016
Deutschlands schönste Zahnarztpraxis
OEMUS MEDIA AG • WWW.DESIGNPREIS.ORG

JETZT BEWERBEN!



Mehr Garantie

MEHR SERVICE

Mehr Sicherheit

Mehr Vertrauen

Mehr Qualität

Mehr Preisvorteil

Mehr Ästhetik

Mehr Stabilität

Unser Außendienst-Team
unterstützt und informiert Sie
auf Wunsch in Ihrer Praxis.
Deutschlandweit.

Christian Musiol / ZTM

Thomas Stadler / ZTM

Jens van Laak / ZT

Thomas Glaner / ZTM

Michael Neumann / ZTM

Der Mehrwert für Ihre Praxis

Als Komplettanbieter für zahntechnische Lösungen beliefern wir seit über 29 Jahren renommierte Zahnarztpraxen in ganz Deutschland. Ästhetischer Zahnersatz zum smarten Preis – so geht Zahnersatz heute.

www.permadental.de | Freecall 0800/7 37 62 33

permadental  **semperdent**
Modern Dental Group